

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA TOR VERGATA



**Scuola IaD**

**TESI DI MASTER I LIVELLO**  
**Comunicazione Sociale**

**La violenza assistita tra percezione e realtà**  
**La campagna di comunicazione 'Mai più invisibili'**

**Relatrice:**

**Chiar.ma Prof.ssa**  
*Elisabetta Gola*

**Studente**

*Ornella Esposito*  
matr.0338709

**Relatrice:**

**Chiar.ma Prof.ssa**  
*Laura Laportella*

**Relatore:**

**Chiar.mo Prof.**  
*Andrea Volterrani*

Anno Accademico 2022/2023

## Indice generale

<b>Introduzione</b> .....	<b>1</b>
<b>1. LA VIOLENZA ASSISTITA</b> .....	<b>2</b>
1.1 <i>La prima definizione di violenza assistita e le prime Linee Guida Cismai del 2005</i> .....	2
1.2 <i>La 'II Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia'</i> .....	4
1.3 <i>L'Associazione di promozione sociale Artemisia</i> .....	13
1.4 <i>Intervista a Petra Filistrucchi – vice presidente del Centro Antiviolenza Artemisia e membro del Consiglio Direttivo del Cismai</i> .....	15
<b>2. LE CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA ASSISTITA</b> .....	<b>22</b>
2.1 <i>Gli esiti della violenza assistita sullo sviluppo dei bambini</i> .....	22
2.2 <i>La trasmissione della violenza da una generazione all'altra</i> .....	26
<b>3. COME SI PARLA DELLA VIOLENZA ASSISTITA?</b> .....	<b>31</b>
3.1 <i>Le principali campagne sul tema</i> .....	31
<b>4. LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE 'MAI PIU' INVISIBILI'</b> .....	<b>35</b>
4.1 <i>Obiettivi</i> .....	37
4.2 <i>Impatto</i> .....	37
4.3 <i>Target, tono, linguaggio, punto di vista</i> .....	38
<b>5. IL CONTENUTO DEI MESSAGGI</b> .....	<b>39</b>
5.1 <i>Media da utilizzare e materiale della campagna</i> .....	40
<b>6. CRONOPROGRAMMA</b> .....	<b>48</b>
<b>7. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEI RISULTATI</b> .....	<b>49</b>
<b>Conclusioni</b> .....	<b>50</b>
<b>Bibliografia minima</b> .....	<b>52</b>
<b>Ringraziamenti</b> .....	<b>55</b>

*'Se esiste un uomo non violento,  
perché non può esistere una famiglia non violenta?  
E perché non un villaggio?  
Una città, un paese, un mondo non violento?'*  
Mahatma Gandhi

**A tutti i bambini invisibili**

## Introduzione

Il presente lavoro intende affrontare il tema della violenza assistita - il fare esperienza da parte di un bambino di qualunque forma di maltrattamento compiuta su figure di riferimento affettivamente significative - fenomeno ad oggi ancora molto sottovalutato come ribadito dalla stessa Garante Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza, Carla Garlatti (*Il Sole 24 ore*, 29 settembre 2021).

L'articolazione di questo lavoro parte dalla prima definizione di violenza assistita ad opera del Coordinamento Italiano Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (di seguito Cismai), per proseguire con: la presentazione dei dati della 'II Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia', condotta da Terre de Hommes e Cismai, un'intervista quali-quantitativa alla dottoressa Petra Filistrucchi, osservatore privilegiato in quanto vice presidente dello storico Centro Antiviolenza *Artemisia* di Firenze nonché membro del Consiglio Direttivo del Cismai, e l'esposizione degli esiti della violenza assistita sullo sviluppo dei bambini.

Il lavoro si conclude con il lancio della campagna di comunicazione sociale 'MAI PIU' INVISIBILI', volta a sensibilizzare la popolazione sulla rilevanza del fenomeno e a ridurre, quindi, la minimizzazione del problema. L'approccio metodologico scelto è quello che privilegia un tipo di comunicazione chiara, incisiva, ma non drammatica, soprattutto incentrata sul rendere protagonisti i bambini, le piccole vittime invisibili.

# 1. LA VIOLENZA ASSISTITA

## *1.1 La prima definizione di violenza assistita e le prime Linee Guida CISMAI del 2005*

Il CISMAI, come già detto, ha posto per la prima volta in Italia l'attenzione sui bambini e ragazzi testimoni di violenza, spesso definiti invisibili, al IV Convegno di Firenze del 2003 dando una definizione, un nome, una connotazione alla violenza assistita, finalmente un riconoscimento come forma di maltrattamento primario nei confronti dell'infanzia:

*“Per violenza assistita si intende l'esperire da parte del bambino/a qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative, adulte o minori. Il bambino può farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza), e/o percependone gli effetti. Si include l'assistere a violenze di minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestica”.*

Nel 2005 ha elaborato le prime Linee Guida per gli operatori, riassunte nel “Documento sui requisiti minimi degli interventi a favore delle vittime di violenza assistita sulle madri” frutto della sinergia e dell'esperienza dei Centri e dei singoli professionisti associati che sono partiti dal contatto diretto con le sofferenze e i traumi dei bambini e dei ragazzi, spettatori impotenti del

maltrattamento sulle loro madri. Linee Guida innovative che focalizzavano l'attenzione su una realtà ancora misconosciuta, sottolineando la necessità di interventi tempestivi non solo sulla madre ma anche sui bambini, riconoscendo la loro sofferenza e le conseguenze traumatiche.

Dal 2003 ad oggi si è sicuramente registrata una maggiore attenzione a questa forma di violenza sull'infanzia: contrariamente al passato è un tema che trova spazio nel dibattito pubblico, e anche nella formazione professionale degli operatori socio-sanitari-educativi. Ma ancora, ribadisce nel 2017 la allora presidente del Cismai Gloria Soavi: *'non è sufficiente e moltissimi bambini e ragazzi non vengono intercettati precocemente e non vengono aiutati ad affrontare le conseguenze, gravi e croniche, che spesso accompagnano l'essere stato testimone di violenze. Il trauma connesso alla violenza assistita è ancora minimizzato e sottovalutato nelle sue conseguenze, spesso gli operatori stessi faticano a riconoscerlo, ad individuarlo precocemente e ad intervenire efficacemente. Molte sono ancora le resistenze culturali connesse alla violenza domestica e alla violenza di genere, che sono alla base delle esperienze di maltrattamento sui figli, la non corretta differenza con la conflittualità nella coppia e la difficile individuazione del maltrattamento psicologico di cui sono vittime bambini e ragazzi in queste situazioni, ne rendono faticosa la rilevazione'*.

Buone motivazioni per indurre il Comitato scientifico ad aggiornare le Linee Guida nel 2017, rilasciando un secondo importante documento che, nella nuova stesura, insiste su *"aspetti spesso ancora disattesi nella presa in carico delle vittime di violenza assistita, e sulla necessità della cura, per evitare le conseguenze in età adulta, conosciute attraverso la letteratura e la pratica clinica, dopo un'attenta valutazione dello stato psicologico dei bambini e ragazzi, per individuarne e curarne i possibili traumi'*.

## *1.2 La 'II Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia'*

Successivamente alla stesura delle nuove Linee Guida di cui al capitolo precedente, il Cismai ha anche ravvisato la necessità di aggiornare i dati sul maltrattamento dell'infanzia rispetto a quelli pubblicati nel 2013 nella sua I Indagine, che ha **rappresentato il primo tentativo di fotografare in modo organico un fenomeno molto complesso e sommerso**. Partendo dalla convinzione che sia fondamentale conoscere e monitorare il fenomeno, da un lato, e sviluppare modalità di azione in un'ottica preventiva oltre che riparativa, dall'altro, il Cismai insieme con Terre des Hommes Italia ha pubblicato nel 2021, su commissione dell'Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza, la 'II Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia' dalla quale emerge che i bambini e ragazzi presi in carico dai servizi sociali sono **il 401.766 di cui 77.493 vittime di maltrattamento. Di questi il 32,4% è vittima di violenza assistita**.

Di seguito si riportano le infografiche elaborate da Terre des Hommes Italia e Cismai per riassumere i dati più significativi dell'indagine, ad oggi la più aggiornata sul tema, che aiuta anche a contestualizzare con più precisione l'argomento preso in esame nel presente lavoro.



## L'indagine

# INQUADRAMENTO DELL'INDAGINE



SEGUE ESPERIENZA DEL  
2015 (DATI 2013)

ESTENDE IL RAGGIO DI  
AZIONE DELLA  
PRECEDENTE

COMUNI 'PESATI' DA  
ISTAT

PERMETTE UNA  
PROIEZIONE  
ALL'UNIVERSO 'PAESE  
ITALIA'

COLLABORAZIONE  
ISTAT/ANCI

## Le fonti

### FONTE DEL DATO & METODOLOGIA DI RILEVAZIONE

Fonte del dato: Servizi Sociali dei Comuni

Strumento di rilevazione: scheda più dettagliata  
del 2015

Canale diffusione scheda: piattaforma Survey  
Monkey

Comuni partecipanti: 196

Bacino copertura: 2,1ML popolazione minorile  
(23,3%)



## Gli elementi nuovi

### NOVITA'

117 Comuni partecipano a entrambe le Indagini 2015 - 2018

Indagine include il 1° esempio di monitoraggio della violenza sui bambini in Italia



2



## Le domande contenute nel questionario

### QUESITI



2

#### Novita' introdotte

- ORIGINE SEGNALAZIONE
- DURATA PRESA IN CARICO
- APPARTENENZA DI AUTORE DEL MALTRATTAMENTO A FAMIGLIA/O NO
- MALTRATTAMENTO MULTIPLO/SINGOLO



## Le tipologie di maltrattamento

### CLASSIFICAZIONE MALTRATTAMENTO



- ❖ MALTRATTAMENTO FISICO
- ❖ PATOLOGIA DELLE CURE\*  
(\**ipercuria, discuria, incuria*)
- ❖ VIOLENZA PSICOLOGICA
- ❖ VIOLENZA ASSISTITA
- ❖ ABUSO SESSUALE

## I numeri dei minori in carico ai servizi sociali

### RISULTATI MINORENNI IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI



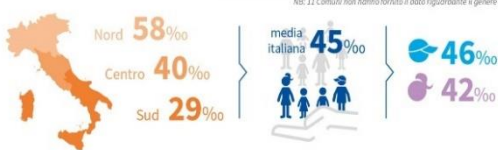
## Distribuzione geografica minori presi in carico

### DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA MINORENNI IN CARICO, PER GENERE E ETÀ'



**INFOGRAFICA 3.1**  
PREVALENZA DEI MINORENNI IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI PER AREA GEOGRAFICA E PER GENERE SUL TOTALE DELLA POPOLAZIONE MINORENNE

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
NB: 11 Comuni non hanno fornito il dato riguardante il genere



2

## I minorenni in carico per maltrattamento

### MINORENNI IN CARICO PER MALTRATTAMENTO



**193** minorenni  
ogni **1.000** in carico ai Servizi  
sono **maltrattati**  
ossia **77.493**

OSSIA 9 SU 1000 MINORENNI RESIDENTI

2

## Distribuzione geografica minori maltrattati

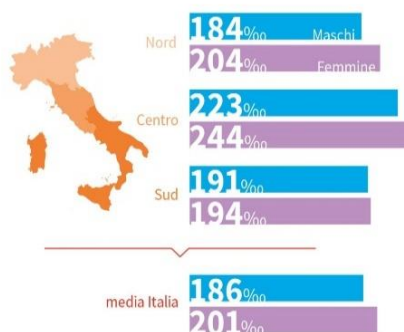
### DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA MINORENNI IN CARICO PER MALTRATTAMENTO, PER GENERE E ETÀ'



2

**INFOGRAFICA 3.6**  
PREVALENZA DEI MINORENNI MALTRATTATI SU QUELLI IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI PER AREA GEOGRAFICA E GENERE

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
NB: 23 Comuni non hanno fornito il dato



## Il monitoraggio

### 117 COMUNI SOTTO LALENTE DEL MONITORAGGIO



2



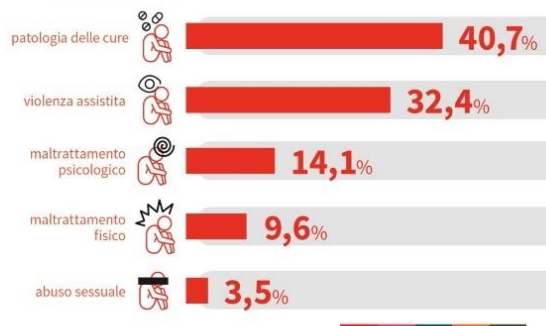
## Tipologie di maltrattamento sui minori

### DI CHE MALTRATTAMENTO SONO VITTIME I MINORENNI?



**INFOGRAFICA 3.7**  
DI COSA SONO VITTIME I MINORENNI PRESI IN CARICO PER MALTRATTAMENTO IN ITALIA (MALTRATTAMENTO PRINCIPALE)

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
NB: 21 Comuni non hanno fornito il dato



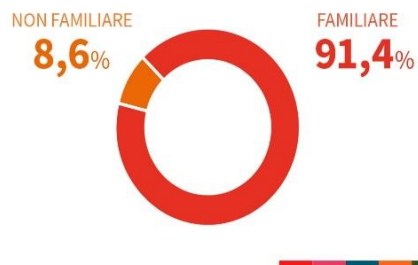
## Gli autori dei maltrattamenti

### CHI È L' AUTORE?



**INFOGRAFICA 3.10**  
CHI È IL MALTRATTANTE DEI MINORENNI VITTIME DI MALTRATTAMENTO

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
NB: 9 Comuni non hanno fornito il dato



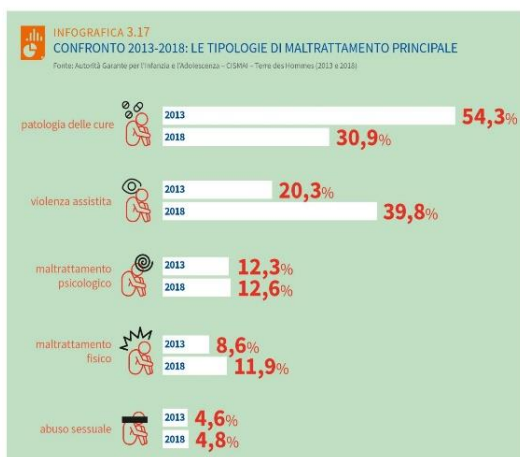
## Tipologia di servizi offerti ai minori maltrattati

### QUALI I SERVIZI OFFERTI AL MINORENNE & PER QUANTO TEMPO?



## Il confronto con i dati del 2013

### 117 COMUNI SOTTO LALENTE DEL MONITORAGGIO



CALA LA PATOLOGIA DELLE CURE

AUMENTANO TUTTE LE ALTRE FORME DI MALTRATTAMENTO

## Conclusioni

### CONCLUSIONI (TDH)

- DIFFERENZA TERRITORIALE DI RISPOSTA SERVIZI
- NON ACCESSO ALLO STESSO DIRITTO PER I MINORENNI
- INTERVENTI TARDIVI
- POCA REATTIVITA' DA PARTE DI SERVIZI CHE POSSONO INTERCETTARE VIOLENZA SUL NASCERE
- DEBOLI CONDIZIONI PER UNA TEMPESTIVA RISPOSTA
- SI INTERVIENE SU SITUAZIONI CRONICIZZATE
- INTERVENTO DEI SERVIZI E' NECESSARIAMENTE LUNGO

2



## Raccomandazioni

### RACCOMANDAZIONI (CISMAI)

RAFFORZARE IL SISTEMA DI PREVENZIONE & RISPOSTA ATTRAVERSO:

ISTITUZIONE DI UN MECCANISMO DI RACCOLTA DEL DATO E DI MONITORAGGIO

ISTITUZIONE DI UN ORGANISMO INTERISTITUZIONALE DI PREVENZIONE E CONTRASTO MALTRATTAMENTI

ADOZIONE DI UN PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE E CONTRASTO

ATTRIBUZIONE DI RISORSE CERTE PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO

LINEE GUIDA PER IL PRECOCE RILEVAMENTO DEL MALTRATTAMENTO

2





### ***1.3 L'Associazione di promozione sociale Artemisia***

*Artemisia* è un'associazione di promozione sociale (APS), un'organizzazione senza scopo di lucro con sede a Firenze, nata nel 1991 grazie alla collaborazione tra un gruppo di coraggiose attiviste, che fornisce protezione e assistenza alle donne, ai bambini vittime di violenza e agli **adulti che hanno subito violenze durante l'infanzia**. L'Associazione prende il nome dalla prima donna querelata per essere stata stuprata e sottoposta a processo per stupro, la pittrice del '600 Artemisia Gentileschi.

Nel corso della sua lunga attività, l'APS ha creato una rete regionale di **11 sportelli** dislocati nella provincia fiorentina, dato vita a un **Centro Antiviolenza**, **due case rifugio** ad indirizzo segreto, una **casa di accoglienza per l'autonomia** delle donne in situazioni a basso rischio, e realizzato molti progetti volti alla prevenzione e alla presa in carico di adulti e bambini vittime di violenza.

Dal Febbraio 1995 al Dicembre 2022 il Centro Antiviolenza *Artemisia* ha accolto **19.427** richieste di aiuto, di cui **14.403** donne in situazioni di violenza in atto, **4.057** minori vittime di maltrattamento e abuso sessuale e **936** adulte/i che hanno chiesto aiuto per violenze subite nell'infanzia. Dal 1999, anno in cui è stata aperta la prima casa rifugio ad indirizzo segreto, sono state ospitate **202** donne e **229** minori. Nella casa di seconda accoglienza per situazioni a basso-medio rischio dal 2018, anno di apertura, hanno trovato accoglienza **13** donne e **16** minori (<https://www.artemisiacentroantiviolenza.it/>).

Rispetto al tema della violenza all'infanzia, ciò che ha caratterizzato l'Associazione sin dalla sua nascita è stato l'impegno prevalente in termini di ricerca e intervento su due aree: l'abuso

sessuale in relazione ai suoi effetti a breve e a lungo termine, e il **ricoscimento del trauma generato dalla violenza domestica sui bambini testimoni e vittime delle violenze commesse sulla madre.**

Fin dagli anni '90 *Artemisia* ha dedicato attenzione, studio, e lavoro alla sofferenza/trauma/sviluppo traumatico infantile connesso alla violenza assistita, accogliendo le donne e i bambini. Sulla scia degli studi nel mondo anglosassone, l'organizzazione ha iniziato a riflettere sull'impatto della violenza domestica assistita dai bambini come trama primaria provando a dare rilievo a tale fenomeno proprio a seguito di suggestioni raccolte in occasione della partecipazione a convegni e congressi internazionali.

Ciò che l'Associazione, al tempo, ha osservato è che ogni stress e trauma sulla madre si ripercuote sui bambini, e la violenza del perpetratore rende impossibile per questi ultimi avere una percezione sicura e stabile del loro ambiente di vita primario. Inoltre, ha riscontrato che la violenza domestica mette in sofferenza le capacità di cura da parte delle madri, e rappresenta un attentato - spesso consapevole da parte del perpetratore - al loro legame con i figli.

L'esperienza quasi trentennale di *Artemisia* la fa ritenere tra le organizzazioni maggiormente rappresentative ed esperte, quindi, osservatore privilegiato, sul tema del maltrattamento domestico in grado, pertanto, di delineare un'analisi del fenomeno che, come i risultati dell'Indagine esposti nel paragrafo 1.2 mostrano, è decisamente allarmante.

#### ***1.4 Intervista a Petra Filistrucchi - vice presidente del Centro Antiviolenza Artemisia e membro del Consiglio Direttivo del Cismai***

Di seguito l'intervista alla vice presidente di *Artemisia*, psicologa e psicoterapeuta di lungo corso, che aiuta a tracciare un'analisi di tipo soprattutto qualitativo sul fenomeno della violenza assistita.

**Sono trascorsi venti anni dalla prima definizione di violenza assistita in Italia a cura del Cismai. Che bilancio si può tracciare sul tema?**

*«Oggi la violenza assistita è conosciuta e riconosciuta come maltrattamento primario nei confronti dei bambini e delle bambine; c'è una grande attenzione e una dichiarata consapevolezza dei danni che derivano, negli anni dello sviluppo, dall'assistere alla violenza maschile sulla propria madre, eppure, nella nostra esperienza quotidiana al fianco di bambini e bambine che con le loro madri escono da situazioni di violenza, ricorre una ripetuta inadeguatezza del sistema nel rispondere con interventi adeguati di rilevazione, valutazione del rischio, protezione, valutazione e cura. I requisiti minimi descritti nel documento Cismai mantengono ancora oggi la forma di obiettivi ideali [si fa riferimento alle Linee Guida menzionate nel paragrafo 1.1].*

*Di qui, accade che ancora con troppa frequenza le piccole vittime, spesso con le loro madri, sperimentano sofferenze ulteriori causate da un atteggiamento di insufficiente attenzione, o di negligenza da parte del sistema della giustizia o dei servizi in generale'.*

*Sono rivittimizzate da un sistema troppo spesso incapace di rilevare la violenza, nell'ostinata abitudine di confonderla con il conflitto, incapace di*

*comprensione e di ascolto soprattutto verso i bambini, e prigioniero di una eccessiva standardizzazione degli interventi.*

*Se da un lato negli eventi formativi e nei dibattiti riaffermiamo instancabilmente la necessità di interrompere la violenza in tutte le sue forme e, dunque, per prima cosa, di leggerla e rilevarla, ribadendo l'esigenza di mettere in campo interventi individualizzati di protezione, vigilanza e cura, dall'altro è innegabile che ancora oggi abbiamo testimonianza o prova di quanto quei requisiti minimi del Cismai, rivisti nel 2017, siano inattuati e avveniristici.*

*Eppure ci sono stati molti passi in avanti sul tema della violenza assistita, basti pensare, tra i tanti, alla relazione "sulla vittimizzazione secondaria delle donne che subiscono violenza e dei loro figli nei procedimenti che disciplinano l'affidamento e la responsabilità genitoriale", approvata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio o al prezioso lavoro del Grevio [gruppo di studio indipendente previsto dalla Convenzione di Istanbul sulla prevenzione e la lotta contro la violenza sulle donne].*

*Insomma, la strada compiuta è tanta ma siamo ben lontani dall'aver risolto».*

### **In quale contesto nasce la violenza assistita e qual è il suo terreno di coltura?**

*«Partiamo dal condividere che: la violenza assistita è una violenza diretta (ne ha gli stessi effetti), assistere alla violenza domestica rappresenta per i minorenni coinvolti un trauma dello sviluppo, la violenza assistita è determinata da un comportamento attivo di chi agisce violenza (non è solo un effetto collaterale della violenza verso la madre). E diciamoci che premessa della sua rilevanza è il riconoscimento proprio della violenza sulla madre.*

*La radice è quella della violenza maschile, manifestazione dello squilibrio tra generi e strumento di potere e controllo degli uomini sulle donne. Non è un fatto privato, ma il prodotto di una cultura patriarcale e adultocentrica che sostiene e giustifica la violenza e colpevolizza la vittima perché non ha denunciato, perché non ha rotto il silenzio. Pensiamo a come nelle conversazioni sui fatti di cronaca scatti la giustificazione verso di chi ha agito violenza o la ricerca di una patologia o devianza individuale, il dubbio sulla credibilità, l'idea di un concorso di colpa, di una provocazione. A tal proposito, in uno degli ultimi rapporti sulla violenza di genere in Toscana è citato un articolo di stampa riferito ad un femminicidio, avvenuto in casa mentre i nipotini dei due cinquantenni erano in giardino, che evidenziava come i bambini non si fossero accorti di niente perché erano in giardino. Surreale.».*

**Nella lunga esperienza di Artemisia a contatto con le vittime di violenza, quali sono i sentimenti prevalenti che avete osservato e trattato nei bambini che assistono alla violenza maschile sulla madre?**

*«Possiamo distinguere in modo forzato due tipi di bambini: disregolati, confusi, congelati nelle proprie emozioni, e bambini che hanno perso la capacità di fidarsi del mondo adulto e la possibilità di sperare nel futuro.*

*Li distingo forzatamente per provare a riscontrare in bambini aggressivi ed irruenti, animati da vissuti di impotenza e colpa, che mettono in atto comportamenti aggressivi, raggiungendo una fittizia sensazione di controllo e potere, perfetti adulti in miniatura. O, viceversa, "bambini invisibili", inespressivi ed immobili che si fanno sostegno alle fragilità dei genitori, troppo responsabili e compiacenti, abili intercettatori delle necessità*

*adulte, che non piangono mai o si lamentano in continuazione. Poi è evidente che, vivendo in una situazione di violenza domestica, i bambini passino in modo repentino da un vissuto emotivo all'altro.*

*Se parliamo di vissuti ed emozioni credo che sia importante dirsi che una protezione insufficiente o tardiva genera sfiducia e sconforto, favorisce l'irrigidimento degli adattamenti difensivi, l'inasprimento dei comportamenti sintomatici, e rischia di trasmettere messaggi ulteriormente danneggianti e confusivi per i bambini e le bambine testimoni (ma anche per le loro madri) oltre a confermare l'assioma più pericoloso, e cioè che i maltrattanti sono i più forti e che la violenza vince».*

**I loro genitori, quando arrivano al Centro, spontaneamente o su disposizione dell'Autorità Giudiziaria, che rappresentazione hanno della violenza assistita relativamente ai loro figli?**

*«La violenza domestica produce danni sulle competenze genitoriali di entrambi i genitori, danni che devono essere conosciuti e letti come tali per poterli riparare. Nelle madri la violenza subita, soprattutto se ha acquisito carattere di cronicità, produce e influenza fortemente la relazione con i figli e le funzioni genitoriali. Con questa anche la capacità, anzi, prima ancora la possibilità, di riconoscere l'impatto della violenza sui figli. Dobbiamo immaginare una mamma che ha vissuto per anni in uno stato di allerta perenne, continuamente svalutata nella sua capacità genitoriale. Spesso la reazione esita, sin dai primi mesi di vita dei figli, in un meccanismo di rinuncia e distanziamento: la mamma è poco disponibile emotivamente, incoerente, dominata da vissuti di ansia, paura e impotenza, e poco capace di esercitare un'adeguata funzione protettiva.*

*Quando arrivano al Centro, con variazioni infinite che qui non possiamo nemmeno citare, ci troviamo dinanzi madri che oscillano tra la*

*fatica di riconoscere l'impatto sui loro figli della violenza che loro hanno subito, ostinatamente convinte che i figli non hanno mai assistito, e la consapevolezza dei traumi che insieme ai figli stanno vivendo e la volontà di risparmiarli almeno a loro.*

*Uno dei pezzi di lavoro con le mamme è proprio quello di riconoscere l'impatto della violenza e la loro parte di responsabilità in termini di scarsa protezione e disponibilità emotiva. E, contrariamente a quanto si possa pensare, questo lavoro non è affatto colpevolizzante, anzi, fa sentire la donna-madre riconosciuta anche nelle sue difficoltà determinando un effetto di "alleggerimento", di legittimazione delle fatiche e delle ambivalenze nei confronti dei figli. Inizialmente si lavora a partire dai problemi posti nella gestione dei bambini, nei confronti dei quali spesso la madre si sente impotente, insofferente, arrabbiata, aiutando la donna a leggere i loro comportamenti sintomatici, a riconnetterli alla storia di violenza, riconoscendo quanto anche loro hanno subito, e sostenendola nell'evitare quel naturale ma pericolosissimo movimento di equiparazione fra la rabbia dei figli e l'aggressività agita dal padre.*

*I padri che hanno agito violenza non li incontriamo ad Artemisia, se non alcuni in fasi molto avanzate dei percorsi in quanto collaborativi rispetto alla terapia dei propri figli. Tuttavia, la rappresentazione dei padri circa la violenza assistita la 'incontriamo' attraverso la rete di contrasto a cui apparteniamo o attraverso l'esperienza e lo sguardo dei bambini e delle bambine stesse. Il più delle volte è una rappresentazione che minimizza i danni, li nega, si attesta e difende la posizione del "buon padre" che continua ad essere in modo ingiusto accusato. Una rappresentazione così distorta e mistificante della violenza assistita non viene spesso intercettata dal sistema dei servizi socio-sanitari che, al contrario, la rinforza».*

**Nella presa in carico delle famiglie disfunzionali, in rete con i servizi territoriali, quali sono gli atteggiamenti degli operatori dinanzi alla violenza assistita?**

*«Non di rado i bambini, per un primo periodo, sono di fatto messi di lato alla scena, ad attendere. Forse tenerli fuori, non informarli o parlare loro con cauta chiarezza degli eventi che si susseguono, non occuparsi del loro bisogno (e diritto) alla cura, esprime la speranza degli operatori che davvero non abbiano compreso quanto sta succedendo nella loro famiglia. Questo atteggiamento, oltre ad essere evidentemente esito di un bisogno personale e professionale di difendersi dall'orrore della violenza, viola la Convenzione di Istanbul, e impedisce la protezione mentale dei bambini.*

*Credo che gli interventi della rete di contrasto alla violenza raggiungano il massimo della schizofrenia e della frammentazione proprio rispetto al tema della violenza assistita: proliferano decreti delle Autorità Giudiziarie che dispongono affidamenti congiunti classici anche in contemporanea all'esistenza di provvedimenti di allontanamento a carico del padre.*

*È difficile dire quale sia la rappresentazione della violenza assistita nel sistema e negli operatori: la si conosce, ma poi ci si muove su piani che sembrano (dopo una primissima fase) dimenticarla. Nessun progetto di ri-narrazione e significazione di quanto agito in famiglia dal padre, nessuna convinzione nella ricerca di opportunità di cura che sono un diritto e una necessità nella prospettiva dell'interruzione della trasmissione intergenerazionale della violenza».*



## **Quali azioni sono necessarie per prevenire la violenza assistita o per limitarne i danni?**

*«Le azioni sono molteplici e su più livelli. Abbiamo, credo, prima di tutto la necessità di condividere un linguaggio e un approccio comune. In questo senso va ricordato che il nostro Paese ha firmato la Convenzione di Istanbul che definisce la violenza alle donne una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione nei loro confronti, riconosce la natura strutturale della violenza contro le donne, in quanto basata sul genere, e la riconosce, inoltre, come uno dei meccanismi cruciali per mezzo dei quali le donne sono costrette ad una posizione subordinata rispetto agli uomini.*

*Non ci sono margini di “neutralità”, né di scelta di paradigmi causali, letture relazionali. Esiste la necessità di imparare a riconoscere. Eppure tanti operatori sentono di dover sostanziare nei loro interventi un atteggiamento di neutralità, ma questa posizione significa spesso prescindere dalla violenza agita, sia essa fisica o psicologica.*

*Significa nella fase iniziale, diventare incapaci di una rilevazione precoce e sottrarsi al dovere e, ancor più grave, alla possibilità di intercettare in modo proattivo le violenze in atto per interromperle. Rilevazione precoce che, certo, insieme alla coerenza degli interventi e alla garanzia di percorsi di cura specialistici e tempestivi, è elemento essenziale nella riduzione (e riparazione) dei danni dell'essere testimoni e vittime della violenza sulle proprie madri».*

## 2. LE CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA ASSISTITA

### *2.1 Gli esiti della violenza assistita sullo sviluppo dei bambini*

Nell'accurato e recente lavoro di tesi della dottoressa Stella De Florio (Università degli studi di Bologna, 2019), in cui affronta i danni sui bambini derivanti dall'aver fatto esperienza della violenza assistita, nel citare gli studi di Gloria Soavi (2018), past president del CISMAI, vengono individuati una serie di elementi da tenere in considerazione in quanto fortemente incidenti sul maggior o minor impatto traumatico dell'esperienza: *'nel valutare le conseguenze dell'esposizione alle violenze tra genitori sullo sviluppo dei figli bisogna considerare una molteplicità di fattori: l'età in cui questi vengono coinvolti nell'evento separativo, la capacità di decodificare quello che succede legata allo stadio evolutivo, la qualità e la frequenza dell'esposizione agli eventi conflittuali, il tempo di esposizione alla violenza e la gravità delle situazioni a cui bambini e adolescenti sono sottoposti'*.

Vanno, inoltre, considerate - si legge nel lavoro della De Florio, di cui si riportano degli stralci: *'le capacità di coping e la resilienza dei soggetti in età evolutiva (Di Blasio, 2005), nonché i fattori protettivi ambientali, legati alle situazioni di supporto extrafamiliare (famiglie d'origine accoglienti), eventuali traumatizzazioni secondarie legate alla negazione e sottovalutazione del fenomeno da parte di persone e istituzioni e, non ultimi, Servizi attenti e protettivi: queste condizioni hanno il potere di bilanciare gli aspetti negativi, attutendone le conseguenze (Luberti, 2017)'*.

Contrariamente ad un pernicioso luogo comune, ancora duro a morire, che vede immuni da traumi i bambini molto piccoli perché non capirebbero quindi non soffrirebbero, *‘gli effetti del trauma precoce nel primo anno di vita portano, invece, i bambini a manifestare disorganizzazione sensomotoria e mancata regolazione dei ritmi biologici (pianto intenso e prolungato, insensibilità al conforto, agitazione motoria, ipertono muscolare, disturbi dell’alimentazione, disturbi del sonno con difficoltà di addormentamento, risvegli frequenti, incubi); problemi sfinterici (stipsi e diarrea), comportamento sottomesso, tristezza, insensibilità agli stimoli (Buccoliero & Soavi, 2018).*

*Dopo l’anno, essendo in grado di muoversi autonomamente, i bambini mettono in atto meccanismi di attacco e fuga, con frequenti incidenti, inibizione dell’esplorazione, precoce cura di sé (Lieberman & van Horn, 2007).*

*Più tardi i bambini cercano di capire i rapporti di causalità tra gli eventi, si auto colpevolizzano pensando di essere, in quanto cattivi, la “causa” degli scoppi di violenza e di essere privilegiati rispetto ai familiari vittime di violenza diretta; si sentono inoltre **impotenti** perché non riescono a modificare la situazione’.*

A ciò si aggiunge la sperimentazione dell’ambivalenza per il coesistere contemporaneamente di sentimenti quali *‘paura, rabbia ma anche desiderio di vicinanza [nei confronti dei genitori], cosa che sfocia poi in comportamenti esternalizzati e internalizzati, nonché in forme di autonomia precoce (Buccoliero & Soavi, 2018).*

*Di Blasio (2000), sostiene che l’esperienza ripetuta di impotenza riduce, fino ad annullare, le risorse e le capacità di coping, **portando il minore a sperimentare un forte senso di fallimento che perdurerà per tutta la vita se non trattato.** Si rilevano ipereccitabilità, iper allarme, inquietudine, aggressività, crudeltà verso gli animali, tendenza all’atto,*

*immaturità, iper maturità, scarse abilità motorie, minori competenze sociali e prosociali, comportamenti regressivi, comportamenti autolesivi, livelli più bassi di interazioni affettive con altri bambini, scarse abilità verbali e visivo spaziali dovute alla scarsa qualità dell'ambiente familiare (Jaffe, Wilson, & Wolfe, 1990) (Moore & Pepler, 1998).*

***Sono state, inoltre, dimostrate correlazioni tra violenza domestica e sviluppo di psicosi (Luberti, 2017)'.***

Molto interessante, poi, è la casistica dell'Unità di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale del Bambino Gesù di Roma dalla quale è emerso che: *'molti bambini psicotici avevano subito o assistito a violenze fisiche, incurie, discurie, abusi sessuali intrafamiliari (Tortolani, 1998).*

*In un altro studio è stato osservato che i bambini costretti a vivere in situazioni di violenza domestica presentano maggiore incidenza di allergie, dermatiti, asma, infezioni del tratto respiratorio, cefalea, disturbi gastrointestinali (Humphreys & Campbell, 2004). Marinella Malacrea (2006), storica socia del CISMAI, associa alle giovani vittime di violenza assistita, problemi di tipo comportamentale, di aggressività, delle condotte antisociali ed esternalizzate, della difficoltà di regolazione emotiva e della tendenza ad attribuire agli altri intenzioni ostili.*

*Fergusson e Horwood (1998, cit. in Milani e Gatti, 2005) hanno condotto una ricerca su 1265 bambini monitorati annualmente dalla nascita ai 18 anni di età valutando il livello di violenza tra i genitori, la qualità di funzionamento familiare e il livello di adattamento psicosociale dei partecipanti a 18 anni. Dai dati emerge che gli atti di violenza perpetrati da un genitore nei confronti dell'altro sono risultati strettamente correlati a: presenza di disturbi psicologici e/o psichiatrici, dipendenza da sostanze, tentativi di suicidio, comportamento deviante o criminale. I bambini esposti*

*ad alti livelli di violenza familiare hanno mostrato una frequenza di questi comportamenti mal adattivi da 1,9 ad addirittura 6,1 volte più alta rispetto ai bambini non esposti a violenza.*

*Secondo Roberta Luberti (2017), altra storica socia CISMAL, in età adulta gli effetti a lungo termine della violenza assistita comportano: impotenza, colpa, vergogna, stigmatizzazione, bassa autostima, impulsività, aggressività, passività, dipendenza, sintomi somatici, sintomi e disturbi dissociativi, disturbi alimentari, abuso di sostanze, difficoltà di autoprotezione, difficoltà genitoriali (ad esempio, scarsa protettività, atteggiamento iper ansioso), trascuratezza fisica ed emotiva, violenza fisica, psicologica, sessuale ai danni di partner e figli e/o di terze persone'.*

*Per concludere, non va trascurato lo 'studio epidemiologico ACE, Adverse Childhood Experience, nato a partire degli studi di V. Felitti al Dipartimento di Medicina Preventiva di San Diego negli anni '80 che ha coinvolto più di 17mila partecipanti. Il documento ha rilevato che le esperienze avverse infantili includenti la violenza contro uno dei genitori possono contribuire molti anni dopo allo sviluppo di malattie croniche che possono portare a disabilità e morte precoce. Una forte associazione è stata rilevata tra il numero delle esperienze avverse infantili e comportamenti a rischio, fumo, inattività fisica, alcolismo, abuso di sostanze stupefacenti, promiscuità sessuale senza protezione, malattie sessualmente trasmissibili, obesità, depressione, tentato suicidio. Inoltre, maggiore è il numero di esperienze negative infantili, maggiore è la probabilità di sviluppare problemi cardiaci, ictus, diabete, cancro, fratture scheletriche, malattie epatiche (Luberti, 2017)'.*

## ***2.2 La trasmissione della violenza da una generazione all'altra***

La violenza assistita non danneggia i bambini e gli adolescenti solo nel breve e nel lungo periodo come è stato dimostrato dai numerosi studi scientifici riportati nel paragrafo 2.1, ma viene tramandata da una generazione all'altra determinando, se non interrotta e curata, la cosiddetta catena intergenerazionale della violenza come anche accennato dalla dottoressa Petra Filistrucchi nel paragrafo 1.4.

Sempre riferendosi al lavoro della dottoressa Stella Di Florio, citato nel paragrafo già menzionato: *‘le ricerche condotte nell’ambito della trasmissione intergenerazionale della violenza domestica sostengono che gli atti di violenza fisica, sessuale e psicologica rappresenterebbero comportamenti “appresi” nel contesto di apprendimento primario, ovvero la famiglia (Kernsmith, 2006). Come afferma la Social Learning Theory (Bandura, 1977) l’individuo è portato a conformare e a modellare il suo comportamento sulla base di ciò che osserva nelle sue figure di riferimento durante l’infanzia e l’adolescenza, orientandosi preferibilmente verso quei comportamenti che conducono ad un effetto desiderato.*

*Secondo Rizzolatti (2007) alla base dell’imitazione ci sono i neuroni specchio. È stata dimostrata la loro esistenza tra gli anni '80 e '90 da un gruppo di ricercatori dell’Università di Parma, coordinato da Giacomo Rizzolatti e composto da Luciano Fadiga, Leonardo Fogassi, Vittorio Gallese e Giuseppe di Pellegrino, l’esistenza dei neuroni specchio: neuroni motori situati nelle aree parieto-occipitali che si attivano sia quando un individuo esegue un’azione finalizzata, sia quando lo stesso individuo osserva la medesima azione finalizzata compiuta da un altro soggetto. Molto presto nella*

*vita, la cognizione sociale umana viene ancorata all'azione, a un livello interindividuale (von Hofsten, 2007). Alla nascita, gli esseri umani si impegnano già in relazioni mimetiche interpersonali attraverso l'imitazione neonatale [...]*

*I neonati sono geneticamente preparati a connettersi ai propri caregiver attraverso l'imitazione e la sintonizzazione affettiva, mostrando 39 precocemente un'altra delle numerose abilità che collocano i bambini nel mondo sociale sin dall'inizio della vita. In questo senso il sistema dei neuroni specchio può essere descritto come il correlato neurobiologico del sistema intersoggettivo dal momento che rappresenta la motivazione innata a entrare in contatto con gli altri e a condividerne l'esperienza soggettiva. Infatti gli esseri umani sono creature sociali e l'azione rappresenta il primo mezzo per esprimere la loro inclinazione sociale. Nel caso della famiglia in cui è presente violenza domestica, l'individuo apprende inoltre quale significato sia opportuno attribuire alle azioni violente e, soprattutto, apprende che la violenza può "risolvere il problema" (Kerley, 2010) e che, dunque, nel caso di un conflitto, sia preferibile ad altre tipologie di comportamenti (Salerno & Sarrica, 2012). I bambini apprendono che la violenza è un modo appropriato per risolvere i conflitti, che essa è parte delle relazioni familiari, che chi mette in atto comportamenti violenti non sempre viene punito e che la violenza consente di controllare gli altri (Osofsky, 2003). La violenza verrebbe dunque appresa e incorporata divenendo modalità di vivere la relazione con l'altro (Cigoli & Gennari, 2008)'.*

Come è evidente, la vasta letteratura scientifica è in grado di dimostrare i danni a lungo spettro che la violenza assistita produce sui bambini nel momento in cui essi ne fanno esperienza e nella loro vita da adulti rendendo, altresì, evidente due aspetti cruciali per la riduzione del fenomeno: la necessità di interventi precoci di protezione e cura dei bambini esposti alla violenza assistita (che vanno

ad interrompere la catena intergenerazionale del disagio), come hanno ben spiegato Luberti e Grappolini (2021), e la radice fortemente culturale della sottovalutazione della violenza assistita e del suo impatto, quindi, la necessità di agire sul fronte della percezione della sua rilevanza. Solo solcando questo terreno è possibile raggiungere la conoscenza del fenomeno, che, tuttavia, per porre in essere azioni volte al cambiamento richiede un percorso di incorporazione (Volterrani, 2021):

*‘I cambiamenti collegabili alla comunicazione sociale non sono né semplici né immediati. Ma per poter avviare un ragionamento che non sia solo fatalistico dobbiamo cercare di analizzare il processo che potrebbe portare a cambiamenti nella realtà esperita. Sono individuabili almeno quattro fasi diverse sulle quali vale la pena soffermarci: a) la percezione, rilevanza e selezione del tema o problema; b) la conoscenza del tema o problema; c) l’incorporazione del tema o problema; d) il possibile cambiamento di atteggiamenti e comportamenti in relazione al tema o al problema.*

*La percezione del tema da parte di un individuo è un passaggio importante. Visualizzare cosa è e cosa non è rilevante per me fra gli innumerevoli processi comunicativi che mi circondano è il primo passo. Al di là delle teorie sulla persuasione che pongono l’accento sulla capacità di costruire messaggi che siano maggiormente percepibili rispetto ad altri, la questione qui in gioco è un’altra: quali sono i processi selettivi che rendono prioritario un tema, un problema, un aspetto fortemente legato alla mia identità, ai miei comportamenti, ai miei atteggiamenti. È lunga la discussione teorica che accompagna i processi interpretativi dei contenuti mediali (Couldry, Livingstone, Markham 2010), ma quello che è importante sottolineare qui è la funzione di audience che ciascuno di noi svolge in quanto individuo e anche come componente di comunità plurime più o meno coese.*



*È una fase delicata che non è imputabile solo alla visibilità del tema o del problema, ma piuttosto alla capacità e alle risorse simboliche che posseggono i singoli individui. Queste non sono distribuite in modo omogeneo all'interno della popolazione e, inoltre, si riproducono negli stessi contesti sociali ed economici territoriali e familiari.<sup>1</sup> Entra in gioco il problema delle diseguaglianze culturali (Bentivegna 2009), problema che, insieme a quello delle diseguaglianze sociali, è stato negli ultimi tempi troppo spesso sottovalutato o relegato ai margini delle riflessioni e dell'agire collettivo delle organizzazioni di terzo settore e della pubblica amministrazione locale. Se non ho sufficienti o adeguate risorse culturali e simboliche la percezione, la rilevanza e la selezione saranno fortemente condizionate e, in alcuni casi, limiteranno pesantemente le opportunità che potrei cogliere.*

*Questo aspetto è strettamente collegato alla seconda fase del processo di cambiamento, la conoscenza. Il passaggio dalla percezione della rilevanza del tema alla conoscenza è innanzitutto un accrescimento della consapevolezza della necessità di approfondire, singolarmente o collettivamente, un determinato aspetto che mi/ci riguarda. Anche in questo caso il percorso non è deterministico, ma è, piuttosto, collegato sia alle caratteristiche e alle risorse individuali sia a quello che è possibile rintracciare facilmente a livello comunicativo (dall'interpersonale al mediale).*

*Entrambi gli aspetti non possono essere dati per scontati, ma, anzi, presentano difficoltà notevoli anche quando tutto ci direbbe il contrario [...].*

*Ma la conoscenza non è sufficiente per motivare ad una eventuale azione. Il passaggio successivo è l'incorporazione. Alcuni studiosi di psicologia cognitiva (Hofstadter Sander 2015) hanno evidenziato la modalità con la quale gli umani allargano il proprio bagaglio di concetti e termini nel proprio mondo del pensiero. Lo strumento che utilizziamo per categorizzare il mondo esterno è l'analogia ovvero sia leggiamo il contesto esterno con le*

*categorie che già abbiamo nella nostra testa e nella nostra esperienza di vita quotidiana. L'incorporazione dei nuovi concetti e delle nuove esperienze avviene attraverso paragoni e confronti (appunto analogie) con quello che abbiamo nella nostra testa e che pensiamo più si avvicini al nuovo che stiamo affrontando. E' evidente che le novità assolute avranno maggiori difficoltà ad essere incorporate rispetto a novità di minore portata o a semplici variazioni su temi e problemi già conosciuti. E' forse l'aspetto più importante del cambiamento attraverso i processi comunicativi perché lascia poco spazio all'innovazione profonda e tende, invece, a consolidare quello che diamo per scontato e che non presenta particolari sorprese.*

*La quarta e ultima fase è l'azione di cambiamento. Anche questa è una fase delicata perché l'azione di cambiamento può avere effetti sul piano individuale o collettivo e può essere reale o immaginaria. Il cambiamento individuale è quello più complesso perché prevede una "rivoluzione" nei comportamenti o negli atteggiamenti della propria vita quotidiana [.....].*

*Il cambiamento dell'immaginario collettivo che, seppur complesso, può essere raggiunto più facilmente. Infatti questo è strettamente collegato con il mutamento culturale territoriale oppure dell'immaginario collettivo sul tema'.*

### 3. COME SI PARLA DELLA VIOLENZA ASSISTITA?

#### 3.1 Le principali campagne sul tema

Nel corso dell'intervista quali-quantitativa alla vice presidente dell'Associazione *Artemisia*, sono state segnalate alcune campagne di comunicazione o approcci comunicativi al tema della violenza assistita realizzate da organizzazioni estremamente rappresentative quali: *D.i.Re* (che raggruppa 86 organizzazioni dedicate al contrasto alla violenza di genere), *Save the Children*, e un recente lavoro di cortometraggio animato, *Cierro*, ideato e realizzato da Pilar Garcia-Fernandezsesma, vincitore di numerosi premi internazionali.

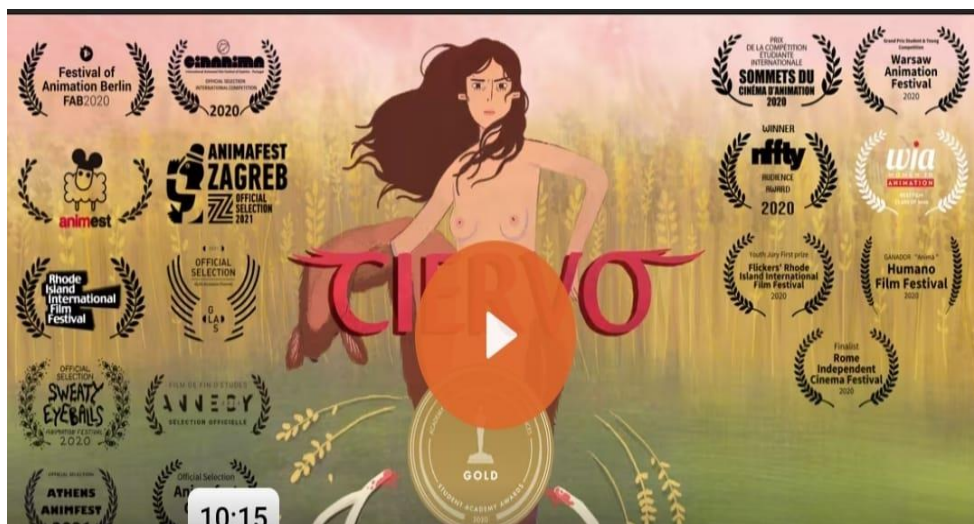
Di seguito si riportano i link:



<https://youtu.be/AI7-qXhgp1A> D.i.R.e



[I bambini che assistono ad un atto di violenza lo subiscono - YouTube](#) Save the Children



<https://www.artribune.com/television/2021/02/video-corto-animato-violenza-domestica-ciervo/>

Provando a fare un'analisi del materiale selezionato, si possono articolare le seguenti riflessioni:

➡ il video realizzato da *D.i.Re* è evidentemente rivolto ai bambini, con immagini e *voiceover* che rimandano al mondo dell'infanzia. Si tratta, in realtà, di un lavoro più esplicitivo,

didascalico, che intende, appunto, spiegare ai piccoli (e probabilmente anche ai grandi) il percorso della violenza assistita, ma non ha un chiaro intento di sensibilizzazione. Il tono è pacato, il linguaggio è semplice ma, a parere di chi scrive, sembra più un materiale ad uso per gli addetti ai lavori e le stesse piccole vittime che un'operazione di sensibilizzazione massiva ovvero di conoscenza del fenomeno su vasta scala.

➡ il video realizzato da *Save the Children* è rivolto all'opinione pubblica/popolazione, con l'intento di sensibilizzarla sul fatto che i bambini che assistono alle violenze tra adulti sono anch'essi vittime. Anche in questo caso, il tono (non verbale) è pacato, il linguaggio semplice, ma a metà del video i colori diventano scuri e l'espressione dei protagonisti impaurita/angosciata lasciando presumere che l'intento sia quello di mostrare la paura e le emozioni vissute dai bambini dinanzi a scene di violenza del padre sulla madre. Lo stile della comunicazione, come già detto, tende verso un accento drammatico come è nel *modus* comunicativo dell'organizzazione.

➡ il cortometraggio animato di Pilar Garcia-Fernandezsesma, pluripremiato in vari festival, realizzato senza dialoghi, dà spazio alla potenza delle immagini, con disegni molto belli, caratterizzati da tonalità scure ed espressioni gravi dei personaggi che rendono il messaggio molto crudo e, nel suo intento, coerente con gli obiettivi del lavoro che appaiono quelli di raccontare la 'crudeltà' e denunciare la violenza domestica e quella assistita.

A parere di chi scrive, il cortometraggio tende ad un effetto shock, molto forte, che, se da un lato scuote lo spettatore, dall'altro gli trasmette anche un senso di angoscia e velato terrore.

In conclusione, i contenuti dei messaggi utilizzati per portare all'attenzione dell'opinione pubblica il tema della violenza assistita sono quasi tutti connotati da elementi drammatici e 'shockanti' che privilegiano, quindi, immagini per così dire disturbanti, scelte per 'colpire' in modo forte la sfera emotiva dello spettatore.

I bambini non sono mai mostrati da soli, come soggetti autonomi, ma sempre in relazione al maltrattamento delle loro madri il cui riconoscimento, se da un lato, come ha spiegato la dottoressa Filistrucchi nel paragrafo 1.4, è il presupposto necessario per il riconoscimento della violenza assistita, dall'altro, a parere di chi scrive, rischia di mettere in secondo piano la voce diretta dei bambini e degli adolescenti.

#### 4. LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE 'MAI PIÙ INVISIBILI'

La campagna 'MAI PIU' INVISIBILI' si inserisce perfettamente nelle attività di sensibilizzazione, formazione, e disseminazione degli studi e delle buone pratiche d'intervento che il CISMAI porta avanti da anni sul tema del maltrattamento dell'infanzia, anche insieme ad altre organizzazioni no profit di rilievo internazionale, attraverso l'elaborazione di documenti, la promozione di convegni ed eventi formativi, e le audizioni nelle commissioni parlamentari relative ai temi di cui si occupa.

Nello specifico, la campagna che qui si intende sviluppare, in considerazione anche degli studi scientifici citati nel paragrafo 2.1 e di quanto raccolto nell'intervista quali-quantitativa di cui al paragrafo 1.4, vuole affrontare il tema della violenza assistita insistendo su un aspetto che pare essere ancora uno degli elementi più dannosi per la riduzione del fenomeno: la sottovalutazione che ha come sua logica conseguenza la non visibilità/riconoscibilità dei bambini e degli adolescenti come vittime. Ciò comporta, a cascata, anche una scarsa comprensione da parte dei decisori politici della necessità di allocare risorse finanziarie per l'implementazione di interventi di presa in carico e cura di minori vittime di violenza assistita, non essendo, appunto, riconosciuti tali.

Di qui, il titolo della campagna che esplicita la sua stessa intenzione: far uscire dall'invisibilità nella quale sono relegati i bambini e gli adolescenti che assistono alla violenza domestica.

La minimizzazione del fenomeno è trasversale a tutte le classi sociali e finanche agita dagli stessi addetti lavori, come se la violenza

assistita potesse considerarsi quasi un'esperienza normale o normalizzabile.

Alla luce di ciò, la campagna intende rivolgersi a tutta la popolazione con un messaggio chiaro: la violenza assistita non è cosa da poco, è un fenomeno esteso e crea danni nel breve e nel lungo periodo alla salute di chi la subisce e di coloro che gli vivono accanto.

La particolarità della campagna è quella di **assumere il punto di vista dei bambini**, così da determinare un maggior impatto emotivo sul messaggio, dando direttamente loro la voce per raccontare quanto sono costretti ad assistere, ma con uno stile semplice e asciutto, senza ricorrere ad immagini/volti tristi né provati, né a frasi connotate da particolare drammaticità, pur se forti ed esplicite. A dare robustezza al messaggio bastano i soli volti dei bambini e una loro semplice frase che, nella sua semplicità, traccia la realtà in cui vivono.



## *4.1 Obiettivi*

- ✚ **Sensibilizzare** la popolazione sulla rilevanza del fenomeno della violenza assistita;
- ✚ **Informare** sulle conseguenze dannose della violenza assistita per lo sviluppo psico-fisico dei bambini e degli adolescenti nel medio e lungo periodo;
- ✚ **Aumentare** la consapevolezza dell'opinione pubblica sulla gravità del fenomeno;
- ✚ **Diminuire** la minimizzazione del problema;
- ✚ **Sensibilizzare** gli addetti ai lavori sulle conseguenze psicologiche della violenza assistita;
- ✚ **Contribuire** al riconoscimento dei bambini come vittime e non solo spettatori della violenza assistita;

## *4.2 Impatto*

- ✚ **Incentivare** l'adozione di politiche pubbliche e programmi di prevenzione e presa in carico di minori vittime di violenza assistita;
- ✚ **Aumentare** programmi di formazione degli operatori socio-sanitari-educativi sul tema della violenza assistita.

**4.3 Target** ⇒ popolazione adulta, opinione pubblica, operatori socio-sanitari, educatori, decisori politici;

**4.3 Tono** ⇒ non sensazionalistico, non drammatico, non giudicante, non severo. Come si è già accennato, l'intento della campagna è quello di mostrare semplicemente la realtà in cui vivono i bambini che già di per sé ha una connotazione 'drammatica' e non necessita di ulteriori accenti sensazionalistici che, invece, rischierebbero di vittimizzarli;

**4.3 Linguaggio** ⇒ semplice e chiaro, come quello di un bambino. La semplicità e la chiarezza sono due elementi che aiutano alla comprensione del messaggio, soprattutto nel caso della presente campagna che assume come punto di vista i bambini. Inoltre, la scelta della semplicità è data anche dal fatto di non voler confondere i destinatari del messaggio con troppi input;

**4.3 Punto di vista** ⇒ quello dei bambini, gli unici protagonisti della campagna nella quale si dà spazio solo alle loro voci e ai loro volti in quanto sono proprio questi ultimi ad essere invisibili agli occhi degli adulti che ignorano i loro sentimenti e le loro emozioni, spesso, concentrandosi esclusivamente su quelle delle vittime evidenti, nel caso di specie, della madre che viene picchiata dal padre e rappresentata dai media con il classico 'occhio nero'.

## 5. IL CONTENUTO DEI MESSAGGI

La campagna, come già accennato, si caratterizza per l'assenza di elementi drammatici nella narrazione in quanto il contenuto dei messaggi è 'semplicemente' quello di mostrare: la realtà in cui vivono i bambini esposti alla violenza del padre sulla madre, come tale violenza riguardi tutti i bambini, non solo coloro i quali provengono da contesti di marginalità sociale, e come gli adulti non le diano alcun peso. Per questo motivo il messaggio è caratterizzato da frasi semplici che possono essere comprese da tutti ed entrare nell'orizzonte cognitivo dei destinatari, che informino sulle conseguenze della violenza assistita sui bambini che la subiscono e che, infine, richiamino gli adulti all'attenzione sul tema. La narrazione è costituita da un video, un audio, e immagini che ritraggono tre bambini, due maschi e una femmina, di età tra i 7 e i 10 anni, più un adolescente, inquadrati in primo piano in un'ambientazione di vita quotidiana, la casa, la cameretta, la cucina, che pronunciano, senza alcuna enfasi drammatica, una frase descrittiva di una scena di violenza a cui assistono abitualmente.

L'ambientazione in un luogo che richiama la vita quotidiana dei bambini è motivata dal rinforzare il messaggio che la violenza assistita non è un evento eccezionale, ma si consuma nella quotidianità, soprattutto, nell'ambiente domestico, ovvero in quello che nell'immaginario collettivo è il luogo di protezione di un minore.

I bambini protagonisti della campagna non sono attori professionisti, né amatoriali, tranne che per il ragazzo adolescente. Tale scelta è motivata dal voler dare maggior spontaneità e credibilità possibile al messaggio.

## ***5.1 Media da utilizzare e materiale della campagna***

In considerazione dei destinatari della campagna di comunicazione, e della specificità e identità del Cismai, non solo molto radicato sui territori di quasi tutte le regioni italiane, ma prolifico di pubblicazioni di molti degli associati sul tema della violenza assistita, nonché promotore di eventi formativi, si ritiene che i media da utilizzare, ovvero i canali di comunicazione da privilegiare per diffondere il messaggio scelto, possano essere sia tradizionali, sia digitali.

### **I media tradizionali e digitali**

Per media tradizionali si intende la carta stampata e la radio, per media digitali i social network, in particolare facebook, instagram e youtube che risultano essere anche i tre canali utilizzati dal Cismai per diffondere la propria attività.

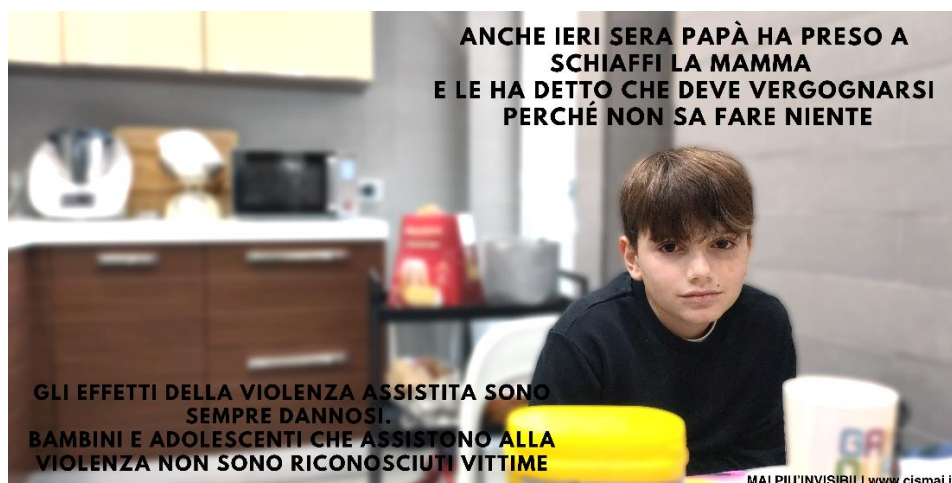
Per ogni tipologia di media da utilizzare, è previsto un materiale ad hoc.

Nello specifico per i **media tradizionali** si prevedono gli stampati come di seguito indicati:

**Stampa:** giornali a cui inviare il comunicato con il lancio della campagna per notizie sulla carta stampata e sui siti online delle principali testate nazionali e di settore;

**Cartelloni pubblicitari** da affiggere sulla parte esterna degli autobus (non meno di 10 vetture), *side banner*, che coprono le linee del centro delle principali città metropolitane distribuite tra nord e sud (Torino, Milano, Bologna, Firenze, Roma, Napoli, Palermo, Cagliari) di dimensioni 300X70. I cartelloni saranno n. 3, corrispondenti ai tre bambini e alle rispettive frasi che essi pronunciano. In considerazione del fatto che i banner andranno sui mezzi pubblici, quindi, su oggetti in movimento, il messaggio deve essere più breve e leggermente diverso da quello previsto nel video e nello spot radiofonico, in un qualche modo introduttivo del tema:

- 1) *'Anche ieri sera papà ha preso a schiaffi la mamma e le ha detto che deve vergognarsi perché non sa fare niente'. 'Gli effetti della violenza assistita sono **sempre** dannosi. Bambini e adolescenti che assistono alla violenza non sono riconosciuti vittime';*



- 2) *'Mamma dice che è sbattuta contro la porta, ma io l'ho visto papà mentre le dava un pugno'. 'Gli effetti della violenza assistita sono **sempre** dannosi.*

*Bambini e adolescenti che assistono alla violenza non sono riconosciuti vittime';*



2) *'Ho gridato a papà di smetterla, ma lui continua a dare calci alla mamma'. 'Gli effetti della violenza assistita sono sempre dannosi. Bambini e adolescenti che assistono alla violenza non sono riconosciuti vittime'.*



**Locandine 50X70** per luoghi interni costituiti dai principali enti pubblici (Enti locali, ASL- consultori familiari, distretti sanitari, medici

di medicina generale, pediatri di libera scelta, scuole) e dagli enti del privato sociale. Anche per le locandine, si ritiene necessario che il messaggio debba essere più breve e leggermente diverso da quello previsto nel video e nello spot radiofonico, come sopra.

Il font del banner e delle locandine è lo stesso; la scelta cade su un carattere non geometrico ma morbido sempre nell'ottica di un approccio comunicativo non aggressivo essendo già le parole e i volti sufficienti per dare incisività al messaggio.

**Spot radiofonico** che riprende i dialoghi dello spot realizzato in forma video con una durata di massimo 35 sec. Si prevedono n. 3 spot che utilizzano, ciascuno, le tre frasi già individuate per lo spot video, con una minima variazione del testo, tenuto conto dell'assenza di immagini, da mandare in onda su due emittenti radio nazionali, in un formato file 'MP3': - Bit Rate Minimo 192 Kbit/sec, Ottimale 320 Kbit/sec; - Frequenza Campionamento Minima 44.1 Khz, Ottimale 48 Khz.:

1) *'Anche ieri sera papà ha preso a schiaffi la mamma e le ha detto che deve vergognarsi perché non sa fare niente'* (voce bambino 1)

*'La violenza a cui assistiamo lascia i lividi addosso anche a noi. Non siamo invisibili. Ci spaventiamo, ci preoccupiamo, ci sentiamo in ansia'. 'La violenza assistita lascia il segno. Sempre e per sempre. Mai più invisibili'* (voce adolescente);

2) *'Mamma dice che è sbattuta contro la porta, ma io l'ho visto papà mentre le dava un pugno'* (voce bambino 2)

*'La violenza a cui assistiamo lascia i lividi addosso anche a noi. Non siamo invisibili. Ci spaventiamo, ci preoccupiamo, ci sentiamo in ansia'. 'La*

*violenza assistita lascia il segno. Sempre e per sempre. Mai più invisibili'*  
(voce adolescente);

3) *Ho gridato a papà di smetterla, ma lui continua a dare calci alla mamma*  
' (voce bambino 3)

*'La violenza a cui assistiamo lascia i lividi addosso anche a noi. Non siamo invisibili. Ci spaventiamo, ci preoccupiamo, ci sentiamo in ansia'. 'La violenza assistita lascia il segno. Sempre e per sempre. Mai più invisibili'*  
(voce adolescente);

Lo spot sarà accompagnato da una musica originale in sottofondo a cura di Luigi Scialdone (candidato David di Donatello 2018), delicata e lenta per poi farsi più sostenuta sul finale. La scelta di accompagnare le parole dei bambini con la musica in sottofondo è per dare maggior forza al messaggio, come se fosse un'ulteriore frase pronunciata dai bambini stessi.

La colonna sonora, in coerenza con l'approccio scelto, non ha toni drammatici e allarmistici, ma di accompagnamento alla narrazione che già nelle parole e nei volti dei bambini reca in sé la sua potenza.

## **I media digitali**

Per i media digitali si fa riferimento a:

Video in due diversi orientamenti: orizzontale e verticale che consentono sia di trasmetterlo sui canali social facebook e youtube (orizzontale), sia di elaborare un reel (verticale) per facebook e instagram.

La durata massima è di 80 sec. con le caratteristiche del video sotto riportate a seconda del canale da utilizzare:

➤ **Facebook:** risoluzione 1280x720, aspect ratio: 16:9 (orizzontale) e 9:16 (verticale), dimensioni massime del file: fino a 10



GB (consigliato), formato video: MP4 o MOV, codec audio: AAC con 128 Kbps o superiore;

➤ **Instagram:** formato video: MP4 o MOV, frame rate: 30 FPS o inferiore, risoluzione: 1080 pixel, dimensione massima del file: 250MB;

➤ **Youtube:** MPEG-2, codec audio: MPEG Layer II o Dolby AC-3, bitrate audio: 128 Kbps o superiore, MPEG-4, codec video: H.264, codec audio: AAC, bitrate audio: 128 Kbps o superiore, risoluzione video 1280 x 720 per i video con proporzioni 16:9.

Link: <https://youtu.be/eEpMs8hsi7k>

Come si è già detto nel paragrafo 5.1, nel video sono ripresi tre bambini, due maschi e una femmina, di età tra i 7 e i 10 anni, inquadrati in primo piano in un'ambientazione di vita quotidiana, che pronunciano, senza alcuna enfasi drammatica, quasi come se stessero raccontando un aneddoto qualunque, e guardando lo spettatore, una frase descrittiva di una scena di violenza a cui assistono abitualmente:

1. Bambino 1 ⇒ *'Anche ieri sera papà ha preso a schiaffi la mamma e le ha detto che deve vergognarsi perché non sa fare niente'*

Scena: il bambino è ripreso in una scena di vita quotidiana mentre è seduto a tavola e sta facendo colazione, intinge un biscotto nel latte, interrompe l'azione, si gira verso la telecamera e pronuncia la frase.

2. Bambina 2 ⇒ *'Mamma dice che è sbattuta contro la porta, ma io l'ho visto papà mentre le dava un pugno'*

Scena: la bambina è nella stanza da pranzo intenta a fare un disegno, lo colora, interrompe l'azione, si gira verso la telecamera e pronuncia la frase.

3. Bambino 3 ⇒ *'Ho gridato a papà di smetterla, ma lui continua a dare calci alla mamma'*

Scena: il bambino sta guardando i cartoni animati alla televisione, è seduto sulla sedia, interrompe l'azione, si gira verso la telecamera e pronuncia la frase.

La scelta di ritrarre i tre bambini in azioni così come sopra descritte è motivata dall'intento di sottolineare la quotidianità della violenza, e il fatto che essa venga consumata in un luogo domestico in cui si svolge, appunto, la vita quotidiana del bambino e della sua famiglia.

A chiudere le tre battute, c'è l'ultima di un ragazzo adolescente, ripreso a mezza figura, che nella sua cameretta armeggia con lo smartphone e dice:

*'La violenza a cui assistiamo lascia i lividi addosso anche a noi. Non siamo invisibili.'*

Segue schermo bianco con una scritta nera a comparsa graduale e un *voiceover* femminile, a cura dell'attrice Gabriella Striano:

*'In Italia, secondo l'"Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti" promossa da AGIA e realizzata da Terre des Hommes e Cismai, sono circa 25mila i minori vittime di violenza assistita, quasi mai riconosciuti tali. Gli effetti negativi, se non curati, durano per tutta la vita'.*

Chiude il ragazzo adolescente con un'inquadratura in primo piano che guarda lo spettatore dicendo:

*'La violenza assistita lascia il segno. Sempre e per sempre. Mai più invisibili'.*

Anche lo spot sarà accompagnato dalla musica originale in sottofondo a cura di Luigi Scialdone (candidato David di Donatello 2018), delicata e lenta per poi farsi lievemente più sostenuta sul finale.

La scelta di accompagnare le parole dei bambini con la musica in sottofondo è per dare maggior forza al messaggio, come se fosse un'ulteriore frase pronunciata dai bambini.

La colonna sonora, in coerenza con l'approccio scelto, non ha toni drammatici e allarmistici, ma di accompagnamento alla narrazione che già nelle parole e nei volti dei bambini reca in sé la sua potenza.

Per l'utilizzo delle immagini dei bambini e dell'adolescente, è stata sottoscritta apposita liberatoria da parte degli esercenti la responsabilità genitoriale che ne consente la ripresa, la diffusione e l'utilizzo a fini didattici e a scopi di sensibilizzazione sociale non commerciali.

La campagna si può avvalere di un testimonial di eccezione, la scrittrice e giornalista **Valeria Parrella**, in concorso al Premio Strega nel 2020 con il suo romanzo 'Almarina' (Einaudi), e autrice di altri romanzi che volentieri trattano il tema dei bambini violati. È noto il suo impegno contro la violenza sulle donne e i suoi bambini nonché la sua sensibilità alle tematiche sociali.

## 6. CRONOPROGRAMMA

### M E S I

Attività	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Lancio	X											
Banner	X	X	X	X	X					X	X	X
Locandine	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Spot radiofonico	X	X	X	X	X					X	X	X
Spot video	X	X	X	X	X					X	X	X
Monitoraggio				X					X			

La tempistica delle azioni tiene conto dei periodi dell'anno in cui, notoriamente, le persone sono più dedite ad attività ricreative come il periodo primaverile/estivo. In particolare, per i banner si è tenuto conto dello svuotamento delle grandi città dal mese di maggio/ giugno fino al mese settembre, e per gli spot del minor tempo che i destinatari possono trascorrere sui social, coinvolti in argomenti impegnativi.

Inoltre, si è tenuto conto delle ricorrenze della Giornata mondiale della Convenzione ONU sui diritti dei fanciulli (19 novembre), e della Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne (25 novembre), occasioni in cui lo spot video e radiofonico ha una sua valenza specifica.

## 7. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Il monitoraggio in itinere e la valutazione finale della campagna di comunicazione sono attività di fondamentale importanza in quanto consentono di comprendere il suo andamento e la sua utilità ai fini del raggiungimento degli obiettivi indicati, raccogliendo riscontri ed elementi da utilizzare nelle fasi successive e nelle campagne di comunicazione future.

In linea generale, è previsto che il monitoraggio e la valutazione si concentrino sui seguenti aspetti:

- ✚ **attività:** valutare i risultati di ciò che è stato fatto sulla base del programma della campagna;
- ✚ **contenuti:** verificare che i messaggi trasmessi dalla campagna abbiano raggiunto il pubblico di riferimento (ad es., il numero dei lettori di un articolo o di visitatori del sito, numero visualizzazioni video);
- ✚ **Reazioni:** verificare che i destinatari abbiano compreso il messaggio della campagna (es.: mediante delle ricerche qualitative, sondaggi o delle interviste);
- ✚ **risultati:** valutare gli effetti quali, ad esempio, i progressi registrati nel mutamento dell'opinione del pubblico e dei comportamenti dei destinatari campagna;
- ✚ **impatto:** gli effetti della campagna sui programmi, sui sistemi o sugli atteggiamenti degli addetti ai lavori che essa si propone di mutare.

## Conclusioni

L'idea del presente lavoro è nata dalla mia esperienza professionale di partecipazione al Coordinamento Italiano Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (CISMAI) fondato 30 fa anni da un gruppo di professionisti singoli, e organizzazioni impegnate nel pubblico (come la Divisione di Psichiatria e Psicoterapia dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma) e nel privato sociale (Centro Aiuto alla Famiglia, Centro Bambino Maltrattato Milano, per citarne alcune) appartenenti a varie discipline che, in forma totalmente gratuita, hanno prodotto e producono a tutt'oggi studi, pubblicazioni, linee di indirizzo, consulenze in commissioni parlamentari, sul tema della violenza e dell'abuso all'infanzia. La caratteristica del CISMAI è di essere un coordinamento multidisciplinare (al suo interno vi sono psicologi, neuropsichiatri, pediatri, avvocati, sociologi, assistenti sociali, educatori, etc), e centrato sulle esperienze e pratiche professionali da cui ha sempre tratto spunto per l'elaborazione dei propri documenti sui temi di cui sopra. Nel 2017 è stato riconosciuto Società scientifica dal Ministero della Salute.

Nell'ormai lontano 2003, il CISMAI è stato vero e proprio pioniere in tema di violenza assistita articolando, sulla scorta del lavoro con le vittime di violenza, sia bambini, sia adulti presi in carico da servizi di salute mentale o da liberi professionisti, una sua prima definizione ed elaborando, due anni più tardi, le prima Linee Guida sul tema.

Nel 2023 ricorrono i venti anni dalla prima definizione di violenza assistita ad opera del CISMAI, così come riportata nel

capitolo 1 e, sebbene vi siano stati dei passi in avanti in termini di maggiore percezione e conoscenza del fenomeno – nel 2019 la c.d. legge sul *Codice Rosso* ha modificato l'art. 572 del codice penale rendendo la violenza assistita un'aggravante –, come ampiamente argomentato nel presente lavoro, la violenza assistita è minimizzata sia dalla società, sia dagli stessi addetti ai lavori, a fronte di numerosi e consolidati studi, anche di rilievo internazionale, e della stessa esperienza trentennale del Cismai, che testimoniano quanto, invece, produca nei bambini costretti a farne esperienza danni nel breve periodo e nel lungo periodo (cronicizzazione degli effetti) se non tempestivamente 'curati':

*'Essere testimoni di violenza sulla madre comporta per i figli gravi danni. Tale consapevolezza non è un'acquisizione recente; tuttavia, ancora non fa parte a pieno titolo della cultura dei sistemi di protezione e cura e ad essa non corrispondono adeguati interventi riparativi. È quindi necessario riportare l'attenzione sulle conseguenze traumatiche che queste esperienze hanno nell'evoluzione psicologica, emotiva ed esistenziale dei bambini e delle bambine. Dopo molti anni dalla definizione di violenza assistita il problema più grave ancora oggi sembra quello di riconoscerli come vittime, di coglierne la sofferenza, i vissuti, la visione distorta che si crea in loro e che condizionerà le loro vite. In fondo la violenza non li colpisce direttamente, quindi perché sono vittime?' (Buccaliero, Soavi, 2018).*

Il lavoro qui presentato ha provato a dare un contributo a questo semplice quanto complesso interrogativo che rappresenta, tutt'oggi, il nodo non ancora sciolto della violenza assistita. Essere testimoni delle violenze domestiche significa subirle direttamente sulla propria pelle e nel proprio cuore.

## Bibliografia minima

- Il indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2021) CISMAI, Terres del Hommes [www.cismai.org](http://www.cismai.org)
- 'Proteggere i bambini dalla violenza assistita-riconoscere le vittime' (2018) a cura di Elena Buccoliero e Gloria Soavi, Franco Angeli, Roma;
- Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita (2017) CISMAI [www.cismai.org](http://www.cismai.org)
- Luberti, R. (2017) 'Difficoltà degli interventi di tutela e di cura nei casi di violenza sui minori: esiti personali e sulla collettività' in M. Crisma (A cura di), 'I bambini vittime di abuso. La consulenza tecnica psicologica', Carocci, Roma;
- Luberti R., & Grappolini C. (a cura di), (2017) 'Violenza assistita, separazioni traumatiche, maltrattamenti multipli. Percorsi di protezione e di cura con bambini e adulti, Erickson, Trento;
- G. Peruzzi, A. Volterrani (2016) 'La comunicazione sociale' Laterza, Bari;
- 'Spettatori e Vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico' (2011) *Save the Children*, pubblicazione realizzata nell'ambito del progetto europeo Daphne III '*Children witnesses of gender violence in the domestic context. Analyses of the fulfilment of their specific needs trough the protection system, coordinato in Italia da Save the Children*';
- Luberti R. e Pedrocco Biancardi M.T. (2005), "La violenza assistita intrafamiliare", Franco Angeli, Milano.



- Di Blasio P. (2006) "Tra rischio e protezione", Edizioni Unicopli, Milano;
- Bianchi.D, Moretti E. (a cura di) (2006) 'Vite in bilico, Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile', Istituto degli Innocenti, Firenze;
- Cirillo,S.,(2006) "Cattivi genitori", Raffaello Cortina Editore, Milano;
- C.I.S.M.A.I. (2000) Commissione scientifica sulla violenza assistita, 'Violenza assistita', in *Il Raccordo*, Bollettino del Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia, anno 3, n. 6., Milano;
- Istituto per la Ricerca Sociale, Maltrattamento e abuso all'infanzia (2006) 'Documento sui requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri', in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, vol. 8, Franco Angeli, Milano;
- Fergusson D.M. e Horwood (1998) L.J. "Exposure to Interparental Violence in Childhood and Psychological Adjustment in Young Adulthood", *Child Abuse and Neglect*, 22; Johnson et al (2002) "Adverse Behavioral and Emotional Outcomes From Child Abuse and Witnessed Violence", *Child Maltreatment*, 7; Wolak e Finkelhor (1998) "Children Exposed to Partner Violence" in Jasinski J.L.,Williams L.M.(eds.), *Partner Violence: A Comprehensive Review of 20 Years of Research* , Sage Thousand Oaks, 1998.
- Baldry, A.C. (2005) 'Violenza di genere nelle relazioni di coppia: i centri antiviolenza come luogo di sostegno e di aiuto delle vittime' in M. A. S.Pallini, 'La relazione con l'altro/a' *Prospettive psicologiche* (p. 83-91), Roma;
- Cancrini, L. (2012) 'La cura delle infanzie infelici', Raffaello Cortina, Milano;

- Di Blasio, P. (2009) 'Paura e violenza nelle relazioni affettive', relazione al Convegno Internazionale "Intrecci Traumatici: nuove prospettive strategie di intervento", Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano, 30 Maggio;
- Cox, C., Kotch, J., & Everson, M. (2003) 'A Longitudinal Study of Modifying Influences in the Relationship Between Domestic Violence and Child Maltreatment' *Journal of Family Violence*(18), 5-17;
- Di Blasio P. (2000) 'Psicologia del bambino maltrattato', Il Mulino, Bologna.

## Ringraziamenti

Questo lavoro non avrebbe potuto vedere la luce senza l'entusiasmo e l'intelligenza emotiva di **Laura Laportella**, una professionista di elevato spessore, ma soprattutto una di quelle persone che mi fanno ancora credere nell'esistenza del Bello in questo mondo.

Un grazie gigante e una carezza ai 'miei' piccoli (grandi) attori: **Simone Bittolo, Nicolò Garofalo, Alice Garofalo, Silvio Minichiello** (lo avrete visto nel film 'Nata per te' di Fabio Mollo) e alle loro eccezionali mamme, **Federica Sanfelice di Monteforte, Loredana Nasta, Antonella Genovese**, che me li hanno concessi in prestito (gratuitamente!) per qualche ora.

Come sempre grazie a **Luigi Scialdone**, la colonna sonora della mia vita.

Grazie a suo fratello, **Italo Scialdone**, che da Parigi con furore ha offerto un contributo significativo alla causa.

Grazie alla paziente **Gabriella Striani**, attrice e imitatrice.

Grazie a **Marianna Giordano**, presidente del CISMAL, amica, mentore, e a **Petra Filistrucchi**, membro del Consiglio Direttivo del CISMAL.

Grazie a chi difende i diritti dei bambini e degli adolescenti in ogni parte del mondo, perché difende il nostro futuro.