



Save the Children
100 ANNI

AD ALI SPIEGATE

PROSPETTIVE DI INTERVENTO
CON NUCLEI MAMMA-BAMBINO/A VITTIME
DI VIOLENZA DOMESTICA E ASSISTITA



Coordinamento e redazione testi

Stefania Rossetti

Contributi alla redazione testi

Giulia Radi, Antonella Zotti – psicologa Sportello “I Germogli”,
Cooperativa Sociale Anteo – Comunità “I Germogli”,
Giulia Martini, Elisabetta Pezzi, Silvia Lorenzino

Per Save the Children grazie a

Anna Grisi e Antonella Inverno

Un ringraziamento particolare a

Daniele Agostino Derossi Foundation
che ha reso possibile e supporta l'intervento
di Save the Children presso la comunità “I Germogli”
e la realizzazione di questo manuale.

AD ALI SPIEGATE

**PROSPETTIVE DI INTERVENTO
CON NUCLEI MAMMA-BAMBINO/A VITTIME
DI VIOLENZA DOMESTICA E ASSISTITA**

INDICE

PREMESSA	4
INTORDUZIONE	6
1. VIOLENZA CONTRO DONNE E BAMBINI/E TESTIMONI: UNA PANORAMICA SUL FENOMENO	9
1.1 Bambini/e che assistono alla violenza sulla propria madre: un po' di numeri	9
1.2 Violenza contro le donne e i/le figli/e testimoni	11
1.3 Le conseguenze e gli effetti della violenza domestica sui/lle bambini/e	15
2. PROTEGGERE DALLA VIOLENZA: LA NOSTRA STRATEGIA PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA ASSISTITA	21
2.1 Il modello psicosociale	21
2.2 Prevenzione, emersione e protezione: 3 passi per il contrasto alla violenza domestica e assistita	22
2.3 Criticità e prospettive future nella presa in carico del nucleo mamma-bambino/a	24
3. IL NOSTRO IMPEGNO PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA ASSISTITA	27
3.1 Il percorso in Comunità: dall'accoglienza alla dimissione	27
3.2 Il Centro Polifunzionale	38
3.3 Le doti educative	40
3.4 I Punti di Ascolto "I Germogli"	42
APPENDICE	47
Schede di approfondimento	48
Schede Attività	55
NOTE	76

PREMESSA

Il fenomeno della violenza domestica e assistita è un fenomeno complesso e multifattoriale e come tale, richiede un approccio “olistico”, multidisciplinare e multi-agenzia, che si caratterizzi per l'utilizzo di uno sguardo e un linguaggio condiviso tra coloro che se ne occupano. Molte sono le variabili rilevanti: sociali, culturali, psicologiche, politiche, normative. Molte, di conseguenza, le agenzie coinvolte nella lotta a questo fenomeno: centri antiviolenza e case rifugio, servizi sociali e sanitari, psicologi/psicologhe e altri professionisti, forze dell'ordine e magistratura, scuole e agenzie di educazione. Al fine di evitare i rischi connessi alla frammentazione degli interventi, riteniamo auspicabile, quindi, costruire una prospettiva condivisa che, attraverso un'ottica comune, guardi al fenomeno come realtà complessa in cui ogni attore coinvolto è chiamato a contribuire, nell'esercizio del proprio ruolo e delle proprie funzioni, alla lotta e al contrasto della violenza domestica, compresa la violenza assistita.

Per tale ragione, questo lavoro intende offrire una panoramica sulla prospettiva e sul modello di intervento che seguiamo nei nostri programmi, allo scopo di condividere buone prassi sperimentate sul campo e generate dall'incontro con i territori e con le realtà da anni impegnate sul tema.

Questo testo si rivolge a un pubblico vasto, composto da operatrici e operatori, istituzioni, servizi e professionisti, con l'intenzione di condividere proposte e indicazioni utili come temi di confronto e di scambio, per accrescere la sensibilità sul tema e potenziare gli strumenti di sostegno mirato e personalizzato ai nuclei vittime di questa violenza.

Abbiamo impostato questo testo come un vero e proprio strumento di lavoro, consultabile dai diversi professionisti e professioniste, sia nella sua interezza, che nelle specifiche sezioni di interesse.

La prima parte consiste in un approfondimento tematico che, a partire dalla più recente letteratura scientifica, offre un excursus sul tema della violenza domestica e della violenza assistita in termini di definizione, caratterizzazione, statistiche e normativa. Lo scopo di questa sezione è quello di diffondere la conoscenza del tema anche tra coloro che, pur non essendo direttamente coinvolti nella presa in carico delle vittime, potrebbero comunque intercettare situazioni a rischio. Può fornire, inoltre, diversi punti di riferimento tecnici e teorici che potrebbero risultare utili anche a professionisti/e del settore.

La seconda sezione approfondisce la prospettiva di Save the Children in termini di strategia di programma e di modello di riferimento psicosociale su cui basiamo la strutturazione dell'intervento. Il contrasto alla violenza domestica e assistita necessita, infatti, di interventi che operino a partire dalle cause che la determinano, fino a giungere agli esiti che ne conseguono. Le azioni che proponiamo, dunque, si declinano sui versanti della prevenzione, dell'emersione e della protezione.

Nella terza parte offriamo una prospettiva più operativa di presa in carico, specificando le singole aree di intervento, le attività proposte, gli elementi che vanno a comporre i progetti individualizzati delle mamme e dei bambini e bambine che incontriamo nei nostri programmi. In quest'area abbiamo dato rappresentazione all'intervento multidisciplinare che proponiamo, descrivendo i singoli interventi posti in essere tenendo presente il microsistema e il macrosistema di riferimento dei nuclei mamma-bambino/a.

L'ultima sezione è dedicata alle schede attività. Sono proposti approfondimenti tecnici e laboratori psico-educativi e ludico ricreativi per bambini e bambine e per la diade mamma-bambino/a allo scopo di fornire strumenti pratici che operatori e operatrici potranno utilizzare direttamente nel loro lavoro con i nuclei o potranno prendere come spunto, ispirazione, per crearne di nuovi.

INTRODUZIONE

La violenza domestica, oltre a danneggiare la salute psico-fisica delle donne che ne sono colpite, coinvolge sempre, direttamente o indirettamente, anche i figli e le figlie testimoni dei maltrattamenti. È il fenomeno della “violenza assistita”, che solo da poco più di due decenni è stato nominato, compreso in tutta la sua portata, e riconosciuto nelle normative internazionali e nazionali. Questa acquisizione di consapevolezza è parte di un lungo percorso di accrescimento di conoscenze e capacità di intervento verso la violenza contro le donne, ed è il frutto del lavoro congiunto di centri e case rifugio per donne maltrattate, e centri e servizi specializzati per la tutela e la cura dei bambini e delle bambine abusati/e.

Oggi sappiamo che assistere alla violenza non significa solo vedere la violenza, o udire il rumore delle percosse, degli oggetti rotti, delle grida, delle minacce, degli insulti. Anche avere cognizione che alcune cose avvengono, o constatarne gli effetti (oggetti distrutti, segni sul corpo della madre...) fa del minore una vittima, così come percepire la tristezza, l'angoscia, la paura, la disperazione della madre. Vivere e crescere in un ambiente caratterizzato dalla violenza, in cui i rapporti tra le principali figure adulte di riferimento sono sbilanciati e impari, ha gravi conseguenze sullo sviluppo, sul comportamento, sulla capacità di socializzazione dei bambini che ne sono testimoni.

I dati raccolti a livello internazionale e nazionale permettono di istituire un legame tra violenza assistita e violenza diretta, cioè tra l'essere testimoni di maltrattamenti sul genitore protettivo e il subire a propria volta abusi psicologici, fisici, sessuali. Inoltre, l'esposizione ripetuta a scene di maltrattamento impatta sulla capacità di interagire in modo funzionale a livello sociale anche in età adulta. Le ricerche evidenziano come la violenza assistita possa indurre i figli e/o le figlie a replicare in futuro gli stessi ruoli di carnefice e vittima che hanno visto agire dalle figure parentali, e come rappresenti un fattore di rischio anche per altre forme di delinquenza comportamenti antisociali in età giovanile e adulta.

Eppure, questo fenomeno, da cui dipende il benessere delle persone, delle relazioni, della società nel suo complesso, è ancora oggetto di forte sottovalutazione da parte delle istituzioni e degli attori coinvolti nel contrasto delle situazioni di violenza domestica. Del resto, affinché la violenza assistita sia riconosciuta, è innanzitutto necessario che sia riconosciuta la violenza che subisce la madre del/della minore: se pregiudizi e carenze informative ostacolano il riconoscimento della violenza agita sulle donne, a maggior ragione resterà sommerso, in primo

luogo alla coscienza degli operatori e degli stessi genitori del minore, vittime o maltrattanti, il danno causato al suo sviluppo.

Ciò significa che è fondamentale sviluppare, come fa questo manuale, una capacità di azione a tutto tondo che includa un'opera di informazione, sensibilizzazione, educazione, interventi psicosociali per promuovere il benessere psicologico e sociale di madri e bambini, nonché il rafforzamento dei sistemi di identificazione, segnalazione e referral attraverso la creazione di reti multi-agenzia.

Come insegna l'esperienza di altri paesi, e come si sta rendendo evidente in alcuni territori italiani anche grazie a interventi come quelli descritti in queste pagine, per prevenire e combattere la violenza contro donne e minori è necessario un approccio olistico e integrato, capace di rispondere ai bisogni di tutti i soggetti in condizione di temporanea vulnerabilità, e di promuovere percorsi efficaci di accoglienza, protezione, autonomia.

GIORGIA SERUGHETTI

Giorgia Serughetti, ricercatrice in Filosofia politica presso il Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale dell'Università di Milano-Bicocca.

Si occupa di genere e teoria politica, con attenzione a tematiche quali: migrazioni e tratta, sessualità e prostituzione, violenza contro le donne.

Ha pubblicato, oltre ad articoli su rivista e contributi in volumi collettivi, i libri: *Libere tutte. Dall'aborto al velo, donne del nuovo millennio* (con C. D'Elia, 2017); *Uomini che pagano le donne: Dalla strada al web, i clienti nel mercato del sesso contemporaneo* (2013, II ed. 2019); *Chiedo Asilo: essere rifugiato in Italia* (con M. Calloni e S. Marras 2012).



1. VIOLENZA CONTRO DONNE E BAMBINI/E TESTIMONI: UNA PANORAMICA SUL FENOMENO

1.1 Bambini/e che assistono alla violenza sulla propria madre: un po' di numeri

La cura, il dialogo, l'affettività sono tratti distintivi di un buon ambiente familiare. Purtroppo, però, questo ambiente sempre più spesso viene a mancare e la casa si trasforma in un luogo insicuro dove i comportamenti violenti agiti dagli uomini nei confronti di madri e figli/e compromettono la salute fisica e mentale di entrambi. La violenza assistita è una vera e propria forma di maltrattamento psicologico, il più delle volte sottovalutato o addirittura ignorato, che riverbera i suoi effetti sul minore a livello emotivo, cognitivo, fisico e relazionale.

Tale violenza viene definita dal Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia come *“l'esposizione dell/la bambino/a alla violenza, di tipo fisico e/o psicologico, compiuta da un membro della famiglia su una o più figure di riferimento per lui significative (generalmente la madre o i fratelli)”*.

I bambini e le bambine possono farne esperienza direttamente (quando la violenza avviene nel loro campo percettivo) o indirettamente (quando i/le minori sono a conoscenza degli effetti)¹. Di particolare gravità è la condizione degli orfani denominati speciali, vittime di violenza assistita da omicidio (tra questi, il femminicidio), omicidi plurimi, omicidio-suicidio.

La violenza domestica è il fattore più significativo in termini predittivi di maltrattamento sui/le bambini/e². Infatti, la violenza sulla madre risulta precedere nel 78% dei casi la violenza sui/le figli/e³. Attraverso una meta-analisi di studi statunitensi sulla co-presenza di violenza domestica e abuso infantile all'interno dello stesso nucleo familiare, è emerso che una significativa percentuale di bambini/e vittime di maltrattamento o trascuratezza aveva una madre vittima essa stessa di abusi e che numerose delle donne vittime di violenza aveva figli/e anch'essi vittime di varie forme di maltrattamento⁴.

La correlazione fra episodi di violenza assistita e forme dirette di maltrattamento è stata ampiamente dimostrata dalle ricerche, mettendo in evidenza il forte rischio per i/le bambini/e che vivono in situazioni familiari violente di diventare vittime dirette di violenza fisica e di abusi sessuali.

Essere testimoni di violenza intra-familiare è un fattore di rischio per altri tipi di maltrattamento come il maltrattamento fisico, la trascuratezza e l'abuso sessuale⁵. I/le minori possono rischiare di essere fisicamente feriti cercando di proteggere la loro mamma⁶ o di essere abusati come metodo di controllo sulla donna⁷.

Inoltre, per i bambini e le bambine vittime di violenza assistita aumenta il rischio di sviluppare comportamenti violenti in età adulta e di assumere la violenza come strumento relazionale soprattutto nei rapporti di coppia. La violenza assistita può essere considerata a tutti gli effetti come un abuso diretto sul/la minore⁸. A sostegno di tale prospettiva, vi è uno studio condotto da Kitzmann e colleghi⁹, che mette a confronto le conseguenze sul benessere di bambini/e che avevano subito abusi fisici rispetto a coloro che avevano assistito ad abusi domestici, rilevando che entrambi manifestavano maggiori problemi rispetto ai/lle bambini/e non esposti a violenza.

Così come la violenza contro le donne rappresenta una grave violazione dei diritti umani¹⁰, *la violenza assistita rappresenta una grave violazione dei diritti dei bambini e delle bambine*. Nel 1989 l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha approvato la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza¹¹, riconoscendo espressamente per la prima volta che anche i bambini, le bambine e gli/le adolescenti sono titolari di diritti civili, sociali, politici, culturali ed economici, che devono essere promossi e tutelati da parte di tutti.

Tuttavia, come sottolineato dal Comitato per i diritti del fanciullo, l'espressione "violenza" non deve essere intesa – in senso riduttivo – per indicare solo danni fisici e/o intenzionali, ma deve altresì essere estesa sino a ricomprendere forme di danno non fisiche e/o non intenzionali. Come, ad esempio, forme di negligenza, abbandono e la violenza assistita.

Il secondo principio fondamentale della CRC dichiara il supremo interesse del/la minore, violato quando parliamo di violenza assistita. In particolar modo, l'Articolo 19 della CRC si occupa di violenza, imputando allo stato la responsabilità di tutelare i bambini e le bambine da questo: *“Gli Stati parti adottano ogni misura legislativa, amministrativa, sociale ed educativa per tutelare il fanciullo contro ogni forma di violenza, di oltraggio o di brutalità fisiche o mentali, di abbandono o di negligenza, di maltrattamenti o di sfruttamento, compresa la violenza sessuale, per tutto il tempo in cui è affidato all'uno o all'altro, o a entrambi, i genitori, al suo tutore legale (o tutori legali), oppure a ogni altra persona che abbia il suo affidamento.”*

Nonostante i progressi riguardanti il riconoscimento e la definizione della violenza assistita manca ancora un adeguato monitoraggio rispetto alla sua diffusione. Dai dati finora raccolti, la forma più frequente di violenza assistita risulta quella conseguente al maltrattamento sulle madri. La vastità del fenomeno della violenza assistita può essere intuito a partire dalla consapevolezza di quanto è radicata e diffusa la violenza contro la donna. In Italia, in 5 anni, ben 427 mila minori hanno vissuto situazioni di violenza domestica nei confronti delle proprie mamme e più di una donna su 10, tra quelle che hanno subito violenza, ha temuto

per la propria vita o per quella dei/delle propri/e figli/figlie. Considerando il totale delle violenze subite da donne con figli/figlie, è aumentata la percentuale dei/delle figli/figlie che hanno assistito ad episodi di violenza sulla propria madre, passando dal 60,3% del 2006 al 65,2% nel 2014¹². Secondo un'indagine di Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza,

CISMAI e Terre des Hommes¹³, la violenza assistita rappresenta la seconda forma più diffusa di maltrattamento sull'infanzia (19,4% dei casi), subito dopo la trascuratezza materiale e/o affettiva (47,1% dei casi). Infatti, su 100.000 minorenni maltrattati in carico ai servizi sociali, il 19% dei/lle bambini/e e ragazzi/e, sono vittime di violenza assistita, questo significa che 1 bambino/a su 5, fra quelli seguiti per maltrattamento è testimone di violenza domestica intra-familiare, in particolare sulle proprie madri. La violenza assistita è un fenomeno che tende a restare sommerso, perché tendono a perdersi i nessi causali tra il clima di violenza circolante in famiglia e le conseguenze sullo sviluppo dei/lle bambini/e dal punto di vista psicologico (sia emotivo che cognitivo), fisico, comportamentale e della socializzazione.

1.2 Violenza contro le donne e i/le figli/e testimoni

L'espressione violenza domestica designa tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima. Essa è infatti anche definita violenza da partner intimo.

L'articolo 3 della *Convenzione sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica* (c.d. Convenzione di Istanbul) del Consiglio d'Europa con l'espressione "violenza nei confronti delle donne" designa una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata.¹⁴ La violenza maschile sulle donne non rappresenta un'emergenza ma una problematica caratterizzata da una natura multifattoriale al cui interno sono ravvisabili aspetti sociali, culturali, politici e relazionali che sono tra loro interdipendenti.¹⁵

Date le radici sociali e culturali del fenomeno della violenza, essa risulta trasversale ad aree geografiche e condizioni economiche delle sue vittime.

Le statistiche suggeriscono dati allarmanti. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato come la percentuale di donne vittime di violenza fisica e/o sessuale da partner e sessuale da non partner arrivi al 35%¹⁶, mentre la stima rilevata dall'ultima indagine Istat indica per l'Italia una percentuale pari al 31,5%¹⁷. In sostanza, sia a livello globale che **in Italia, una donna su tre subisce violenza almeno una volta nella vita.**

Affrontare il problema della violenza domestica significa quindi uscire dalla dinamica privata e procedere, prima di tutto, verso una messa in discussione di modelli sociali e culturali profondamente radicati ed estremamente diffusi, e in secondo luogo, attraverso istruzione e formazione.

In questo senso, risulta fondamentale il concetto di *empowerment*, con il quale si fa riferimento a un processo destinato a modificare le relazioni impari di potere nei diversi contesti del vivere sociale e personale.

Le Nazioni Unite e il Consiglio d'Europa hanno attuato strumenti per rispondere a questi numeri, che rappresentano riferimenti basilari in materia di lotta contro la violenza nei confronti delle donne. La **Dichiarazione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite sull'eliminazione della violenza contro le donne del 1993**¹⁸ è il primo strumento internazionale che tratta esclusivamente della violenza di cui sono vittime le donne. Il Consiglio d'Europa nel 2011 ha ufficializzato la **Convenzione sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica** (la cosiddetta Convenzione di Istanbul), ratificata dall'Italia nel 2013.

La Convenzione è il primo documento internazionale giuridicamente vincolante volto a creare un quadro normativo completo a tutela delle donne contro qualsiasi forma di violenza¹⁹.

Particolarmente rilevante è il riconoscimento espresso della violenza contro le donne quale violazione dei diritti umani, oltre che come forma di discriminazione contro le donne.

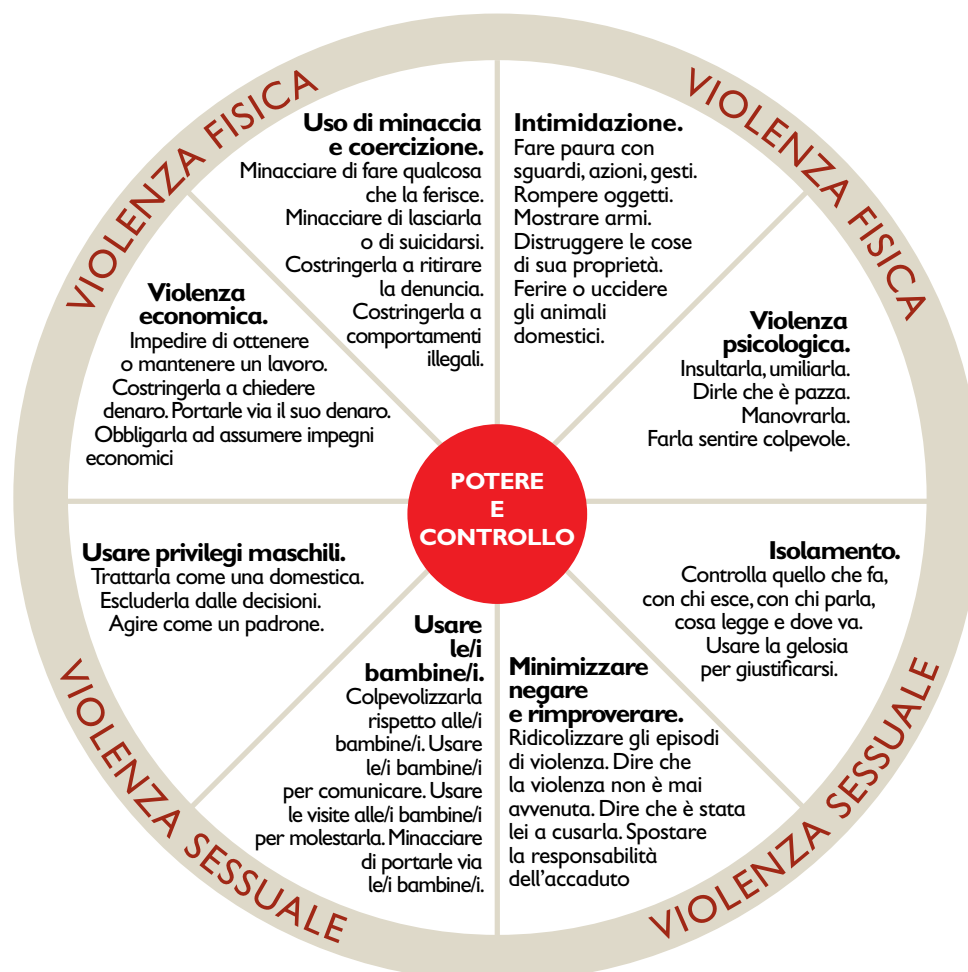
La Convenzione stabilisce, inoltre, un chiaro legame tra l'obiettivo della parità tra i sessi e quello dell'eliminazione della violenza nei confronti delle donne. I bambini testimoni di violenza domestica vedono, sentono e sperimentano la violenza che viene perpetrata sulle proprie madri. La violenza domestica può presentarsi sotto diverse forme.

Oltre alla violenza sessuale e alla violenza fisica, maggiormente riconosciuta poiché lascia segni sul corpo, la violenza psicologica rappresenta una forma di maltrattamento altrettanto diffusa, sebbene più subdola e complessa da riconoscere, che può manifestarsi attraverso una serie di atteggiamenti intimidatori e di controllo, volti a isolare e indebolire la vittima. Un'ulteriore forma di violenza è quella economica che mira al controllo della partner tramite

privazione o limitazione nell'accesso alle disponibilità economiche proprie o della famiglia. Un'altra forma di violenza fortemente diffusa e di recente riconoscimento giuridico è rappresentata dagli atti persecutori, riconducibili alla fattispecie di reato di *stalking*²⁰.

Secondo il modello della **“Ruota del potere e del controllo”**²² le diverse forme di violenza non sono isolate le une dalle altre ma spesso si verificano contemporaneamente. La violenza domestica viene agita prevalentemente dagli uomini contro le donne e si svolge nel luogo ritenuto più sicuro per i bambini/e, l'ambiente domestico. La violenza domestica è ancora oggi mascherata da una visione idealizzata della realtà familiare: quest'ultima è invece il luogo in cui i diritti umani vengono violati più di frequente. *Ogni donna può essere vittima di violenza domestica indipendentemente dall'età, dal genere, dalla nazionalità, dalla condizione socio-economica, dalla religione o dalla nazionalità.*

La violenza domestica è un fenomeno strutturale che affonda le sue radici nella costruzione sociale e culturale della disparità di potere tra i generi.



Il modello della **“Spirale della violenza”**²² illustra accuratamente l’andamento della dinamica: la violenza, infatti, non si manifesta sempre esplicitamente, prevede un’escalation di gravità ed evolve articolandosi in più fasi.

La prima fase prevede un graduale aumento della tensione caratterizzato da liti frequenti e da tentativi della vittima di disinnescare la tensione, segue poi la fase dell’aggressione, in cui si manifestano i comportamenti violenti, e infine si giunge alla fase della riconciliazione, in cui l’aggressore chiede scusa e si pente del proprio comportamento. Queste fasi si presentano alternandosi e seguendo un andamento ciclico. Infatti, isolamento, intimidazioni, minacce, ricatto dei/le figli/e, aggressioni fisiche e sessuali si intervallano spesso a false riappacificazioni, momenti di relativa calma in cui la coppia vive la cosiddetta “fase della luna di miele”, questo processo contribuisce a confondere la donna, aumentandone al contempo l’insicurezza.



1.3 Le conseguenze e gli effetti della violenza domestica sui/le bambini/e

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 2002²³ definisce la violenza un **“problema di salute pubblica, da affrontare secondo un approccio interdisciplinare e scientifico, che includa e integri la medicina, l'epidemiologia, la sociologia, la psicologia, la criminologia, l'educazione e l'economia”**.

La violenza domestica si configura come un vero e proprio trauma per le sue vittime. Secondo Herman, i maltrattamenti familiari sono paragonabili, negli effetti psicologici che provocano sulle vittime, ad altre situazioni traumatizzanti come i disastri naturali, le guerre, i sequestri di persona. Le conseguenze di chi ha vissuto in un contesto di violenza, sono state paragonate infatti a quelle della guerra sui soldati veterani²⁴. Vivere in un contesto di violenza domestica mina profondamente il bisogno di sicurezza del/la minore, alterando il suo benessere e compromettendo il suo sviluppo sotto diversi punti di vista.

Conseguenze psicologiche: sul piano psicologico ed emotivo, assistere alla violenza intra-familiare può provocare gravi effetti minando il bisogno fondamentale di sicurezza del/la bambino/a, e generando conseguenze negative sul suo equilibrio e sulla salute mentale. Le conseguenze possono mostrarsi sia nel breve che nel lungo periodo e la gravità di queste aumenta se l'età è precoce e l'esposizione prolungata²⁶.

Assistere alla violenza agita produce un trauma acuto, che paralizza, toglie la forza di reagire, lascia sopraffatti/e, un trauma che è stato definito “il dolore degli impotenti”²⁷. Le emozioni più frequenti che i/le bambini/e vittime di violenza assistita provano sono la paura per l'incolumità propria, della mamma e dei familiari coinvolti, un doloroso senso d'impotenza per l'incapacità nel fermare la violenza, forte senso di colpa per non essere stati in grado di contrastarla o per aver causato liti fra la madre e il padre, percezione di essere privilegiati/e perché non direttamente maltrattati/e. In particolare, per i bambini e le bambine che assistono alla violenza sulle loro madri, l'esperienza ripetuta di impotenza può ridurre, fino ad annullare, le risorse e le capacità di *coping*, determinando sentimenti di fallimento²⁸.

I/le bambini/e possono poi sviluppare disturbi post-traumatici, presentando sintomi come: ansia, disturbi del sonno, pensieri intrusivi sulla violenza, flash back. Possono strutturare, inoltre, disturbi emotivo-relazionali sul versante depressivo, e possono presentare difficoltà cognitive o problemi generalizzati dello sviluppo.

Usciti/e dalla prima infanzia possono agire comportamenti riconducibili al bullismo a scuola con i compagni più deboli oppure, se si identificano con la madre, possono assumere comportamenti adultizzati di accudimento verso uno o entrambi

i genitori e verso i fratelli, o assumere atteggiamenti compiacenti relativamente all'uno o all'altro genitore, a seconda delle circostanze, per ridurre il rischio di altri eventi traumatici²⁹.

Sistemi di attaccamento e modelli di ruolo di genere: vivere in un contesto di violenza domestica porta inoltre il/la bambino/a a interiorizzare modelli di relazione disfunzionali, identificando le relazioni affettive come relazioni di sopraffazione e strutturando modalità aggressive e centrate sul controllo. Se non si interviene tempestivamente per cercare di offrire al/la bambino/a vittima di violenza assistita un esempio di modelli relazionali differente, basato sul rispetto dell'altro/a e sulla parità, il rischio è quello della trasmissione intergenerazionale della violenza. Come indicato da un'indagine Istat, la trasmissione intergenerazionale della violenza è testimoniata dalla relazione esplicita tra vittimizzazione vissuta e/o assistita da piccoli e comportamento violento sviluppato da adulti³⁰.

Comportamento: la continua e ripetuta esposizione alla violenza influisce sul/la bambino/a comportando l'insorgere e/o l'acuirsi in quest'ultimo di emozioni particolarmente negative quali: la paura costante, il senso di colpa nel sentirsi in qualche modo privilegiato/a di non essere la vittima diretta della violenza, la tristezza e la rabbia dovute anche al senso di impotenza e all'incapacità di reagire alla violenza. In particolare nei/le bambini/e più piccoli/e, la violenza subita può essere interiorizzata con un senso di angoscia, dovuta all'incapacità di comprendere le dinamiche di quanto sta accadendo, e la delusione verso il genitore che avrebbe dovuto proteggerli. Sono proprio tali emozioni negative che possono influire sul comportamento del minore facendo emergere disturbi comportamentali quali una maggiore impulsività, l'alienazione, la difficoltà di concentrazione e l'ansia generalizzata. L'instabilità emozionale si può tradurre inoltre in reazioni sproporzionate e/o fuori contesto esternalizzate con attacchi di panico, forte irritabilità, pianti o fobie non giustificate. Sul lungo periodo tra gli effetti registrati ci sono ansia³¹, forme più o meno gravi di depressione e, in alcuni casi, la manifestazione di tendenze suicide, disturbi del sonno e disordini dell'alimentazione. Altresì fondamentali da considerare sono le conseguenze a lungo termine, che si sviluppano durante la crescita nell'adolescenza e sono riscontrabili nel comportamento sociale violento, fino ad arrivare ai fenomeni del bullismo, della delinquenza e dell'abuso di sostanze, come hanno dimostrato molte ricerche che hanno correlato l'assistere alla violenza in famiglia a molti problemi di adattamento nell'età adolescenziale e adulta³².

Sviluppo fisico: il danno prodotto sui bambini e le bambine dalla violenza domestica può essere grave e strutturato e spesso le modalità relazionali

disfunzionali sono già attive prima della nascita: la violenza sulla madre, infatti, può precedere la gravidanza, ma anche iniziare o aggravarsi quando la donna aspetta un/a figlio/a³³. Nelle situazioni di violenza domestica durante la gravidanza il clima emotivo e gli eventi stressanti possono incidere sullo sviluppo e sul benessere del/la nascituro/a, infatti da alcuni studi è emerso che la situazione di elevato stress della madre determina un'alterazione della perfusione ematica placentare, a causa dell'aumento dei livelli di mediatori chimici, quali l'adrenalina³⁴. Il/la bambino/a, soprattutto in tenera età, sottoposto/a a forte stress e violenza psicologica può manifestare deficit nella crescita staturale-ponderale, ritardi nello sviluppo psicomotorio e/o deficit visivi³⁵.

Sviluppo cognitivo: la violenza cui bambini e bambine sono costretti/e ad assistere può danneggiarne lo sviluppo neuro-cognitivo, con ripercussioni negative sull'autostima, sulla capacità di empatia e sulle competenze intellettive, in particolare per bambini/e al di sotto dei 4 anni³⁶. Nel lungo periodo, la ricerca ha dimostrato che l'esposizione ripetuta alla violenza in famiglia può comportare, in alcuni/e bambini/e, l'insorgere di disturbi del linguaggio, di disturbi evolutivi dell'autocontrollo – quali il deficit di attenzione e l'iperattività – nonché accentuare lo sviluppo di disturbi classificabili come Stress Post-traumatico o come il Disturbo Oppositivo Provocatorio.

Socializzazione: gli studi condotti su minori che hanno subito violenza assistita, hanno dimostrato che in generale questi/e ultimi/e soffrono di una maggiore incapacità di stringere e mantenere relazioni sociali e presentano scarse competenze emotive³⁷. Inoltre l'esposizione alla violenza durante la giovane età compromette la capacità di instaurare e mantenere relazioni d'amicizia e sentimentali³⁸. In particolare gli/le adolescenti rischiano di perdere interesse per le attività sociali, di soffrire di bassa autostima, di evitare le relazioni tra pari³⁹. Gli/le stessi/e possono mostrare atteggiamenti provocatori a scuola, trasferendoli talvolta sui social network e nelle relazioni sentimentali⁴⁰. I/le bambini/e più piccoli, che vivono in ambienti familiari problematici, mostrano maggiori probabilità di avere atteggiamenti aggressivi verso gli/le altri/e bambini/e (scoppi d'ira, minacce e litigi).⁴¹

Le Conseguenze sulla relazione madre-bambino/a

Anche il rapporto mamma-bambino/a viene messo a rischio dalla violenza domestica⁴². Una mamma turbata e traumatizzata dalla violenza ha più probabilità di mettere in atto comportamenti contraddittori verso il/la figlio/a e di trasmettere un modello di attaccamento disorganizzato. La risposta del/la figlio/a è speculare: manifesta comportamenti contraddittori o fuori contesto indicativi del fatto che, quando sperimenta un bisogno di conforto, non riesce a organizzare una strategia coerente verso la figura di attaccamento.⁴³

Il comportamento del maltrattante stravolge la vita della madre limitandone la libertà e l'autorevolezza, modificando spesso il modo in cui la donna percepisce se stessa, accudisce i/le figli/e e si rapporta con loro. Il carattere strutturale e continuativo della violenza perpetrata dal partner può, con il tempo, produrre una graduale disintegrazione dell'autostima della donna, la quale finisce per mettere a sua volta in discussione le proprie competenze e il suo stesso valore⁴⁴.

Le conseguenze per le donne vittime di violenza domestica sono gravi e profonde e anche più acute se esse sono madri. L'indagine svolta da ISTAT nel 2014⁴⁵ ha evidenziato come più della metà delle vittime soffre di perdita di fiducia e autostima (52,75%). Tra le conseguenze sono molto frequenti anche ansia, fobia e attacchi di panico (46,8%), disperazione e sensazione di impotenza (46,4%), disturbi del sonno e dell'alimentazione (46,3%), depressione (40,3%), nonché difficoltà a concentrarsi e perdita della memoria (24,9%), dolori ricorrenti nel corpo (21,8%), difficoltà nel gestire i/le figli/e (14,8%) e infine autolesionismo o idee di suicidio (12,1%).

Il maltrattamento subito dal partner genera una sofferenza tale nella donna da poter, in molti casi, inficiare anche la sua capacità di sintonizzarsi con i bisogni dei/lle figli/e, così come la capacità di riuscire a coglierne e sostenerne il disagio.⁴⁶

La delegittimazione costante delle madri può pregiudicare la loro capacità di rispecchiamento, di empatia, di espressione affettiva. Nel momento in cui il primo obiettivo è la sopravvivenza alla violenza, le diverse aree del *caring* possono subire un conseguente disinvestimento e la qualità della relazione madre-bambino/a, che si sviluppa in funzione del piacere che la madre prova nel prendersi cura del/la bambino/a e dal piacere che al/la bambino/a deriva dalle cure ricevute, può quindi essere compromessa.

Interessanti studi, condotti da Cohn e Tronick⁴⁷, sul sorriso e sulle espressioni facciali hanno dimostrato, infatti, che i/le piccoli/e avvertono la depressione della madre e, conseguentemente, reagiscono con espressioni facciali di angoscia. I/le bambini/e di madri depresse presentano una diminuzione dei segnali e scambi

vocali, visivi e di sorrisi; hanno la tendenza a isolarsi, giocano da soli/e, hanno un livello più basso di attenzione e una difficoltà a stabilire un rapporto sicuro con la madre⁴⁸. Dal punto di vista cognitivo la depressione trasmette al/la bambino/a tristezza, infelicità, insicurezza e fallimento. Tutte queste sensazioni negative somatizzate dal/la bambino/a, possono portarlo/a a interiorizzare un'immagine negativa del mondo e influenzare il suo sviluppo affettivo.

La percezione da parte delle donne del danno prodotto dalla violenza assistita sui/lle loro figli/e è spesso una leva per intraprendere un percorso di fuoriuscita dalla violenza. In alcuni casi invece, la consapevolezza del danno della violenza sui/lle figli/e viene raggiunta solo con il passare del tempo e dopo aver intrapreso un percorso di rielaborazione del proprio vissuto⁴⁹.



2. PROTEGGERE DALLA VIOLENZA: LA NOSTRA STRATEGIA PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA ASSISTITA

2.1 Il modello psicosociale

La cornice di riferimento che Save the Children ha adottato per lo sviluppo del programma di contrasto alla violenza domestica e assistita è di stampo psicosociale. Tale modello sottolinea la stretta relazione che intercorre tra fattori psicologici e sociali ed evidenzia quanto lo sviluppo sia influenzato durante l'infanzia dall'interazione dinamica tra personalità del/la bambino/a, fattori genetici, fattori relazionali e fattori ambientali.

Gli interventi psicosociali prevedono azioni che promuovono il benessere psicologico e sociale, rafforzando i fattori protettivi e di resilienza che possono limitare le conseguenze negative del disagio sociale, della violenza, dell'impatto di catastrofi ed emergenze. L'approccio che guida l'intervento si basa sull'assunto che lo sviluppo e il benessere del/la bambino/a sono contingenti a una serie di fattori ambientali che includono la famiglia, la comunità, le influenze politiche e socio-culturali, nonché i servizi e le strutture presenti sul territorio.

Come dice Bronfenbrenner⁵⁰, **lo sviluppo di un/a bambino/a implica una relazione reciproca tra il/la bambino/a, con le sue caratteristiche personali, e il suo ambiente rappresentato dalla famiglia/caregiver, la comunità e la cultura/società.**

Figura 1: Modello Ecologico dello sviluppo⁵¹



Gli interventi psicosociali hanno l'obiettivo di ripristinare, mantenere e migliorare il funzionamento personale e sociale dei bambini/e attraverso la mobilitazione delle risorse personali; sostenere le capacità di coping, l'autostima e il senso di auto-efficacia; modificare i modelli disfunzionali di pensare, sentire e relazionarsi con gli altri; favorire l'attivazione di reti di supporto sociale, collegare le persone alle risorse necessarie; alleviare *stressors* ambientali e offrire uno spazio di ascolto e contenimento personale.

Il **benessere** si lega fortemente al concetto di **resilienza**, con cui s'intende la manifestazione di un adattamento positivo nonostante condizioni esistenziali avverse⁵², una capacità di adattamento, di flessibilità, di resistenza allo stress, all'ansia e alle avversità.

In tal senso, gli interventi orientati al supporto psicosociale spostano l'enfasi dalla vulnerabilità dei/le bambini/e a una visione degli/lle stessi/e come agenti attivi di fronte alle avversità e adotta un modello di erogazione del servizio che riconosce e rafforza la capacità di ripresa del/la bambino/a e della comunità.

La Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza⁵³ è uno dei più importanti trattati internazionali sui Diritti Umani che riconosce un ruolo alle Organizzazioni Non Governative rispetto all'osservazione della sua implementazione.

Save the Children ha fatto della CRC il suo strumento di lavoro privilegiato: la programmazione di tutte le attività viene svolta con un approccio basato sui diritti attraverso l'applicazione pratica del *Child Rights Programming*.

Un approccio basato sui diritti richiede, sostanzialmente, di indirizzare l'attenzione dai bisogni delle persone (in questo caso bambini e bambine) verso gli obblighi e le responsabilità di coloro che devono rispettare, proteggere e garantire quei diritti. La CRC sottolinea come i bisogni dei bambini e delle bambine debbano essere concepiti come l'espressione di diritti negati; sono le cause che determinano la negazione di quel diritto e chi dovrebbe garantire quel diritto, i presupposti per decidere quale tipo di intervento promuovere, non (solo) i bisogni.

2.2 Prevenzione, emersione e protezione: una strategia per il contrasto alla violenza domestica e assistita

Il contrasto alla violenza domestica non può essere efficace a meno che non si operi soprattutto sui modelli culturali che sottendono, promuovono e riproducono disparità di genere nella società.

Il lavoro di sensibilizzazione e **prevenzione** necessario per il contrasto alla violenza maschile sulle donne e l'educazione a relazioni non violente, passa, quindi, per la possibilità che viene offerta, soprattutto alle nuove generazioni,

di riflettere su se stessi/e e sul rapporto con l'altro/a e di sviluppare la capacità di costruire relazioni basate sui principi di parità, equità, rispetto, inclusività, nel riconoscimento e valorizzazione delle differenze, così da promuovere una società in cui il libero sviluppo di ciascun individuo avvenga in accordo col perseguimento del bene collettivo.

In questo senso va data piena attuazione alle Linee Guida “Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione” adottate ai sensi della L. 107/2015, prevedendo percorsi laboratoriali, esperienziali, formativi ed educativi per le scuole di ogni ordine e grado a partire dal sistema di istruzione ed educazione 0-6 anni.

L'educazione alle differenze deve essere trasversale alle discipline del curricolo e avere carattere di continuità tra i diversi gradi di istruzione, essere progettata singolarmente o –meglio– in rete, in collaborazione con enti locali, servizi territoriali, organi di pubblica sicurezza, associazioni.

L'esercizio della cooperazione e della condivisione, l'abitudine all'ascolto partecipativo, all'empatia, al rispetto, soprattutto se promossi sin dall'infanzia, incentivano, infatti, lo sviluppo di un clima di accoglienza, prevengono fenomeni di discriminazione ed esclusione e favoriscono la capacità di stare in una relazione in cui la forza personale non si traduce e non si esprime nel dominio sull'altro/a. Affrontare con bambini e bambine, ragazzi e ragazze, questi temi fornendo la possibilità di sperimentare un ambiente accogliente e non giudicante, consentirà loro di procedere verso una destrutturazione dei ruoli e delle relazioni basate su stereotipi per poter sperimentare modalità di relazione con se stessi/e e con l'altro/a basate su criteri di libertà e responsabilità e di costruire una società accogliente, inclusiva e non violenta.

Il fenomeno della violenza domestica e assistita è inoltre, in larga misura, di natura sommersa. È fondamentale quindi attivare azioni che possano favorire l'**emersione** e consentire l'identificazione precoce di situazioni di rischio per consentire la protezione tempestiva delle donne e dei/le bambini/e.

A tal fine, Save the Children intende, in primo luogo, rafforzare i propri presidi territoriali già attivi sul territorio nazionale nel settore dell'educazione e del contrasto alla povertà (come i Punti Luce, gli Spazi Mamma e i Focchi in Ospedale), che intercettano situazioni di vulnerabilità connesse alla violenza, dotandoli di strumenti e procedure armonizzate per l'identificazione di donne e bambini/e a rischio o vittime di violenza.

Gli interventi messi in campo sono realizzati in coordinamento con le autorità locali istituzioni, strutture sanitarie, servizi sociali, centri antiviolenza e soggetti del terzo settore attivi nel campo della protezione dei minori, attraverso protocolli

di intesa e partecipazione a tavoli di lavoro tematici che disciplinino delle procedure operative standard territoriali nel caso di emersione del rischio o di violenza conclamata⁵⁴.

Una volta avvenuta l'emersione, le vittime di violenza, devono poter avere accesso a percorsi di **protezione**, cura e tutela giuridica e psicologica adeguati. L'impegno di Save the Children in questo senso è quindi duplice: garantire la corretta applicazione delle norme a tutela delle vittime (Convenzione di Istanbul, Convenzione di Lanzarote, codice penale e di procedura penale) e contribuire allo sviluppo di una metodologia di presa in carico integrata delle diade madre-bambino vittime di violenza domestica e assistita, per favorire il reinserimento sociale. A tale scopo, l'intervento di Save The Children si declina in: sostegno psicologico, interventi psico-socio-educativi, formazione, inserimento lavorativo, orientamento legale.

2.3 Criticità e prospettive future nella presa in carico del nucleo mamma-bambino/a

In Italia la violenza assistita ha trovato un suo riconoscimento sociale solo al termine degli anni Novanta, grazie al lavoro svolto dai centri antiviolenza che, constatando i danni che questo tipo di maltrattamento provocava su bambini e bambine, hanno denunciato l'importanza di uno studio approfondito per comprendere meglio il fenomeno e poterlo contrastare⁵⁵. Nonostante il grande lavoro che privato sociale e istituzioni, sempre più di concerto, hanno svolto nel corso degli ultimi 30 anni, rimangono ancora molte le criticità da superare. La violenza assistita è un fenomeno ancora in gran parte sommerso. Una prima causa di questo è legata al contesto socio-culturale, che porta talvolta a negare, più spesso a sottostimare e a normalizzare la violenza di genere⁵⁶.

In tal senso è fondamentale strutturare interventi comunitari di informazione, sensibilizzazione, educazione, promuovendo un cambiamento culturale che vada verso una decostruzione di stereotipi e pregiudizi di genere, a favore di una cultura di parità. Il fenomeno della violenza assistita vive anche di una sottovalutazione da parte delle istituzioni e degli attori coinvolti nell'intercettazione precoce. I/le professionisti/e che entrano in contatto col fenomeno spesso confondono la violenza domestica con il conflitto intra-familiare, sottostimando il rischio e ostacolando così l'emersione e la presa in carico precoce delle vittime⁵⁷, fondamentali per intervenire tempestivamente e arginare i gravi effetti che la violenza assistita può provocare sul benessere generale del/la bambino/a.

Di fronte a questo scenario, le donne, già profondamente provate da tutte le implicazioni della violenza, si mostrano reticenti a parlare del proprio vissuto. In considerazione di questi dati l'obiettivo della strategia proposta da Save the Children è quello di creare una rete multi agenzia che sia in grado di procedere alla messa a sistema di una modalità condivisa di **identificazione, segnalazione e referral** dei casi di violenza domestica e assistita e alla strutturazione di un intervento di rete che garantisca un approccio integrato di contrasto e risposta al fenomeno, al fine di avviare un intervento tempestivo di messa in protezione dei nuclei mamma-bambino/a con invio ai presidi territoriali deputati. A questo scopo, risulta necessario procedere a un rafforzamento del sistema di coordinamento tra enti locali, scuole, strutture sanitarie, servizi sociali, centri antiviolenza e soggetti del Terzo settore attivi nel campo della protezione dei minori, attraverso protocolli di intesa che disciplinino delle procedure operative standard territoriali nel caso di emersione del rischio o di violenza conclamata⁵⁸. È fondamentale, per rispondere a tali criticità, sollecitare e sensibilizzare la politica sul tema della violenza domestica e assistita e, allo stesso tempo, fornire informazione, formazione, strumenti e prassi di lavoro, monitoraggio ai professionisti e alle professioniste che lavorano nei vari servizi che potrebbero intercettare situazioni a rischio.

Per quanto riguarda la presa in carico, è importante predisporre interventi che siano rivolti alla diade mamma-bambino/a. Esistono, infatti, numerose evidenze scientifiche rispetto al fatto che supportare madri e figli/e a ricostruire la loro relazione è cruciale nel superamento e nel recupero del benessere di entrambi⁵⁹. Dall'esperienza di alcuni programmi di intervento sulla diade, emerge che **il benessere dei bambini e delle bambine aumenta se le madri sono supportate a prendere parte attiva al loro processo di "guarigione"**⁶⁰. Inoltre, tali programmi da una parte promuovono l'autostima della madre e la sua sicurezza nella genitorialità, dall'altra permettono la diminuzione delle difficoltà emotive e comportamentali dei bambini e delle bambine⁶¹. Un mancato intervento, nei casi in cui viene ritenuto necessario, sul rinforzo della genitorialità e sulla presa in carico terapeutica della madre e del/la minore, potrebbe essere un fattore di rischio rispetto allo sviluppo di relazioni disfunzionali nella diade, alla trasmissione intergenerazionale della violenza e alla cronicizzazione delle conseguenze psico-fisiche di un trauma non elaborato.



3. IL NOSTRO IMPEGNO PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA ASSISTITA

3.1 Il percorso in Comunità: dall'accoglienza alla dimissione

Il progetto **I Germogli**, avviato da Save The Children nel 2016, intende realizzare **un intervento integrato di accoglienza, sostegno psico-educativo, orientamento legale e accompagnamento all'autonomia** di nuclei mamma-bambino/a vittime di violenza domestica e assistita che abbiano già fatto un percorso di uscita dalla violenza.

Il progetto, quindi, si pone in continuità con i servizi presenti sul territorio, focalizzando il proprio intervento sulla fase del reinserimento lavorativo e sociale. La struttura si compone di una Comunità di accoglienza per nuclei mamma-bambino/a, di un gruppo appartamento per i nuclei in semi-autonomia e di un Centro Polifunzionale.

L'obiettivo primario del nostro progetto è quello di coniugare l'accoglienza e la strutturazione di percorsi di autonomia per nuclei mamma-bambino/a con la realizzazione di studi e procedure innovative e replicabili per il contrasto alla violenza domestica e ai suoi effetti devastanti sulle madri e sui/le bambini/e. La comunità è un luogo di accoglienza e promozione della persona nella sua interezza e unicità, e fonda il suo modello di intervento sul pieno rispetto dell'ospite, delle sue scelte personali, delle sue radici culturali e religiose. Non si tratta di una sistemazione definitiva, ma di un luogo di transizione, finalizzato all'avvio di un processo di ricostruzione della propria identità personale e sociale, e al passaggio a situazioni di autonomia.

Il servizio si caratterizza per l'intento di coinvolgere le mamme e i/le loro figli/e in tutte le fasi del progetto, secondo i principi della **trasparenza**, della **partecipazione**, della **responsabilizzazione** e dell'**autodeterminazione** e per la collaborazione attiva con i servizi presenti sul territorio.

Il progetto così inteso è finalizzato a:

- offrire uno spazio di elaborazione e crescita rivolto alle mamme, ai bambini e alle bambine, con la finalità di costruire esperienze resilienti, garantendo sostegno psicologico alla diade e ai singoli membri del nucleo;

- creare, per gli ospiti e con gli ospiti, soluzioni adeguate per il futuro garantendo sempre più ampi spazi di autonomia e di empowerment, attraverso attività di formazione e inserimento lavorativo;
- rinforzare la relazione mamma-bambino/a, spesso danneggiata dall'esperienza di violenza subita, per recuperare una comunicazione e un rapporto sano e positivo della diade, attraverso la valorizzazione delle competenze genitoriali (di relazione, cura, responsabilità, protezione) e la realizzazione di attività di supporto, ascolto e protezione.



L'ACCOGLIENZA

Il percorso di accoglienza prevede diverse fasi che vanno dalla segnalazione alla valutazione dell'ingresso del nucleo in comunità.

- **La segnalazione:** i servizi sociali territoriali (o comunque l'ente inviante) inviano una scheda di segnalazione all'interno della quale vengono riportati i dati anagrafici del nucleo, gli aspetti legali e socio-sanitari e una prima analisi dei bisogni. In seguito al ricevimento della scheda da parte delle referenti della comunità, si procede a incontrare l'ente inviante, la donna e i/le bambini/e.
- **La valutazione:** gli incontri di valutazione propedeutici all'ingresso del nucleo in struttura, saranno svolti con i servizi invianti, la donna che richiede l'ospitalità e, nel caso ci siano i presupposti, con i/le figli/e. La finalità principale non è tanto quella di stabilire se procedere con l'accoglienza o meno, quanto piuttosto quella di condurre un'analisi della situazione psicologica, sociale, legale e dei bisogni della donna e dei/le bambini/e allo scopo di porre le basi per la futura alleanza di lavoro, necessaria al fine di formulare una presa in carico e un intervento coerente, individualizzato e *partecipato*.



L'OSPITALITÀ

Il servizio è caratterizzato dalla partecipazione attiva delle donne e dei/le loro figli/e in ogni fase del percorso.

Le mamme all'ingresso in comunità firmano un Contratto di Ospitalità in cui concordano con le educatrici un progetto generale, si assumono le responsabilità del proprio impegno rispetto al progetto concordato e accettano l'organizzazione della struttura. Il progetto individuale viene sviluppato con la partecipazione attiva della donna e dei/le bambini/e, dell'equipe della comunità, e in stretta collaborazione con i Servizi Territoriali referenti per il nucleo inserito, tenendo conto delle prescrizioni formulate dal Tribunale per i Minorenni, ove presenti.

La gestione della comunità è caratterizzata dalla presenza di un'equipe stabile, dalla stretta collaborazione con i servizi sociali e da una proficua interazione con la rete territoriale, grazie al costante coinvolgimento dei servizi e dell'associazionismo presenti sul territorio nelle attività della struttura. I principali strumenti di lavoro sono:

- **La Scheda Accordi** – al momento dell'ingresso si stabiliscono gli accordi iniziali tra Comunità e donna ospite e si condividono le regole di permanenza tramite il Contratto di Ospitalità.
- **La Scheda di Autovalutazione** – dopo un periodo di ambientazione, tutor e donna ospite compilano una scheda in cui la donna può riportare un'autovalutazione del proprio stato psico-fisico in quel preciso momento della sua vita. La scheda di autovalutazione è un importante strumento di autodeterminazione poiché consente alla donna di individuare le aree su cui sente di dover e voler lavorare e quelle in cui si sente più fiduciosa. La sua finalità è quella di incoraggiare la donna alla percezione di sé, incentivarne la consapevolezza, stimolarne la partecipazione attiva e la responsabilizzazione nell'individuazione e nel raggiungimento degli obiettivi preposti. La scheda si ripropone nel momento del rinnovo del Pei, per valutare i cambiamenti intercorsi, le aree di miglioramento e quelle che invece richiedono ulteriore lavoro. *(vedi scheda di approfondimento).*
- **Il PEI** – per realizzare gli obiettivi relativi a ciascun nucleo, uno degli strumenti privilegiati è il **Progetto Educativo Personalizzato (PEI)** elaborato con la donna e, laddove possibile, con i/le minori e con i servizi invianti. **Avendo generato una scheda di autovalutazione, quindi avendo identificato delle aree su cui intervenire, si vanno a definire gli obiettivi del progetto individuale, gli strumenti da utilizzare, gli interventi da effettuare e le tempistiche previste.** **Si definiscono tutte le aree di intervento e gli attori coinvolti, tutte le figure che a diverso livello sono coinvolte nel progetto del nucleo. Il PEI viene aggiornato ogni 3 mesi.** **Durante queste verifiche viene monitorato l'avanzamento del percorso avviato e identificati nuovi eventuali bisogni emersi rispetto ai quali si pianificano i relativi interventi.** *(vedi scheda di approfondimento).*



L'INTERVENTO

Alla base della metodologia di intervento con donne e bambini/e vittime di violenza domestica e assistita c'è la relazione operatrici-ospiti.

È nella relazione che si esplica il 'prendersi cura' dell'altro, nella relazione ci si conosce, ci si rispetta, si impara a fidarsi, nella relazione si integrano capacità, competenze, somiglianze, differenze, apprendimenti.

La relazione con la donna e il/la bambino/a vittime di violenza domestica e di violenza assistita è, infatti, lo strumento attraverso il quale essi potranno ristabilire un senso di fiducia nell'altro e in se stessi. L'accoglienza, l'ascolto empatico, il rinforzo dell'autostima e della fiducia in se stessi che mamme e bambini/e trovano nella relazione con le operatrici, faciliteranno il perseguimento degli obiettivi.

L'équipe baserà i propri interventi su 3 principi fondamentali: la sospensione del giudizio, la non sostituzione e l'ascolto empatico.

Il modello psico-sociale di intervento di Save the Children si declina su 5 assi principali:

- Sostegno psicologico mamme.
- Attività psico-educative minori.
- Intervento su relazione diade mamma-bambino/a.
- Orientamento legale.
- Autonomia lavorativa e reinserimento sociale.

I principali strumenti di lavoro sono i seguenti:

Colloqui individuali di sostegno psicologico – La violenza domestica si configura come un vero e proprio *trauma* per coloro che la subiscono.

Secondo Herman, i maltrattamenti familiari sono paragonabili, negli effetti psicologici che provocano sulle vittime, ad altre situazioni traumatizzanti come i disastri naturali, le guerre, i sequestri di persona⁶².

Dal punto di vista psicologico, è pertanto necessario intervenire per evitare che gli effetti della violenza aggravino e si cronicizzino, inficiando il benessere dei/le bambini/e e delle loro mamme.

L'intervento psicologico proposto prevede, laddove la situazione legale lo consenta, percorsi che coinvolgono i/le bambini/e e le mamme, sia separatamente attraverso incontri individuali, sia congiuntamente attraverso incontri rivolti alla diade nel suo complesso. L'obiettivo è quello di prendere in carico il trauma tempestivamente e a più livelli, cercando di prevenire e/o intervenire precocemente su tutte le possibili conseguenze dannose connesse alla violenza subita.

È fondamentale, infatti, garantire alle mamme e ai/le bambini/e uno spazio di accoglienza e ascolto in cui possano sperimentare la possibilità della libera espressione di sé, per accompagnarli, attraverso la narrazione della propria storia e dei propri vissuti, nell'elaborazione del vissuto di violenza e nel rinforzo della relazione della diade, così da permettere loro di approdare ad una visione di sé, dell'altro/a, e della relazione che tra essi intercorre, riconfigurata.

Il sostegno psicologico, condotto da una psicologa esperta in violenza di genere, è un percorso co-costruito insieme alla donna, basato sul rispetto dei suoi tempi e dei suoi obiettivi. Ha lo scopo di supportare la donna nella rielaborazione del trauma e nell'empowerment delle sue risorse personali danneggiate dalla violenza, attraverso un percorso di autodeterminazione. Centrali, in tal senso, saranno il rinforzo dell'autostima e del senso di autoefficacia. L'intervento potrà essere svolto anche in collaborazione con i presidi territoriali del Servizio Sanitario Nazionale (consultori, neuropsichiatria infantile).

Incontri di Gruppo – Sono occasioni in cui le donne potranno confrontarsi sulle rispettive storie di vita, stati d'animo e vissuti, passati e attuali, sfruttando il potere del gruppo.

A tal proposito, Bell (1982) identifica cinque principi fondamentali su cui si basano questi incontri:

1. L'individuo è considerato nella sua interezza, non come la somma delle sue fragilità: la persona non viene identificata con il suo disagio.
2. Ciò che viene offerto è un percorso di crescita personale, non solo un intervento di riparazione del danno.
3. Ogni individuo svolge potenzialmente una funzione terapeutica sia per se stesso che per gli altri.
4. Il focus non è solo sulle criticità, ma anche, e soprattutto, sulle risorse.
5. Ogni partecipante agli incontri è considerato soggetto attivo nella relazione, piuttosto che oggetto passivo: conosce ed è conosciuto, da e riceve.⁶³

Nel gruppo e attraverso il gruppo si sperimenta un senso di sé efficace e positivo, si esercitano la libertà di espressione, l'ascolto non giudicante, l'accettazione di sé e dell'altro, si migliora la propria capacità comunicativa e si affinano le proprie competenze relazionali.

Gli incontri di gruppo sono occasioni di condivisione, di riflessione e di rielaborazione del proprio vissuto e del proprio stato d'animo, nell'ottica di un accompagnamento e un sostegno nelle diverse fasi del difficile percorso di fuoriuscita dalla violenza e del recupero dell'autonomia.

L'obiettivo è quello di raggiungere un grado di consapevolezza che permetta alla donna di sentirsi parte attiva nella sua vita e di poter far emergere le risorse necessarie a mettere in atto cambiamenti in un'ottica di autoefficacia ed *empowerment*.

Lo spazio di confronto rappresenta anche un'opportunità per orientarsi rispetto alle diverse opportunità del territorio e poter individuare le risorse necessarie per la propria autonomia e tutela.

Il clima del gruppo richiede apertura all'ascolto, all'accoglienza e alla sospensione del giudizio. Il confronto con le altre donne aiuterà la singola donna a non sentirsi sola e a ritrovare fiducia in se stessa e negli altri.

Sostegno alla genitorialità – Prevede colloqui individuali con operatrici di riferimento che hanno lo scopo di rinforzare la donna rispetto alle sue competenze genitoriali e alla fiducia in se stessa, seguendo i principi della sospensione del giudizio, della non sostituzione e dell'autodeterminazione. Molto spesso, le donne che hanno subito violenza sono state, e sono, delle madri in difficoltà e necessitano di supporto nel recupero di una relazione positiva con i/le propri/e figli/e. La violenza, infatti, agisce sia direttamente che indirettamente nel minare la relazione tra una mamma e suo/a figlio/a⁶⁴. Per realizzare un lavoro efficace che promuova la resilienza del minore e della diade mamma- bambino/a, diventa fondamentale la promozione di interventi educativi e psicologici di supporto alla genitorialità e di elaborazione del trauma anche attraverso un processo svolto in rete con i servizi territoriali di riferimento.

Alle mamme viene offerta l'esperienza di una relazione nutriente e uno spazio di pensiero e di crescita in cui poter interiorizzare una buona immagine di sé, sviluppare e potenziare la capacità riflessiva e, conseguentemente, investire in maniera consapevole e adeguata nella relazione con i/le figli/e.

Le mamme vengono aiutate a ricostruire la propria storia e supportate a instaurare o rinforzare un buon attaccamento con i propri figli e figlie, affinché questi possano contare su una relazione privilegiata con un adulto capace di

essere sensibile (riconoscere i suoi bisogni) e responsivo (capace di rispondere a tali bisogni)⁶⁵: attraverso questa relazione il/la bambino/a costruirà i propri modelli operativi interni, imparerà a regolare le emozioni e a stare in relazione con l'altro. Di grande utilità risultano, inoltre, i gruppi tematici sulla genitorialità, che consistono in brevi eventi formativi condotti dentro e fuori la comunità che approfondiscono temi inerenti la gestione del quotidiano e il rapporto con i/le figli/e nelle diverse fasi di sviluppo, svolti in collaborazione con le associazioni del territorio.

Il gruppo mamme – si attiva settimanalmente, occupa un ruolo primario all'interno del servizio e definisce un momento in cui si incontrano tutte le mamme ospiti nella struttura. Rappresenta uno spazio per affrontare temi relativi alla convivenza, alla gestione della quotidianità e di aspetti pratici relativi al progetto di ciascuna donna. Questi incontri rappresentano occasioni per approfondire e mediare eventuali conflitti interni e contrastare il pericoloso contrapporsi in termini conflittuali del gruppo di utenti e del gruppo operatrici. L'intento è quello di promuovere un senso di appartenenza al gruppo/comunità che può diventare un motore di cambiamento e un fattore di protezione rispetto alla riuscita e alla tenuta a lungo termine di un percorso di fuoriuscita dalla violenza. All'interno dei gruppi delle mamme si attivano spesso potenti meccanismi di *auto-mutuo aiuto* che sopravvivono anche dopo la fuoriuscita dalla struttura delle donne, le quali potranno fare affidamento su una rete di supporto che le accompagnerà nella vita che hanno ricostruito dopo la violenza.

Attività psico-educative con i/le bambini/e – Gli interventi psicoeducativi consistono in attività condotte in modalità di gioco che hanno lo scopo di garantire ai/alle bambini/e uno spazio sicuro di espressione libera di sé, in cui poter sperimentare modalità relazionali positive tra pari e con gli adulti di riferimento. L'obiettivo ultimo è quello di promuovere nei/nelle bambini/e lo sviluppo di una consapevolezza rispetto ai propri vissuti e alle proprie emozioni, potenziare competenze sociali e relazionali, aumentare la fiducia in se stessi e nell'altro. Queste attività si configurano come elementi chiave per l'elaborazione e lo scioglimento dei nodi causati dal trauma della violenza. Infatti, come sottolinea Fonagy (2000), l'accesso a esperienze riparatorie può mitigare, se non eliminare, gli esiti dannosi prodotti da esperienze di sofferenza e privazione precoci.⁶⁶

A tale scopo, il lavoro con i/le minori è centrato su un accrescimento delle competenze socio-emotive, della comunicazione e dell'espressione di sé. Ascoltare la voce dei bambini e delle bambine da loro la possibilità di comprendere se stessi e raccontarsi in maniera libera, costituisce un fattore

protettivo rispetto alle conseguenze negative del trauma e contribuisce al loro benessere psico-fisico. Un trauma non elaborato è infatti portatore di tutta una serie di conseguenze non soltanto dal punto di vista psicologico (emotivo e cognitivo), ma anche fisico (somatizzazioni, inibizioni dello sviluppo), comportamentale e sociale.

Il focus degli interventi psicoeducativi interessa anche le capacità di *coping* e *problem-solving* del/la bambino/a: in un clima di libera espressione e collaborazione con i pari è infatti possibile mettere alla prova e affinare le proprie capacità di “resistere agli urti”. Il gruppo rappresenta quindi un laboratorio di resilienza, intesa come eredità di un trauma ben elaborato. Ai bambini e alle bambine vengono proposti giochi di diverso tipo che li aiutino a poter esprimere e condividere esperienze emotive e affettive. Vengono usati disegni, giochi simbolici e giochi di ruolo, che non sono interpretati ma osservati e accolti dalle operatrici. Anche attraverso la partecipazione a eventi sul territorio e la collaborazione con realtà associative specializzate, si propongono laboratori e attività ricreative, ludiche, culturali e sportive, con i quali intende stimolare le potenzialità individuali dei/le singoli/e bambini/e individuando le specifiche aree di interesse, di bisogno e di abilità.

Interventi con la diade mamma – bambino/a – Questi interventi hanno un focus sulla relazione mamma-bambino/a e sono finalizzati a sviluppare una maggiore consapevolezza rispetto alle dinamiche e agli stili relazionali della diade, a incentivare tra loro una comunicazione aperta e reciproca e a ripristinare spazi di gioco. L’obiettivo è quello di ristabilire una relazione positiva tra mamma e bambino/a, spesso danneggiata dalla violenza, rinforzando l’attaccamento della diade.

Numerosi studi hanno infatti rilevato che la violenza domestica non si manifesta soltanto come un attacco al/la bambino/a o alla madre, ma anche come un attacco alla relazione tra il/la bambino/a e sua madre⁶⁷.

Questa aggressione del maltrattante alla diade avviene tramite abuso diretto (es: insultando e criticando la donna di fronte al/alla figlio/a) o indiretto (assicurandosi che la donna sia indisponibile per suo/a figlio/a rendendola inabile dal punto di vista fisico – dovendo ad esempio essere ospedalizzata a causa delle percosse – o mentale – attraverso le conseguenze psicologiche dell’abuso, come la depressione, il trauma o i tentativi di suicidio).

Questi attacchi indeboliscono la relazione mamma-bambino/a e gli abusi subiti diventano un tabù tra mamme e figli/figlie. Infatti, meno di un terzo delle diadi vittime di violenza parlano tra loro degli abusi subiti, contribuendo a mantenere il clima di segreto che ha caratterizzato la relazione durante tutto il periodo in cui hanno subito violenza.

Concentrati sulla sopravvivenza, mamma e figlio/a perdono spesso gli spazi di espressione affettiva e di gioco.

Al fine di ricostruire una relazione di fiducia tra mamma e bambino/a, risulta pertanto fondamentale lavorare sulla promozione della comunicazione e della condivisione dei vissuti reciproci, rompendo il muro del silenzio sulla violenza, rendendo visibili tutte quelle dinamiche offuscate dal segreto e ripristinando momenti ludici in cui recuperare un rapporto sereno e positivo.

Sostegno alla socializzazione – La violenza domestica si caratterizza, anche, per l'isolamento sociale cui la donna è costretta. La filosofia alla base del progetto della comunità è quella di considerare l'ospitalità come momento di "passaggio". Il ruolo della struttura è, quindi, quello di costruire con la donna e i/le suoi/e figli/e delle opportunità di reinserimento nel contesto sociale attraverso l'individuazione e il rinforzo di competenze e capacità relazionali nuove e pre-esistenti. Tutto questo può essere reso possibile solo attraverso la costruzione di legami con il territorio e con realtà esterne che possano contribuire al raggiungimento di una sempre maggior autonomia e a un graduale sgancio dalla struttura in favore di un percorso individuale all'esterno.

A questo scopo risulta, inoltre, essenziale sostenere il nucleo nella costituzione di una rete sociale informale (familiari, amici/e, compagni/e di scuola e colleghi/e di lavoro) cui poter far riferimento una volta finito il percorso in comunità.

Servizio di formazione e inserimento lavorativo – Il progetto prevede l'attivazione di percorsi lavorativi per le donne ospiti attraverso la collaborazione con l'équipe dell'Inserimento Lavorativo.

Uno dei compiti della comunità è quello di facilitare la costruzione dei prerequisiti o requisiti necessari all'inserimento nel mondo del lavoro.

Per questo motivo prevediamo diverse tipologie di intervento che verranno proposte sulla base del livello di autonomia delle donne inserite:

- Corsi di formazione: italiano per straniere, inglese, informatica, formazione professionale.
- Laboratori Professionalizzanti: all'interno e all'esterno della struttura vengono organizzati dei laboratori per offrire alle mamme delle opportunità formative e professionalizzanti successivamente spendibili nel mondo del lavoro.
- Tirocinio lavorativo: per le mamme più autonome, con il supporto dei servizi al lavoro presenti sul territorio, verranno avviati dei tirocini di inserimento o re-inserimento lavorativo.

- Sostegno e supporto: nella compilazione del curriculum vitae, nella ricerca di opportunità lavorative, nella sottoscrizione dei contratti e nella gestione dei rapporti con il datore di lavoro.

Accompagnamento ai servizi del territorio – In un’ottica di empowerment, al fine di rendere le donne sempre più consapevoli e autonome anche rispetto all’accesso ai diversi servizi e alle opportunità offerte dal territorio, le operatrici di comunità forniscono informazioni e orientamento alle ospiti sui presidi presenti sul territorio e sulle procedure amministrative e burocratiche necessarie per accedere ai diversi servizi e usufruire delle opportunità e agevolazioni previste, facilitano le relazioni con i relativi referenti e supportano la donna nella gestione delle pratiche.

Orientamento Legale – La Comunità dispone di una consulente legale esperta nella tematica della violenza domestica e assistita, che potrà, dietro richiesta, fornire orientamento sia all’équipe che alle donne ospiti in merito allo stato

dei procedimenti legali dei nuclei ospiti o al loro eventuale avvio.

All’ingresso del nucleo in comunità verrà approfondita la relativa situazione legale con riferimento ai tre ambiti civile, penale e minorile.

Infatti, è di fondamentale importanza che l’équipe sia a conoscenza del percorso legale del nucleo e che effettui un monitoraggio costante degli sviluppi in tal senso (stato dei procedimenti, udienze, provvedimenti, decreti etc), in modo da poter sostenere la donna e i minori nel corso dell’avanzamento dei procedimenti e supportarli nelle diverse fasi (gestione incontri protetti, udienze, ricezione decreti).

L’équipe ha, altresì il ruolo di consolidare il rapporto di consulenza con la legale referente della Comunità, strutturare momenti di confronto continui con le diverse legali dei nuclei per monitorare l’avanzamento dei procedimenti e le eventuali azioni da intraprendere, condividendo scopi e modalità.



IL LAVORO DI RETE

L’inserimento degli interventi Save the Children nel più ampio contesto della rete territoriale di riferimento è una prassi consolidata. L’avvio di consultazioni con stakeholders di riferimento è la condizione necessaria per strutturare progetti che siano in linea con i bisogni e le risorse del territorio, per avviare collaborazioni virtuose che possano trasformarsi in buone prassi e per garantire la qualità dell’intervento, offrendo alle persone che si rivolgono a noi una risposta organica, integrata e multidisciplinare tra gli attori coinvolti.

La partecipazione alle reti multi-agenzia è fondamentale per la buona riuscita del nostro programma di contrasto alla violenza domestica e assistita.

A questo scopo, nel tempo sono state consolidate relazioni e strutturate modalità di scambio e confronto con i diversi attori sociali che si occupano del fenomeno: CAV, Case Rifugio, Forze dell'ordine, Sistema Sanitario Nazionale, Neuropsichiatria Infantile, Servizi Sociali, Procure, Tavoli di Lavoro per il contrasto alla violenza contro le donne Municipali, Comunali e Regionali, ridiscutendo anche modalità di invio e presa in carico, richiesta e invio di relazioni. Soprattutto nella fase di ospitalità, il coinvolgimento dei Servizi Sociali si è rivelato, nella nostra esperienza, un elemento fondamentale per la realizzazione dei percorsi dei singoli nuclei, sia nella fase di co-costruzione del progetto del nucleo, sia in quella di accompagnamento all'autonomia e al reinserimento sociale. Riteniamo di fondamentale importanza lavorare affinché si crei un circolo virtuoso di condivisione tra i diversi referenti che a vario titolo si occupano del nucleo mamma-bambino/a. A questo scopo, incontriamo tutti i servizi coinvolti nella presa in carico dei nuclei per definire gli accordi di ospitalità, coinvolgendo sempre la donna e, laddove ce ne siano i presupposti, i/le figli/e, e per tracciare i traguardi previsti, costruendo percorsi condivisi di tutela e assistenza dei beneficiari nell'ottica di una cooperazione effettiva verso una costruzione dell'autonomia delle mamme.

L'esperienza illustra e manifesta l'esigenza di impegnarsi affinché gli enti coinvolti siano presenti durante tutto il percorso dei nuclei accolti.

Dalla segnalazione, al percorso in comunità, al reinserimento sociale, è fondamentale che la comunicazione e il confronto siano puntuali e continui. A questo proposito, sin dall'inizio della presa in carico vengono organizzati in calendario appuntamenti con cadenza mensile o anche bisettimanale, se necessario, con tutti i servizi coinvolti, avviando una comunicazione efficace di monitoraggio e aggiornamento. Il contributo dato dai servizi, del resto, è fondamentale. Si pensi, ad esempio, a:

- L'organizzazione degli incontri protetti tra i padri e i minori.
- La tutela della mamma e dei minori anche nel corso dei procedimenti giudiziari.
- La compilazione e la richiesta di pratiche per il sostegno economico e altre prestazioni assistenziali.
- La compilazione e la presentazione di domande per i bandi per le unità abitative.
- Un supporto nella fase di reinserimento sociale, prevedendo anche l'erogazione di contributi economici.
- La co-progettazione e il monitoraggio di casi particolari in cui si chiede il coinvolgimento anche di altri servizi, come la Neuropsichiatria Infantile.

3.2 Il Centro Polifunzionale

Il *Centro Polifunzionale* è un polo di accoglienza, ascolto, condivisione e apprendimento realizzato presso la comunità i Germogli di Ponderano. Il Centro è aperto a tutti gli ospiti della comunità i Germogli e alle mamme, alle donne e ai minori del territorio che si trovano in situazioni di fragilità sociale. Il Centro Polifunzionale è concepito, quindi, oltre che come uno **spazio di socializzazione e confronto**, anche e soprattutto, come una **piattaforma di emersione del fenomeno della violenza, di empowerment delle donne e di sostegno psicologico per nuclei mamma-bambino/a vittime di violenza domestica e assistita**. Infatti, oltre a fornire supporto alle mamme e ai/lle bambini/e presenti nella struttura, ha l'obiettivo essere un polo di accoglienza e supporto per i minori vittime di violenza assistita e donne vittime di violenza non residenti in comunità.

Presso il Centro si realizzano laboratori formativi e professionalizzanti per le donne, laboratori ludico didattici e psico-educativi per i minori e laboratori per la diade mamma-bambino/a, pensati appositamente per dare spazio, evidenza e importanza alla relazione della diade.

Oltre alle attività laboratoriali, presso il centro si realizzano incontri tematici e occasioni di ascolto attraverso la possibilità di usufruire di uno sportello dedicato in presenza della psicologa della struttura, esperta in violenza domestica e assistita.

Il Centro Polifunzionale, quindi, è anche un punto di riferimento per i servizi del territorio, come Asl, case rifugio, servizi sociali e altre associazioni o enti regionali, che potranno indirizzare al Centro donne e minori che, a seconda dei propri interessi, bisogni e peculiarità, potranno partecipare alle attività e ai laboratori promossi, con l'affiancamento di personale esperto.

Il Centro Polifunzionale nasce dall'esigenza di poter aprire al territorio la struttura e farla diventare un centro polivalente di servizi e opportunità.

Nello specifico, le proposte offerte dal centro sono:

- Attività a carattere formativo

- offrono alle donne la possibilità di partecipare a corsi di formazione e laboratori a carattere professionalizzante;
- rappresentano per le donne l'occasione per uscire dal contesto domestico e ridurre il rischio di isolamento sociale, per concentrarsi su di sé, sulla condivisione con altre donne e sulla propria crescita personale e professionale;

- garantiscono alle donne e la possibilità di scoprire o riscoprire risorse, potenzialità e autonomie in un'ottica di empowerment;
- offrono anche ai/lle figli/e delle donne che accedono ai servizi la possibilità di poter frequentare laboratori ludico – ricreativi ed esperienziali.

- **Attività a carattere informativo**

- offrono alle donne informazioni in merito ai servizi presenti sul territorio, predisponendo eventualmente un invio diretto presso gli enti o le associazioni di pertinenza;
- includono incontri tematici con focus su salute e benessere, genitorialità, servizi territoriali.

- **Attività di ascolto e sostegno**

All'interno del Centro Polifunzionale e durante l'erogazione dei laboratori e dei corsi è presente la psicologa di comunità. La sua figura, così inserita, ha l'obiettivo di offrire un punto di ascolto per le donne che sentiranno la necessità di richiedere supporto e sostegno, e di riconoscere e intercettare situazioni di violenza domestica e assistita non ancora emerse, al fine di indirizzare la donna e il nucleo verso i servizi del territorio competenti per la presa in carico in quella delicata fase come Centri Antiviolenza e Case Rifugio. Prevede, inoltre, un sostegno specifico alla diade mamma-bambino/a, che garantisce alle donne e ai minori uno spazio di ascolto attento e non giudicante, che possa accompagnare il nucleo nella rielaborazione comune del trauma subito, nella ricostruzione di una relazione positiva, che può essere stata compromessa dalla violenza subita, nel riconoscimento e rafforzamento delle competenze genitoriali, spesso svalutate dal partner violento.

I laboratori del Centro Polifunzionale sono stati suddivisi in:

- **Professionalizzanti mamme** – rivolti alle mamme della comunità o alle donne esterne sia afferenti dal territorio che segnalate ai servizi. I laboratori sono concepiti come occasioni di formazione professionale, finalizzata a facilitare il futuro inserimento lavorativo delle donne. In un'ottica di empowerment, il riconoscimento e potenziamento delle proprie capacità e competenze, il rinforzo dell'autostima, il recupero di un senso di autodeterminazione e di potere nella propria vita, sarà propedeutico al successivo percorso di autonomia lavorativa.

- **Laboratori mamma-bambino/a** – sono stati pensati per dare spazio, evidenza e la giusta importanza alla relazione della diade. L'obiettivo è che la mamma e figlio/a abbiano modo di ritagliarsi uno spazio fisico ed emotivo di condivisione e scoprire o riscoprire, attraverso attività condivise, una relazione ricca e positiva. Consentire alla diade mamma-bambino/a di ritrovare un dialogo, un ascolto e consolidare la fiducia nel loro rapporto, permetterà loro un investimento di energie maggiore nel proprio relativo progetto di vita.
- **Laboratori bambini/e** – prevedono attività condotte in modalità di gioco che hanno lo scopo di garantire ai/alle bambini/e uno spazio sicuro di espressione libera di sé, in cui poter sperimentare modalità relazionali positive tra pari e con gli adulti di riferimento. L'obiettivo ultimo è quello di promuovere nei/nelle bambini/e lo sviluppo di una consapevolezza rispetto ai propri vissuti e alle proprie emozioni, potenziare competenze sociali e relazionali, aumentare la fiducia in se stessi e nell'altro.

3.3 Le doti educative

A partire da marzo 2020, Save the Children ha avviato un progetto per l'erogazione di doti educative destinate a nuclei mamma-bambino/a vittime di violenza domestica e assistita, ospiti in case rifugio e/o comunità mamma-bambino/a, in collaborazione con 7 partner che operano sul territorio nazionale. La dote educativa si configura come una sorta di patto educativo tra il/la bambino/a, sua madre e in generale tutta la famiglia e la comunità di riferimento. Viene strutturata ad hoc sulla base delle necessità educative di ciascun/a beneficiario/a, allo scopo di valorizzarne le potenzialità. È uno strumento di caring, che prevede un intervento psico-socio-educativo personalizzato a seconda di età ed esigenze specifiche.

Le donne che scelgono di uscire dalla spirale della violenza insieme ai/le loro figli/e sono spesso costrette ad allontanarsi dalla casa coniugale e rifugiarsi in strutture protette (case di fuga, centri antiviolenza, comunità mamma-bambino/a ecc). In questa fase, le donne si trovano spesso in una condizione di mancata autonomia socio-economica. Il problema dei fondi si traduce **nell'impossibilità per i/le bambini/e di accedere a una serie di opportunità che promuovano la resilienza in risposta al trauma della violenza, che ristabiliscano una rassicurante routine, che investano su di loro e sullo sviluppo delle loro capacità.**

È in risposta a tali esigenze che nasce l'idea delle doti educative per donne e bambini/e vittime di violenza domestica e assistita.

Le doti educative si declinano su diversi assi di intervento:

Il sostegno psico-educativo

Le doti educative offrono uno spazio di elaborazione del trauma e crescita personale rivolto alle mamme e ai/lle bambini/e, con la finalità di costruire esperienze resilienti, garantendo sostegno psicologico alla diade e ai singoli membri del nucleo.

L'empowerment

Le doti educative creano, per e insieme agli ospiti delle strutture protette, soluzioni adeguate per il futuro garantendo sempre più ampi spazi di autonomia e di empowerment, attraverso attività di formazione e inserimento lavorativo.

La genitorialità

Le doti educative ambiscono a rinforzare la relazione mamma-bambino/a, spesso danneggiata dall'esperienza di violenza, per recuperare una comunicazione e un rapporto sano e positivo della diade, attraverso la valorizzazione delle competenze genitoriali materne (di relazione, cura, responsabilità, protezione) e la realizzazione di attività di supporto, ascolto e protezione.

Le doti educative prevedono attività differenziate, quali:

Attività ludico-ricreative

Consistono in interventi di tipo educativo al fine di promuovere, attivare e sostenere, all'interno di un clima sereno, le risorse e le potenzialità di crescita individuale, di relazione e di inserimento sociale dei/lle bambini/e attraverso il gioco.

Interventi psico-educativi

Consistono in interventi che promuovono la resilienza dei/lle bambini/e e delle loro mamme, che ristabiliscono la relazione mamma-bambino/a sopravvissuta alla violenza, rinforzando l'attaccamento dei/lle bambini/e alla mamma e della mamma ai/lle bambini/e.

Piani formativi personalizzati.

Prevedono l'identificazione e il finanziamento di una serie di beni o attività fondamentali per lo sviluppo dei/lle bambini/e. Possono consistere nell'acquisto di kit scolastici e libri, attrezzature, iscrizioni a corsi sportivi o di musica, partecipazione a viaggi ecc.

3.4 I Punti di Ascolto “I Germogli”

Il progetto mira ad **aumentare l'emersione del fenomeno della violenza domestica, a facilitare l'accesso alla protezione e a incrementare il sostegno per le donne vittime di violenza domestica e ille bambinile testimoni**, fornendo servizi di supporto psicosociale, promuovendo la cooperazione multidisciplinare (servizi socio-sanitari, forze dell'ordine, istituzioni scolastiche, associazioni e tribunali) e la creazione di nuove competenze per i professionisti coinvolti.

Il focus del progetto è l'attivazione di un “punto d'ascolto” all'interno dei presidi territoriali di Save the Children, luoghi in cui le mamme possono essere sostenute nel processo di miglioramento della cura dei/lle propri/e figli/e, nella gestione delle risorse economiche e nell'emancipazione del nucleo familiare da condizioni di deprivazione attraverso attività mamma-bambino/a, laboratori formativi e percorsi di orientamento al lavoro.

Il servizio è fornito da una *psicologa esperta di violenza di genere e di supporto a bambinile testimoni di violenza domestica* e da una *consulente legale*.

L'attività è progettata per individuare precocemente i casi vulnerabili, fornire servizi di supporto psicosociale individualizzati per le donne vittime di violenza domestica e i/le loro figli/e testimoni di violenza. Le donne saranno orientate ai servizi presenti sul territorio, come CAV e case Rifugio, e si riferiranno ai servizi locali di riferimento coinvolti nella rete multi-agenzia di protezione.

Il progetto si propone inoltre di realizzare azioni volte al sostegno alla diade mamma-bambino/a, laddove la situazione legale lo consenta, attraverso la rielaborazione comune del trauma subito, alla ricostruzione di una relazione positiva, al rafforzamento dell'autostima della madre e delle sue competenze genitoriali, che possono essere state compromesse dall'esperienza della violenza domestica.

I punti d'ascolto sono anche **aperti al territorio** attraverso il coinvolgimento delle scuole del territorio, con attività partecipative con i ragazzi e ragazze sui temi dell'educazione alle differenze, del contrasto agli stereotipi di genere, della prevenzione a relazioni violente tra coetanei.

Inoltre, allo scopo di aumentare l'informazione e consapevolezza sul tema della violenza assistita e domestica, nonché di fornire informazioni e orientamento rispetto i servizi esistenti sul territorio e sull'iter dei percorsi di fuoriuscita dalla violenza domestica e assistita disponibili sul territorio, sono previste attività di:

- **Formazione:** implementazione di attività formative rivolte alle operatrici dei presidi Save the Children e degli altri servizi attivi sul territorio sul tema della violenza domestica e assistita e sul tema dell'educazione alle differenze, intesa come fondamento culturale sul quale possono nascere e svilupparsi modelli relazionali rispettosi, inclusivi e non violenti. Durante gli incontri di formazione sono stati enucleati gli aspetti fondamentali dell'educazione di genere, dell'educazione alle differenze e della decostruzione degli stereotipi, a come intervenire a riguardo già a partire dalla primissima infanzia e, infine, a come costruire possibili strategie di lavoro in continuità tra la comunità educativa e le famiglie relativamente alle tematiche affrontate. Sono stati forniti alle équipes strumenti pratici per poter lavorare con i/le bambine 0-6 anni sui temi in oggetto, con un focus particolare sugli albi illustrati che, attraverso la lettura accompagnata delle immagini, educano all'uguaglianza e alla valorizzazione delle differenze. Una parte dell'incontro è stata dedicata alla pratica laboratoriale, in cui si mettono in gioco narrazioni, competenze e creatività volte a favorire lo sviluppo di autostima ed empatia, valorizzare le differenze, stimolare la coesione del gruppo. Un'attenzione all'educazione alle differenze a partire dalla primissima infanzia permette a bambine e bambini di costruire un proprio sistema di codici per sentirsi parte della società, l'abitudine, sin dalla primissima infanzia, a uno sguardo aperto e inclusivo verso gli altri e verso se stessi rappresenta una base di sviluppo che lascia poco spazio a discriminazioni e disparità di ogni natura.
- **Sensibilizzazione:** delle mamme beneficiarie dei presidi Save the Children e degli altri servizi attivi sul territorio su temi connessi alla violenza domestica e assistita (stereotipi e pregiudizi di genere, educazione alla parità e all'affettività, relazioni non violente) e informazione delle stesse sui servizi esistenti sul territorio.
- **Erogazione di doti educative** per la diade mamma-bambino/a (supporto psicologico, supporto alla genitorialità, orientamento lavorativo, borse lavoro, supporto scolastico).

Gli Sportelli legali

Save the Children ha strutturato una rete di sportelli di orientamento e consulenza legale gratuiti diffusi sul territorio nazionale, oltre a uno sportello legale online.

Tale servizio è rivolto ai minorenni e ai nuclei familiari più a rischio, che vivono situazioni di disagio sociale e/o economico e intende indebolire o interrompere la connessione tra condizioni di emarginazione socio-economica e la mancata garanzia dei propri diritti.

Gli sportelli legali si trovano presso i progetti territoriali dell'organizzazione (Punti Luce e Spazi Mamme) in quartieri particolarmente disagiati di varie città (Roma, Milano, Torino, Genova, Napoli, Palermo, Catania, Bari, Brindisi), presso i Tribunali per i Minorenni (Catania e a breve Bari), presso i Civico Zero (centri aggregativi dedicati in particolare ai minori stranieri non accompagnati) e nella comunità per donne vittime di violenza e i/le loro figli/e minori del progetto I Germogli. I beneficiari sono, dunque, i beneficiari dei progetti territoriali di Save the Children, presso cui gli sportelli sono inseriti e, talvolta, anche soggetti esterni che si rivolgono all'organizzazione per un supporto specifico.

Da un punto di vista metodologico, i legali adottano un approccio multidisciplinare, lavorando in costante collaborazione con gli operatori sociali dei progetti citati e considerando il caso nella sua interezza, pur concentrandosi sempre sugli aspetti di loro competenza.

Gli sportelli legali si inseriscono in una più ampia comunità di pratica legale, nella quale sono in rete con le università, la società civile e le istituzioni per la protezione dei minorenni, creando un network attivo per una giustizia "a misura di minore" che si impegna in formazione continua, scambio di buone prassi e linee guida metodologiche, grazie alla collaborazione di professionisti, volontari, operatori sociali, Tribunali per i Minorenni e interlocutori privilegiati. In molti casi, si interviene con un orientamento legale (informazioni su diritti e procedure), viene poi garantita una consulenza legale extragiudiziale specifica (studio, analisi e suggerimenti riguardanti il singolo caso, telefonate, accompagnamenti, scrittura di missive, etc.). Soltanto in poche occasioni, laddove è inevitabile una fase giurisdizionale, viene facilitato l'accesso all'assistenza legale *pro bono* o al patrocinio a spese dello Stato (c.d. gratuito patrocinio).

Nel 2019 i casi seguiti complessivamente dagli sportelli sono stati 722 e il 3% delle problematiche emerse ha riguardato la violenza domestica e abusi sui minori. Laddove emergono problematiche di violenza domestica, al fine di gestire con la modalità più adeguata la complessità e delicatezza di tali situazioni, quando presente, si collabora con il Punto di Ascolto I Germogli, al fine di facilitare

l'emersione e comprensione del fenomeno. Di fondamentale importanza è poi la relazione con i Centri Antiviolenza presenti sul territorio.

Infine, si consideri che fra le attività degli sportelli legali vi è anche la realizzazione di incontri di gruppo per adulti e laboratori con bambini/e e ragazzi/e. Ciò al fine di garantire l'empowerment dei propri utenti in termini di consapevolezza dei propri diritti e di prevenire o reagire meglio a forme di discriminazione e violazioni dei propri diritti. Fra le varie tematiche affrontate vi sono anche quelle della violenza domestica e assistita, nonché della parità di genere, della multiculturalità e del bullismo. Ciò agevola anche la conoscenza del servizio legale da parte dei beneficiari, nonché la creazione di un rapporto di fiducia con gli avvocati.

APPENDICE

Schede di approfondimento

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE E PEI (PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO)

La **scheda di autovalutazione** prende spunto dalla **Mental Health Recovery Star™**⁶⁸ e viene somministrata alla donna nell'arco del primo mese di permanenza all'interno della struttura, in quanto **strumento utile a permetterle di prefigurare il proprio percorso di cambiamento in un'ottica di empowerment e autodeterminazione.**

La scheda prende in considerazione otto aree della vita della donna:

- 1 Ruolo genitoriale;
- 2 Salute fisica e cura di sé;
- 3 Abilità per la vita quotidiana;
- 4 Rete sociale e relazioni personali;
- 5 Lavoro;
- 6 Salute mentale e comportamenti legati alle dipendenze;
- 7 Autostima;
- 8 Fiducia e speranza.

La scheda permette alla donna di valutare le otto aree mettendo a fuoco le proprie competenze e difficoltà; viene compilata all'ingresso, Tempo Zero (T0) e a ogni revisione del PEI (T1/2/3) evidenziando così l'evoluzione del percorso effettuato con il supporto dell'operatrice di riferimento.

Il punteggio può variare da un minimo di 1 (massima difficoltà, assenza di strumenti/ competenze utili ad affrontare l'ambito e/o impossibilità di accettare supporto/aiuto esterno) a un massimo di 10 (piena consapevolezza delle proprie competenze in quell'ambito e totale autonomia nella gestione dell'area di vita). Lo scopo della scheda di autovalutazione

è quello di far sì che la donna possa avviare un percorso di riflessione su di sé, di riconoscimento delle proprie risorse e dei propri bisogni, per far leva sugli strumenti di cui già è in possesso e lavorare sulla costruzione di nuovi. La scheda di autovalutazione le consentirà, inoltre, di vedere il proprio percorso nella sua interezza, imparando a suddividerlo in più fasi. Partendo dalla compilazione della scheda, la donna individuerà gli ambiti su cui investire maggiori risorse in un determinato momento e definirà le aree su cui si baserà il PEI.

Il **PEI (progetto educativo individualizzato)** viene redatto dalla donna e, laddove possibile, dai minori insieme con l'operatrice di riferimento, in funzione di quanto emerso dalla scheda di autovalutazione.

Vengono individuati gli ambiti verso cui la donna e i minori mostrano maggiore interesse in termini di investimento e quelli rispetto ai quali si rileva una maggiore necessità di intervento, al fine di rinforzare il percorso verso l'autonomia.

Il PEI è suddiviso in obiettivi, per ognuno dei quali si distinguono specifici interventi, la periodicità dell'obiettivo, i risultati attesi, le operatrici di riferimento/i soggetti esecutori, gli indicatori che permettono di valutarne lo stato di avanzamento e, infine, il raggiungimento.

In ottica di partecipazione, i minori, se possibile, partecipano attivamente alla stesura del proprio PEI con la mamma.

Gli obiettivi del PEI vengono verificati dalla donna e dai minori con l'operatrice di riferimento convenzionalmente ogni 3 mesi. Valutando congiuntamente ogni singolo ambito di interesse della donna e dei minori, in funzione del cambiamento che può avvenire durante il periodo in Comunità, verranno inseriti nuovi obiettivi ove presenti o variati quelli raggiunti o non più di interesse, ricalibrandoli in base alle nuove esigenze emerse.

INSERIMENTO LAVORATIVO

I. Segnalazione

Presentazione della donna all'équipe del Servizio di Reinserimento Lavorativo.

Compilazione della scheda di segnalazione contenente informazioni relative a: scolarità; esperienze lavorative; eventuali invalidità e pensioni; eventuale presenza di patologie fisiche; autonomia negli spostamenti; finalità dell'inserimento lavorativo.

Approfondimento degli aspetti rilevanti inerenti la storia della donna ed elaborazione di un primo programma di intervento individualizzato.

Attivazione diretta da parte della donna per fissare il primo incontro: consente alla donna di attivarsi personalmente per avvalersi del Servizio, rappresentando, quindi, un primo movimento di autodeterminazione.

II. Valutazione delle competenze

Primo colloquio avviene entro dieci giorni dalla presentazione con l'educatore/trice che diventerà tutor della donna.

Valutazione delle competenze/assessment concernente il grado di consapevolezza rispetto alle proprie risorse e criticità, il livello di occupabilità della persona, gli aspetti motivazionali. Sarà cura del tutor valutare, ove necessario, l'avvio di un percorso volto ad approfondire con la donna le seguenti dimensioni personali: **Locus of control**⁶⁹, che fa riferimento al grado con il quale si ritiene di determinare gli eventi o al contrario si pensa che questi ultimi siano governati da forze esterne e non controllabili; **Soddisfazione personale e professionale**, che indaga gli aspettati motivazionali e comportamentali che portano l'individuo alla soddisfazione nella sfera personale e lavorativa; **Self efficacy**⁷⁰, che indaga gli aspetti inerenti la percezione dell'efficacia del proprio operato, sia in termini di risultato che di qualità; **Stili di copying e gestione dello stress**⁷¹, che indaga aspetti cognitivi e comportamentali che il singolo individuo mette in atto quando si trova a confrontarsi con una situazione stressante.

Definizione del percorso e illustrazione delle tappe progettuali e degli obiettivi previsti, al fine di rendere la donna consapevole e partecipe dell'intero processo. Supporto nella predisposizione del Curriculum Vitae, supporto e preparazione di eventuali colloqui di lavoro, supporto e gestione delle dinamiche interpersonali in ambiente lavorativo.

Sottoscrizione del regolamento del progetto in cui sono riportate le regole, i diritti e i doveri dei soggetti in carico.

III. Progettazione e avvio del tirocinio

Compilazione del Progetto Educativo Individualizzato insieme al tutor di riferimento, contenente obiettivi e interventi da realizzare che verranno poi condivisi con l'equipe di comunità.

Selezione delle strutture lavorative, con una particolare attenzione a individuare il migliore abbinamento possibile tra azienda ospitante e tirocinante.

Preparazione ed effettuazione del colloquio conoscitivo con la donna al fine di valutare il possibile inserimento presso l'azienda.

Negoziare del contratto/erogazione borsa lavoro, in cui sarà stabilito l'impegno lavorativo e il relativo compenso.

Tutoraggio durante l'esperienza lavorativa: il tutor verificherà costantemente l'andamento del percorso, supportando la donna lungo tutto il percorso. Ogni percorso di tirocinio attivato avrà una durata che verrà definita in base alla progettualità.

CODICE ROSSO

La Legge 19/07/2019 n.69 “Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere” denominata “CODICE ROSSO”, pubblicata in Gazzetta Ufficiale in data 25/07/2019, entrata in vigore il 09 agosto 2019.

L’espressione “Codice Rosso”, con la quale viene mediaticamente individuato il provvedimento, intende sottolineare l’intenzione di predisporre un percorso prioritario per la trattazione dei procedimenti in materia di violenza di genere, inclusa la violenza domestica e assistita, che dovrebbe rendere più efficace la tutela delle vittime.

Principali Modifiche

- Assunzione di informazioni dalla persona offesa (modifiche art.347 e 362 c.p.p.). La principale e più nota innovazione in ambito procedurale è rappresentata dalla previsione che siano attivate le iniziative a tutela della vittima entro 3 giorni dall’iscrizione della notizia di reato, quando si procede per un delitto di violenza di genere o domestica. Ciò significa che la Polizia Giudiziaria dovrà riferire immediatamente, anche in forma orale, la notizia di reato al Pubblico Ministero, che avrà un termine di 3 giorni dall’iscrizione della stessa per assumere informazioni dalla persona offesa e da chi ha presentato denuncia, querela o istanza.

4 nuove fattispecie di reato

- **Deformazione dell’aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso (art.583-quinquies c.p.)**
- **Diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti senza il consenso delle persone rappresentate (art.612-ter c.p.)**
- **Costrizione o induzione al matrimonio (art.558-bis c.p.)**
Violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e di divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa (art.387-bis c.p.)

Aggravamento delle sanzioni per i reati già previsti dalla normativa vigente

- Maltrattamenti contro familiari e conviventi (art.572 c.p.): da 3 a 7 anni
- Atti persecutori (art.612-bis c.p.) c.d. stalking: da 1 a 6 anni e 6 mesi

- Violenza sessuale (art.609-bis c.p.): da 6 a 12 anni
- Violenza sessuale di gruppo (art.609-octies c.p.): da 8 a 14 anni

Focus su Violenza Assistita

La principale novità introdotta con riferimento al contrasto alla violenza assistita è l'espressa previsione, nell'ambito dell'art.572 c.p., che il minore che assiste ai maltrattamenti sia sempre persona offesa dal reato.

Vi sono ulteriori previsioni suindicate che possono rilevare con riferimento alla tutela del minore vittima di violenza assistita:

- un apposito **aumento di pena** fino alla metà **se il fatto è commesso in presenza o in danno di persona minore**;
- la previsione che il Giudice penale debba informare il Giudice civile senza ritardo, se sono pendenti procedimenti civili di separazione dei coniugi o cause relative all'affidamento dei minori e/o regolamentazione della responsabilità genitoriale, circa i provvedimenti adottati nei confronti di una delle parti, relativi ai reati di violenza domestica o di genere, potrà **rendere più agevole la possibilità che vengano assunti provvedimenti adeguati rispetto alla situazione in essere in materia di affidamento, collocazione e diritto di visita dei minori**;
- **gli obblighi di informazione alla persona offesa da un reato di violenza domestica rispetto ai provvedimenti di applicazione o di cessazione delle misure cautelari** (detentive e non) dovrebbe consentire maggiore consapevolezza per il genitore presso cui il Tribunale collocherà i minori in relazione ai possibili mutamenti dello stato di fatto che possano influire sul rischio che i minori assistano alla possibile reiterazione di episodi di violenza, in loro presenza;
- **la specifica punizione con una ipotesi di reato dedicata della violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e di divieto di avvicinamento** alla persona offesa potrebbe consentire una maggiore tutela dei minori coinvolti rispetto alla possibile reiterazione di episodi di violenza, in loro presenza;
- **l'audizione nel termine di 3 giorni della persona offesa potrebbe far emergere con maggiore tempestività situazioni di pregiudizio dei minori**, in relazione alle quali potrà essere attivato il Tribunale per i Minorenni;

- la possibilità di adottare **misure di prevenzione nei confronti di colui che agisce la condotta di maltrattamento contro familiari e conviventi**, imponendo le misure ritenute necessarie, ivi compreso il divieto di soggiorno in uno o più comuni o in una o più regioni, ovvero il divieto di avvicinarsi a determinati luoghi, frequentati abitualmente dalle persone cui occorre prestare protezione o da minori, potrebbe consentire di predisporre adeguate misure volte a prevenire la reiterazione degli episodi di violenza assistita;
- la previsione della possibilità che anche **il colpevole del reato di maltrattamenti contro familiari e conviventi possa sottoporsi a un trattamento psicologico con finalità di recupero e di sostegno**, e che ciò sia valutato ai fini della concessione dei benefici penitenziari e diventi condizione necessaria per poter ottenere il beneficio della sospensione condizionale della pena, potrebbe consentire all'autore di reato, se lo vorrà, di rielaborare le proprie condotte con possibili ricadute positive rispetto alla genitorialità.

Schede attività

COLLAGE “CON LE CARTE MI RACCONTO”

(Scuola Primaria e oltre)

→ DESCRIZIONE

Il laboratorio di Collage è direttamente ispirato al metodo del SoulCollage® (2001) ideato dall'analista junghiana Seena Frost .

Può essere svolto **in gruppo** e/o **individualmente**.

Il processo creativo che nasce dal connubio tra la libertà di creare e il raccontare partendo dal proprio elaborato artistico mette l'individuo in condizione di esprimersi, di manifestare i propri desideri, i propri bisogni, i sogni, le paure, di imparare a conoscersi raccontandosi e di conseguenza ad avere maggiore consapevolezza di sé.

Nel laboratorio di Collage qui proposto il conduttore guida alla creazione di un mazzo di carte su cui vengono applicate, in forma di collage, delle immagini trovate “a caso” su riviste, calendari, libri, cartoline, fotografie di repertorio e/o da materiali personali. Si realizza così un mazzo di carte, creato per il proprio uso, per la comprensione di sé o per il semplice godimento.

Il lavoro creativo individuale è seguito da una condivisione a coppie e/o di gruppo in cui è possibile mostrare le proprie carte, raccontarle e “leggerle” a partire dalle indicazioni fornite dal conduttore.

Le carte realizzate possono essere il punto di partenza per la stesura di racconti individuali e/o collettivi.

→ OBIETTIVI

Conoscere, dare voce alle proprie immagini interne è un processo fondamentale per la conoscenza di sé.

Le rappresentazioni interne guidano le scelte e l'agire. Parimenti, poter conoscere le rappresentazioni e le credenze degli altri è uno straordinario modo di entrare in relazione e sviluppare una consapevolezza sociale.

La condivisione di gruppo insegna ad ascoltare, incoraggia l'empatia e può far sì che ci si senta meno soli nei propri vissuti.

- **Breve termine:** conoscere le immagini che popolano il proprio mondo interiore; introdurre alla creatività.
- **Medio termine:** apprendere un metodo di auto-esplorazione che possa essere utilizzato nei momenti di difficoltà, sostenendo la crescita personale.
- **Lungo termine:** maggiore consapevolezza personale.

→ METODOLOGIA

Il laboratorio di Collage è pensato per un gruppo di 10-15 bambin* massimo e prevede una durata variabile (1ora e ½ o più) a seconda della numerosità del gruppo.

MATERIALI: Forbici, colla e cartoncino formato A5 e immagini (fotografie, ritagli di giornale, libri, ecc.)

PRIMA PARTE: Creare una carta come più piace. Ai partecipanti non viene suggerito nessun tema specifico.

Istruzioni per realizzare la carta da un punto di vista tecnico:

“Ci sono due tavoli con delle immagini ritagliate da riviste, giornali, cataloghi e calendari. Sparpagliate sul primo tavolo ci sono ritagli che potranno essere utilizzati per fare lo sfondo della carta, sul secondo tavolo ci sono delle immagini che posizionate sullo sfondo andranno ad animarlo. Non c’è un modo giusto o sbagliato per realizzare la propria carta, ci lasciamo catturare dalle immagini, ritagliamo, incolliamo. Liberiamo l’artista che è in noi”.

La consegna data al gruppo è di realizzare la carta in circa 30 minuti.

SECONDA PARTE: La carta racconta una storia.

“Guardate la vostra carta, chi parla? Ora ognuno di voi racconterà una storia suggerita dal proprio Collage. Io ascolterò la storia e la riporterò fedelmente per iscritto. Non c’è un modo giusto o sbagliato di raccontare la propria storia. Guardiamo la nostra carta, decidiamo chi è il protagonista che parla e lo facciamo parlare, può dire tutto quello che ha voglia di dire... nessuno interviene, nessuno giudica, si ascolta e basta... liberiamo il narratore che è in noi”.

Osservando ancora la carta, alla fine di ogni racconto si può chiedere ai bambini di rispondere di getto a una serie di domande ispirate al metodo di Nancy Weiss (2013) . Il conduttore annota le risposte:

Io sono.../ Io mi chiedo.../ Io sento.../ Io vedo.../ Io voglio.../ Io mi preoccupo.../ Io piango.../ Io dico.../ Io sogno.../ Io spero.../ Io capisco...

A fine incontro ogni partecipante riceve dal conduttore la trascrizione della propria storia e delle risposte alle domande.

“LA POESIA NASCOSTA”

(a partire dai 10 anni)

→ DESCRIZIONE

“La poesia nascosta” è un laboratorio di scrittura poetica ispirato al Metodo Caviardage® (Festa, 2015) che aiuta chi vi si dedica, attraverso un processo ben definito, a scrivere poesie e pensieri non partendo da una pagina bianca ma da testi già scritti: pagine strappate da libri da macero, articoli di giornali e riviste, ma anche testi in formato digitale. Attraverso svariate tecniche artistiche espressive (collage, pittura, acquerello) nascono delle poesie visive: piccoli capolavori che attraverso parole, segni e colori danno voce alle emozioni, anche a quelle più difficili da esprimere.

→ OBIETTIVI

La tecnica appresa può essere utilizzata individualmente, come pratica di benessere, o in un lavoro guidato di gruppo.

- **Breve termine:** portare alla luce le parole “nascoste”, quelle alle quali non si riesce a dare voce; offrire una valvola di sfogo creativa.
- **Medio termine:** apprendere un metodo di auto-esplorazione che possa essere utilizzato nei momenti di difficoltà, sostenendo la crescita personale.
- **Lungo termine:** maggiore consapevolezza personale.

→ METODOLOGIA

Il laboratorio è diretto a un gruppo di 10-15 ragazzi/e e prevede una durata variabile (1ora e ½ o più) a seconda della numerosità del gruppo.

MATERIALI: Pagine di libri da macero, riviste, forbici, colla, cartoncini colorati di vari formati, materiali vari (ritagli di immagini, foto, nastri colorati, fili di lana, cordoncini, adesivi, ecc.), pennarelli colorati, fogli bianchi, penne.

PRIMA PARTE: Momento di rilassamento guidato dal conduttore. Si realizza un’attivazione emotiva attraverso l’ascolto di un brano musicale o di un testo scritto, scelti sulla base del tema individuato (dal conduttore o dai/lle ragazzi/e stessi/e). I partecipanti scelgono una pagina, tra le tante messe a disposizione su un tavolo assieme agli altri materiali, e leggono individualmente il testo in essa contenuto scorrendolo dall’alto in basso alla ricerca di parole. Si legge con calma ma senza entrare nel dettaglio della storia (lettura a “volo d’uccello”).

Tra le tante parole presenti si cercano quelle che risuonano maggiormente e che meglio aderiscono allo stato d'animo del momento.

È più una caccia al tesoro che una lettura attenta.

Con una matita si sottolineano le 5-10 parole che si desidera “conservare” (aggettivi, verbi, sostantivi). Poi le si mette in evidenza facendoci una cornice attorno. Mettendo in ordine le parole scelte, si crea pian piano un componimento poetico. Nel testo è possibile cercare poi dei “ganci”, ovvero altre parole che servono a completare e a dare un senso alla frase (verbi, aggettivi, articoli, preposizioni, congiunzioni). Con un pennarello si cancellano tutte le altre parole, quelle non scelte. Si completa con firma e data.

SECONDA PARTE: realizzazione del “manufatto”.

La seconda parte del laboratorio prevede la decorazione della pagina attraverso l'uso del colore e di diverse altre tecniche artistiche, scelte dalla partecipante, finalizzate a realizzare delle piccole opere poetico-visive che potranno essere regalate, conservate o assemblate in un grande mosaico collettivo.

PERCORSO LABORATORIALE: CAMMINO LUNGO LA VIA DELLA BELLEZZA (fascia d'età 3-in poi)

→ DESCRIZIONE

Il progetto coinvolgerà i/le bambin* in un'esperienza di contatto con il mondo della natura nella sua bellezza e nella sua vitalità, promuovendo lo sviluppo psicofisico in un contesto che faciliti la socialità, la curiosità, la libertà e il senso di appartenenza al mondo della natura nella sua bellezza. Si esploreranno gli elementi naturali Terra – Acqua – Aria – Fuoco e a essi si assoceranno delle attività che promuovano l'osservazione, la presenza e la capacità di sentire attraverso il movimento e il gioco sensazioni e sentimenti. La bellezza della natura nelle sue continue trasformazioni accompagnerà il gruppo durante tutto il percorso con il suo simbolismo. L'ambiente naturale è proposto come un contesto capace di integrare le esperienze del bambino con stimoli diversi rispetto a quelli legati ad ambienti domestici. Durante l'attività si sente, si osserva e si condivide con i compagni, l'adulto cerca di promuovere la libertà di espressione limitando quanto possibile i propri interventi in favore di un approccio maieutico. Si userà il cerchio come momento di connessione gli uni con gli altri e si costruirà un Bastone della Parola che aiuti a rispettare l'espressione dei compagni favorendo il rispetto e l'ascolto.

→ OBIETTIVI

- **Breve termine:** attivare i sensi e la capacità di osservazione e percezione; esplorare il senso della scoperta; conoscere la natura e i suoi elementi, il mondo e i suoi abitanti.
- **Medio termine:** sviluppare intuizioni e creatività, esprimere la fantasia, imparare a esprimersi attraverso il movimento e l'energia.
- **Lungo termine:** acquisire maggiore consapevolezza del proprio corpo e senso di appartenenza alla natura che ci circonda; accrescere un senso di rispetto per se stessi, gli altri e il mondo; sviluppare competenze sociali.

→ METODOLOGIA

ELEMENTO TERRA: l'accoglienza, il sostegno e la stabilità.

Passeggiata in natura in un bosco: si osserva, ci si muove, si sente la terra sotto i piedi. Seduti in cerchio si crea uno spazio in cui deporre i segni

della terra e si condividono racconti e sensazioni. Si suonano i tamburi e si danza per salutare la terra e sentire il sostegno che offre nella vita. Si parla di quanto sia preziosa la terra, si crea un piccolo giardino in vaso. Si parla degli animali che abitano sulla terra e si leggono favole sugli Gnomi. Si osserva l'orto e ci si prende cura delle piante. Si cucinano le verdure di stagione. Si canta e si colora un pannello con i colori della terra.

ELEMENTO ACQUA : il movimento, il fluire e lo scorrere della vita.

Passeggiata lungo un corso d'acqua: ci si siede e si ascolta il suo suono, immaginiamo di sentire il suono del mare, della pioggia, del temporale, delle cascate, del lago. Si ascolta il bastone della pioggia. Attraverso una danza si rappresenta la fluidità dell'acqua, che aiuta ad adattarsi agli ostacoli. Si parla di quanto sia preziosa l'acqua. Si parla degli animali che vivono nell'acqua e si leggono favole di Sirene. Si preparano ghiaccioli e bevande. Si canta e si colora un pannello con i colori dell'acqua.

ELEMENTO ARIA: l'energia vitale che nutre la vita, l'espansione e la leggerezza.

Passeggiata in natura: si sente l'aria, è fredda, calda, calma o ventosa, e si descrivono le sensazioni provate sul proprio corpo, si cercano piume di uccelli e se ne esplorano i segreti. Gioco con il respiro (si possono seguire le proposte presentate nel libro: Klaus W.Vopel: Bambini senza stress, viaggio con il respiro – Elledici). Si suonano gli strumenti a fiato. Si parla di quanto sia preziosa l'aria. Si parla degli animali che vivono nell'aria e si leggono favole sulle fate. Si costruiscono aerei di carta, girandole, ventagli, si gonfiano palloncini e si fanno le bolle di sapone. Si canta e si colora un pannello con i colori dell'aria.

ELEMENTO FUOCO: la trasformazione della vita.

Passeggiata in natura: si sente il calore del sole. I suoni e i rumori del fuoco: ascoltiamo i rumori che fa la fiamma e osserviamo la sua danza. Danziamo la fiamma e sentiamo la forza e la passione che ci arde dentro. Capire a cosa serve il fuoco e ricerca di immagini che lo spieghino. Disegnare con i colori del fuoco. Animali mitologici come i draghi e loro racconti. La scoperta del fuoco, miti e leggende. Costruzione di un vulcano. Si canta e si colora un pannello con i colori del fuoco.

PERCORSO LABORATORIALE DI ESPRESSIVITÀ EMOTIVA

(fascia d'età 7-13 anni)

→ DESCRIZIONE

Il percorso è orientato a migliorare la capacità di riconoscimento ed espressione delle emozioni, prende spunto ogni volta da un elemento selezionato che costituisce lo stimolo iniziale per l'individuazione e distinzione delle principali emozioni (gioia, tristezza, rabbia, paura e disgusto), impersonificate e valorizzate, all'interno della storia, secondo l'impatto e le funzioni che esse acquisiscono nella vita quotidiana del soggetto.

Si ragiona sulle emozioni quali mobilitatrici delle reazioni personali manifestate in risposta agli eventi, sulle emozioni intese come "memoria" di ricordi e sulle emozioni intese come guida alla scoperta della propria personalità.

La riflessione co-costruita sul ruolo delle emozioni viene progressivamente traslata dalla protagonista della storia (osservazione e comprensione dell'altro) ai destinatari dell'attività (conoscenza di sé), che attraverso le stimolazioni dell'adulto nel ruolo di conduttore, vengono avvicinati alla scoperta di sé/ all'individuazione e sperimentazione di differenti modalità legate allo sfogo emotivo.

L'attività programmata si sviluppa all'interno di un percorso graduale, che dalla scoperta/ riconoscimento dell'emozione procede verso una catarsi vera e propria, quindi verso un contatto più profondo ed autentico con la propria personalità, con i propri ricordi, con i propri pensieri e le proprie resistenze. Gli incontri che strutturano il laboratorio vengono ordinati in modo tale da permettere ai destinatari di acquisire familiarità con le emozioni e con il gruppo di lavoro, prima di sintonizzare la complessità del proprio mondo interiore con quello esteriore.

→ OBIETTIVI

- **Breve termine:** individuazione e distinzione delle emozioni primarie.
- **Medio termine:** contatto con la propria sfera emotiva attraverso attività ludico-ricreative; implementazione della conoscenza di sé attraverso la descrizione e scoperta delle reazioni emotive agli stimoli esterni; rielaborazione e ri-significazione dei vissuti e delle esperienze personali; sviluppo di alcune capacità legate al riconoscimento delle emozioni nell'interlocutore/ nei protagonisti della propria rete sociale.

- **Lungo termine:** riconoscimento delle emozioni esperite su di sé; acquisizione di strumenti funzionali alla narrazione emotiva e allo sfogo delle emozioni positive e negative; acquisizione e/o miglioramento delle capacità empatiche; sviluppo delle competenze sociali, legate alla costruzione ed al mantenimento della relazione sociale; miglioramento nelle capacità legate alla gestione del conflitto con i pari/ familiari a partire dalla comprensione dello stato d'animo dell'altro.

→ METODOLOGIA

Primo e secondo incontro: La scoperta delle emozioni.

Primo incontro (durata prevista: 2 h e 30 min.):

- Visione del film d'animazione "Inside out", attraverso l'utilizzo del proiettore (salone).
- Rielaborazione della storia osservata attraverso una discussione di gruppo, incentrata sui seguenti temi: emozioni presentate, analisi del titolo (Inside Out sottolinea la connessione tra il "dentro" e il "fuori"), ruolo delle emozioni nella vita quotidiana, gestione delle emozioni per il proprio benessere psico-fisico/ per la riduzione dei momenti di confusione e delle reazioni "incontrollate", confronto sui pregiudizi legati all'esternazione emotiva.
- Sintetizzazione dei punti emersi su un cartellone: costruzione di una "mappa delle idee", che possa lasciare traccia del dibattito emerso offrendo al contempo uno strumento di lavoro per il gruppo. La mappa potrà infatti essere ri-esaminata in un secondo momento, alla fine del laboratorio, ed essere utilizzata per ragionare insieme ai partecipanti sull'eventuale evoluzione delle credenze o resistenze inizialmente attribuite alle emozioni e al loro sfogo.

Secondo incontro (durata prevista 2 h):

- Costruzione della "ragnatela delle emozioni". Si individuano gli stati emotivi correlati alle 5 emozioni primarie presentate nel cartone, al fine di esemplificarle, approfondirle e ricondurle alle situazioni ed esperienze con cui ci si confronta quotidianamente. Si propone ai partecipanti il disegno di una grossa ragnatela, divisa in 6 scomparti ("fette"), ciascuno dei quali avente il colore e il nome di un'emozione (si utilizzano i colori utilizzati nel film per evitare confusione: giallo-gioia; blu-tristezza; rosso-rabbia; viola-paura; verde-disgusto).

Gli scomparti si susseguono nel seguente ordine: PAURA- RABBIA- TRISTEZZA- PAURA (si ripete) - DISGUSTO- GIOIA. L'ordine e la ripetizione della paura in due scomparti rispondono all'esigenza di creare degli spazi di intramezzo dove a volte uno stato d'animo si colloca, perché ad es. associabile sia allo stato di rabbia che di tristezza (si pensi alla frustrazione e a come può essere vissuta a seconda della persona che la sperimenta). Con dello scotch si attaccano poi le targhette (preparate dall'operatore in precedenza) degli stati emotivi associati nella famiglia dell'emozione primaria a cui si ritiene appartengano. Si ipotizza di predisporre 4/ 5 stati emotivi derivati per ciascuna emozione. Confronto e dibattito circa la classificazione degli stati emotivi proposti (l'utilizzo dello scotch consente di spostare facilmente una targhetta in base ai ragionamenti del gruppo). Si ragiona sulla complessità delle emozioni, sul fatto che uno stato emotivo possa risuonare in maniera differente in ciascuno di noi ed essere "intrecciato" all'interno della "trama" emotiva (ragnatela) della nostra esistenza.

Proposte targhette (da selezionare e scegliere in base alle capacità, al grado di scolarizzazione e all'età media dei partecipanti):

- Gioia: sorpresa, soddisfazione/ gratificazione, divertimento, piacere, allegria, serenità, felicità, meraviglia, curiosità, serenità, orgoglio.
- Tristezza: sofferenza, dispiacere, dolore, delusione, nostalgia, vergogna, imbarazzo, solitudine, colpa, abbandono.
- Paura: angoscia, ansia, terrore, insicurezza, preoccupazione.
- Rabbia: nervosismo, odio, indignazione, esasperazione, frustrazione, invidia.
- Disgusto: fastidio, disprezzo, diffidenza, noia.
- De-briefing: si condividono le difficoltà e i significati intrinseci all'esercizio.

A seguito dello stesso si propone di realizzare, tenendo conto degli strumenti acquisiti (esemplificazione delle situazioni emotive quotidianamente sperimentate, percezione della "concretezza" delle emozioni nella vita di tutti i giorni), uno schema (tipo istogramma) o una rappresentazione (per i più creativi) che riassume le emozioni primarie, ordinate/ presentate con dimensioni differenti specularmente a quelle vissute con maggior o minor frequenza dal bambino/ ragazzo.

L'attività può essere svolta ri-esaminando la ragnatela delle emozioni, per comprendere più facilmente quali situazioni emotive occupano maggiormente il nostro tempo.

Attraverso l'esercizio si stimolano i partecipanti a esaminare con maggior attenzione le emozioni e le loro implicazioni nei contesti più svariati (a casa, a scuola...), oltre che a prendere un primo contatto con il proprio mondo interiore (da esternarsi in maniera ancora "fredda", possibilmente schematica, senza che i tempi e le resistenze personali debbano essere frettolosamente incalzati).

Terzo incontro (durata 1h e 30min variabile): Inscatolare le emozioni.

Realizzazione di 5 scatole di colori differenti che simbolizzino una determinata emozione (stessi colori del film e della ragnatela delle emozioni, decorazione a piacere). Si propone ai partecipanti di colorare e personalizzare, attraverso l'utilizzo di tempere e pennelli, le scatole pre-formate (di riciclo), rendendo loro nota l'utilità delle stesse nello sfogo delle emozioni.

Si propone ai partecipanti di utilizzare, a partire dal prossimo incontro, in sede di laboratorio o in momenti differenti (quando ne sentono il bisogno), le scatole come "contenitori" dei vissuti emotivi significativi (positivi o negativi) sperimentati durante la giornata o la settimana. Le situazioni emotive vissute dai singoli potranno così essere rielaborate e sfogate, attraverso la scrittura (scrivo su un bigliettino cosa ho provato in una determinata situazione), e successivamente custodite in un luogo protetto. Le scatole verranno collocate in un punto della comunità facilmente accessibile ai partecipanti, e dovranno essere sigillate prima del loro utilizzo, affinché ognuno senta di poter esternare ciò che prova in un contesto protetto, senza doverlo condividere con il gruppo.

Quarto incontro (durata 1h e 30 min.): Rap-presento le emozioni.

Si lavora sullo sfogo delle emozioni attraverso il corpo, la drammatizzazione ed il gruppo. L'attività si incentra sulla realizzazione di "scenette", prive di dialoghi, volte a rappresentare una delle 5 emozioni primarie (o una degli stati emotivi associati rappresentati nella "ragnatela") estratta a sorte. Si strutturano le fasi del gioco tenendo conto della necessità di superare in primis l'imbarazzo sociale e poi di rendere il partecipante "attore" di una situazione emotiva, attraverso l'utilizzo delle sue capacità di improvvisazione, narrazione (non verbale), memorizzazione (riproduco un'emozione già provata o osservata intorno a me) e cooperazione.

Fasi dell'attività:

a) Mimo di gruppo: tutti i partecipanti mimano un'emozione proposta dal conduttore.

In questa fase si prescriveranno azioni semplici per “sbloccare” i partecipanti (felicità, tristezza, rabbia, disgusto, paura). Si osservano i comportamenti e i gesti scelti dai protagonisti, la loro tendenza a “imitarsi”, il maggior o minor irrigidimento fisico manifestato nella rappresentazione.

b) Fase di rilassamento e mimo individuale.

Tutti i partecipanti si siedono in semi-cerchio, di modo da “costruire” un palco simbolico dove possano osservare l'attore durante la performance.

A turno uno dei partecipanti viene scelto dal conduttore e invitato a rappresentare una scenetta, riferita ad un'emozione primaria.

Il partecipante estrarrà a sorte –da una scatola/ sacchetto- un biglietto con su scritta una breve e semplice storia da rappresentare.

Sul biglietto non verrà scritta l'emozione protagonista: sarà l'attore a doverla intuire sulla base della storia proposta e a doverla rappresentare al gruppo. Gli altri partecipanti assumono il ruolo di spettatori/ osservatori; a rappresentazione ultimata essi proveranno a descrivere la scena rappresentata e l'emozione di riferimento.

Questo gioco si incentra sulla capacità di esprimere in modo chiaro le emozioni, sulla capacità di saper riconoscere le reazioni fisiche associate ad uno stato emotivo e di saperle leggere nell'altro. Si lavora trasversalmente sull'empatia.

c) Mimo in coppia.

- **Gioco dello specchio.** Un partecipante idea delle espressioni pertinenti all'emozione suggerita dal conduttore, mentre il suo compagno li copia specularmente. Attraverso questo semplice esercizio si costruisce una relazione con l'altro, si osserva come i gesti/ le espressioni dell'altro ci influenzano, si presta ascolto a ciò che risuona in noi attraverso il confronto e contatto sociale.

- **Improvvisazione a due.**

Due partecipanti collaborano co-costruendo/ideando una scenetta (breve) che parli di un'emozione estratta a sorte. I due partecipanti hanno a disposizione 5 min per pensare ad una situazione pertinente all'emozione, per dividersi ruoli e compiti della rappresentazione. Prioritari sono la chiarezza nella rappresentazione dell'emozione, la capacità di cooperare per il fine comune, la creatività nella scelta della situazione, la capacità di associare un episodio pratico ad un'emozione “astratta”.

- Discussione relativa alle emozioni provate durante l'esperienza, confronto sulle criticità e sui punti di forza della rappresentazione a due, condivisione delle reazioni fisiche associate alle emozioni.
- Inserimento di alcuni rimandi nella scatola delle emozioni.

Quinto incontro (durata: 1 h e 30 min): "Inquadrare" le emozioni.

- Attività di espressione emotivo-artistica: sulla base della musica proposta (suoni e melodie variabili, più duri/ dolci) si chiede ai partecipanti di rappresentare graficamente le emozioni sperimentate durante l'ascolto, scegliendo colori e materiali per la realizzazione del "quadro" (si mettono a disposizione pastelli, pennarelli, tempere a dito, acquerelli).
Si propongono 5 musiche differenti legate alle relative emozioni: l'ascolto è susseguito dal lavoro di rappresentazione/ sintetizzazione artistica (quadri concreti o astratti), per cui viene dato un tempo limite (10 min per quadretto).
I partecipanti vengono stimolati a commentare ciò che hanno provato e ciò che è scaturito a livello pratico (caratteristiche del quadro) dall'ascolto della musica e delle loro emozioni. Rimandi nelle scatole delle emozioni.

Sesto incontro (durata variabile): Alla ricerca delle emozioni.

- Ascolto delle esperienze passate che hanno suscitato nei partecipanti un certo tipo di emozione.
Si indaga sugli elementi/ situazioni che suscitano nei partecipanti gioia/ dolore/ rabbia/ paura/ disgusto.
- Realizzazione di due esperienze tra quelle proposte e scelte durante la fase di confronto verbale aventi come protagoniste un'emozione positiva (gioia) o negativa (rabbia, dolore, paura, disgusto). Nel secondo caso si lavora sulla possibilità di gestire una situazione che genera nel soggetto uno stato di sofferenza attraverso una richiesta di aiuto/ la vicinanza dell'altro e la relazione.
Si stimola la capacità di ricreare situazioni positive/ emozionanti e di condividerle in gruppo e la disponibilità ad affrontare un aspetto/ ricordo che suscita un'emozione negativa con il sostegno del gruppo.
L'attività si apre alla narrazione ed alle proposte dei partecipanti, avendo diversi sbocchi e possibilità di realizzazione (uscite sul territorio, attività pratiche, passeggiate per il benessere psico-fisico...).

Settimo e ottavo incontro (durata variabile): Scrittura emotiva.

- a) Prima parte: Attraverso una pre-selezione di immagini evocative si coinvolge il gruppo nella costruzione (invenzione) di una storia all'interno del quale vengono prese in esame 3 emozioni estratte a sorte. Attribuzione dei ruoli ai partecipanti rispetto all'attività scelta (narratori, scrittore). Si costruisce una trama, e si inseriscono i personaggi principali di una storia (protagonista, aiutante, antagonista). Attraverso quest'attività si stimola la creatività del singolo, la capacità di dare voce e forma alle emozioni e la capacità cooperativa/ di lavoro in piccolo gruppo.
- b) Seconda parte: Si propone ai partecipanti di "seppellire" dei ricordi dolorosi, che attivano nel bambino/ ragazzo uno stato di paura/ rabbia/ tristezza.
- Ci si munisce di fogli di carta e di un contenitore da sigillare, che non consenta di recuperare quanto scritto (una bottiglia di vetro a beccuccio largo, una scatola...). Si scrivono i ricordi più dolorosi che ciascuno sente di voler "liberare", nella consapevolezza che nessuno degli altri membri del gruppo (né tantomeno l'operatore) li leggerà. I fogli sono anonimi e per tale motivo non andranno firmati.
- Si decide insieme il luogo nel quale ci si recherà a seppellire definitivamente i ricordi sigillati (in corrispondenza di un corso d'acqua, sotto terra, in un bosco...) e si programma l'uscita sul territorio per tale fine.

Nono e decimo incontro (durata 2 h ciascuno): Giocare con le emozioni.

Il laboratorio si conclude attraverso un momento ludico e liberatorio, pensato per distendere e alleggerire la fatica che il lavoro sulle emozioni e su sé stessi porta con sé. L'attività proposta segue il filone delle emozioni chiedendo ai partecipanti di rielaborare quanto vissuto durante l'esperienza insieme, attraverso la costruzione di un "gioco dell'oca" rivisitato, basato sulle emozioni.

- Compilazione di un percorso a caselle "vuoto" con disegni e penalità pertinenti alle emozioni proposti dai partecipanti stessi, condivisi e scelti in sede di discussione (60 caselle).
- Si associano alle caselle di "fermo un giro" gli stati di tristezza/ rabbia/ paura, che richiedono tempo affinché un pensiero triste riesca ad essere condiviso/ sfogato, affinché un conflitto possa essere gestito in maniera positiva

e affinché un corpo immobile si riprenda dallo stato di allerta.

La paura può essere utilizzata anche come “lasciapassare”, per arrivare più velocemente alla fine (altra reazione alla paura è infatti la fuga).

Con i partecipanti si sondano le reazioni alle emozioni, a partire dalla narrazione di quelle vissute in prima persona, per poi concretizzarle all'interno del gioco in maniera creativa e simbolica (si inventano brevi storie che definiscono il destino del giocatore).

- Prova del gioco. Occorrono due dadi e delle pedine/ segnaposto.
- Raccolta delle impressioni e utilizzo delle scatole delle emozioni.

“IL DISEGNO A DUE MANI”

(a partire dai 7/8 anni)

→ DESCRIZIONE

Gli studi di Goleman (1995) , ricollegandosi agli studi sulle intelligenze personali di Gardner, offrono preziose indicazioni di programmi di lavoro concreti con i bambini, compresi quelli vittime di traumi, oltre che con gli operatori e le operatrici che si occupano di loro. Goleman, superando la dicotomia tra razionalità ed emozioni parla di **intelligenza emotiva (IE)**.

L'intelligenza emotiva comprende tre sotto-competenze:

L'auto-conoscenza, che, come dicevamo è la consapevolezza delle proprie emozioni. Questa auto-conoscenza comprende anche la corretta “lettura” del linguaggio del corpo, cioè l'insieme di gesti, posture, sguardi ed altri segnali non verbali ampiamente utilizzati nella comunicazione interpersonale.

La consapevolezza di sé e dei propri sentimenti permette la gestione efficace delle proprie emozioni, ovvero l'**auto-regolazione**.

La conoscenza di sé e la padronanza delle emozioni permettono di trovare in se stessi – e non in premi e gratificazioni esterne - la motivazione a realizzare i propri obiettivi, ovvero l'**auto-motivazione**.

Entrando in contatto con le proprie emozioni e conoscendole è possibile riconoscere anche quelle degli altri ed *empatizzare*.

Alla consapevolezza va associata l'azione, guidata dalla capacità di gestire le relazioni.

→ OBIETTIVI

- **Breve termine:** sperimentarsi in modo nuovo nella gestione delle relazioni.
- **Medio termine:** entrare maggiormente in contatto con le proprie ed altrui emozioni.
- **Lungo termine:** maggiore capacità di gestire le relazioni e i conflitti; potenziamento dell'Intelligenza emotiva (IE).

→ METODOLOGIA

Il gruppo dei partecipanti si divide in coppie: ciascuna coppia ha a disposizione un foglio e un pennarello. Quest'ultimo deve essere impugnato contemporaneamente da entrambi. Entrambi i partner della coppia dovranno disegnare (il conduttore indica cosa disegnare: una persona, un oggetto, un elemento della natura) senza parlare tra di loro.

Come si organizzerà la coppia per portare a termine il proprio compito?
Il tempo a disposizione è di 15-20 min. Segue una discussione prima nelle
coppie di lavoro poi nel gruppo allargato.

MATERIALE: fogli e pennarelli.

“ALI E RADICI”

→ DESCRIZIONE

Gli atti violenti che diventano parte integrante della quotidianità compromettono l'*intersoggettività*, cioè la capacità dei componenti della famiglia di comunicare e comprendere le intenzioni, le motivazioni e i significati dell'altro, e la *riflessività* (Fonagy, Target, 2001), cioè la capacità di interpretare il proprio comportamento e quello altrui in termini di ipotetici stati mentali, in relazioni a pensieri, affetti, desideri, bisogni, intenzioni.

La madre maltrattata vive un clima di sopraffazione in vissuti prevalenti sono di ansia, paura per le reazioni del partner, il terrore e l'angoscia per la propria incolumità. In queste condizioni la relazione mamma-bambino/a spesso viene compromessa.

Gli incontri si svolgeranno in gruppi di diadi mamme-bambino/a, attraverso il gruppo mediante il quale verrà privilegiato il confronto, lo scambio e la partecipazione attiva tra mamme. Il conduttore rappresenta un facilitatore della comunicazione, che stimolando i partecipanti, attraverso lavori interattivi al centro dei quali essi riportano le loro storie e il loro vissuto cercano di identificare quelle situazioni problematiche nell'ambito educativo e relazionale cercando insieme le possibili soluzioni.

→ OBIETTIVI

- **Breve termine:** individuare i meccanismi relazionali agiti nella relazione madre-bambino; incoraggiare la sperimentazione di nuove pratiche educative mediante lo scambio tra i membri del gruppo; favorire la riflessione sul ruolo genitoriale.
- **Medio termine:** rassicurare e aumentare la fiducia e la stima delle mamme; favorire le dinamiche di aiuto reciproco.
- **Lungo termine:** migliorare le competenze comunicative e relazionali per incrementare la comunicazione con i/le figli/e; favorire lo sviluppo e l'uso di risorse personali in una prospettiva di empowerment; incrementare l'autoconsapevolezza circa il proprio essere genitore.

→ METODOLOGIA

I primi tre incontri sono declinati dal corpo progettuale su esposto e sono realizzati ogni 15 giorni.

1. “Il prurito dell’elefante”: il focus è il contatto fisico breve. La mancanza di spazi e di tempi da dedicare ai/le propri/e figli/e nella dimensione ludica e la difficoltà espressa da alcune mamme rispetto alla gestione della fisicità nel rapporto con se stesse e con i/le propri/e figli/e, vien affrontata qui attraverso un lavoro sull’importanza e il significato del contatto con il proprio corpo e quello del/lla bambino/a.
2. “Dischiudersi a coppie”: il focus permane sul contatto fisico più duraturo. Nella simulazione di un dolce risveglio operato della mamme nei confronti del/lla bambino/a, si stimola un contatto più prolungato, si esercitano la pazienza e l’attenzione alle reazioni e alle risposte dell’altro.
3. “Il sacchetto di fagioli sulla testa”: il focus in questo caso è sul contatto visivo. I bimbi si muovono nella stanza con un sacchetto di fagioli sulla testa e quando la mamma con gli occhi dà indicazione di fare cadere il sacchetto loro dovrebbero eseguire. Si favorisce, in questo caso, lo sviluppo di una comunicazione non verbale, l’attenzione all’altro e la complicità nel gioco.

“FACCIAMO FINTA”

(a partire dai 3/4 anni)

→ DESCRIZIONE

Il gioco di finzione del travestimento svolge diverse funzioni. Da una parte, l'esercizio del “far finta” permette al bambino di sviluppare un mondo interno separato dal mondo esterno: una sedia può diventare una barca e due rami i suoi remi. L'esperienza di far finta, insieme all'esperienza dell'equivalenza psichica (il bambino si traveste da Batman = il bambino è Batman), sono risultato di una relazione sicura con la figura di riferimento e vanno a strutturare la capacità di mentalizzazione del bambino, ovvero la capacità di cogliere e interpretare il comportamento umano come risultato di stati mentali antecedenti (bisogni, desideri, emozioni, credenze, obiettivi, intenzioni e motivazioni; Bateman & Fonagy, 2004).

Dall'altra parte, il gioco del travestimento permette al bambino di portare fuori parti di sé attraverso un alter ego, depositando così all'esterno emozioni negative come la colpa. Attraverso l'interpretazione di un ruolo, il bambino affronta le sue paure inesprese, scoprendo l'opportunità di viverle in terza persona. Inoltre, la creazione di una narrazione condivisa, oltre a coltivare lo spazio transizionale (uno spazio di condivisione tra bambini/e e mamma, in cui coesistono il mondo soggettivo ed il mondo esterno), permette la graduale elaborazione dell'esperienza traumatica vissuta, che viene spostata su personaggi inventati.

→ OBIETTIVI

- **Breve termine:** alleviare le emozioni negative, spostandole su un alter ego; allenare la creatività della diade.
- **Medio termine:** migliorare il linguaggio del bambino; coltivare uno spazio transizionale condiviso tra mamma e bambino/a; sviluppare l'intersoggettività interpretando i panni dell'altro.
- **Lungo termine:** favorire l'elaborazione del trauma attraverso la narrazione; favorire l'interiorizzazione delle regole sociali.

→ METODOLOGIA

In una scatola o un cesto si può raccogliere tutto ciò che può servire a fare dei piccoli giochi di ruolo: una vecchia parrucca di carnevale, un mantello, una camicia da notte, un cappello, un paio di occhiali. Mamma e bambino/a pescano insieme dal cesto e inventano le storie delle quali sono i protagonisti. La storia inventata può riguardare personaggi di fantasia, supereroi o comuni persone della vita quotidiana: Superman, la dottoressa, mamma o papà con il bebè, il cane, la scimmia.

Come tutti i giochi, anche questo evolve di pari passo con lo sviluppo del/la bambino/a: tra il primo anno di vita e il terzo, indicativamente, il/la bambino/a potrà cominciare a sperimentare la propria creatività con scampoli di stoffe colorate, magari anche di diversi materiali, per giocare, dapprima al gioco del cucù e in un secondo momento, immaginando che quelle stesse stoffe possano diventare copricapo, messe in testa, gonne, legate in vita, o mantelli, legate all'altezza delle spalle.

Con l'aumentare dell'età e l'arricchimento delle abilità immaginative, il gioco simbolico si farà più complesso e ai/le bambini/e piacerà l'idea di travestirsi con vestiti dei loro personaggi preferiti (conosciuti tramite letture, racconti o visione di cartoni animati) ma anche con i vestiti e le scarpe "dei grandi".

È importante lasciare che i/le bambini/e, indipendentemente dal loro sesso, possano far finta di essere chi desiderano, evitando così la fissazione degli stereotipi di genere.

La madre può partecipare attivamente al gioco, ma anche fermarsi ad osservare il/la bambino/a che si sperimenta liberamente in questa espressione di sé.

NOTE

- ¹ Cismai (2005) Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita
- ² Cox, C. E., Kotch, J. B., & Everson, M. D. (2003). A longitudinal study of modifying influences in the relationship between domestic violence and child maltreatment. *Journal of Family Medicine*, 18(1), 5-17
- ³ Milani, L., Gatti, E. (2005) “Assiste alla violenza familiare: effetti ed esiti evolutivi”, in Di Blasio P. (a cura di) *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze genitoriali*, Unicopli, Milano
- ⁴ Bertotti, T., Bianchi, D. (2005) “La rilevazione della violenza assistita nei servizi sociali territoriali pubblici e privati” In: Luberti, Biancardi (a cura di) “La violenza assistita intrafamiliare” Franco Angeli
- ⁵ Cismai (2000) *Bollettino del Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l’abuso all’infanzia*.
- ⁶ Humphreys, C., Lowe, P., Williams, S. Sleep disruption and domestic violence: Exploring the interconnections between mothers and children. *Child & Family Social Work*. 2009;14(1):6-14
- ⁷ Kelly, L. (1994). The interconnectedness of domestic violence and child abuse: Challenges for research, policy and practice. In A. Mullender & R. Morley (Eds.), *Children living with domestic violence: Putting men’s abuse of women on the child care agenda* (pp. 43-56). London:Whiting and Birch.
- ⁸ Gilbert, R., Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*. 2009;373, 68-81
- ⁹ Kitzmann, K. N., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. Child Witness to Domestic Violence: A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2003;71.2
- ¹⁰ Consiglio d’Europa (2011) *Convenzione sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica*
- ¹¹ ONU (1989) *Convenzione sui diritti dell’infanzia e dell’adolescenza (Convention of the Rights of the Child; CRC)*
- ¹² Save the Children Italia (2018) *Dossier “Abbattiamo il muro del silenzio”*
- ¹³ Autorità Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza, Cismai, Terre des Hommes (2015) *Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia: Risultati e Prospettive*
- ¹⁴ Consiglio d’Europa (2011) *Convenzione sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica*

- 15 Paola Degani, Roberto Della Rocca (2013) “La protezione delle donne vittime di violenza nella prospettiva dei diritti umani – una riflessione in chiave operativa”
- 16 World Health Organisation (WHO, 2013a) Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence
- 17 ISTAT (2014) La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia
- 18 Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU, 1993) Dichiarazione sull’eliminazione della violenza contro le donne
- 19 Consiglio d’Europa (2011) Convenzione sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica
- 20 Per approfondimenti sulle varie forme di violenza contro le donne si veda www.direcontrolaviolenza.it
- 21 Pence, E. and Paymar, M. (1993) Education Groups for Men Who Batter: The Duluth Model. Springer Publishing Company, New York
- 22 Walker, L. (1979). The Battered Woman. New York, NY: Harper and Row
- 23 World Health Organisation (WHO, 2002) World Report on Violence and Health
- 24 Herman J. L. (1997), Trauma and Recovery. Basic Book New York
- 25 WHO (2002) World report on violence and health
- 26 Pepler, D. J. & Craig, W. M. (2000) Victims turn aggressors: Factors in the development, making a difference, recognizing and preventing bullying. National Resource Centre for safe schools
- 27 Herman J. L. (1997), Trauma and Recovery. Basic Book New York
- 28 Di Blasio, P. (2000). Psicologia del bambino maltrattato. Bologna, il Mulino
- 29 Herman J. L. (1997), Trauma and Recovery. Basic Book New York
- 30 ISTAT (2014) La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia
- 31 Bogat, G.A., Levendosky, A., Theran, S., Davidson, W. S. Predicting the Psychosocial Effects of Interpersonal Partner Violence (IPV): How Much Does a Woman’s History of IPV Matter? Journal of Interpersonal Violence 2003;18(11):1271-91
- 32 Milano L., Gatti E. (2005) “Assiste alla violenza familiare: effetti ed esiti evolutivi”, in Di Blasio P. (a cura di) Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze genitoriali, Unicopli, Milano
- 33 Bianchi D., Moretti E., (a cura di), Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti ed abusi in età infantile, Istituto degli Innocenti, Firenze, 2006
- 34 Luberti R., Pedrocco Biancarti M.T. (2005) La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente. Franco Angeli, Milano

- 35 Choi, A. L., Sun, G., Zhang, Y., & Grandjean, P. (2012). Developmental fluoride neurotoxicity: a systematic review and meta-analysis. *Environmental health perspectives*, 120(10), 1362–1368
- 36 Scheeringa M. S, Zeanah C. H, Jr, Drell M. J, Larrieu J.A. Two approaches to the diagnosis of posttraumatic stress disorders infancy and early childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1995;34:191–200
- 37 Dube, S. R., Miller, J.W., Brown, D.W., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dong, M., et al. Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*. 2006;38, 444.e1-444.e10
- 38 Tschann, J. M., Pasch, L.A., Flores, E., Marin, B.V., Baisch, E. M., & Wibbelsman, C. J. Nonviolent aspects of interparental conflict and dating violence among adolescents. *Journal of Family Issues*. 2008;30(3), 295-319
- 39 Dube et al., 2006
- 40 Tschann et al., 2008
- 41 Save the Children Italia (2018) Dossier “Abbattiamo il muro del silenzio”
- 42 Buchanan, F. (2018) *Mothering babies in domestic violence: beyond attachment theory*. London: Routledge
- 43 Save the Children Italia (2018) Dossier “Abbattiamo il muro del silenzio”
- 44 Bancroft L. (2013) *Uomini che maltrattano le donne*. Vallardi, Milano
- 45 ISTAT (2014) *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*
- 46 Bancroft L. (2013) *Uomini che maltrattano le donne*. Vallardi, Milano
- 47 Cohn, J.F., Tronick, E.Z. (1983) Three-Month-Old Infants’ Reaction to Simulated Maternal Depression. *Child Development*. 54:185-193
- 48 Kim-Cohen J, Arseneault L, Caspi A, Polo Tomas M, Taylor A, Moffitt TE. Validity of DSM-IV Conduct Disorder in 4½–5-year-old children: A longitudinal epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*. 2005;162:1108–1117
- 49 Save the Children Italia (2018) Dossier “Abbattiamo il muro del silenzio”
- 50 Bronfenbrenner U. (1979) *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University press, Cambridge, Massachusetts
- 51 Adattato da: Joan Duncan, Laura Arntson, *Children in Crisis: Good practices in evaluating psychosocial programming*, International Psychosocial Evaluation Committee and Save the Children Federation, Inc., 2014, p. 16.
- 52 Luthar S.S. (2003) *Resilience and Vulnerability*. Cambridge University Press, Cambridge, UK
- 53 ONU (1989) *Convenzione sui diritti dell’infanzia e dell’adolescenza (Convention of the Rights of the Child; CRC)*

- 54 Il lavoro sarà ispirato al Multi-Agency Safeguarding Hub (MASH) sviluppato in Inghilterra: <https://www.barnet.gov.uk/wwc-home/practitioner-guidance/multi-agency-safeguarding-hub-mash.html>
- 55 Save the Children Italia (2018) *Abbattiamo il muro del silenzio: bambini che assistono alla violenza domestica.*
- 56 Luberti R., Pedrocco Biancarti M.T. (2005) *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente.* Franco Angeli, Milano
- 57 Luberti R., Pedrocco Biancarti M.T. (2005) *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente.* Franco Angeli, Milano
- 58 Il DPCM 24 novembre 2017, *Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne vittime di violenza è un primo passo in questa direzione, ma la rete deve essere ampliata anche agli altri attori chiamati ad intervenire sui singoli casi. Le linee guida prevedono tra l'altro, la necessaria verifica della presenza di figlie/i minori, informando la donna dei propri obblighi di legge e delle conseguenze per le/i figlie/i relative alla violenza, ma non prevede dei meccanismi di referral del figlio minore per la valutazione del rischio nei suoi confronti.*
- 59 Humphreys, C., Mullender, A., Thiara, R., Skamballis, A. (2006) "Talking to my mum": developing communication between mothers and children in the aftermath of domestic violence. *Journal of Social Work*, 6(1): 53-63.
- 60 Dipartimento inglese per i bambini, le scuole e le famiglie (2010)
- 61 National Society for the Prevention of Cruelty to Children (2017)
- 62 Herman (1992), *Trauma and Recovery.* Basic Book New York. Trad.it *Guarire dal Trauma. Affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo.* Ed. Magi 2005
- 63 Bell M.D. *The training psychotherapist in a therapeutic community.* Psychotherapy: Theory, Research & Practice. Vol. 19.1. (1982)
- 64 Humphreys et al., 2006
- 65 Bowlby J., *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento,* Cortina Milano (1989)
- 66 Fonagy P., Target M. (2001): *Attaccamento e funzione riflessiva,* Milano, Raffaello Cortina
- 67 Humphreys, 2007
- 68 Strumento elaborato da Triangle Consulting per Mental Health Providers Forum nel 2011
- 69 Rotter, 1954
- 70 Bandura, 1977
- 71 Lazarus, 1966

Noi di Save the Children vogliamo
che ogni bambino abbia un futuro.

Lavoriamo ogni giorno con passione,
determinazione e professionalità
in Italia e nel resto del mondo per dare
ai bambini l'opportunità di crescere sani,
ricevere un'educazione ed essere protetti.

Quando scoppia un'emergenza,
siamo tra i primi ad arrivare e fra gli ultimi
ad andare via.

Collaboriamo con realtà territoriali
e partner per creare una rete che ci aiuti
a soddisfare i loro bisogni, garantire
i loro diritti e ad ascoltare la loro voce.

Miglioriamo concretamente la vita
di milioni di bambini, compresi quelli
più difficili da raggiungere.

Save the Children, da oltre 100 anni,
lotta per salvare i bambini a rischio
e garantire loro un futuro.



Save the Children
100 ANNI

Save the Children Italia Onlus
P.zza di San Francesco di Paola 9 - 00184 Roma
tel +39 06 480 70 01
fax +39 06 480 70 039
info.italia@savethechildren.org

www.savethechildren.it