

E I BAMBINI STANNO
A GUARDARE...



ORDINE
DEGLI PSICOLOGI
DELLA LOMBARDIA

tel. +39 0267071596 - fax +39 0267071597 - PEO: segreteria@opl.it - PEC: segreteria@pec.opl.it - sito: www.opl.it



ordinepsicologilombardia



PsicologiOPL



Ordine degli Psicologi della Lombardia



tvOPL



ORDINE
DEGLI PSICOLOGI
DELLA LOMBARDIA

E I BAMBINI STANNO A GUARDARE...

Reti di protezione e di aiuto ai bambini/e
esposti alla violenza intrafamiliare

Ordine degli Psicologi della Lombardia
Corso Buenos Aires, 75 - 20124 MILANO
tel: +39 0267071596 - fax: +39 0267071597
PEO: segreteria@opl.it
PEC: segreteria@pec.opl.it
sito: www.opl.it



Finito di stampare a Pavia nel settembre 2019
da Grafiche TCP S.r.l.
27100 Pavia - Via Vigentina 29/B

Autori

Idee e testi:

Gabriella Scaduto
Daniela Invernizzi
Giulia Sapi
Fabio Sbattella
Gloriana Rangone
Maria Letizia Ferri
Elena Leardini
Riccardo Bettiga

Disegno di copertina e progetto grafico:

Samira Parasole

Tutti i contenuti fotografici sono tratti da 123RF.com

La presente pubblicazione nasce da un'idea del gruppo di lavoro: "La psicologia per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza – Feeling Children's Rights" dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia ed è frutto di una collaborazione con:



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

Opera curata da: Ordine degli Psicologi della Lombardia

Tutti i diritti riservati. Riproduzione in qualsiasi forma, memorizzazione o trascrizione con qualunque mezzo (elettronico, meccanico, in fotocopia, su disco o in altro modo, compresi cinema, radio, televisione) sono vietate senza autorizzazione scritta dell'editore.

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

Mahatma Gandhi

Indice

Prefazione	5
Introduzione	7
Violenza domestica e violenza assistita intrafamiliare	9
La collaborazione con la magistratura ordinaria e minorile	13
Gli interventi da un punto di vista pratico-professionale	19
Conclusioni	21
Allegato A - Riferimenti legislativi internazionali, nazionali e regionali	23
Bibliografia e sitografia	30

Prefazione

L'Ordine degli Psicologi della Lombardia ha avviato nel 2016 un progetto specifico volto alla promozione della Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Convention on the Rights of the Child – CRC) all'interno della comunità professionale degli psicologi, ritenendo che la stessa possa rappresentare uno strumento fondamentale per esercitare al meglio la professione in tutte le sue declinazioni e, in particolare, con bambini e adolescenti.

È partendo dalle riflessioni inerenti la conoscenza della CRC, alla luce dei principi del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, che è nata l'esigenza di approfondire il fenomeno della violenza intrafamiliare e del suo riflesso più nascosto, la violenza assistita, analizzandoli in un quadro normativo, clinico e trasversalmente centrato sulla promozione e prevenzione nell'ambito dei diritti umani.

L'obiettivo di questo opuscolo, nonché del lavoro che ha visto la creazione di un decalogo ad hoc *“Violenza intrafamiliare - 7 domande allo psicologo”*, è di creare strumenti semplici di sensibilizzazione e divulgazione, nonché percorsi formativi per la categoria professionale degli psicologi e non solo, su una tematica estremamente rilevante sul piano sociale e che negli ultimi anni ha raggiunto una notevole soglia di attenzione, sia in una logica terapeutica sia di violazione dei diritti.

La categoria degli psicologi è pronta ad affrontare questa nuova sfida offrendo una risposta professionale consapevole e competente?

Il Codice è sufficiente a ispirare un'azione professionale corretta e coerente?

La risposta è contenuta anche in questo opuscolo e si inserisce nel solco di un grande movimento italiano e mondiale orientato verso **un'educazione necessaria e di massa ai diritti e al diritto per le professioni sanitarie e sociali**.

Sfortunatamente oggi i dati di ricerca clinica prodotti sono molto scarsi, lacunosi, frammentari, poco aggiornati e chiaramente non rispecchiano la reale portata del fenomeno. La giurisprudenza disciplinare è quasi assente e poche sono le opportunità formative di livello presenti sul mercato.

Al contrario, se ripercorriamo la storia degli sforzi compiuti nella direzione dei servizi e del sostegno sociale e psicologico, possiamo poggiarci

in primis su una rilevante mole di dati emersi sin dagli anni '90 e sull'esperienza preziosa e professionale dei centri antiviolenza e delle comunità residenziali protette, sul lavoro delle Forze dell'Ordine e sulle testimonianze delle ormai innumerevoli vittime che sempre più escono dal silenzio e dalla paura.

Oltre a questa esperienza sul campo, il punto fondamentale di riferimento attuale per gli indirizzi di intervento è la Commissione speciale del Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia – Cismai.

A partire da queste considerazioni e dalle innumerevoli domande dei colleghi e degli operatori dei servizi, in una logica di rete e di collaborazione, abbiamo voluto rimarcare il ruolo nuovo che con convinzione proponiamo per una realtà come **l'Ordine degli Psicologi: un anello chiave** della catena, un corpo intermedio dello Stato che nella sua funzione di tutela della Salute dei cittadini realizza **un'operazione culturale, di educazione, di formazione, di tutela e di prevenzione di tutti i diritti umani fondamentali**.

Riccardo Bettiga

Psicologo psicoterapeuta

Presidente dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia

Introduzione

La violenza assistita è un problema che esiste da sempre, ma solo negli ultimi anni sta ricevendo la giusta considerazione. È stata definitivamente riconosciuta quale forma di maltrattamento e come vero e proprio elemento traumatico, con conseguenze a breve, medio e lungo termine sui bambini che la subiscono.

Proprio perché si è iniziato a parlarne realmente solo negli ultimi anni, non solo vi è una scarsa conoscenza del fenomeno, ma scarse sono le ricerche sugli indicatori di violenza domestica e sulle altre forme di maltrattamento a esso spesso correlate, sugli indicatori di letalità e sulle corrette metodiche di rilevazione (Cismai 2016) epidemiologica, nonché sui meccanismi di negazione, minimizzazione, razionalizzazione, stigmatizzazione verso la violenza intra-familiare, sempre presenti a livello socio-economico-culturale.

Sappiamo bene che una buona parte del lavoro degli psicologi e degli operatori che si occupano di disagio familiare si interfaccia spesso con differenti forme di violenza: separazioni conflittuali, elevata litigiosità nelle relazioni coniugali, violenza di genere, maltrattamenti, lesioni personali, minacce e tutto questo spesso avviene sotto gli occhi dei più piccoli.

Le professioni coinvolte, e in particolare gli psicologi, devono quindi avere un ruolo sempre più importate e con competenze sempre più elevate all'interno dei processi di presa in carico del disagio familiare, tanto nella fase preventiva quanto in quella valutativa e nell'intervento.

L'intervento psicologico è fra questi una risorsa particolarmente preziosa e utile per comprendere il fenomeno, ma anche per supportare la rete di protezione e le istituzioni nella stesura di progetti preventivi e di intervento professionali, uno strumento sovraordinato indispensabile da mettere a disposizione di tutti e in particolare delle vittime, per il superamento dei traumi e per la restituzione dei diritti violati in una logica di benessere collettivo.

Da tutte queste riflessioni nel Gruppo di Lavoro dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia "La psicologia per i diritti dei bambini e degli adolescenti" è nata la volontà di iniziare a occuparsi nello specifico anche di questo fenomeno.

Attraverso questo opuscolo abbiamo voluto fornire un primo strumento-spunto utile a quanti lavorano in tale ambito, per iniziare a orientarsi nella complessità, per riconoscere in essa il ruolo indispensabile degli psicologi e per offrire idee e spunti comuni per costruire interventi competenti ed efficaci.

Siamo partiti dalle domande dei protagonisti, da come si pone realmente chi ha vissuto e vive il fenomeno nella sua interezza.

Da qui la strada delle indicazioni, delle competenze e di una crescita collettiva capace di arginare il fenomeno è ancora lunga, ma l'Ordine, assieme a tutti coloro che con esso collaborano e hanno collaborato (che non finirò mai di ringraziare), ha aperto la strada. Ora tocca a tutti noi.

Gabriella Scaduto

Psicologa psicoterapeuta

Coordinatrice del progetto

"La psicologia per i diritti dell'infanzia
e dell'adolescenza – Feeling Children's Rights"

VIOLENZA DOMESTICA E VIOLENZA ASSISTITA INTRAFAMILIARE

Si può definire violenza domestica ogni tipo di maltrattamento fisico, psichico, economico o sessuale che avviene all'interno delle relazioni di coppia attraverso varie forme, spesso diversamente combinate e associate fra loro.

Conseguenza diretta e spesso inevitabile di questo fenomeno è la violenza assistita intrafamiliare.

La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescente (Convention on the Rights of the Child - CRC), approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite a New York il 20 novembre 1989 (ratificata in Italia con legge 27 maggio 1991, n. 176) costituisce un riferimento culturale e orientativo imprescindibile per approfondire il fenomeno della violenza assistita intrafamiliare, ponendo la stessa in un quadro preciso di diritti da promuovere e violazioni da denunciare. Nel garantire a ogni minore i cinquantaquattro diritti enunciati nella CRC va sottolineata innanzitutto l'importanza di considerare il cosiddetto "best interest", il superiore interesse del minore, quale aspetto preminente in tutte le decisioni che lo riguardano (art. 3).

La problematica della violenza intrafamiliare (e della violenza in generale), oltre a essere un qualcosa di trasversale a tutti gli articoli, trova un riferimento particolarmente importante nell'art.19 della CRC che afferma:

- 1. 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 ad entrambi, i suoi genitori, al suo rappresentante legale (o rappresentanti legali), oppure ad ogni altra persona che ha il suo affidamento,*
- 2. Le suddette misure di protezione comporteranno, a seconda del caso, procedure efficaci per la creazione di programmi sociali finalizzati a fornire l'appoggio necessario al fanciullo e a coloro ai quali egli è affidato, nonché per altre forme di prevenzione, ed ai fini dell'individuazione, del rapporto, del rinvio, dell'inchiesta, della trattazione e dei seguiti da dare ai casi di maltrattamento del fanciullo*

di cui sopra; esse dovranno altresì includere, se necessario, procedure di intervento giudiziario.

Secondo la definizione del Cismai (requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri, 2017 <http://cismai.it/download/documento/?wpdmdl=6618>) per violenza assistita intrafamiliare si intende

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

Particolare attenzione va posta al fenomeno della violenza assistita “di genere”, ovvero da maltrattamento sul target specifico delle madri. Come ribadisce il sopracitato documento del Cismai, la violenza sulle donne è qualcosa di largamente diffuso, sottovalutato e scarsamente rilevato. Tale fenomeno può verificarsi già durante la gravidanza, mettendo a rischio la salute psicofisica e la vita stessa, sia delle madri sia dei figli, e può verificarsi anche, o soprattutto, nel corso di separazioni conflittuali e nel post-separazione.

Pur nella diversità delle declinazioni del fenomeno e del coinvolgimento diretto o indiretto dei figli nella violenza, è importante ribadire che trattasi di una forma di abuso primario, che si costituisce come evento traumatico destinato a riverberare i suoi effetti sul bambino a livello emotivo, cognitivo, fisico e relazionale. Incide quindi sullo sviluppo del medesimo e favorisce l'insorgenza di psicopatologie, sia a breve che a lungo termine.¹

¹ Si veda a questo proposito l'interessante revisione di letteratura di Carpenter e Stacks Carpenter, Georgia L., Ann M. Stacks, Developmental effects of exposure to intimate partner violence in Early childhood: A review of the literature, "Children and Youth Services Review", 31.8 (2009): 831-839.

Ciò che deve essere evidenziato è che né l'età né il grado di sviluppo del bambino impediscono la percezione della violenza e le conseguenti ferite psicologiche: siamo quindi in presenza di una vera e propria forma di maltrattamento.

Ricordiamo infatti che secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2002), per maltrattamento all'infanzia si intendono “tutte le forme di cattivo trattamento fisico e/o emozionale, abuso sessuale, trascuratezza, negligenza, nonché sfruttamento sessuale o di altro genere che comportino un danno reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità nell'ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia e potere” (World Health Organization, World Report on violence and Health, World Health Organization, Ginevra, 2002).

I disturbi che già durante l'infanzia e l'adolescenza si possono manifestare sono disagio, depressione, isolamento e svalutazione di sé, senso di colpa, impotenza, tutti segnali che spesso non sono riconosciuti o non vengono messi in relazione con l'esposizione alla violenza. Inoltre, il messaggio distorto che spesso viene reso pubblicamente è che i comportamenti violenti sono una possibile normale modalità di relazione nella coppia, con conseguente aumento del rischio di assunzione futura di ruolo, sia come perpetratore di violenza sia come vittima.

Per questi motivi la protezione è un atto dovuto per la salvaguardia della salute mentale sia delle vittime sia dell'intera comunità di appartenenza. È indispensabile che gli operatori che intervengono in queste delicate situazioni si dotino di strumenti idonei in termini di competenza professionale individuale e contemplino altresì la necessità di lavorare in rete, ossia di condividere la progettualità con i servizi che si occupano dei minorenni e i servizi che si occupano degli adulti, incluse le strutture residenziali, i centri antiviolenza, le case rifugio. Questa casistica così complessa richiede, infatti, interventi a più livelli in sinergia tra loro, che non possono in alcun caso essere gestiti individualmente. È inoltre indispensabile il raccordo di ognuno con la magistratura ordinaria e minorile, chiamata sempre a intervenire nella regia di queste situazioni.



LA COLLABORAZIONE CON LA MAGISTRATURA ORDINARIA E MINORILE

La collaborazione con la magistratura costituisce uno strumento prezioso e indispensabile per ogni professionista che voglia realizzare un intervento competente, efficace e significativo.

La magistratura, infatti, rappresenta l'organo statale preposto alla risoluzione dei conflitti tra diritti contrapposti e imputabili a diversi soggetti anche, e soprattutto, attraverso un intervento autoritativo nella vita privata e familiare delle singole persone.

L'art. 8 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, intitolato al diritto al rispetto della vita privata e familiare, afferma che:

Non può esservi ingerenza di un'autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria per la sicurezza nazionale, per la pubblica sicurezza, per il benessere economico del paese, per la difesa dell'ordine e per la prevenzione dei reati, per la protezione della salute o della morale, o per la protezione dei diritti e delle libertà altrui.

È pertanto fondamentale per gli operatori, e soprattutto per tutti i professionisti che si trovino impegnati in un tale campo, conoscere e sapere distinguere tra loro le situazioni che devono essere segnalate direttamente all'Autorità Giudiziaria da quelle che possono essere segnalate anche tramite querela dalle presunte vittime. Nel primo caso la segnalazione discende da un preciso obbligo di legge ed è un "atto dovuto", nel secondo caso essa è legata alla libera scelta della presunta vittima, oppure è connaturata all'intervento ed è legata alla risoluzione, da un punto di vista psicologico-sociale, del caso specifico.

Riguardo all'obbligo di denuncia è bene sottolineare che, allo stato attuale, non è affatto semplice affrontare in termini giuridici il tema della violenza assistita in Italia, in quanto manca ancora la traduzione del fenomeno sociale in una vera e propria ipotesi criminosa, in un vero e proprio reato a se stante. Un notevole passo avanti in tal senso si è compiuto con la L. 119/2013, che ha introdotto l'aggravante comune di cui all'art. 61, 11 quinquies C.P.: "l'averne, nei delitti non colposi contro la vita

e l'incolumità individuale, contro la libertà personale nonché nel delitto di cui all'articolo 572, commesso il fatto in presenza o in danno di un minore di anni diciotto ovvero in danno di persona in stato di gravidanza". Tuttavia ciò non basta. È ancora necessario dirimere la questione a livello legislativo, poiché allo stato attuale è comunque necessaria la riconduzione di una concreta condotta a una specifica norma penale perché poi si possa riconoscere anche l'aggravante citata poc'anzi; le attuali previsioni sono troppo limitanti rispetto alla fin troppo estesa diffusione del fenomeno sul piano sociale.

Autorevoli interventi dottrinali, ma anche – e soprattutto – giurisprudenziali, hanno ormai delineato a livello teorico i requisiti e le condizioni necessarie affinché una violenza assistita possa essere ricondotta, in via generale e astratta, all'ipotesi di un reato perseguibile d'ufficio qual è l'art. 572 C.P. (Maltrattamenti contro familiari o conviventi; si veda, tra le altre, la recente pronuncia Corte di Cassazione, Sezione VI Penale, n° 18833 del 23 febbraio 2018 - 2 maggio 2018).

In estrema sintesi, tali requisiti sono

- il "maltrattamento", inteso nella sua forma più ampia come qualsiasi condotta idonea a causare una sofferenza psico-fisica nella vittima;
- l'abitudine di tale condotta;
- l'instaurazione di un clima di generalizzato timore conseguente ad atti di sopraffazione indistintamente e variamente commessi a carico delle persone sottoposte al potere del soggetto attivo (Cfr. Corte di Cassazione, Sezione V, n° 41142 del 22 ottobre 2010; Corte di Cassazione, Sezione VI n° 8592 del 21 dicembre 2009, fonte A. Diamante, in www.professionegiustizia.it/PG/autori).

In assenza di qualcuno di tali requisiti, in particolare dell'abitudine, possono configurarsi altri reati di minore gravità e, quindi, nella loro forma base, procedibili soltanto a querela di parte offesa, quali per esempio:

- minaccia (art. 612 C.P.);
- lesioni personali (se con prognosi inferiore a 20 giorni, art. 582 C.P.);
- violenza sessuale (art. 609-bis C.P.).

Norme che ricadono altresì nel codice deontologico degli psicologi italiani all'art. 13.

Il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio² che venga a conoscenza di una notizia di reato perseguibile d'ufficio sono tenuti a farne denuncia/rapporto ex artt. 361 e 362 C.P. alle Autorità competenti (Polizia, Carabinieri oppure direttamente alla Procura Ordinaria o Minorile). Analogo obbligo, sebbene dicasi di referto, incombe sull'esercente un'attività sanitaria³ in base all'art. 365 C.P., salvo che il referto non esponga la persona assistita a procedimento penale.

In altre parole, mentre nel contesto pubblico la notizia di reato perseguibile d'ufficio va denunciata sempre, in ambito privato l'obbligo di referto non sussiste laddove il presunto autore del reato sia il proprio paziente. Quanto al concetto di "notizia di reato", la giurisprudenza ha precisato che pur non essendo necessaria la certezza del reato oggetto della notizia perché sorga l'obbligo di denuncia o di referto, occorre che il reato si presenti nelle sue linee essenziali, in base a elementi affidabili (cfr. Corte di Cassazione, Sezione VI penale, Sentenza n° 12021 del 13 marzo 2014). Poiché un pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio è tenuto, per esempio, a segnalare alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni competente per territorio eventuali ipotesi di abbandono o di grave pregiudizio per un soggetto minorenni, si riporta qui di seguito un estratto delle preziose indicazioni fornite a riguardo dalla Procura minorile di Milano.

Tutti possono segnalare delle situazioni di pregiudizio o abbandono di minorenni meritevoli di una tutela giudiziaria. Questo potere generale di segnalazione è però attribuito dalla legge (art. 1, comma 2, legge 19.7.91, n. 216) specificamente, ai fini del collocamento dei minori fuori della loro famiglia, a quattro soggetti che hanno compiti di protezione dei bambini: i servizi sociali, gli enti locali, le istituzioni scolastiche e l'autorità di pubblica sicurezza [...].

² Pubblico ufficiale: chiunque eserciti una pubblica funzione legislativa, giurisdizionale o amministrativa, con poteri autoritativi e certificativi.

Incaricato di pubblico servizio: chiunque, a qualunque titolo preli un pubblico servizio, con l'esclusione di semplici mansioni e di prestazioni meramente materiali.

³ È definibile esercente un'attività sanitaria, in termini generali, un professionista sanitario nel momento in cui presta la sua assistenza professionale. Con tale termine ci si riferisce giuridicamente solitamente al professionista operante privatamente.

Ora, va da sé che il servizio si rivolgerà all'autorità giudiziaria minorile soltanto nei casi in cui, presa conoscenza del caso, e formulato un progetto di intervento, non abbia trovato la necessaria adesione dei genitori; ovvero, non sia riuscito nemmeno a formulare proposte di intervento, a causa degli ostacoli frapposti dal nucleo familiare, a effettuare gli accertamenti propedeutici. In questi casi, infatti, l'unica possibilità di intervento passa attraverso un provvedimento del tribunale per i minorenni, che autorizzi il servizio ad intervenire pur in assenza di consenso. A seguito della legge 149/01, è cambiata l'impostazione di lavoro dei servizi, il cui referente immediato ed iniziale è proprio il Pubblico Ministero minorile, destinatario unico di tutte le segnalazioni riguardanti minorenni. Lo strumento della segnalazione diventa così il momento fondamentale della tutela dei diritti dei minori [...]. Nel caso di segnalazione avente ad oggetto condotte di rilevanza penale ai danni di un minore (quali lesioni personali, maltrattamenti in famiglia o abusi sessuali) la Procura della Repubblica per i minorenni, prima di trasmettere il proprio ricorso o la documentazione al Tribunale per i minorenni e svelarne così il contenuto, svolge una attività di confronto e coordinamento con il Procuratore della Repubblica competente per il procedimento penale, allo scopo di valutare le priorità fra gli atti di indagine in sede penale nei confronti dell'autore dell'abuso e gli interventi civili rivolti ad assicurare, al minore vittima, un adeguato contesto di protezione.⁴

Per un adeguato approfondimento professionale psicologico delle differenze tra obbligo di denuncia e obbligo di referto si rimanda a pubblicazioni specifiche⁵, qui di seguito ci si limita a riportare una tabella esplicativa⁶:

	Referto	Rapporto (Denuncia, N.d.R.)
Professione	Sanitaria (psicologo libero professionista).	Pubblico ufficiale, incaricato al pubblico esercizio.
Oggetto	Interventi professionali relativi a delitti perseguibili d'ufficio.	Tutti i reati (delitti o contravvenzioni) perseguibili d'ufficio.
L'esimente speciale (non punibilità) della esposizione a procedimento penale della persona assistita	È prevista.	Non è contemplata.
Atto	Segnalazione di natura puramente informativa.	Che fa fede sino a prova contraria.
Obbligatorietà	Non è obbligatorio nei casi in cui il paziente potrebbe essere esposto a un procedimento penale o esponga il libero-professionista a un documento per sé o per un proprio congiunto.	È obbligatorio se l'agente riconosce nel fatto, tratti di reato perseguibile d'ufficio. L'agente è esente dall'obbligo di rapporto, nel momento in cui ha la certezza tecnica dell'insussistenza di reato.

⁴ www.procmilano.giustizia.it, Le segnalazioni a tutela dei minori.

⁵ E. Calvi, G. Gulotta, E. Leardini, Il nuovo codice deontologico degli psicologi, Giuffrè, Milano, 2018, pp. 96-102.

⁶ Ibidem.

Se il reato di cui il professionista viene a conoscenza è a querela di persona offesa (non perseguibile d'ufficio) non solo non c'è obbligo di segnalazione, ma si può incorrere in un illecito disciplinare e penale, salvo che non sussista altra ipotesi di "giusta causa" (per esempio: stato di necessità, consenso avente diritto).

In caso di struttura/equipe la denuncia può essere presentata dalla struttura stessa, ma dev'essere firmata da tutti i professionisti coinvolti.

Tutte queste doverose (ma, giova ribadirlo, altresì estremamente sintetiche) premesse giuridiche conducono a un tema particolarmente sentito da coloro che, come gli psicologi, sono tenuti altresì a stringenti vincoli deontologici.

Gli obblighi di denuncia/referto portano con sé le sempre rischiose deroghe al doveroso mantenimento del segreto professionale⁷, da valutarsi alla luce non solo degli elementi giuridici, ma altresì da avvalorarsi attraverso riflessioni cliniche e da direzionarsi sempre verso la tutela preminente dei diritti dei destinatari delle prestazioni dello psicologo stesso.

La necessità di conciliare tali obblighi con l'esigenza di salvaguardare il più possibile il segreto professionale, inteso quale importante strumento per poter progettare e svolgere un efficace intervento di tutela anche attraverso la costruzione di un'alleanza con i soggetti coinvolti, è al centro di attualissimi dibattiti ordinistici anche su altre tipologie di fenomeno. Pertanto è sempre importante che il singolo psicologo che si trovi a operare in contesti in cui si riscontrano casi di violenza domestica e/o violenza assistita in particolare, oltre a possedere adeguate e sempre aggiornate competenze in materia, sappia altresì procedere a un prudente apprezzamento delle circostanze concrete dei casi trattati e che impari a condividerlo con i professionisti di area legale e possibilmente anche con altri livelli di esperienza professionale e deontologica. Ciò anche al fine di comprendere sempre di più, individualmente e collettivamente, quando si rende doveroso il ricorso alla magistratura e come meglio poter collaborare con la stessa.

⁷ Per approfondimenti si rinvia al commento all'art. 13 C.D. contenuto in E. Calvi, G. Gulotta, E. Leardini, Il nuovo codice deontologico degli psicologi, cit., pp. 96-102.

GLI INTERVENTI DA UN PUNTO DI VISTA PRATICO-PROFESSIONALE

Gli interventi da attuare nei casi di presunta violenza si articolano nelle fasi di:

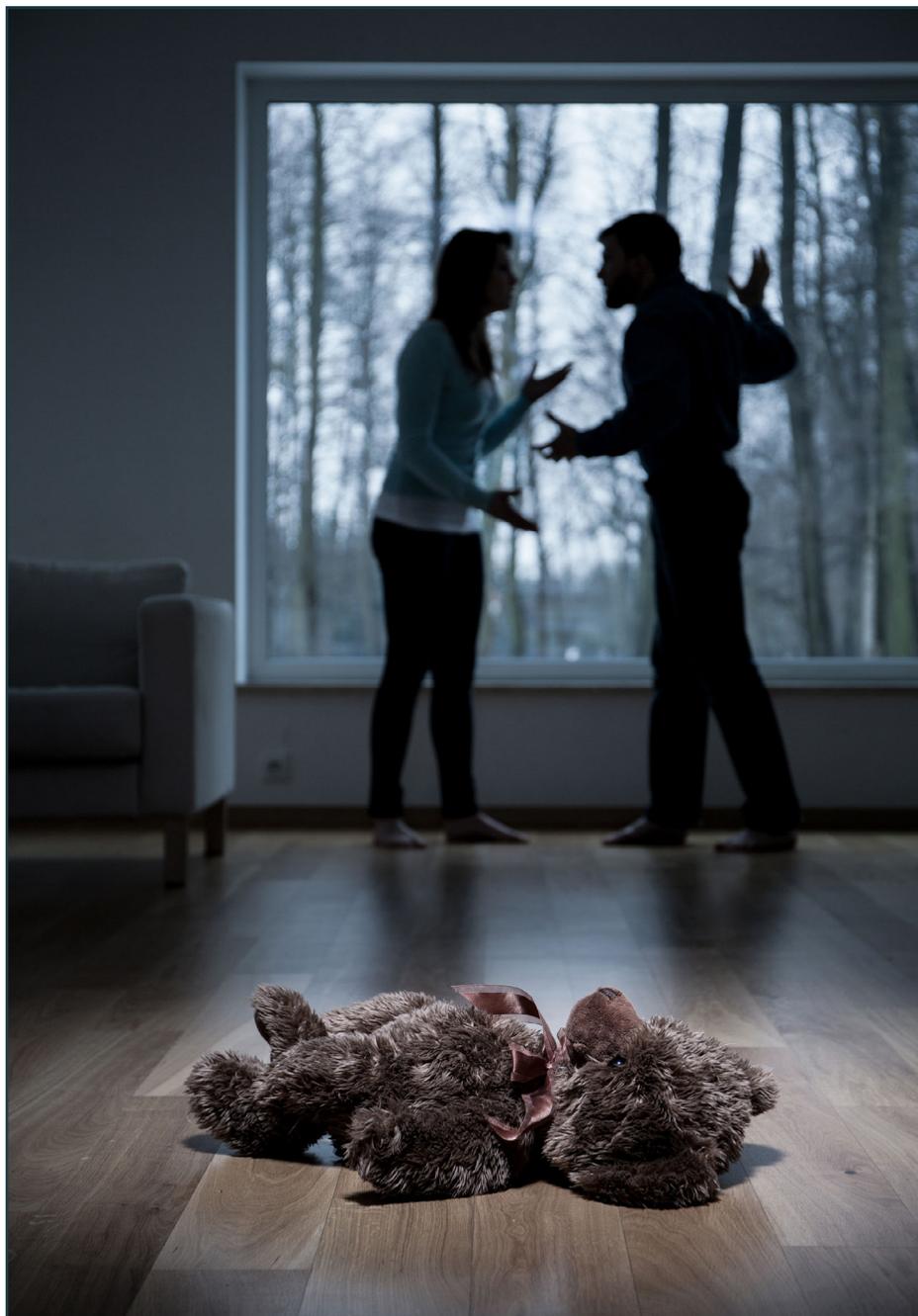
- **Rilevazione:** al professionista che viene a conoscenza di situazioni di violenza intrafamiliare si richiede di porre attenzione alla presenza di figlie/i e, in caso di situazioni di malessere presentato da minorenni, di non trascurare la connessione con un'eventuale esposizione a situazioni violente. Sarà inoltre indispensabile valutare il grado di rischio presentato dal contesto di vita del minorenne, discriminando le situazioni di conflittualità familiare (anch'esse comunque dannose per i figli) da quelle di conclamata violenza.

- **Protezione:** in caso di esposizione di minorenni a situazioni di violenza, occorre interrompere l'esposizione alla violenza stessa, provvedendo nel più breve tempo possibile ad attivare gli indispensabili interventi di protezione.

Nessun intervento di valutazione e/o trattamento può essere messo in atto se il bambino o l'adolescente non vengono collocati in situazione protetta. Nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri, il collocamento del figlio con la madre dovrà essere attuato a patto che la donna assuma una posizione protettiva nei confronti del figlio.

Va inoltre sottolineato che, secondo quanto stabilito dalla Convenzione di Istanbul, sottoscritta dall'Italia nel 2012 e ratificata dal Parlamento con la legge n. 77/2013, entrata in vigore nell'agosto 2014, è necessario "garantire che l'esercizio del diritto di visita o di custodia dei figli non comprometta i diritti e la sicurezza della vittima e dei bambini."

- **Trattamento:** mentre nei casi di conflittualità di coppia si pone un'indicazione per interventi di mediazione, terapia di coppia e familiare, che tengano conto delle esperienze sfavorevoli vissute dai figli, in presenza di violenza assistita questi interventi non devono essere praticati ma, se del caso, presi in considerazione solo a valle di un percorso elaborativo e riparativo da parte del perpetratore della condotta violenta e comunque solo se le condizioni psico-fisiche delle vittime lo consentano.



CONCLUSIONI

Si pongono come fondamentali:

- l'attivazione di programmi di sensibilizzazione e formazione rivolti a tutti gli operatori che, a qualunque titolo, possono interfacciarsi con queste forme di maltrattamento all'infanzia;
- l'attivazione di programmi di prevenzione mirati a promuovere la cultura del rispetto, a combattere ogni forma di discriminazione di genere e di uso della violenza nelle relazioni;
- il lavoro di Rete: cooperazione e sinergia con i vari operatori dei servizi per un percorso di accompagnamento della donna al di fuori delle dinamiche che portano alla violenza domestica (Supporto dei Servizi Sociali, Centri Antiviolenza, Psicologi, Operatori del diritto). Occorre svolgere un lavoro di coordinamento, di raccolta dati e statistiche (rilevazione dei rischi), che dovrà poi essere condiviso con le istituzioni (Forze dell'Ordine, Magistratura, Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali), occorre operare un sistema di monitoraggio nazionale che comprenda tutti i bambini, compresi quelli stranieri presenti sul territorio, con interventi di prevenzione e di protezione anche di tipo culturale;
- per contrastare la violenza di genere e domestica occorre ridurre la frammentazione normativa ancora esistente in materia, attraverso modifiche legislative che consentano al Paese di uniformarsi a livello europeo (e internazionale) agli altri Paesi, rimuovendo gli ostacoli che incidono sulla parità di genere e affrontando le attuali disparità presenti nei settori pubblico e privato, garantendo "protezione" alle donne e ai minori coinvolti, vittime o spettatori di violenza, e una effettiva tutela dei loro diritti.

Alcuni dati sulla violenza e il maltrattamento dei minori a livello nazionale

Nel 2015, l'indagine condotta da Terre des Hommes e Cismai (Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia. Risultati e Prospettive, 2015) ha fornito una mappatura della reale incidenza del fenomeno che riguarda il 9,5% della popolazione minorile; su 1000 minorenni presi in carico dai Servizi Sociali, 200 sono vittima di maltrattamento.

La ricerca mostra che i minorenni presi in carico per maltrattamento sono più numerosi al Sud (273,7 ogni 1000 minorenni seguiti) e al Centro (259,9 ogni 1000 minorenni seguiti), rispetto alle regioni del Nord (155,7 ogni 1000 minorenni seguiti). La violenza assistita (19,4%) costituisce la seconda forma dopo il maltrattamento, che si concretizza con un'accentuata forma di trascuratezza materiale e/o affettiva, (47,1%), di violenza, a cui seguono il maltrattamento psicologico (13,7%), la patologia delle cure (8,4%), il maltrattamento fisico (6,9%), la violenza sessuale (4,2%) e altre forme di violenza non definite (1,2%). Un bambino su cinque fra quelli maltrattati è testimone di violenza domestica intrafamiliare.

ALLEGATO A RIFERIMENTI LEGISLATIVI INTERNAZIONALI, NAZIONALI E REGIONALI

1) *La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescente-CRC richiamata nella parte iniziale del documento tutela il minorenne (0-18)*

Nel preambolo della CRC si afferma che "la famiglia, unità fondamentale della società e ambiente naturale per la crescita ed il benessere di tutti i suoi membri e in particolare dei fanciulli, deve ricevere la protezione e l'assistenza di cui necessita per poter svolgere integralmente il suo ruolo all'interno nella collettività".

Principio riaffermato negli articoli 7, 9 e 20 della Convenzione.

I principi della CRC, e in particolare il diritto del minore a vivere e crescere in famiglia, trovano riconoscimento in Italia con la Legge 149/2001.

All'interno di un contesto così delicato come quello della violenza domestica (e assistita), trovano spazio altri principi affermati dalla CRC, tra i quali l'art.12, che prevede il diritto dei bambini e delle bambine di essere ascoltati in tutti i processi decisionali che li riguardano, e il corrispondente dovere, per gli adulti, di tenerne in adeguata considerazione le opinioni; l'art. 3 già citato del superiore interesse del minore, l'art. 24, il diritto alla salute, l'art 6, il diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo del bambino, l'art. 9, il diritto a vivere con la propria famiglia, salvo che ciò non sia contrario al suo superiore interesse (vd. comma 1, art. 9):

Gli Stati parti vigilano affinché il fanciullo non sia separato dai suoi genitori contro la loro volontà a meno che le autorità competenti non decidano, sotto riserva di revisione giudiziaria e conformemente con le leggi di procedura applicabili, che questa separazione è necessaria nell'interesse preminente del fanciullo. Una decisione in questo senso può essere necessaria in taluni casi particolari, ad esempio quando i genitori maltrattano o trascurano il fanciullo oppure se vivono separati ed una decisione debba essere presa riguardo al luogo di residenza del fanciullo.

2) *Strumenti internazionali contro la discriminazione (e la violenza) a tutela della donna*

La Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne, *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW)* è stata adottata nel 1979 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite (ratificata dall'Italia il 10 giugno 1985), aderendo successivamente al protocollo opzionale.

Ai sensi dell'art.1 l'espressione "discriminazione contro le donne" indica ogni distinzione, esclusione o limitazione effettuata sulla base del sesso e che ha l'effetto o lo scopo di compromettere o annullare il riconoscimento, il godimento o l'esercizio da parte delle donne, indipendentemente dal loro stato civile e sulla base della parità dell'uomo e della donna, dei diritti umani e delle libertà fondamentali nel settore politico, economico, sociale, culturale, civile o in ogni altro settore.

La discriminazione contro le donne comprende la violenza di genere, ovvero, la violenza diretta contro le donne in quanto tali o che colpisce le donne in modo sproporzionato.

3) *Strumenti giuridici Europei a tutela della donna e dei minori. Convenzioni, risoluzioni, linee guida, programmi*

Nel contrastare il fenomeno della violenza domestica (che si tramuta, spesso, in violenza assistita) e, ancora prima, in violenza di genere, emergono le seguenti convenzioni e risoluzioni.

A) Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (ratificata a Istanbul l'11 maggio 2011).

L'articolo 26 prevede l'obbligo per le parti di adottare "le misure legislative, e di ogni altro tipo, necessarie per garantire che siano debitamente presi in considerazione, nell'ambito dei servizi di protezione e di supporto alle vittime, i diritti e i bisogni dei minori testimoni di ogni forma di violenza."

Le misure adottate "comprendono le consulenze psico-sociali adatte all'età dei minori testimoni di ogni forma di violenza".

B) Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, adottata a Nizza il 7-8 dicembre 2000 da parte del Consiglio Europeo.

L'art. 24 espone i diritti del bambino:

1. *I bambini hanno diritto alla protezione e alle cure necessarie per il loro benessere. Essi possono esprimere liberamente la propria opinione; questa viene presa in considerazione sulle questioni che li riguardano in funzione della loro età e maturità;*

2. *In tutti gli atti relativi ai bambini, siano essi compiuti da autorità pubbliche o da istituzioni private, l'interesse superiore del bambino deve essere considerato preminente;*

3. *Ogni bambino ha diritto di intrattenere relazioni personali e contatti diretti con i due genitori, salvo qualora ciò sia contrario al suo interesse.*

Sebbene la Carta non sia vincolante per gli Stati membri, in quanto un atto interno del Consiglio Europeo, gli organi dell'Unione Europea hanno comunque fissato una serie di principi comuni a tutti gli Stati dell'Unione (la famiglia, artt. 7 e 9, il fanciullo, art. 9 la parità tra uomini e donne e, quindi, dei coniugi, art. 23).

C) Convenzione europea sull'esercizio dei diritti del fanciullo, adottata a Strasburgo il 25 gennaio 1996 (ratificata dall'Italia, con la legge 20 marzo 2003, n. 77 e in vigore dal 1° novembre del 2003). La Convenzione si applica ai fanciulli minori di diciotto anni e ha l'obiettivo di promuovere i loro diritti e di agevolare l'esercizio di diritti procedurali attribuiti ai minori in procedimenti innanzi all'autorità giudiziaria relativamente a procedure considerate "di diritto familiare" (relative all'esercizio della responsabilità genitoriale).

D) Eliminazione e prevenzione di tutte le forme di violenza contro le donne e le ragazze, Risoluzione del Parlamento Europeo sulla 57a sessione della Commissione sullo status delle donne (CSW) delle Nazioni Unite, 6 febbraio 2013.

E) Quadro politico dell'UE in materia di lotta alla violenza contro le donne, Risoluzione del Parlamento Europeo, 5 aprile 2011.

F) Eliminazione della violenza contro le donne, Risoluzione del Parlamento Europeo, 26 novembre 2009.

G) Risoluzioni del Consiglio d'Europa del 2010 n. 1905 e n. 1714.

Tra le varie questioni essenziali, emerge che: “per un minore assistere alla violenza contro la propria madre è sempre una forma di abuso psicologico dalle conseguenze particolarmente drammatiche” e che gli Stati membri devono promuovere “la ricerca sugli approcci innovativi e le metodologie di lavoro in merito al lavoro con i minori vittime di violenza assistita” nonché lavorare “per la sensibilizzazione sulla condizione dei minori vittime di violenza assistita e prenderla in considerazione nell’ambito della legislazione nazionale e delle politiche in un approccio interdisciplinare di gender mainstreaming, per la protezione dei minori innanzitutto, la punizione dei reati di violenza domestica o la previsione di risarcimenti finanziari per i testimoni come vittime di conseguenze psicologiche” e “rafforzare una speciale considerazione dei minori vittime di violenza assistita nelle procedure legali e amministrative”.

H) Linee Guida per le strategie nazionali integrate di protezione dei bambini dalla violenza

Le Linee Guida sono state approvate dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa il 18 novembre 2009 all'interno della Raccomandazione n. 10/2009 al fine di definire strategie nazionali comuni e integrate di protezione dei bambini dalla violenza (cfr. testo originale Recommendation CM/Rec(2009)10 of the Committee of Ministers to member states on integrated national strategies for the protection of children from violence).

Sono basate su otto principi generali:

- protezione dalla violenza;
- diritto alla vita e ai massimi sviluppo e sopravvivenza;
- non discriminazione;
- parità di genere;
- partecipazione dei bambini;
- obbligo di tutela da parte degli Stati;
- obbligo di tutela da parte delle istituzioni;
- interesse per i bambini come considerazione primaria in ogni azione.

Tali linee guida raccomandano l'elaborazione di piani strategici nazionali intesi come interventi di sistema in cui vengano assunti obiettivi realistici perseguibili in un tempo predefinito e in cui le azioni siano coordinate da un'agenzia centrale.

Nella fase di organizzazione degli interventi nell'ambito del maltrattamento, devono essere seguiti quattro principi operativi: natura multidimensionale della violenza; approccio integrato; cooperazione cross-settoriale; approccio multi stakeholder.

La titolarità giuridica dell'intervento di tutela compete al settore dei servizi sociali, mentre la presa in carico con finalità di valutazione clinica e trattamento sia ai servizi sanitari sia ad apposite poste di bilancio da parte delle Aziende Sanitarie Locali.

4) Strumenti giuridici nazionali

Occorre evidenziare fin da subito che nel nostro ordinamento giuridico, non esiste, a oggi, una fattispecie autonoma di reato rispetto al fenomeno della violenza assistita.

La Legge n. 119 del 15 ottobre 2013 (di conversione del decreto legge sul “femminicidio”) ha istituito incisivi strumenti di contrasto e repressione dei fenomeni di violenza domestica (fra i quali l'aggravante generica per il reato doloso contro la vita, l'incolumità individuale, la libertà personale o il maltrattamento in famiglia commesso in presenza del minore di anni 18 o in suo danno).

Tuttavia, la normativa che disciplina il maltrattamento nelle relazioni familiari, infatti, non identifica il minore quale persona offesa per i reati compiuti in sua presenza verso altri componenti del nucleo familiare.

Criticità

Occorre quindi ricondurre la violenza assistita a violenza psicologica e pertanto inserirla tra le condotte rientranti nel capo IV, titolo XI, “Dei delitti contro la famiglia”, Codice Penale, ovvero nel reato di “Maltrattamenti contro familiari e conviventi” ex art. 572 C.P. (procedibile d'ufficio, art. 50 C.P.P.), secondo il quale:

Chiunque, fuori dai casi indicati nell'articolo precedente, maltratta una persona della famiglia o comunque convivente, o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, o per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito con la reclusione da due a sei anni.

La pena è aumentata se il fatto è commesso in danno di persona minore degli anni quattordici. Se dal fatto deriva una lesione personale grave, si applica la reclusione da quattro a nove anni; se ne deriva una lesione gravissima, la reclusione da sette a quindici anni; se ne deriva la morte, la reclusione da dodici a ventiquattro anni.

Occorre ricordare che le sentenze riconoscono l'esistenza e la gravità delle condotte di cui sopra e i danni che esse possono produrre sui minori. Si veda, per esempio, Corte di Cassazione, Sez. VI Penale, che con sentenza n. 4332 del 2015 richiama l'orientamento per il quale il delitto di cui all'art. 572 C.P. riguarda non solo i fatti commissivi lesivi della personalità della persona offesa, ma anche tutte quelle condotte omissive connotate da una deliberata e volontaria indifferenza e trascuratezza verso i primari e basilari bisogni affettivi ed esistenziali della prole da tutelare.

Nel raggio di offensività del delitto di maltrattamenti può, quindi, ben essere considerata la posizione passiva dei figli minori laddove questi siano "sistematici spettatori obbligati" delle manifestazioni di violenza, anche psicologica, di un coniuge nei confronti dell'altro coniuge. Le ripercussioni sui minori sono il frutto "di una deliberata e consapevole insofferenza e trascuratezza verso gli elementari ed insopprimibili bisogni affettivi ed esistenziali dei figli stessi, nonché realizzati in violazione dell'art. 147 C.C., in punto di educazione e istruzione al rispetto delle regole minimali del vivere civile, cui non si sottrae la comunità familiare regolata dall'art.30 della Carta costituzionale".

Brevi riferimenti normativi del Codice Civile (modificati dal D.L. n.154/2013, relativi alla decadenza della responsabilità genitoriale in caso di pregiudizio per i minore) e di Procedura Penale:

Art. 330 C.C. Decadenza dalla responsabilità genitoriale.

Art. 333 C.C. Condotta del genitore pregiudizievole ai figli.

Art. 336-bis C.C. Ascolto del minore; art. 315 bis C.C., comma 3, riconosce al figlio minore, che abbia compiuto gli anni dodici, e anche di età

inferiore ove capace di discernimento, il diritto di essere ascoltato in tutte le questioni e le procedure che lo riguardano.

Art. 337-ter C.C. Provvedimenti riguardo ai figli.

Art. 337-octies C.C. Poteri del giudice e ascolto del minore.

Art. 342-bis C.C. Ordini di protezione contro gli abusi familiari.

Art. 342-ter C.C. Contenuto degli ordini di protezione.

Art 282-bis C.P.P. Allontanamento dalla casa familiare.

Art. 282-ter C.P.P. Divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa.

5) Strumenti giuridici regionali – Linee guida

La legge regionale n. 29/2014 prevede all'art. 13 l'adozione di "Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza in danno dei minori", allo scopo di garantire i loro diritti contro ogni forma di maltrattamento, violenza, **ivi compresa la violenza assistita** e lo sfruttamento, a salvaguardia del loro sviluppo fisico, psicologico, cognitivo, spirituale, morale e sociale e di fornire orientamenti organizzativi e operativi agli operatori dei servizi territoriali, socio-sanitari, scolastici ed educativi, per realizzare interventi tempestivi, uniformi, integrati, nei diversi settori di intervento.

Bibliografia e sitografia

Bibliografia

- Female Genital Mutilation/Cutting: A statical overview and exploration of the dynamics of change, Unicef, luglio 2013.
- Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual ...violence, World Health Organization (WHO), Organizzazione Mondiale della Sanità, giugno 2013.
- Osservazioni conclusive del Comitato per l'Eliminazione della Discriminazione contro le Donne (CEDAW), Organizzazione delle Nazioni Unite, luglio 2011.
- Protocollo alla Carta Africana sui diritti dell'uomo e dei popoli sui diritti delle donne in Africa (2003), adottato a Maputo (Mozambico) dalla 2° sessione ordinaria dell'Assemblea dell'Unione Africana (UA) l'11 luglio 2003 ed entrato in vigore il 25 novembre 2005.
- Protocollo opzionale alla Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna (CEDAW), approvato dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 15 ottobre 1999 ed entrato in vigore il 22 dicembre 2000.
- Raccomandazioni del Comitato CEDAW all'Italia, 2011.
- Rapporto della Special Rapporteur sulla violenza contro le donne, le sue cause e conseguenze, Rashida Manjoo, missione in Italia del 15-26 gennaio 2012, traduzione non ufficiale a cura di Ilenia Granitto, law/comitato per la promozione e protezione dei diritti umani, recepita da Amnesty International sezione italiana, a cura di Giulia Testa.
- Rapporto sulla Missione in Italia della relatrice speciale dell'ONU, Rashida Manjoo, sulla violenza di genere, 2012.
- Toolkit di buone pratiche, (Action for change, progetto DAPHNE).
- Violenza e salute nel mondo. Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), Collana Quaderni di Salute Pubblica, 2002 (titolo originale: "World Report on Violence and Health", World Health Organization (WHO), 2002.

Sitografia

- <http://gruppocrc.net/>
- <http://www.cnos-fap.it/notizia/autorit%C3%A0-garante-l-infanzia-e-l-adolescenza-indagine-nazionale-sui-maltrattamenti>
- <http://www.giurisprudenzapenale.com/2015/05/10/tema-di-maltrattamenti-famiglia-alla-presenza-di-minori-cass-pen-43322015/>
- <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx>
- <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/>
- http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/
- <https://www.giustizia.it/resources/cms/documents/CEDAW.pdf>
- [www.savethechildren.ithttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/3/9241594365_ita.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/3/9241594365_ita.pdf)

