

# **VADEMECUM PER ASSISTENTI SOCIALI**

**A cura della Dott.ssa Cristina Ercoli**

**Associazione Differenza Donna**

## Indice

### Ruolo dell'Assistente Sociale in ottica di genere

#### 1.1 Mandati e autonomia professionale

#### 1.2 Codice deontologico

#### 1.3 Formazione e supervisione

### Presa in carico

#### 2.1 Le richieste di aiuto

#### 2.2 Come riconoscere la violenza maschile contro le donne, le forme della violenza

#### 2.3 Gli indicatori

#### 2.4 Accoglienza

#### 2.5 La valutazione del rischio

#### 2.6 Progetto individualizzato di fuori dalla violenza

### Vittimizzazione secondaria

## GLOSSARIO

## ***Ruolo dell'Assistente Sociale in ottica di genere***

L'assistente sociale che adotta una prospettiva di genere sfida le disuguaglianze di potere e le strutture patriarcali al fine di prevenire e permettere una messa in protezione delle donne vittime di violenza. Questo approccio si concentra sull'empowerment delle donne e sul riconoscimento del loro potere, analizzando le problematiche individuali in contesti sociali e culturali più ampi.

L'ossatura del lavoro degli/delle Assistenti Sociali si esplicita tra la funzione di diagnosi e di consulenza psicosociale, di osservatorio sociale sui fenomeni emergenti, di studio e documentazione delle risorse presenti o latenti in un territorio di programmazione e di organizzazione dei Servizi, di informazione e coscientizzazione della popolazione per la modifica della politica sociale in collaborazione con altri/altre professionisti/e del sociale, della cura e dell'aiuto.

Tutto questo anche mediante il lavoro in equipe, assunto operativamente quale condizione imprescindibile per affrontare globalmente la complessità dei bisogni e dei problemi individuali e sociali.

Gli obiettivi dell'assistente sociale sono: promuovere il cambiamento consapevole e partecipato; sostenere e implementare i processi di cambiamento; garantire prevenzione e protezione alle donne vittime di violenza. Le aree di intervento dei Servizi Sociali includono lavoro di segretariato sociale, il sostegno a categorie specifiche come minori a rischio, anziani, disabili, immigrati e persone con dipendenze o problemi di salute mentale. Gli interventi si focalizzano anche su problematiche trasversali come povertà e disagio adulto, emergenza sociale e promozione della comunità, e comprendono attività quali assistenza domiciliare, residenziale, sostegno al reddito e servizi diurni.

Aree di utenza specifiche

**Minori e Famiglie:** affidamento, sostegno alla genitorialità, comunità per minori, sostegno scolastico e supporto in situazioni di maltrattamento o grave incuria. Gli interventi specifici da attuare sono la valutazione del rischio della donna e della diade madre-figlio/a; la collaborazione con il Centro Antiviolenza (CAV) per eventuale integrazione di progetto; la richiesta di inserimento presso una Casa Rifugio (CR) in caso di grave rischio.

**Anziani/e:** assistenza domiciliare, centri diurni, case di riposo, comunità alloggio e servizi per favorire l'autonomia a domicilio. Gli interventi da attuare sono il riconoscimento del rischio di violenza nelle donne anziane; la considerazione della mancanza di autonomia e della normalizzazione della violenza maschile; l'attenzione alle violenze subite dal caregiver.

**Persone con Disabilità:** supporto personalizzato, assistenza domiciliare integrata (ADI), centri diurni e servizi di inclusione sociale. Gli interventi specifici da attuare sono il riconoscimento degli indicatori della violenza; la valutazione precoce del rischio ed eventuale messa in protezione.

**Persone con Dipendenze:** supporto per dipendenze da sostanze (tossicodipendenza e alcolismo) e promozione del recupero sociale. In tal caso occorre verificare se la dipendenza è conseguenza diretta delle violenze subite; implementare una rete di azioni tra ASL, Comune e CAV per percorsi paralleli; aiutare la donna a riprogettarsi fuori dalla violenza e in autonomia.

**Area migranti:** supporto per l'integrazione sociale ed economica, mediazione culturale e accesso ai servizi di base. Quando si opera in quest'area è necessario riconoscere la difficoltà della donna a esplicitare la richiesta di sostegno; avvalersi di una mediatrice culturale per facilitare la comprensione linguistica e culturale; aiutare la donna a comprendere i propri diritti e a sviluppare consapevolezza; progettare un percorso per garantire accesso alla salute, giustizia, reinserimento sociale e lavorativo. L'obiettivo dell'Assistente Sociale in questo caso è quello di facilitare l'accesso ai diritti, alla libertà e all'autonomia, attraverso azioni di empowerment che prevedono varie fasi:

- Accoglienza e ospitalità
- Accompagnamento a screening sanitari
- Percorsi individuali di elaborazione del trauma
- Consulenza e assistenza legale
- Percorsi di alfabetizzazione della lingua italiana
- Progetti di reinserimento sociale e lavorativo

**Salute Mentale:** supporto socio-relazionale per pazienti e famiglie, collaborazione con i servizi sanitari e interventi in caso di necessità. In queste situazioni l'assistente sociale deve operare verificando la valutazione diagnostica e l'eventuale nomina di un amministratore di sostegno; integrando le risorse già in essere; usando strumenti di comunicazione facilitanti. Risulta importante lavorare in modo integrato con i servizi sanitari.

### **Attuazione della Convenzione di Istanbul**

Le normative locali sono sviluppate in linea con la Convenzione di Istanbul, la cui ratifica in Italia è avvenuta con la Legge 27 giugno 2013, n. 77. La Convenzione stabilisce un quadro giuridico completo per proteggere le donne dalla violenza.

### **Prevenzione e protezione**

Le misure locali supportano i quattro pilastri della Convenzione: prevenzione, protezione, perseguimento e politiche integrate. Questo si traduce in azioni concrete per rendere la violenza visibile e per fornire alle "sopravvissute" un supporto immediato.

### **Servizi territoriali**

Gli Enti locali, come la Regioni e Comuni, hanno implementato determinazioni che prevedono la creazione di reti antiviolenza, **Centri antiviolenza, Case rifugio, Semi autonomie:** l'obiettivo è garantire la prima accoglienza, la messa in protezione, percorsi di autonomia, che possano fornire a ogni donna la possibilità di autodeterminarsi e riprogettarsi fuori dalla violenza maschile. Questi presidi sono attivi con azioni sistemiche di prevenzione, accoglienza e supporto strutturato e riservato alle donne che si progettano fuori dalla violenza maschile sole o con i loro figli.

La Regione Lazio ha adottato **quattro** linee di intervento per contrastare la violenza contro le donne, focalizzate sul monitoraggio degli interventi, la promozione di accordi di programma tra Pubbliche Amministrazioni e protocolli d'intesa tra Enti pubblici, privati, Associazioni e Centri antiviolenza.

Le altre due linee di intervento, anch'esse di carattere strutturale, riguardano la prevenzione, il supporto alle donne nei percorsi di riprogettazione fuori la violenza (congedo per motivi di violenza attivabile dal portale INPS) o che prevedono supporti di sostegno al reddito (Reddito di libertà), nell'area di formazione e nell'inserimento lavorativo (stage, borse lavoro).

Il ruolo e la funzione del Servizio Sociale è quello di garantire il riconoscimento della libertà fuori da ogni forma di sopraffazione, attraverso azioni di prevenzione, per eliminare o ridurre l'esposizione al rischio di violenza maschile generata dall'asimmetria nelle relazioni di intimità.

Il sistema integrato dei Servizi sociali persegue il fine di tutelare la dignità e l'autonomia delle persone, sostenendole nel superamento delle situazioni di bisogno, prevenendo gli stati di disagio e condizioni di esposizioni al rischio e pericolo, promuovendo interventi personalizzati e mirati, nel pieno rispetto delle differenze e delle scelte di vita di ognuna/o.

L'Assistente sociale può svolgere un importante ruolo per l'informazione e l'orientamento della donna verso i Centri Antiviolenza, riconosciuti come esperti nella valutazione del rischio, sostegno nell'elaborazione del vissuto e nella costruzione di progetti personalizzati con le donne che si progettano fuori dalla violenza.

## **1.1 Mandati e autonomia professionale**

L'assistente sociale ha tre tipi di mandati: il mandato sociale, il mandato professionale e il mandato istituzionale.

Il mandato sociale deriva dai bisogni dei cittadini e delle comunità, e l'assistente sociale deve farsi portavoce di questi bisogni presso le istituzioni. Questo mandato è influenzato da leggi e regole, ma anche da norme e orientamenti provenienti dalla società e dalla ricerca.

Il mandato professionale si basa sulla deontologia e sui principi, valori e metodologia definiti dalla comunità professionale attraverso il codice deontologico. L'assistente sociale è tenuto a prevenire e contrastare tutte le forme di violenza e discriminazione.

A livello internazionale, il mandato professionale include l'impegno per la giustizia sociale e la promozione dei diritti umani. La violenza maschile sulle donne è considerata una violazione dei diritti umani fondamentali da diverse fonti internazionali, tra cui la Convenzione di Istanbul e la Dichiarazione delle Nazioni Unite sull'eliminazione della violenza contro le donne.

Il mandato istituzionale varia in base al contesto e all'ente per cui si lavora. L'ente mandatario stabilisce gli obiettivi e fornisce le linee guida per la realizzazione del progetto condiviso con la donna.

Questi tre mandati possono entrare in conflitto tra loro, generando dilemmi etici che richiedono un'attenta riflessione e l'applicazione dei principi deontologici per trovare la soluzione più appropriata.

## **La formazione e la supervisione**

La formazione continua e la supervisione sono essenziali per rafforzare la competenza e la consapevolezza del ruolo dell'assistente sociale, in particolare nel contrastare la violenza di genere e promuovere i diritti umani.

## **La presa in carico**

Il mandato istituzionale è la base della "presa in carico", ossia l'intervento professionale e strutturato con la donna, e implica delle responsabilità poiché l'assistente sociale deve rispondere del proprio operato nei confronti dell'organizzazione di appartenenza.

La neutralità dell'assistente sociale è un principio etico fondamentale; questo non indica indifferenza o passività, ma piuttosto la capacità di mantenere un'equidistanza emotiva e professionale nei confronti di tutte le parti coinvolte in una situazione. Questo principio si basa sulla necessità di non schierarsi in situazioni di conflitto, come in alcune separazioni coniugali; osservare e valutare la situazione nel suo complesso, nell'interesse superiore del soggetto vulnerabile.

È opportuno in questa sede evidenziare la differenza tra conflitto e violenza: il conflitto implica che le parti sono coinvolte allo stesso livello e gestiscono lo stesso potere, mentre la violenza implica una relazione asimmetrica, in cui una parte controlla e l'altra subisce.

Il carattere privato e nascosto delle violenze domestiche è tra gli elementi più importanti da prendere in considerazione, è un fattore significativo: ha permesso che le violenze potessero ripetersi, indisturbate, per secoli, la tal cosa ha portato maggiore tolleranza sociale e giuridica. Ad oggi le violenze maschili sono riconosciute dalle leggi nazionali e sovranazionali come la privazione di un diritto fondamentale, entrando a pieno titolo nello spazio pubblico e politico.

A questo punto quindi, l'assistente sociale deve:

- Riconoscere la violenza maschile come un problema pubblico e politico;
- Intervenire in modo equo e non influenzato da pregiudizi, garantendo la tutela del soggetto vulnerabile;
- Sospendere il giudizio: l'assistente sociale deve evitare di formulare giudizi morali o personali sulle scelte, i comportamenti e lo stile di vita delle donne che possono nascere dall'aspettativa stereotipata di incontrare donne senza risorse, passive, remissive e prive di ogni forma di determinazione e senza alcuna forma di rabbia generata dall'alto livello di impotenza. L'obiettivo è comprendere la storia e le motivazioni di ciascuna per offrire un aiuto efficace, senza pregiudizi.
- Garantire la parità di trattamento: ogni donna, in un percorso di fuori uscita dalla violenza ha diritto ad essere rispettata e presa in considerazione, indipendentemente dal suo passato, dalla sua condizione sociale, dalle sue credenze o dal suo comportamento.

-Promuovere l'autodeterminazione: mantenere una posizione di ascolto attivo permette all'assistente sociale di non fare pressioni sulle decisioni della donna. Il professionista ha il compito di fornire informazioni, supportare la donna nell'analisi della situazione e aiutarla a esplorare le proprie risorse perché la scelta finale spetta sempre a lei (principio dell'autodeterminazione).

-Proteggere la relazione di fiducia: è essenziale costruire un rapporto di fiducia. Se la donna non si sente giudicata e sente di essere in un luogo sicuro, perché creduta, potrà trovare le parole per iniziare a esporre la sua situazione.

## **I limiti della neutralità dell'assistente sociale**

La neutralità dell'assistente sociale non è assoluta e ci sono casi in cui è necessario agire in modo deciso e non neutrale, prendendo una posizione ben definita. Non è possibile essere neutrali nelle situazioni in cui vi sia un rischio per l'incolumità di un minore o di una persona vulnerabile; nei casi di maltrattamento, abuso o grave incuria; nei casi in cui vi sia un mandato giudiziario che richiede un'azione immediata e protettiva.

In tali casi l'assistente sociale deve agire in conformità alla legge e alle disposizioni del Tribunale, comunicare dati oggettivi al Tribunale, se in suo possesso, per contribuire a garantire protezione e sicurezza al nucleo in oggetto, e prioritizzare la tutela e l'autodeterminazione della donna e del soggetto vulnerabile.

Per riassumere, la neutralità è un principio guida che richiede di mettere da parte i propri schemi e convinzioni personali, di focalizzarsi sui bisogni della donna e del soggetto vulnerabile, e di rispettare la dignità e l'autodeterminazione della donna e del soggetto vulnerabile.

## **1.2 Codice deontologico**

Il Codice Deontologico costituisce lo strumento che guida l'assistente sociale nelle scelte di comportamento e nelle azioni professionali. Il "Codice Deontologico Assistente Sociale 2025" non è una nuova versione del codice ma fa riferimento alla versione entrata in vigore nel novembre 2020, tuttora valida e in vigore. Le sue novità principali includono la sostituzione del termine "utente" con il termine "persona", l'attenzione alla qualità della vita e al benessere, la regolamentazione dell'uso di internet e social network e una maggiore enfasi sul ruolo politico della professione. Infatti, un'altra novità consiste proprio nell'introduzione al ruolo politico dell'Assistente Sociale, come si legge nell'art. 7: «L'assistente sociale riconosce il ruolo politico e sociale della professione e lo esercita agendo con o per conto della persona e delle comunità, entro i limiti dei principi etici della professione». Nel Titolo II Principi generali della professione, all'art.5, troviamo: «L'assistente sociale fa propri i principi fondamentali della Costituzione della Repubblica Italiana. Riconosce il valore, la dignità intrinseca e l'unicità di tutte le persone e ne promuove i diritti civili, politici, economici, sociali, culturali e ambientali così come previsti nelle disposizioni e nelle Convenzioni internazionali»; art. 9: «L'assistente sociale svolge la propria azione professionale senza fare discriminazioni e riconoscendo le differenze di età, di genere, di stato civile, di orientamento e identità sessuale, di etnia, di cittadinanza, di religione, di condizione sociale e giuridica, di ideologia politica, di

funzionamento psichico o fisico, di salute e qualsiasi altra differenza che caratterizzi la persona, i gruppi o le comunità. Consapevole delle proprie convinzioni e appartenenze personali, non esprime giudizi di valore sulla persona in base alle sue caratteristiche o orientamenti e non impone il proprio sistema di valori»; art 11: «L'assistente sociale promuove opportunità per il miglioramento delle condizioni di vita della persona, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle loro diverse aggregazioni sociali; ne valorizza autonomia e la soggettività»; nell' art. 12: «L'assistente sociale, nell'esercizio della professione, previene e contrasta tutte le forme di violenza e di discriminazione». **Nel Titolo IV Responsabilità dell'assistente sociale verso la persona**, art. 28: «L'assistente sociale si adopera per contrastare situazioni di violenza, trascuratezza, sfruttamento e oppressione nei confronti di persone di minore età o in condizioni di impedimento fisico, psicologico, di fragilità, anche quando esse appaiano consenzienti, fermi restando gli obblighi di segnalazione o denuncia all'autorità competente previsti dalla legge». **Capo II - Riservatezza e segreto professionale:** «La riservatezza e il segreto professionale costituiscono un diritto primario della persona e un obbligo per il professionista, anche nell'ambito di pubblicazioni scientifiche o di materiali ad uso didattico, nelle ricerche e nella costituzione di banche dati, nei limiti previsti dalle normative vigenti. Nel lavoro con i gruppi, l'assistente sociale si adopera per impegnare i partecipanti al rispetto della Riservatezza». **Titolo IV Responsabilità dell'assistente sociale nei confronti della società:** «L'assistente sociale favorisce l'accesso alle risorse, concorre al loro uso responsabile e contribuisce a ridurre lo svantaggio legato alla loro scarsa o mancata conoscenza. Parimenti favorisce la corretta e diffusa informazione sui servizi e sulle prestazioni erogate dal sistema in cui opera e, più in generale, dal sistema di welfare locale, regionale e nazionale, comunque articolato».

A seguito di quanto esposto nel Codice Deontologico risulta evidente come si dovrebbe declinare il ruolo dell'assistente sociale che si trova a prendere in carico una donna vittima del reato di violenza maschile: accogliere, sostenere e accompagnare la donna vittima di violenza, offrendo ascolto, supporto pratico e accompagnandola nella costruzione di un percorso verso l'autonomia insieme alla rete antiviolenza. Coordinando interventi con altri professionisti/e e attivando una rete territoriale di servizi per garantire la sicurezza e la riprogettazione della donna, mettendo al centro la sua autodeterminazione. Lavora in sinergia con altri servizi, come CAV e CR, psicologhe, avvocate e forze dell'Ordine per offrire un sostegno completo. Supporta la donna in ogni fase del percorso, fra cui il reinserimento lavorativo e/o abitativo e l'accesso ai servizi sul territorio. Promuove azioni di empowerment: accompagna la donna verso la possibilità di agire in linea con i propri interessi e valori. Accoglie e ascolta la donna, raccogliendo informazioni dettagliate sulla violenza subita e sul suo percorso. Questa documentazione interna è fondamentale per delineare un percorso di uscita dalla violenza e per comprendere i bisogni della donna (giudiziari, lavorativi, psicologici).

Collabora con i nodi della Rete in un lavoro multidisciplinare: le informazioni raccolte e il percorso intrapreso dalla donna vengono condivisi (con il consenso della donna e nel rispetto della riservatezza) anche con il CAV e relativo ufficio legale che le utilizzeranno per redigere gli atti formali per il Tribunale come denunce, querele o istanze per l'ottenimento di misure cautelari o altri strumenti atti a garantire tutela e protezione alla donna ed eventuali figli/e. Collaborazione con la Rete

### **1.3 Formazione e supervisione**

La formazione continua è il processo di apprendimento che dura tutta la vita, al fine di aggiornare, ampliare e sviluppare le competenze professionali e personali attraverso corsi, workshop o autoapprendimento. Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti sociali, ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. n. 137/2012, disciplina con il presente Regolamento le modalità e le condizioni per l'assolvimento dell'obbligo della formazione continua da parte del professionista iscritto all'Albo. Per quanto concerne la tematica della violenza maschile sulle donne sono molti i corsi organizzati e accreditati dall'Ordine ma è determinante partecipare a tavoli tematici, lì dove le Istituzioni e il privato sociale (Comune, Regione, Azienda Ospedaliera, CAV) li implementano, al fine di mettere in circolo saperi e metodologia condivise, buone pratiche nel rispetto delle diverse professionalità. Lavorare in gruppi interdisciplinari sostiene i/le professionisti/e ad uscire dalla solitudine, avere la possibilità di confronto, superare le complessità derivanti dalla presa in carico del nucleo madre-bambino/a fuori da ogni aspettativa sociale e dalle stereotipie connesse.

## **Supervisione**

La supervisione per assistenti sociali supporta la pratica professionale focalizzandosi sull'elaborazione di vissuti emotivi, il consolidamento di competenze, l'identità professionale e la qualità degli interventi. È un livello essenziale delle prestazioni sociali e può essere individuale, di équipe o multidisciplinare. Il suo scopo principale è offrire supporto, prevenire il burnout e migliorare l'efficacia delle azioni professionali, offrendo un momento di riflessione guidata e uno spazio di confronto. Aiuta a rafforzare l'identità professionale consolidando la consapevolezza del proprio ruolo e dei propri valori. Supporta l'elaborazione dei propri vissuti emotivi offrendo uno spazio protetto per gestire le emozioni legate a situazioni di lavoro complesse e intense. Agisce come fattore protettivo per il benessere psicofisico, riducendo il rischio di stress emotivo prevenendo il burnout. Infine la supervisione contrasta la burocratizzazione promuovendo un approccio più etico e relazionale, superando la mera gestione burocratica dei casi.

## **Interventi connessi con la violenza**

Nei confronti di denunce per violenza maschile contro le donne o allegazioni di violenza nelle memorie al Tribunale Civile per la separazione coniugale, il Servizio opera su richiesta del Tribunale Ordinario o del Tribunale per i Minorenni nei casi di limitazione della responsabilità genitoriale per interrompere la violenza ed eventualmente per mettere in protezione il nucleo madre figlia/o. Anche il Giudice tutelare, che svolge funzione di vigilanza sui figli dei genitori separati, può richiedere l'intervento del servizio di fronte a posizioni divergenti tra genitori già separati.

L'assistente sociale svolge un'indagine psico-sociale sui genitori, sul minore e sulla relazione genitori-figlia/o. Al termine di questa, redige una relazione contenente una valutazione psico-sociale della situazione familiare al giudice che l'ha richiesta. Il Servizio attiva un Progetto integrato con i CAV e altri nodi della rete nei confronti del nucleo per sostenere la donna e il/la bambino/a; relaziona agli uffici di competenza per l'ottenimento di misure di protezione nei confronti dei minori interessati e relative madri, quale la sospensione della responsabilità genitoriale e solo in una fase successiva,

valutando gli elementi di pericolosità e verificando se i minori sono pronti a rincontrare il padre (valutazione presso Neuro psichiatria infantile), eventuale strutturazione di incontri protetti.

### **Neutralità in pratica: lo Spazio Neutro**

Un esempio concreto dell'applicazione della neutralità è il "luogo neutro" o "spazio neutro": un servizio, spesso gestito da assistenti sociali, in cui avvengono gli incontri protetti tra un minore e uno dei suoi genitori o altri familiari in situazioni di conflitto, violenza o grave disagio. In questo contesto, il ruolo dell'assistente sociale è quello di garantire un ambiente sicuro; osservare e facilitare l'incontro, per raccogliere elementi utili alla valutazione (ad esempio le capacità genitoriali del padre), cogliendo gli indicatori della relazione tra padre e figlio/a attraverso una griglia di osservazione sistematica, senza sostituirsi al genitore né suggerendo pratiche, ma garantendo serenità al minore. È responsabilità del/della professionista intervenire se ci sono segnali di malessere del minore o situazioni che violano le condizioni stabilite dall'autorità giudiziaria, preservando al massimo la spontaneità dell'incontro.

### ***Presa in carico***

Perseguendo l'obiettivo di "salute", che include, come afferma l'OMS nel 2011, «(...) la capacità di adattamento e di auto gestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive», l'impegno dell'Assistente sociale è quello di promuovere "un cambiamento" che interessa l'incremento delle capacità di azione dei soggetti, delle opportunità e delle risorse nei contesti di vita. Essendo i Servizi Sociali parte dei servizi pubblici, fra le loro funzioni vi è l'eliminazione delle condizioni di disuguaglianza sostanziale e di violenza. Il diritto all'assistenza è il diritto dell'escluso/a, del discriminato/a e non si configura come un diritto soggettivo.

La violenza assistita è una forma di violenza che rischia di passare inosservata. I figli che assistono o vivono la violenza tendono a nascondere ciò che succede tra le mura domestiche per proteggere la madre, il padre violento o per paura di provocare ulteriore violenza. Tuttavia l'impatto che la violenza assistita può avere sui minori è di particolare rilevanza: può influire sulla socializzazione; avere un impatto fisico provocando stress, debolezza e senso di confusione che si ripercuote sull'apprendimento; può generarsi un senso di colpa legato alla situazione e un persistente stato di allerta. Offrire sostegno e protezione alle donne maltrattate fornirà automaticamente protezione ai figli.

## **2.1 Le richieste di aiuto**

### **Primo strumento: il Colloquio**

Per poter affrontare il primo colloquio conoscitivo, l'assistente sociale deve aver studiato gli atti del fascicolo, cercare di entrare in empatia con la donna. Questa infatti può essere spaventata, temere di non essere creduta, e può percepire il Servizio, anche a causa delle stereotipie sul ruolo e la funzione dell'assistente sociale, come pericoloso e giudicante, fino a pensare che potrebbe "toglierle i figli".

Le donne che si riprogettano fuori dalla violenza sono donne resilienti che hanno attivato tutte le loro risorse e creato strategie di sopravvivenza in una dimensione di mancanza di libertà, svalorizzazione, violenze psicologiche, fisiche, economiche, ricatto sui figli, violenze sessuali, in una condizione di desertificazione sociale, affettiva e nel fermo proposito di restaurare il progetto di vita familiare, nella frustrazione di sentirsi inadeguate. Accogliere una donna al Servizio dovrebbe metterci nella postura di interrogarci circa i nostri pregiudizi e le nostre aspettative rispetto a chi è la donna vittima del reato di violenza maschile e chi è l'uomo che la agisce. Il primo colloquio con la donna vittima di violenza deve avvenire in un ambiente di ascolto e di fiducia. È necessario comprendere la situazione della donna e le sue esigenze, fornire informazioni e supporto e incominciare a costruire un percorso di uscita dalla violenza, sempre nel rispetto dell'autodeterminazione della donna.

### **Gli ostacoli che si frappongono alla richiesta di aiuto**

L'assistente sociale che viene a conoscenza per compiti professionali dell'esistenza di una relazione violenta si chiede come sia possibile restare in quella condizione per anni. Innanzitutto la donna deve vincere mille paure, lui la minaccia continuamente; in qualsiasi posto andrà lui la troverà sempre; potrebbe far del male ai bambini, ne otterrà l'affidamento, non darà mai il mantenimento. Una volta superati i vincoli personali conseguenti al percepirsi quale minus (conseguenza e danno della violenza, che erode la struttura identitaria delle donne, che si percepiscono come impotenti) risolte le paure di affrontare l'uscita da una spirale (Spirale della violenza) che l'ha inghiottita, gli ostacoli oggettivi e di contesto che la donna deve affrontare sono ancora molteplici, quali la mancanza di risorse economiche e di supporto; la difficoltà a trovare un posto sicuro dove vivere; l'isolamento; la paura di essere giudicata e stigmatizzata dalla società.

Inoltre, quando una donna decide di lasciare il partner violento la situazione tende a diventare più pericolosa perché aumenta la frequenza e la gravità degli episodi violenti e si moltiplica il rischio di essere uccisa, come testimonia la cronaca degli ultimi anni.

È necessaria una rete integrata di servizi in grado di garantire tempestivamente la protezione della donna e dei suoi figli, occorrono canali privilegiati di accesso al mercato del lavoro e immobiliare, è urgente sviluppare competenze specialistiche diffuse che consentano l'individuazione della violenza nelle relazioni di intimità e la possibilità di stabilire un contatto efficace con la donna.

Vanno segnalati anche gli ostacoli spesso presenti nelle procedure e nell'approccio degli operatori/trici e nei/nelle professionisti/e che – per motivi diversi – incontrano le donne: la scarsa conoscenza del fenomeno, delle dinamiche e della sua diffusione, la convinzione radicata che la violenza nelle relazioni di intimità sia un “fatto privato” e non un reato, la presenza di preconcetti sulla corresponsabilità della donna nella violenza, il pensare di non avere le competenze o di non essere nel ruolo per poter fornire aiuto, non avere il tempo necessario per indagare la situazione o attivare l'aiuto. Inoltre l'aver paura di doversi confrontare con il maltrattante, il volere “la prova” che la donna stia subendo violenza, il sentirsi inadeguati a raccogliere una testimonianza di violenza subita, il non saper/voler affrontare le proprie emozioni e quelle della donna, la scarsa conoscenza degli altri servizi e del supporto che possono offrire. Il percorso di ricerca di aiuto può essere lungo e difficile. Ogni donna è diversa e si trova ad agire in contesti differenti.

Molte donne cercano di fare in modo che “lui cambi” e si decidono a lasciare il partner violento soltanto quando ogni strada è stata percorsa; hanno bisogno di tempo e di un lungo percorso di

sostegno per riconoscere la gravità della violenza subita, riconquistare fiducia in sé stesse e trovare il coraggio di mettersi in salvo. Occorre tenere presente che l'isolamento, il progressivo indebolimento della stima di sé e del controllo sulla propria vita, i diversi ostacoli sopra indicati, contribuiscono ad aumentare la difficoltà nel chiedere aiuto.

Trovare risposte positive e servizi adeguati all'esterno, può aiutare la donna a non sentirsi sola, a riflettere sui suoi bisogni, a intraprendere un percorso di rielaborazione del proprio vissuto e a prendere decisioni rispetto alla sua sicurezza e a quella dei suoi figli. La comunicazione del proprio vissuto può essere vissuta con grande sofferenza. È una fase delicata e spesso decisiva rispetto alla possibilità di costruire insieme alle donne un percorso di uscita dalla violenza.

Occorre tenere presente che...

Le richieste di aiuto che le donne avanzano sono di varia natura: chiedono aiuto economico, sostegno scolastico per i figli, ricerca di lavoro, non parlano in modo esplicito della violenza subita, e sperano che qualcuno ponga loro delle domande per far emergere il problema. È importante che chi ascolta la donna conosca le dinamiche della violenza e le difficoltà che affronta; non sempre la donna trova “le parole per dirlo”. Inoltre, chi l'ascolta deve gestire le proprie emozioni.

La corretta impostazione e la buona riuscita dell'intervento con le donne maltrattate non possono prescindere da un approccio multidisciplinare e coordinato fra i servizi che metta al centro dell'intervento i bisogni e le scelte della donna.

Tutti gli incontri con la donna potrebbero essere per lei occasioni per chiedere supporto, per essere orientata e aiutata concretamente nelle sue decisioni. È un processo di consapevolezza graduale e di presa di contatto con la realtà non sempre lineare, complesso e difficile.

Tutti gli attori sociali dovrebbero avere le informazioni e le competenze necessarie per cogliere gli indicatori che evidenziano la presenza di situazioni di violenza e dovrebbero indirizzare precocemente ed opportunamente le donne verso i Centri Antiviolenza.

## **2.2 Come riconoscere la violenza maschile contro le donne, le forme della violenza**

Con la legge 27 giugno 2013, n.77, l'Italia è stata tra i primi paesi europei a ratificare la Convenzione sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica – meglio nota come “Convenzione di Istanbul” – entrata in vigore il 1° agosto 2014.

La Convenzione di Istanbul definisce cos'è la violenza di genere e le regole da applicare nelle istituzioni giudiziarie e sanitarie per evitare la vittimizzazione secondaria. Definisce la correlazione stretta tra violenza maschile contro le donne e violenza sui minori e riconosce che i bambini sono vittime sempre in quanto testimoni di violenza.

Art. 18 (le misure adottate evitino la vittimizzazione secondaria) – Art. 20 /22 (formazione); Art. 31 (custodia dei figli e diritto di visite e sicurezza); Art. 48 (divieto di mediazione e conciliazione). In relazione alle violenze maschili contro le donne, il femminismo ha agito a livello nazionale e internazionale come claims maker. Ha svolto un ruolo determinante nella costruzione del problema come problema pubblico, come problema sociale, sia in Italia che all'estero. Il movimento politico delle donne non ha solo dato vita a una risposta appropriata: “I Centri Antiviolenza”, ma ha al contempo affermato la necessità di un cambiamento delle relazioni fra uomini e donne. È avvenuto

un processo di cambiamento, il problema si è trasformato da privato in pubblico. Da irrilevanza sociale a rilevante, da non studiato come “fenomeno sociale” a essere indagato come tale, attraverso la rilevazione dei dati, da patologizzazione e colpevolizzazione delle donne a nuovi paradigmi interpretativi, attraverso Convenzioni internazionali. Dalla mancanza di strumenti allo stanziamento di finanziamenti dedicati, grazie a politiche di intervento mirate.

Ad oggi è condiviso che la violenza di genere è agita contro le donne in quanto rappresentanti di uno status subordinato nelle società. Include ogni azione o minaccia dagli uomini o da istituzioni patriarcali che infliggono violenza fisica, sessuale o psicologica sulle donne o bambine, perché appartenenti al genere femminile. È legittimata da culture, credenze, leggi e istituzioni sociali.

La violenza di genere include: violenza fisica, psicologica, digitale, sessuale, deprivazione delle risorse per il benessere psico fisico, trattare le donne come oggetti, femminicidio, matrimoni forzati, matrimoni precoci, violenza legate alle minoranze etniche, violenza nei conflitti armati, mutilazioni genitali, tratta e sfruttamento sessuale. La violenza di genere riguarda sia la sfera pubblica che quella privata, tutte le società e tutte le classi sociali. La violenza domestica, ossia quella perpetuata in famiglia dal proprio partner o ex partner, è la forma più diffusa di violenza di genere, con effetti devastanti su donne, bambini, famiglie e comunità.

In Italia 1 donna ogni 2 giorni muore per mano del partner o ex partner e solo il 10% delle donne vittime di violenza domestica denuncia il partner o ex partner. Nel mondo una donna su tre ha subito nella sua vita maltrattamenti (violenza nelle relazioni di intimità) o altro tipo di violenza in quanto donna.

La violenza domestica è un insieme di comportamenti violenti (agiti) o comportamenti minacciosi come: violenze fisiche, psicologiche, economiche e sessuali. Può includere la minaccia della violenza o la violenza vera e propria, violenza contro la proprietà, gli animali, o qualsiasi atto per intimidire, isolare o usare i bambini con l'obiettivo di avere un controllo sulla vittima.

Violenza psicologica: insultarla e umiliarla, dirle o farla sentire pazza, manipolarla, farla sentire colpevole, inoltre isolarla, controllarla. Usare la gelosia per giustificarsi degli agiti violenti, minimizzare, negare e rimproverare o ridicolizzare gli episodi di violenza o negandola affermando che la violenza non è mai avvenuta, dicendo che è stata lei a causarla, spostando la responsabilità dell'accaduto sulla donna.

Usare le/i bambine/i, colpevolizzando le donne madri. Usare le/i bambine/i per comunicare con loro, usare le visite alle/i bambine/i per molestarle. Minacciare di portarle via le/i bambine/i. Trattarla come una domestica, escluderla dalle decisioni o agire come un padrone.

La Violenza economica: impedirle di ottenere o mantenere un lavoro, costringerla a chiedere denaro, portarle via il suo denaro, obbligarla ad assumere impegni economici.

La Violenza fisica: gli indicatori di violenza fisica includono segni fisici come lividi, contusioni, abrasioni, fratture, morsi e ustioni. Altri segnali sono lesioni inspiegabili o multiple, segni su parti del corpo nascoste, o condizioni di salute croniche non causate da una spiegazione medica. È importante osservare anche le lesioni in fase di sviluppo o che non corrispondono alla versione dei fatti della donna.

La Violenza sessuale: gli indicatori di violenza sessuale sono infezioni genitali recidivanti, disturbi al flusso mestruale, dolori pelvici o addominali diffusi e/o recidivanti senza spiegabile causa, infezioni alle vie urinarie recidivanti e disturbi alla minzione senza spiegabile causa. Lesioni vaginali

o anali; condilomi nel retto, ematomi sul lato interno delle cosce o sulle braccia (segni di stretta, presa con violenza), lesioni al dorso (scapole, clavicole), malattie sessualmente trasmesse (z. B. HIV/Aids, condilomi); gravidanze non desiderate, interruzioni di gravidanza spontanee e volontarie; dolori pelvici. Tutti questi sintomi sono in particolare rilevanti come indicatori quando sia stata esclusa una causa organica; inoltre in situazioni perduranti di violenza si deve considerare che le patologie croniche possono aggravarsi per esacerbazioni dovute allo stress o per impossibilità ad usare farmaci.

Lo Stalking: gli indicatori di stalking includono comportamenti ripetuti e intrusivi come pedinamenti, molestie telefoniche o digitali, minacce, danneggiamento di proprietà e invio di regali indesiderati, che provocano nella vittima paura, ansia e modifiche delle abitudini di vita. La persecuzione persistente genera nella vittima un forte senso di ansia e timore per la propria incolumità o quella dei propri cari.

La Violenza digitale: gli indicatori della violenza digitale includono forme di controllo e abuso online come il controllo degli account (password, amici, navigazione), la molestia (messaggi, minacce, stalking) e la diffusione non consensuale di immagini o video intimi, anche tramite deep-fake. Altri segnali sono l'isolamento, le minacce economiche o la limitazione dell'uso di dispositivi e app, e la creazione di pressioni per ottenere contenuti sessuali.

## 2.3 Gli indicatori

La spirale della violenza è un modello che descrive un ciclo di abusi ripetuti all'interno di una relazione, articolato da diverse fasi che ciclicamente si ripetono. Questo ciclo tende ad intensificarsi nel tempo, con conseguenze sempre più gravi per la donna. Comprendere questo meccanismo è fondamentale per riconoscere la violenza e intraprendere il percorso per interromperla.

Molte donne si vergognano delle violenze subite o che stanno vivendo e in genere non ne parlano, anche per paura e rischio delle conseguenze (lui verrà a saperlo – si aggraverà la violenza – mi farà passare per matta, moglie e madre inadeguata). Molti indicatori non sono una chiara prova dell'esistenza di una violenza in ambito familiare, ma possono essere interpretati come segnali di allarme e portare a una maggiore attenzione. La presenza di manifestazioni fra quelle sotto elencate aumenta il rischio che ci si trovi di fronte a situazioni di violenza.

Sintomi psichici:

- agitazione, ipervigilanza, apatia, mutismo;
- intrusioni costanti;
- senso di vergogna e di colpa;
- comportamento autolesionista – abuso di alcool, droga, autolesionismo, perdita di ogni meccanismo di auto-protezione;
- tentati suicidi, intenzioni suicidarie, irrequietezza, atteggiamento molto pauroso;
- eccesso di adattabilità;

- disturbi del sonno, stati di paura, panico;
- disforia, umore negativo e altalenante;
- cambi di umore repentini che rendono difficile relazionarsi ed entrare in empatia.

Sintomi psicosomatici:

- disturbi diversi in parti corporee diverse;
- disturbi al basso ventre;
- disturbi alla respirazione;
- disturbi dermatologici;
- disturbi gastro-intestinali;
- stati di esaurimento/stanchezza.

Indicatori psico-sociali:

- ricorso frequente a trattamenti sanitari presso più istituzioni di-verse;
- lasso di tempo irragionevolmente lungo tra il momento della lesione e la richiesta del trattamento;
- negazione, racconto contraddittorio dell'evento lesivo;
- comportamento iperprotettivo della persona accompagnante;  
comportamento di controllo;
- atteggiamento pauroso.

## **2.4 Accoglienza**

Lo strumento principale per far emergere le situazioni di violenza è un colloquio ben condotto. Indipendentemente dal ruolo e dalle circostanze in cui si svolge il colloquio, il colloquio deve:

- essere condotto da un'assistente sociale che possa dare riconoscimento in una condizione di riservatezza (luogo privato, non alla presenza di altre persone);
- essere svolto senza preconcetti, in modo diretto e non giudicante;
- essere confidenziale;
- svolgersi usando il più possibile lo stesso linguaggio della donna;
- agire solo con il consenso della donna.

Empatia, negoziazione e consenso dovrebbero guidare il colloquio con una donna vittima di violenza. Stabilire se una donna o un minore sono vittima di violenza è il problema. Occorre usare sensibilità, creare un clima di fiducia e dare risposte, ed è importante evitare la ri-vittimizzazione (vittimizzazione secondaria).

Le donne vittime di violenza sono ancora, spesso, considerate soggetti deboli e incapaci di gestire la propria vita. L'errata visione di fragilità nella quale vengono tenute dalla società, implica un cambio di passo e una correzione di sguardo sulle loro capacità di riappropriarsi e di costruire un futuro, autodeterminandosi.

Le donne che mantengono il segreto sono bloccate dalla paura di non essere credute, di essere accusate e colpevolizzate, hanno scarsa fiducia nel sostegno esterno, anche istituzionale, come risultato di esperienze negative pregresse e di quella che viene definita la ri-vittimizzazione.

Pertanto è importante evitare di:

Domandare alla donna cosa ha fatto per provocare la violenza;

giudicare le sue scelte e le sue azioni;

minimizzare la situazione di pericolo che la donna racconta;

sollecitare la donna a prendere delle scelte, ad esempio, indurla a lasciare il marito, denunciarlo, ecc...

assumere atteggiamenti giudicanti perché attaccano la fiducia della donna e aumentano le condizioni del suo isolamento. A volte, la voglia e/o la necessità dell'operatore/operatrice di rispondere nell'immediato possono interferire con la capacità di ascolto.

Anche per i figli che vivono o assistono violenza è molto difficile svelare la violenza e tenderanno a nascondere molto di ciò che succede tra le mura domestiche, se non rassicurati e messi in protezione con la madre.

Questo perché:

Proteggono la madre vittima;

Proteggono il padre violento;

Anche loro hanno paura che parlare a terzi causerà ulteriore violenza;

Potrebbero essere minacciati dal genitore violento.

Cosa è importante fare...

È fondamentale provare ad accoglierla da sola per creare uno spazio in cui poter parlare liberamente, superando le sue paure;

è importante garantire la riservatezza di ciò che verrà detto;

è necessario - durante il colloquio - riconoscere alla donna il tempo necessario per ascoltarla e fornirle risposte in modo adeguato;

è indispensabile avere un atteggiamento empatico e non giudicante per far sentire alla donna la disponibilità dell'operatore/trice e pensare insieme le possibili vie di uscita dalla situazione di violenza;

è importante credere alla donna quando esprime il suo bisogno di sicurezza anche perché, come è noto, il momento della separazione è quello che la espone a una situazione di maggiore rischio rispetto alla propria incolumità. Può essere utile ribadire che separarsi è una scelta difficile e coraggiosa.

Occorre rispettare la sua autonomia e la sua libertà di scelta. Bisogna ricordare che è sempre lei a dover decidere e che non le si può imporre nulla dall'esterno; può essere utile sottolineare l'importanza della certificazione medica e informarla sui termini della denuncia e in quali casi la legge prevede l'obbligo di denuncia per pubblici ufficiali ed esercenti pubblico servizio.

È importante ...

Ascoltare la donna e validare la sua esperienza perché non merita questo e non c'è nessuna giustificazione alla violenza, pertanto è necessario:

dirle che tutto questo è pericoloso per lei e per i suoi figli;

spiegarle che la situazione è difficile; a volte ci vuole tempo per capire cosa fare e assicurarla che non è sola ad affrontare questa situazione, che ci sono modi per affrontarla e le sue decisioni saranno sostenute;

dirle che si è contente perché lei ha raccontato ciò che le sta accadendo; assicurarla che non è lei la responsabile della violenza: è il suo partner;

fornire alla donna informazioni sulla violenza che il suo partner o ex sta agendo contro la sua persona;

considerare la violenza contro le donne come un fenomeno molto comune che può accadere in tutti i tipi di relazione;

aver presente che la violenza continua è frequente e grave e ha effetti sulla salute fisica e psicologica di chi la subisce;

sapere che la violenza domestica nuoce ai figli.

È importante ...

Consegnare alle donne l'informativa finalizzata a:

darle indicazioni e informazioni sulla violenza contro le donne e sui servizi disponibili;

fornirle l'indirizzo e i riferimenti del Centro Antiviolenza del territorio spiegando quale tipo di sostegno è disponibile per lei e i suoi figli.

Alcune domande da fare...

Per favorire lo svelamento della violenza possono essere utili alcune domande da fare:

Mi sembra preoccupata, va tutto bene in famiglia?

Ha paura di qualcuno o di qualcosa?

Qualcuno le ha fatto del male?

Quelle ferite, chi gliele ha procurate?

Sente che il suo partner la maltratta? Ha mai minacciato di fare del male alla sua famiglia? Crede che potrebbe farlo?

Cosa succede quando lei e il suo partner siete in disaccordo?

Il suo partner le ha mai impedito di uscire di casa, di vedere i suoi amici, di cercare un lavoro o di continuare a studiare?

L'ha mai colpita, dato pugni o schiaffeggiata?

L'ha mai minacciata con un'arma?

Il suo partner fa uso di droghe o alcool in modo eccessivo? E come si comporta?

Si è mai sentita come se dovesse camminare sulle uova quando il suo partner è nei paraggi?

L'ha mai colpita durante la gravidanza?

Ha mai minacciato di fare del male ai bambini? O di portarli via da lei?

Accertato che si tratta di un caso di violenza è importante avere chiaro l'obiettivo dell'intervento per favorire informazioni e supporto alla donna vittima di violenza.

L'obiettivo NON è che la donna segua un percorso standard di uscita dalla violenza.

L'obiettivo è dare supporto e informazioni, ascoltare la donna e validare la sua esperienza, trovare una soluzione sia se lei decida di allontanarsi, sia che rimanga nella situazione.

## **2.5 La valutazione del rischio**

### **Aspetti generali**

La valutazione del rischio è una stima per individuare la probabilità che si perpetri la violenza. Qualsiasi atto violento (inclusa la violenza domestica) deriva dalla scelta di agire con violenza; infatti, non esistono CAUSE della violenza, ma circostanze legate alle caratteristiche dell'individuo, alla sua storia pregressa, al contesto sociale, manca ad oggi una condanna sociale rispetto alla violenza maschile sulle donne, mancano macro azioni strutturate sulla prevenzione nelle scuole di ogni ordine e grado per destrutturare gli stereotipi prodomo della violenza. L'obiettivo generale è prevenire, non prevedere. La valutazione del rischio comporta la gestione del rischio, cioè l'individuazione dell'intervento più appropriato per quel caso specifico.

### **La rilevazione**

La rilevazione del rischio si concentra sulla recidiva del maltrattante e non si focalizza solo sulla donna, ed è un promemoria concepito come check-list per evidenziare i fattori di rischio rilevanti.

### **Il piano di protezione**

Una volta individuato il livello di rischio, è importante disporre un piano di protezione che consenta alla donna e ai suoi figli il miglior livello possibile di protezione. Il principio imprescindibile è che la donna ha diritto all'integrità personale.

Bisogna tenere in considerazione che la separazione rappresenta il momento più pericoloso per le vittime.

La mediazione è pericolosa e vietata in ogni caso di violenza, secondo la Convenzione di Istanbul (art. 48, comma 1). Il divieto si basa sul fatto che la violenza contro le donne è una manifestazione di rapporti di forza squilibrati e che la mediazione non sarebbe uno strumento appropriato né sicuro per la vittima.

La Convenzione di Istanbul mira a proteggere le vittime di violenza e il divieto della mediazione è uno strumento per garantire la sicurezza e prevenire la "vittimizzazione secondaria".

L'art. 31 della Convenzione stabilisce che gli episodi di violenza debbano essere presi in considerazione al momento di determinare i diritti di custodia e visita dei figli.

L'esercizio di tali diritti non deve compromettere la sicurezza di vittima e minori.

### **Custodia dei figli e sicurezza**

Le Parti, nel decidere su custodia e visita dei figli, devono prendere in considerazione gli episodi di violenza.

L'esercizio dei diritti di visita o di custodia dei figli non deve compromettere i diritti e la sicurezza della vittima o dei bambini (Art. 31 Convenzione di Istanbul, 2011).

La violenza contro la madre può avere effetti negativi sulla sua autorevolezza e sulla sua capacità di tutelare e guidare i figli.

La violenza maschile sulle donne assistita dai figli può provocare in loro:

- Tristezza, angoscia, depressione
- Confusione e conflitto interno
- Paura e ansia alternate
- Senso di colpa e impotenza
- Vergogna
- Rabbia e scarso controllo degli impulsi
- Perdita della fiducia in sé stessi e negli adulti
- Difficoltà scolastiche e comportamentali
- Disturbi del linguaggio e del controllo degli sfinteri
- Difficoltà relazionali e sociali
- Maggiore rischio di suicidio o di tentativi di suicidio

- Comportamenti devianti, tossicomanie, alcoolismo
- Rischio di riprodurre i comportamenti violenti del padre (nei maschi) o di essere vittime dei loro partner (nelle femmine)
- In alcuni casi, si può sviluppare una sindrome posttraumatica da stress complessa con disturbi di ipervigilanza, pensieri intrusivi e intorpidimento mentale.

La violenza contro le donne e la violenza assistita dai loro figli non sono due condizioni distinte, ma un problema unico che richiede un intervento integrato. È importante non separare il ruolo materno dalla violenza subita, poiché ciò può comportare un ulteriore danno alla madre e ai minori.

Il sostegno e la protezione alle donne sono fondamentali per fornire automaticamente protezione ai figli.

La madre deve essere tutelata e aiutata a riprendersi dalla violenza subita, in modo da poter essere una figura autorevole e protettiva per i suoi figli.

I bambini e le bambine vanno aiutati/e a:

- Ritrovare la propria dimensione di bambini/e
- Capire che la separazione dei genitori è una decisione degli stessi e che loro non hanno alcuna responsabilità
- Sperimentare condotte alternative al comportamento violento
- Interagire con modelli femminili e maschili non stereotipati
- Essere autonomi e indipendenti
- Modificare l'atteggiamento protettivo nei confronti della madre
- Ricostruire un'immagine materna autorevole
- Esprimere sentimenti ed emozioni nascoste dalla paura
- Sviluppare la propria autostima e fiducia in sé stessi e nel mondo.

Simultaneamente bisogna aiutare la donna a:

- Rivedere ed elaborare la sua storia di violenza;
- proteggersi nel lungo percorso di allontanamento dalla violenza;
- ricredere in sé stessa come donna e come madre;
- riflettere sul modo in cui la violenza ha interferito nelle sue capacità;
- destrutturare i sensi di colpa;
- recuperare la propria autorevolezza di fronte ai figli.

La violenza contro le donne e i figli è un problema complesso che richiede un intervento integrato e prolungato nel tempo.

I cambiamenti comportamentali dei minori possono essere veloci quando il nucleo madre/figli-e si allontana dalla violenza ed è in un ambiente sereno, ma il percorso interno di superamento delle conseguenze della violenza non è breve.

La violenza maschile contro le donne è stata normalizzata e introiettata come un fatto privato e non come un fenomeno socio-culturale, il che rende complesso il processo di rielaborazione della violenza subita.

Non esiste un profilo della donna vittima né dell'autore, ma è importante riconoscere che la violenza è un reato e che le donne hanno il diritto di essere tutelate e protette.

Oggi abbiamo una normativa nazionale e internazionale che legge gli atti di violenza come reato e tutela e protegge le donne che coraggiosamente denunciano e si riprogettano fuori dalla violenza.

I Servizi Sociali devono valutare la situazione e decidere di mettere in protezione i bambini e le donne insieme, preferibilmente allontanando il genitore maltrattante dal contesto abitativo o mettendo in protezione la diade madre-figlio/a.

L'obiettivo è ridurre la possibilità di provocare un ulteriore trauma al bambino/a e garantire il diritto di vivere in un ambiente familiare accogliente e che sappia rispondere alle loro esigenze educative e affettive.

## **Il ruolo dell'Assistente Sociale**

L'Assistente Sociale ha il dovere di contrastare situazioni di violenza, trascuratezza, sfruttamento e oppressione nei confronti di persone di minore età o in condizioni di impedimento fisico, psicologico, di fragilità, come sancito dall'articolo 28 del Codice Deontologico degli Assistenti Sociali.

Questa figura si occupa fra le altre cose di redigere una relazione, che serve ad avviare e documentare il percorso svolto assieme alla donna e può contribuire a realizzare un intervento migliore, più efficace.

Deve essere il più possibile condivisa con la donna e utilizzare un linguaggio chiaro e rispettoso.

Il Servizio sociale può ricevere richieste di relazione da parte di diverse Autorità Giudiziarie, tra cui:

- Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni
- Tribunale per i Minorenni
- Tribunale Ordinario
- Corti d'Appello

Il Servizio sociale ha un mandato, ovvero un incarico attribuito formalmente, a cui risponde con una propria autonomia tecnica e metodologica.

## **L'autonomia del Servizio sociale**

Il Servizio sociale deve individuare, a seconda dei casi, quali aspetti sono più importanti per valutare la situazione, come fare a raccogliere le informazioni necessarie e come organizzarsi per scrivere la relazione.

Il Giudice non dà indicazioni dettagliate su come procedere, ma è il Servizio sociale che deve utilizzare la propria professionalità e autonomia per redigere la relazione.

### **Tipologie di relazioni inviate all'Autorità Giudiziaria**

- Relazioni di segnalazione: informano di una situazione problematica un destinatario che non ne è a conoscenza, ad esempio la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni.
- Relazioni di valutazione: vengono scritte quando l'Autorità Giudiziaria richiede un'indagine psico-sociale, con l'obiettivo di rappresentare al Giudice il percorso di conoscenza con il minore e la madre, verificando gli aspetti negativi e positivi della situazione e ipotizzando un progetto di intervento sociale.
- Relazioni di aggiornamento: forniscono elementi aggiuntivi rispetto a una situazione che il destinatario già conosce, aggiornando i Giudici su come procede il progetto di intervento e sui cambiamenti nella situazione complessiva.

La relazione scritta riporta diverse categorie di informazioni, scelte in base all'obiettivo per cui si scrive, tra cui:

- Situazione attuale e storia del bambino/a e della madre
- Valutazione dei professionisti sulla situazione
- Progetto di intervento proposto
- Punto di vista del minore (se l'età lo consente) e dei soggetti significativi coinvolti
- Descrizione di fatti e saperi soggettivi, narrazioni e opinioni
- Dinamiche relazionali all'interno del nucleo
- Informazioni su come sono state raccolte e rielaborate le varie informazioni
- Frasi significative dette dalle persone durante gli incontri

### **La valutazione dei professionisti**

La valutazione dei professionisti si concentra su tre aspetti principali:

1. Valutazione dei bisogni: quanto e come viene assicurato al bambino ciò di cui ha bisogno per crescere sul piano fisico, emotivo, cognitivo e sociale.
2. Valutazione della motivazione: la disponibilità ad impegnarsi per migliorare la situazione, anzitutto da parte della madre, ma anche da parte di altre persone interessate e preoccupate per il minore.

3. Valutazione del pregiudizio: la presenza di un danno già effettivo oppure molto probabile, ponderando i fattori di rischio e di protezione.

Gli operatori possono utilizzare strumenti come la griglia di valutazione S.A.R.A. (*Spousal Assault Risk Assessment*) per orientare l'analisi, ma è indispensabile l'azione riflessiva svolta caso per caso, con il supporto della supervisione e, ove possibile, assieme alla donna e alle persone preoccupate per il minore.

La valutazione dei bisogni del bambino si basa su uno schema intitolato "Il Mondo del Bambino", che considera tre dimensioni fondamentali:

1. I bisogni di crescita e sviluppo del bambino
2. Le competenze dei genitori (o di chi svolge le loro funzioni) per soddisfare tali bisogni
3. I fattori familiari e ambientali che possono influenzare la risposta a tali bisogni

Questo schema assume la prospettiva del bambino e dei suoi genitori, e considera diverse aree da prendere in considerazione insieme alla famiglia.

### **Strumenti di valutazione**

- Il Triangolo del Bambino
- Il Test S.A.R.A. (Spousal Assault Risk Assessment)

Questi strumenti aiutano a costruire una descrizione rigorosa e sistematica della situazione, facilitando l'individuazione degli interventi da mettere in campo e il tracciamento dei possibili miglioramenti.

## **2.6 Progetto individualizzato di fuori dalla violenza**

Tutti i servizi, quali Servizio Sociale, Centro Antiviolenza e la Casa Rifugio, attraverso un lavoro di rete adeguato, coinvolgendo i soggetti interessati, progettano un intervento individualizzato per ogni componente del nucleo.

In sintesi nel lavoro di rete emerge come obiettivo primario porre sempre la donna al centro, perché è necessario riconoscere che la sua riprogettazione passa dalla condivisione di uno specifico percorso costruito grazie a un significativo rapporto di relazione e di fiducia. Il focus di qualunque azione deve sempre essere orientato verso un supporto di tipo globale (olistico).

### **La rete**

Il modello di rete da adottare deve essere "aperto" per attivare l'inserimento di "nodi di servizio" ulteriori rispetto a quelli già individuati e assicurare una presa in carico integrata, che coinvolge e sfrutta tutte le opportunità che la rete locale può avere a disposizione; ciò permette di dare una risposta, in modo globale, alla situazione multiproblematica che la donna solitamente presenta.

La rete deve essere antiburocratica, flessibile, centrata sulle esigenze della donna e dei/delle suoi/sue figli/figlie (se presenti). Una "rete integrata" di soggetti pubblici e privati deve essere il più allargata possibile e coinvolgere i seguenti ambiti istituzionali e privati competenti: l'ambiente istituzionale pubblico (Regione, Città Metropolitane e Comune, Forze dell'Ordine, Tribunali, ASL, Ufficio Scolastico Territoriale Consigliera di Parità, Sportelli sociali, Centri per migranti e Centri per

l'impiego), l'ambiente afferente al settore del privato sociale, con particolare riguardo alla rete dei Centri Antiviolenza, Case Rifugio e di accoglienza anche per i minori.

Le organizzazioni operanti sul territorio regionale e iscritte ai registri regionali del volontariato o delle Associazioni di promozione sociale, le organizzazioni non lucrative di utilità sociale (Onlus) nonché le Cooperative sociali che abbiano come compiti la prevenzione e la lotta alla violenza e il sostegno alle vittime di violenza e con consolidata esperienza. La realizzazione dei progetti individualizzati per il raggiungimento dell'autonomia delle donne ospite ed accolte implica molteplici attività, che rispondono ai bisogni e alle esigenze specifiche di ogni singola donna e dei loro figli minori.

La rete di supporto deve essere "aperta" e integrata, coinvolgendo tutti i soggetti pubblici e privati competenti, per fornire una risposta globale alle esigenze della donna e dei suoi figli.

### **Ambiti coinvolti**

- Ambiente istituzionale pubblico (Regione, Città Metropolitane, Comune, Forze dell'Ordine, Tribunali, ASL, Ufficio Scolastico Territoriale, Consigliera di Parità, Sportelli sociali, Centri per migranti e Centri per l'impiego)
- Settore del privato sociale (Centri Antiviolenza, Case Rifugio e di accoglienza, organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale, Onlus, Cooperative sociali)

### **Obiettivi**

- Fornire una risposta globale alle esigenze della donna e dei suoi figli
- Supportare la donna nel raggiungimento dell'autonomia- Prevenire e contrastare la violenza contro le donne e i minori.

Tali attività sono strutturate tenendo conto: della richiesta di aiuto avanzata; del rischio di recidiva; del contesto culturale e sociale di provenienza; delle modalità di accesso al Centro (autonoma, programmata, in emergenza, su invio di servizi e istituzioni).

La rete, insieme ai Centri Antiviolenza, può contribuire alla lotta contro la violenza maschile, in quanto attraverso il racconto della sua storia, impariamo insieme a lei a riconoscere nuove forme di violenza (es: digitale ecc) ed elaboriamo nuovi strumenti per contrastarla.

Per divenire società più democratiche è necessario superare la cultura patriarcale attraverso l'educazione che miri ad eliminare le strutture di potere che privilegiano gli uomini nella sfera pubblica e privata.

Questo processo implica l'empowerment di tutti i generi e la costruzione di un sistema in cui il potere è condiviso e le decisioni siano prese collettivamente.

La lotta contro la violenza maschile richiede un approccio integrato e multidisciplinare, che coinvolga la rete di supporto e i Centri Antiviolenza.

### **Attività di supporto**

- Ascolto e accoglienza delle donne vittime di violenza
- Valutazione del rischio di recidiva e pianificazione di interventi personalizzati
- Supporto emotivo e psicologico

- Aiuto nella ricerca di soluzioni abitative e lavorative
- Educazione e sensibilizzazione sulla violenza di genere

### **Obiettivi**

- Contrastare la cultura patriarcale e le strutture di potere che privilegiano gli uomini
- Promuovere l'empowerment di tutti i generi
- Costruire un sistema in cui il potere è condiviso e le decisioni siano prese collettivamente
- Creare una società più democratica e inclusiva

### ***Vittimizzazione secondaria***

La vittimizzazione secondaria è la condizione in cui la vittima di violenza subisce ulteriori danni emotivi e relazionali a causa del contatto con le istituzioni, in particolare il sistema della giustizia.

La vittima di violenza maschile viene ritenuta parzialmente o interamente responsabile di ciò che le è accaduto. Ciò può avvenire attraverso:

- Domande aggressive in sede di giudizio
- Forze dell'ordine che scoraggiano la denuncia
- Processi trascinati fino alla prescrizione
- Attacchi alla vita personale della donna da parte della difesa dell'imputato

### **Conseguenze**

La vittimizzazione secondaria Può avere gravi conseguenze, tra cui:

- Ulteriore trauma emotivo e psicologico
- Perdita di fiducia nelle istituzioni
- Difficoltà a denunciare la violenza
- Isolamento sociale e familiare

### **Per evitare la vittimizzazione secondaria, è necessario:**

- Sensibilizzare gli operatori del sistema della giustizia e delle istituzioni sulla violenza di genere
- Formare gli operatori per riconoscere e contrastare i pregiudizi e gli stereotipi
- Creare un ambiente sicuro e accogliente per le donne che denunciano la violenza
- Sostenere le donne nel loro percorso di fuoriuscita dalla violenza
- Promuovere una cultura di rispetto e uguaglianza tra uomini e donne

Azioni dei Centri Antiviolenza (CAV)

- Restituire alla donna la fiducia nelle sue capacità e la stima di sé
- Affermare la sua autonomia e la sua progettualità per il futuro
- Sostenere le donne nel loro percorso di fuoriuscita dalla violenza
- Promuovere una cultura di rispetto e uguaglianza tra uomini e donne

### **La Rete Antiviolenza**

La Rete Antiviolenza è un sistema di servizi e organizzazioni che lavorano insieme per contrastare la violenza maschile contro le donne. I principali attori della rete sono:

- Centri Antiviolenza (CAV): luoghi di ascolto e supporto per le donne vittime di violenza
- Case Rifugio: strutture di accoglienza per le donne e i loro figli
- Semi autonomie: servizi di supporto per le donne che vogliono ricostruire la loro vita

### **Obiettivi della Rete Antiviolenza**

- Contrastare la violenza maschile contro, in particolare quella domestica e di genere
- Fornire supporto e protezione alle donne vittime di violenza
- Promuovere la cultura del rispetto e dell'uguaglianza tra uomini e donne
- Sensibilizzare la società sulla violenza di genere e sulle sue conseguenze

### **Strumenti e iniziative**

- Codici Rosa: un sistema di segnalazione e di intervento rapido per le donne vittime di violenza
- Piano Nazionale Antiviolenza 2025/27: un piano strategico per contrastare la violenza di genere e domestica
- Formazione e sensibilizzazione: attività di formazione e sensibilizzazione per gli operatori e la società

### **Risultati**

- Maggiore consapevolezza sulla violenza di genere e sulle sue conseguenze
- Migliore supporto e protezione per le donne vittime di violenza
- Riduzione della violenza di genere e domestica
- Donne di tutte le età, sole o con figli, di ogni nazionalità e credo religioso che subiscono violenza o sono a rischio di subirne
- Donne sole o con figli che sono vittime di discriminazioni in quanto donne
- Donne vittime di discriminazioni multiple

### **Servizi offerti dai CAV**

- Ascolto e supporto psicologico

- Aiuto nella denuncia e nel procedimento penale
- Supporto nella ricerca di alloggio e lavoro
- Accesso a servizi di salute e benessere
- Anonimato garantito

### **Come accedere ai servizi dei CAV**

- Contatto telefonico o in persona
- Invio da parte di FFOO, Servizi Sociali, Ospedali, Privato Sociale, altre associazioni e privati cittadini
- Accesso gratuito e senza necessità di reddito

### **Codici Rosa**

- Servizio di emergenza antiviolenza attivo presso alcuni ospedali
- Obiettivo: fornire intervento rapido e adeguato alle donne vittime di violenza
- Servizi offerti:
  - Percorsi celeri e dedicati di diagnosi e cura
  - Interventi psico-sociali
  - Segnalazione alle forze dell'ordine e ai Servizi Sociali territoriali
  - Collocazione in strutture protette

Nell'intervento Codice Rosa la donna riceve inoltre la consulenza per una reale e accessibile uscita dalla violenza e il sostegno legale delle avvocate dell'ufficio legale di Differenza Donna. Infine, nei casi in cui si renda necessario, viene garantita una ospitalità di emergenza a breve termine nelle Case Rifugio.

## GLOSSARIO

I Centri antiviolenza: sono luoghi predisposti per accogliere le donne che hanno subito violenza di genere, in qualsiasi forma essa si concretizzi, indipendentemente dalla loro nazionalità, etnia, religione, orientamento sessuale, stato civile, credo politico e condizione economica. Sono gestiti da organizzazioni di donne, attive ed esperte nell'accoglienza, offrono protezione, sostegno a donne vittime di violenza intra e extra-familiare e ai loro figli/figlie minori.

(Definizione da Raccomandazioni del Forum delle Esperte della Conferenza dell'Unione Europea sulla Violenza contro le donne, Colonia 1999; manuale WAVE - Women Against Violence in Europe, per l'apertura e la gestione dei centri antiviolenza)

Le Case Rifugio: apertura h24; prevede l'intervento di operatrici specializzate, garanzia di sicurezza per le donne ed i loro figli/e; a dell'anonimato e della riservatezza.

Gestione ad opera di associazione di donne con approccio di genere sulla violenza. Un posto nucleo, 3 posti letto per madre e bambino/a nelle Case rifugio ogni 7.500 abitanti.

Metodologia basata sull'empowerment e l'auto-aiuto. Facilitazione all'accesso ai diritti. Equipe multidisciplinare al femminile. Elaborazione del vissuto di violenza, attività di sostegno di gruppo, gruppi di auto-aiuto. Supporto sociale e lavorativo, sostegno legale gratuito.

Le Semi autonomie: le case di semi-autonomia sono strutture di accoglienza di secondo livello per donne sole o con bambini e bambine che sono uscite da una casa rifugio, ma non hanno ancora raggiunto l'indipendenza economica e sociale completa. Offrono un ambiente protetto e familiare in cui le donne possono lavorare per la propria autonomia, con il supporto di operatrici e servizi. L'accesso è riservato alle donne che hanno bisogno di tempo per costruire la propria autonomia, non sono in pericolo immediato e hanno capacità di autogestione.

La Violenza assistita (*witnessing violence*): si indicano quegli atti di violenza fisica, psicologica, sessuale ed economica compiuti su figure affettive di riferimento, di cui il bambino può fare esperienza direttamente (quando avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza) e/o percepiscono gli effetti. Si include inoltre l'assistere a violenze di minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici (C.I.S.M.A.I., 2005).

Il Disturbo Post Traumatico da Stress (D.P.T.S): DPTS sta per Disturbo Post-Traumatico da Stress: disturbo di salute mentale che può svilupparsi dopo aver vissuto o assistito a un evento traumatico, come incidenti, disastri naturali, violenza o minacce alla vita.

Gli Indicatori della violenza sulle donne: gli indicatori della violenza sulle donne si dividono in fisici, psicologici/comportamentali ed economici, oltre che sociali e relativi alla sfera sessuale e riproduttiva.

Fisici: lesioni, lividi, irritazioni o infezioni a seguito di aggressioni.

Psicologici/comportamentali: paura, ansia, attacchi di panico, depressione, bassa autostima, auto-colpevolizzazione, senso di colpa, stress, agitazione.

Economici: privazione delle risorse finanziarie e controllo del denaro da parte del partner, privazione dei mezzi di sostentamento.

Sociali: isolamento progressivo dalle persone, controllo sui contatti, difficoltà lavorative, problemi legali ricorrenti.

Sessuali e riproduttivi: dolori o infezioni genito-urinarie, malattie sessualmente trasmissibili, gravidanze o aborti indesiderati, disturbi sessuali, o l'esposizione a forme di violenza come stupri o costrizione a rapporti non desiderati.

Fisici e sessuali: lesioni, lividi, arrossamenti o infezioni in varie parti del corpo, inclusa la zona genitale. Dolore durante la minzione, la defecazione o i rapporti sessuali (sanguinamento vaginale o rettale, malattie sessualmente trasmissibili, disturbi sessuali, gravidanze o aborti indesiderati).

Indicatori psicologici e comportamentali: stati d'ansia, paura, depressione o attacchi di panico. Bassa autostima, auto-colpevolizzazione e senso di colpa: comportamento difensivo o reazioni esagerate a domande. Comportamenti autolesionistici Reazioni di panico o di paura.

Indicatori economici e sociali: Controllo delle risorse economiche e privazione dei mezzi di sostentamento. Isolamento sociale e perdita di contatti con amici e familiari. Difficoltà lavorative o problemi legali ricorrenti. Indicatori specifici della violenza domestica Controllo ossessivo da parte del partner (es. pedinamenti, telefonate, controllo dei messaggi). Comportamenti svalorizzanti, insulti o minacce. Coercizione ad atti sessuali non voluti o indesiderati, Manipolazione e distorsione della realtà (*gaslighting*).

Il test S.A.R.A (*Spousal Assault Risk Assessment*): è uno strumento di valutazione del rischio di recidiva di violenza domestica, usato per stimare la probabilità che un aggressore compia nuovamente atti di violenza contro la partner o ex-partner. Non è un test per la vittima, ma un protocollo usato dalle forze dell'ordine e dai centri antiviolenza, che considera circa venti fattori di rischio legati al comportamento dell'aggressore e alla relazione di coppia per attuare misure di protezione più efficaci. È uno strumento scientifico utilizzato per identificare i fattori di rischio legati a episodi di violenza, come maltrattamenti fisici, psicologici, sessuali o stalking e si basa sull'analisi di circa venti fattori di rischio identificati in letteratura scientifica e nei casi reali. Ha lo scopo di prevedere la possibilità che un aggressore commetta nuovamente atti violenti, sia a breve che a lungo termine. Viene utilizzato da professionisti (come polizia, psicologi, magistrati) dopo aver raccolto informazioni dalla vittima e da altre fonti. Permette di definire il livello di rischio (basso, medio, alto) e di adottare le misure di protezione più adeguate, come ordini di allontanamento o custodia in carcere. È stato integrato come strumento obbligatorio per la gestione del rischio all'interno del Piano Nazionale Antiviolenza.

Considera: indicatori di rischio come frasi o atteggiamenti intimidatori, pensieri o piani violenti, comportamenti antisociali persistenti, precedenti penali, ecc. e fattori di rischio che vengono distinti in fattori "statici" (che non cambiano nel tempo, come i precedenti penali) e "dinamici" (che possono essere influenzati dal tempo, come problemi lavorativi o la separazione).

Il SARA non è un test inteso come esame medico (come ad esempio i test genomici per il tumore al seno, menzionati in altri contesti di "rischio recidiva"), ma piuttosto una guida o un protocollo standardizzato destinato a professionisti formati (come forze dell'ordine, psicologi, assistenti sociali, avvocati). Lo strumento (spesso usato nella versione italiana SARA-S Screening, che include 15 item) guida l'operatore/trice nell'analisi di diverse aree e fattori, come ad esempio: precedenti episodi di violenza, gravi minacce di violenza o stalking, uso di armi, problemi di salute mentale o abuso di sostanze del reo, caratteristiche della vittima e presenza di figli minori che assistono alla violenza. La valutazione non si basa solo sul passato, ma considera anche i fattori di rischio "attuali" e la loro intensità, aiutando a determinare la probabilità che il comportamento violento si ripeta (recidiva).

ISA: il manuale ISA e il questionario ISA per l'autovalutazione del rischio di recidiva sono stati introdotti in Italia da Differenza Donna attraverso un Progetto Daphne del 2008.

Grazie al progetto Europeo FuTuRE (*Fostering Tools of Resilience and Emersion of GBV with intersectional perspective*), nel 2023 Differenza Donna ha aggiornato il Manuale e il questionario ISA, al fine di tenere conto delle più recenti evoluzioni della violenza maschile nei confronti delle donne nelle relazioni intime, così come delle molteplici forme di violenza e discriminazioni cui le donne possono essere esposte. Il Manuale e il questionario ISA sono oggi disponibili in formato digitale e cartaceo e tradotti in 15 lingue, in Comunicazione Aumentativa Alternativa e Facilitata.

Il Reddito di Libertà: la legge di riferimento per il Reddito di Libertà è il Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77. Questa normativa, integrata successivamente da altri decreti e circolari INPS, istituisce il contributo economico per le donne vittime di violenza.

Legge istitutiva: il Reddito di Libertà è stato introdotto dall'articolo 105-bis del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito nella Legge 17 luglio 2020, n. 77.

Decreto attuativo: Il decreto del 2 dicembre 2024 del Ministro per la Famiglia, la natalità e le pari opportunità ha definito i dettagli operativi e ha reso la misura più adeguata alle esigenze delle beneficiarie.

Il Contributo di libertà è un contributo economico erogato dall'INPS, fino a 500 euro mensili per un massimo di 12 mesi, destinato alle donne vittime di violenza per sostenerle nel percorso di uscita dalla violenza, favorire l'autonomia abitativa e personale e coprire le spese per l'educazione dei figli relative al loro percorso scolastico e formativo. La domanda si presenta all' INPS tramite il Comune di residenza.

Il Congedo per motivi di violenza: la legge sul congedo per motivi di violenza prevede un'astensione dal lavoro fino a 90 giorni per le lavoratrici vittime di violenza di genere, che possono usufruirne in un arco di 3 anni. Questa tutela, introdotta dal Decreto legislativo 80/2015 (art. 24), garantisce la conservazione del posto di lavoro e un'indennità pari al 100% della retribuzione, a condizione che la lavoratrice sia inserita in percorsi di protezione certificati. Le modalità di fruizione (giornaliera o oraria) e la durata possono variare a seconda dei contratti collettivi, che possono prevedere periodi più lunghi. Per ottenerlo è necessario presentare una certificazione che attesti l'inserimento nel percorso di protezione rilasciata da servizi sociali, centri antiviolenza o case rifugio.

La Spirale della violenza: le forme di violenza psicologica, economica, fisica e sessuale alla donna possono diventare più frequenti e gravi. Il meccanismo che meglio definisce le fasi della violenza domestica si chiama spirale della violenza. Durante le fasi della violenza domestica vi sono momenti di calma e momenti di tensione. Le fasi della spirale della violenza possono confonderti e ti possono portare a sottovalutare il rischio.

Le fasi:

Intimidazione: sono il controllo, obbligarti a fare quello che non vuoi, le minacce più o meno esplicite, rompere oggetti e il controllo di tipo economico.