

PROTOCOLLO NAPOLI

LA CONSULENZA PSICOLOGICA IN CASO DI VIOLENZA NELLA CORNICE DELLA CONVENZIONE DI ISTANBUL (CdI)

Linee guida per la consulenza tecnica in materia di affidamento dei figli a seguito di separazione dei genitori.

A cura di

*Caterina Arcidiacono, Antonella Bozzaotra, Gabriella Ferrari Bravo, Elvira Reale,
Ester Ricciardelli*

Il documento, suddiviso in due parti oltre la premessa, concentra la sua attenzione sul tema della Consulenza psicologica e intende attirare l'attenzione dei tecnici sul tema della violenza domestica nell'ambito di procedimenti giudiziari per l'affido dei figli in caso di separazione, soffermandosi sia sui singoli argomenti sia sulla loro interconnessione.

La premessa definisce il modello teorico della violenza domestica e quello relativo alla violenza assistita, riferito ai minori che in famiglia subiscono traumi per la violenza cui sono sottoposte le madri.

La prima parte descrive il "Protocollo Napoli" e costituisce una proposta di lavoro adeguata alla Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul).

La seconda parte contiene una guida metodologica che va dagli obiettivi della valutazione psicologica alla stesura del rapporto conclusivo della consulenza tecnica; inoltre contiene le indicazioni e i suggerimenti che consideriamo utili per la scelta degli strumenti tecnici e dei test, desunti dalla più recente letteratura scientifica internazionale.

1. PREMESSA

Gli interventi per porre fine alla violenza domestica¹ e di coppia, (IPV Intimate Partner Violence), per contrastarla e prevenirla non considerano generalmente una prospettiva integrata.

Per la World Health Organization (WHO o OMS) "the most widely used model for understanding violence is the ecological model, which proposes that violence is a result of factors operating at four levels: individual, relationship, community and societal. Researchers have begun to examine evidence at these levels in different settings, to understand better the factors associated with variations in prevalence; however, there is still limited research on community and societal influences. Some risk factors are consistently identified across studies from many different countries, while others are context specific and vary among and within countries (e.g., between rural and urban settings). It is also important to note that, at the individual level, some factors are associated with perpetration, some with victimization, and some with both"².

Il modello ecologico proposto consente di considerare il ruolo pervasivo dei fattori culturali e sociali, nonché psichici, che attivano la violenza e pervadono anche le misure organizzative procedurali di contrasto della violenza di coppia. Il contrasto all'IPV è quindi in relazione con l'impatto delle misure e delle risorse impiegate nell'ambito del quadro legale e organizzativo di prevenzione, protezione, trattamento e presa in carico, come previsto dalla CdI³.

* Recepito dal consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Campania nella seduta del 12 settembre 2019 .

In tale cornice, tutti gli studi confermano che nei casi di violenza si tratta in prevalenza di autori uomini e, in casi estremi, fino all'omicidio della partner, dei figli e talvolta al suicidio. I media, per motivi ovvi, focalizzano la loro attenzione sugli eventi di femminicidio, ma non sono solo questi eventi a destare l'attenzione degli organismi internazionali. Infatti, tenendo presenti le statistiche nazionali e internazionali (Vedi documenti CdI, OMS, ISTAT), quando si affronta la violenza sulle donne nella vita domestica si deve rilevare che esso è un fenomeno pervasivo e oscuro di cui necessariamente tenere conto quando si affronta il tema dell'alta conflittualità familiare in sede sanitaria, riabilitativa e giudiziaria.

Su questi temi la convenzione di Istanbul è stata chiara laddove agli articoli 15 e 18⁴, mette in guardia gli stati membri dal rischio di vittimizzazione secondaria che può colpire le donne a opera delle istituzioni giudiziarie e non solo. Le donne più colpite dalla vittimizzazione secondaria sono le donne madri (tra il 70% e l'80% delle donne vittime di violenza) con figli minori quando, dopo aver denunciato violenze di coppia, nei tribunali civili sono messe allo stesso livello dei loro carnefici in tema di competenze genitoriali; inoltre sono spesso private, congiuntamente ai figli minori, delle necessarie tutele previste agli articoli 26 e 31 della CdI.

La violenza domestica comprende in sé anche sempre la violenza assistita dai minori testimoni della violenza subita dalle loro madri ⁵.

Guardando i dati statistici recepiamo che:

- il maltrattamento assistito che accompagna sempre la violenza sulla madre costituisce un pregiudizio per la salute del minore, sul suo sviluppo psichico e sulla sua integrità psico-fisica;
- nella fase post separativa la violenza non diminuisce ma prosegue e ciò accade nel 50% dei casi; al contrario, la violenza può aumentare quali-quantitativamente anche nei confronti del minore che è spesso strumentalizzato diventando un'arma fisica e psicologica per colpire la donna⁶;
- la violenza contro le donne ha un carattere epidemico, come affermato dall'OMS nel 2013 e confermato recentemente (2017)⁷;
- la violenza assistita dai minori che accompagna la violenza contro le loro madri rappresenta la seconda forma di maltrattamento più diffusa nel nostro Paese⁸;
- il coinvolgimento dei minori nella violenza come testimoni ha esiti sulla salute pari a quelli determinati da un maltrattamento diretto, come affermato dall'OMS e dalle ricerche internazionali;

- L'OMS ha sottolineato, nel suo report sulla violenza, il rischio per i bambini testimoni del maltrattamento sulla madre. *"I bambini che assistono alla violenza tra genitori presentano un rischio più elevato per una moltitudine di problemi affettivi e comportamentali, tra cui ansia, depressione, scarsi risultati scolastici, basso livello di autostima, disobbedienza, incubi e disturbi fisici. Effettivamente, studi condotti in America del Nord indicano come i bambini che assistono a episodi di violenza tra i genitori spesso mostrano molti dei disturbi comportamentali e psicologici presenti nei bambini vittime di abuso"*⁹

- Anche l'Unicef nel 2006, riferendosi ai dati dell'OMS, afferma che: *"I risultati mostrano che i bambini esposti alla violenza domestica possono subire una serie di effetti gravi e duraturi. I bambini che crescono in case violente possono essere anche direttamente abusati e soffrono di problemi comportamentali e psicologici come i bambini direttamente e fisicamente abusati"* (*Children who grow up in a violent home are more likely to be victims of child abuse. Those who are not direct victims have some of the same behavioural and psychological problems as children who are themselves physically abused*)¹⁰.

- il rischio maggiore dei minori che hanno madri maltrattate è quello di essere anche vittime di maltrattamento diretto di ogni tipo, con esiti gravi sulla salute; ovvero, la violenza domestica è anche principale fattore di rischio per ogni altro tipo di violenza sui minori, come emerge dalle ricerche internazionali;

- La consapevolezza del link tra violenza domestica (contro le donne) e abusi di ogni genere sui minori risale agli ultimi vent'anni (*"A historical separation of disciplines concerned with each type of violence has ensured that serious attention to their coexistence has occurred only in the last two decades"*¹¹).

- Studi sull'*overlap* tra violenza domestica e abusi sui minori rilevano: un range di sovrapposizione, che va dal 40% al 70%, tra violenza domestica (contro le donne) e violenza diretta sui bambini (violenza psicologica, fisica e sessuale).¹²

- Stanley afferma *"Domestic violence has been recognised as a key indicator for child abuse and neglect"*¹³.

- Kaufman e Henrich stimano che circa il 40% dei bambini che assistono alla violenza domestica sono anche fisicamente abusati¹⁴.

- secondo Campbell e Lewandowski tra il 40% e il 70% di bambini subiscono direttamente violenze quando le loro madri sono maltrattate¹⁵.

- Marie Hume conferma attraverso la rivisitazione degli studi inglesi e australiani come vi sia un'associazione diretta tra violenza domestica e abuso sessuale sui minori¹⁶.

- vi è un aumento di tutti i rischi di violenza per i minori e per la madre (compreso femmicidio e figlicidio) nella fase post-separativa. Gli studi più recenti riferiscono specificamente di persecuzioni psicologiche post-separative caratterizzate da minacce di sottrarre i figli alle madri,¹⁷ e di attacchi giudiziari che vanno sotto il nome di **custody stalking**.¹⁸

Negli USA, inoltre, i dati sulle separazioni giudiziali indicano la presenza elevata di separazioni iniziate a causa di violenza di coppia.¹⁹ La ricercatrice Janet R. Johnston è stata una delle prime a notare che i problemi di violenza domestica dovrebbero essere considerati la norma, non l'eccezione, nel contenzioso sulla custodia dei figli.²⁰ Affermano Jaffe et al., (2003)²¹: *"MITO: la violenza domestica è raramente un problema per le coppie divorziate coinvolte in una disputa di custodia dei figli. FATTO: la maggior parte dei genitori in 'divorzi a elevata conflittualità' che coinvolgono dispute sull'affidamento dei figli riporta una storia di violenza domestica o abusi su minori"*.

Ad esempio, lo studio di un campione di genitori con cause in corso per affidamento dei minori, ha indicato la presenza di violenza domestica nel 75% dei casi (Jaffe & Austin, 1995²²). Ancora: *"delle 2.500 famiglie che hanno iniziato la mediazione in California, circa il 75% dei genitori ha indicato che la violenza domestica si era verificata durante il rapporto"* (Hirst, 2002)²³.

Uno studio finanziato dal Dipartimento di Giustizia americano mostra che le donne che informano i mediatori di essere vittime di violenza domestica ricevono giudizi meno favorevoli alla loro custodia (Saccuzzo e Johnson, 2004).²⁴ In questo studio i ricercatori hanno scoperto che solo il 35% delle madri che ha rivelato presunti abusi domestici ha ottenuto l'affidamento esclusivo, rispetto al 42% delle madri che non l'hanno rivelato; mentre il padre che è stato accusato di violenza domestica ha ricevuto la custodia esclusiva nel 10% dei casi; di contro il padre non accusato di violenza domestica ha ottenuto la custodia esclusiva il 9% delle volte. In sintesi, la rivelazione della violenza domestica ha danneggiato le donne mentre, di contro, non ci sono differenze significative tra i padri accusati di abusi e maltrattamenti e i padri non accusati.

In conclusione, il campo d'indagine sulla violenza domestica è ricco di pregiudizi. Per questo motivo i professionisti che lavorano in quest'area devono tener conto dei limiti e dei rischi di una valutazione che non prende in considerazione in modo scientificamente attendibile la genesi e gli effetti della violenza domestica.²⁵

I dati delineano la necessità di valutare inizialmente, soprattutto nei casi (ma non solo) di elevata conflittualità, la presenza di condotte inquadabili nella violenza domestica; ciò a

partire dalla conoscenza dei rischi per i minori e dalla stessa definizione appropriata di violenza domestica.

Riportiamo in questa premessa anche quanto asseverato dall'APA (Associazione degli psicologi americani) quando nei contenziosi per l'affido dei figli si rileva la violenza domestica.

“La maggior parte delle persone, compresa la donna maltrattata, crede che quando una donna lascia un uomo violento, rimarrà la principale affidataria dei propri figli. I tribunali di famiglia, tuttavia, possono considerare la storia dell'abuso come non rilevante per rilasciare alla donna la custodia esclusiva o principale. Studi recenti suggeriscono che un uomo violento è più propenso di un padre non violento a cercare l'affidamento esclusivo dei suoi figli e può essere altrettanto probabile (o anche più probabile) che ottenga tale affido rispetto a una madre abusata. Spesso i padri conquistano la custodia fisica perché gli uomini, generalmente, hanno maggiori risorse finanziarie e possono continuare le battaglie giudiziarie con più assistenza legale e per un periodo di tempo più lungo.

I tribunali della famiglia spesso sottovalutano l'impatto dannoso della violenza sui bambini quali testimoni di violenza e, talvolta, sono riluttanti a credere alle madri. Se la corte ignora la storia della violenza come contesto per il comportamento della madre in una valutazione di affidamento, la donna può apparire ostile, non cooperativa o mentalmente instabile. Ad esempio, potrebbe rifiutarsi di rivelare il suo indirizzo o potrebbe resistere a visite non sorvegliate, specialmente se pensa che suo figlio sia in pericolo. Valutatori psicologici che minimizzano l'importanza della violenza contro la madre, o patologizzano le sue risposte a essa, possono accusarla di alienare i figli dal padre e possono raccomandare di dare la custodia al padre, nonostante la sua storia di violenza.

Alcuni professionisti ritengono che le accuse di abuso fisico o sessuale sui bambini, che emergono durante il divorzio o le controversie sulla custodia, siano verosimilmente false, ma la ricerca empirica fino ad oggi non mostra un tale aumento di false segnalazioni in questa fase.²⁶

In molti casi, i bambini hanno paura a restare soli con un padre che hanno visto usare violenza nei confronti della madre o un padre che è stato violento con loro. A volte i bambini rendono chiaro alla Corte che desiderano rimanere con la madre perché hanno paura del padre, ma i loro desideri vengono ignorati.

La ricerca indica che alti livelli di continui conflitti tra genitori separati e divorziati ostacolano lo sviluppo normale dei bambini. Alcuni professionisti ritengono ora che potrebbe essere meglio per lo sviluppo dei bambini limitare l'accesso del padre ai bambini ed evitare il pericolo continuato per loro e per le loro madri.²⁷

Ancora, l'APA afferma che gli **psicologi non specificamente addestrati possono ignorare o minimizzare la violenza** e attribuire inappropriate etichette di patologia alle risposte delle donne alla vittimizzazione cronica (*“Cautioning that psychological evaluators who are not trained in domestic violence may ignore or minimize the violence and attach inappropriate pathological labels to women’s responses to chronic victimization”*).²⁸

Rispetto all'elevata probabilità di errori valutativi che gli psicologi possono commettere per una mancata focalizzazione del tema della violenza domestica, riteniamo si debba procedere a offrire un orientamento specifico per quei/quelle consulenti impegnati/e in campo forense.

Infine, un breve accenno all'annosa questione secondo la quale, nelle controversie sull'affido nei tribunali civili o per i minori, si debba tenere conto della violenza domestica solo nei casi asseverati in area penale e fino al terzo grado di giudizio. È, infatti, di tutta evidenza che un terzo grado di giudizio si raggiunge nel penale dopo anni e anni dall'inizio del processo. Ciò porterebbe i minori alle soglie dell'età adulta, vanificando ogni possibilità di condotte protettive in ambito civilistico. Si ricorda, a ogni buon conto, che le finalità e i criteri della giustizia civile sono diversi da quelli della giustizia penale²⁹ e che, in tema di tutela dei minori, bisogna perseguire il loro 'best interest', il che significa, in primis, tutela della salute e della sicurezza e, secondariamente, diritto a usufruire delle cure di ambedue i genitori, quando presenti. Nel codice civile è ben chiaro che il magistrato agisce non solo quando i reati sono stati giudicati nel penale, ma anche attraverso l'accertamento dei pregiudizi che la condotta di

un genitore può comportare sulla salute e la sicurezza di un minore. E i pregiudizi maggiori, stando alle statistiche nazionali e internazionali, gravano sui minori a partire proprio dalle diffuse condotte di maltrattamento sulla madre, valutate dall'OMS alla stregua di un'epidemia. Tali condotte di maltrattamento sulla madre si riflettono sui minori quali effetti di un pernicioso maltrattamento assistito che va quindi valutato e inserito nelle nuove prospettive e metodologie delle consulenze tecniche.

Il diritto del genitore a essere presente nella vita del minore è quindi un dovere-diritto (Art. 30 della Costituzione) condizionato dall'espletamento della funzione di *cura appropriata* verso i minori stessi; appropriatezza che esclude, ovviamente, le condotte che provocano traumi da violenza e maltrattamento assistito. Appare chiaro - dalla lettura delle Convenzioni internazionali sui diritti dei minori (Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Convenzione Europea sull'esercizio dei Diritti dei Minori; Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea) e del nostro codice civile (Art. 330 - 333, 337 quater, ex 155 bis, c.c) - come il **diritto alla (bi)genitorialità** non sussista di per sé e indipendentemente dagli altri diritti primari del minore e, soprattutto, come sia invece **sempre un diritto che proviene dall'adempimento del genitore dei doveri di cura, di tutela, di educazione.**

Il maltrattamento sulla madre, indipendentemente dall'iter penale per il reato corrispondente, può essere affrontato e preso nella giusta considerazione, nell'ambito dei provvedimenti sull'affido, al pari di tutte le altre condotte pregiudizievoli per la salute e la sicurezza del minore; condotte negative che il procedimento civile, con i suoi mezzi di prova, è in grado di individuare e fronteggiare.

2. IL PROTOCOLLO DI NAPOLI

2. 1. SCOPO DEL PROTOCOLLO

Lo scopo del presente protocollo è di offrire agli operatori/trici ed esperti/e chiamati a valutare le condizioni per l'affidamento dei figli in caso di rottura della convivenza dei genitori, linee guida di carattere concettuale e metodologico, perché sia garantita la tutela psicofisica dei minori e delle loro madri nei casi di violenza domestica e violenza assistita.

2. 2. IL PROTOCOLLO RECEPISCE

- La Convenzione di Istanbul nel suo complesso e specificamente gli articoli, 26, 31, 45, 46, 56 che riguardano i minori, la loro sicurezza e la violenza assistita sulle madri e, inoltre, l'articolo 48 sul divieto di mediazione familiare e gli articoli 15 e 18 sulla tutela della donna dalla vittimizzazione secondaria.

- Le disposizioni della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Convention on the Rights of the Child, approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989) e della Convenzione Europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli (adottata dal Consiglio d'Europa a Strasburgo il 25 gennaio 1996), con particolare riguardo a quanto espresso sui limiti del diritto alla genitorialità quando il suo esercizio sia di pregiudizio allo sviluppo del minore.

- Il concetto che la genitorialità sia *munus*, dovere e servizio, quindi soggetto a limitazioni in caso di pregiudizi sul minore e non un diritto primario sempre esigibile in ogni condizione, come di recente sottolineato dalla Corte di Cassazione con sentenza del 30 luglio 2018, n. 20151, il **diritto alla bi-genitorialità** "*si configuri, piuttosto che come un diritto, come*

un **munus**, e che la stessa regolamentazione del c.d. diritto di visita del genitore non affidatario debba far conto del profilo per cui un tal diritto si configura esso stesso come uno strumento in forma affievolita o ridotta per l'esercizio del fondamentale diritto-dovere di entrambi i genitori, di mantenere, istruire ed educare i figli, il quale trova riconoscimento costituzionale nell'art. 30 primo comma Cost. e vien posto, dall'art. 147 c.c., fra gli effetti del matrimonio (Cass. 19 aprile 2002, n. 5714).

- La Sentenza della Cassazione civile, sez. I, n° 31902 del 10 novembre 2018 in materia di affido dei minori; nella quale si afferma che: *“In tema di affidamento dei figli minori, il giudizio prognostico che il giudice, nell'esclusivo interesse morale e materiale della prole, deve operare circa le capacità dei genitori di crescere e educare il figlio nella nuova situazione determinata dalla disgregazione dell'unione, va formulato tenendo conto, in base ad elementi concreti, del modo in cui i genitori hanno precedentemente svolto i propri compiti, delle rispettive capacità di relazione affettiva, attenzione, comprensione, educazione e disponibilità a un assiduo rapporto, nonché della personalità del genitore, delle sue consuetudini di vita e dell'ambiente sociale e familiare che è in grado di offrire al minore, fermo restando, in ogni caso, il rispetto del principio della bigenitorialità, da intendersi quale presenza comune dei genitori nella vita del figlio, idonea a garantirgli una stabile consuetudine di vita e salde relazioni affettive con entrambi, i quali hanno il dovere di cooperare nella sua assistenza, educazione ed istruzione”*.

- il documento dell'Ordine Nazionale degli Psicologi³⁰, quando afferma che: *“[...] (In) considerazione dell'età del minore, si trascura il fatto che la collocazione perfettamente simmetrica nei tempi e nei luoghi del minore può determinare alterazione del regolare processo di sviluppo emotivo, sociale, e soprattutto cognitivo, con oggettivo rischio di danno a carico del minore. Il luogo prevalente di vita del minore, soprattutto in età infantile, deve essere uno e uno solo, unico e privilegiato. L'interferenza dell'ambiente sul regolare processo di sviluppo del minore è ampiamente dimostrata dalla letteratura scientifica, al punto da influenzarne la salute”*.

E dunque la perequazione perfetta dei tempi non può essere imposta per sentenza ma deve discendere - caso per caso - da accordi tra i genitori che abbiano condizioni di vita che non creino separazioni e brusche interruzioni nello stile di vita del minore da ogni punto di vista, dall'ambiente fisico a quello socio-economico.

- Gli orientamenti internazionali in tema di difesa congiunta della donna e dei minori in caso di violenza domestica, con restrizioni al diritto di visita paterno in particolare riferendosi a:

a. Direttiva inglese del 2017 (JUSTICE, FAMILY COURT, UK, *New Revised Practice Direction 12j - Child Arrangements & Contact Orders: Domestic Abuse And Harm*, 2017)

b. Direttiva australiana del 2011 (*The Family Law Legislation Amendment (Family Violence and Other Measures) Act 2011*; In questa direttiva si critica il concetto della friendly parenting come indicatore della buona genitorialità: *“The Commonwealth decided that amendments to The Family Law Legislation were necessary after research suggested that the co-operative parenting changes made in 2006 may have contributed to increasing rates of reports of family violence and child abuse around relationship breakdown.”*³¹

c. direttiva di 24 stati americani sulla *Rebuttable presumption*. In particolare in California la *rebuttable presumption* è oggetto di uno specifico modello d'intervento delle Corti Civili (**Family Code 3044**) che prevede appunto, in via presuntiva in caso di violenza domestica, il *no contact* padre-figli e, a discendere, altri provvedimenti come le visite protette e il non accesso alla custodia esclusiva.

“Upon a finding by the court that a party seeking custody of a child has perpetrated domestic violence against the other party seeking custody of the child or against the child or the child's

siblings within the previous five years, there is a rebuttable presumption that an award of sole or joint physical or legal custody of a child to a person who has perpetrated domestic violence is detrimental to the best interest of the child".³²

- Le indicazioni delle organizzazioni professionali internazionali (APA, Statement on Parental Alienation Syndrome)³³ e dalla Cassazione (Cass. Pen. n. 7041 del 20/03/2013) sui limiti d'utilizzo di costrutti che non hanno validità scientifica come la PAS e l'AP.

- L'indicazione etica dell'APA, **conseguenza del rigetto della PAS**, a rispettare e tutelare i diritti umani e civili delle persone **"Psychologists Respect and Protect Civil and Human Rights"** [Preambolo alle linee guida etiche dell'APA](#)³⁴).

Il diritto alle proprie convinzioni è considerato un fondamentale diritto umano. Al contrario il confinamento lontano da genitori e amici in un ambiente non familiare di un bambino - che per definizione non ha colpe - al fine di costringerlo ad adottare un nuovo e differente sistema di convinzioni, ne viola i diritti fondamentali.

In tal senso **il protocollo rigetta** ogni procedura costringitiva e forzata (del tipo *'transitional site program'*³⁵ ripreso dagli psicologi forensi italiani con il nome di REFARE)³⁶ attuata nei confronti dei bambini con l'intento programmato di separarli bruscamente dal loro ambiente di vita familiare, scolastica e sociale e con effetti traumatici evidenti e inevitabili. Tali trattamenti forzosi, nati negli ultimi dieci anni e più, in applicazione della diagnosi di PAS, prevedono: *"il confinare il bambino in un luogo lontano da casa, e isolare il bambino dal genitore a cui il bambino è più legato. L'attaccamento al genitore preferito è contestato, e il bambino è incoraggiato con sessioni intensive ad accettare nuovamente il genitore rifiutato"*.³⁷

- I limiti imposti dal codice deontologico della professione a una consulenza a carattere forense che non deve e non può trasformarsi in attività terapeutica, di monitoraggio o di mediazione. In particolare, recepisce l'art. 48 della Convenzione di Istanbul sul divieto di mediazione in caso di violenza.

- La necessità di non trasferire costrutti interpretativi propri della psicologia clinica in ambito forense ai riferiti dei periziandi, per evitare di alterare il procedimento giudiziario, che si basa necessariamente su comportamenti e fatti comprovabili. Altresì recepisce la necessità di riportare fedelmente il riferito dei periziandi, ponendo argine a una interpretazione che possa risultare di totale ribaltamento dei significati del racconto del periziando; ciò affinché non sia possibile addirittura trasformare un 'si' in un 'no', ponendo al centro della discussione le supposte *intenzioni* del soggetto e le sue *motivazioni inconsce* che, proprio in quanto tali, non discutibili e controvertibili in sede giudiziaria.

- La necessità, individuata dalla Convenzione di Istanbul e dalla Direttiva 29/2012 del Parlamento Europeo e del Consiglio (che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato), di provvedere alla protezione delle vittime nel corso della consulenza, sia quando vi siano atti a ciò finalizzati (divieto di avvicinamento, ordini di protezione e provvedimenti similari), sia quando essi, pur non essendo stati formalizzati (nel rispetto degli artt. 16, 18, 30, 31, 45, 51, 52 della direttiva) pongono l'accento sulla sicurezza della vittima che in sede giudiziaria, penale o civile, non deve essere messa a confronto con l'autore della violenza (art. CdI 56g). Tale necessità si riverbera nell'assunzione di metodologie della consulenza che, in caso di violenza di coppia e domestica, non possono prevedere colloqui congiunti, incontri congiunti, e tanto meno test e prove di valutazione che si rifanno all'espletamento di compiti congiunti (come ad esempio il Disegno Congiunto della Famiglia e il Lousanne Trilogue Play clinico).

- Gli articoli del codice deontologico dell'albo professionale sul consenso del paziente al trattamento, nonché le sentenze di Cassazione civile n. 13506/2015 e n. 18222/19, sulla confliggenza tra le indicazioni terapeutiche date in sede giudiziaria e l'art. 32 della Costituzione.

- I risultati di ricerche a livello internazionale sui limiti delle valutazioni affidate a test proiettivi o di personalità sulle vittime di violenza.

Il National Council of Juvenile and Family Court Judges afferma, infatti, che i test, compresi quelli proiettivi, non possono avere validità per indicare il profilo di personalità di base della vittima che è ovviamente alterato dall'esperienza traumatica vissuta:³⁸

"In generale, l'uso dei test psicologici non è appropriato in situazioni di violenza domestica. Alcuni di questi test standardizzati possono però anche misurare e confondere il disagio psicologico o una disfunzione indotta dall'esposizione alla violenza domestica con un disturbo di personalità o psicopatologia (di tipo primario). I test possono diagnosticare, in modo inappropriato, la normale risposta del genitore non abusante alla violenza quale dimostrazione di malattia mentale, spostando l'attenzione lontano dai comportamenti di aggressione e coercizione del genitore abusante"³⁹.

- Le indicazioni dell'American Psychological Association (APA) sulla violenza domestica e segnatamente le seguenti:

- a. Resolution on Male Violence Against Women
<https://www.apa.org/about/policy/male-violence>
- b. Report of the American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and The Family- Issue 5
- c. Report of Work group APA on "Intimate Partner Abuse and Relationship Violence"
<https://www.apa.org/about/division/activities/abuse>

Il protocollo, infine, considera le diverse linee-guida professionali come indicazioni e orientamenti che non hanno valore precettivo, come affermato dalla Corte di Cassazione, sez. I Penale, 13/11/ 2012 – 08/04/2013, n. 15930. Afferma la Corte a questo proposito:

"La costante giurisprudenza di questa Corte ha stabilito che le raccomandazioni contenute nelle Linee Guida Nazionali per l'ascolto del minore del 2010 e in quelle della così detta Carta di Noto e della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza sono prive di efficacia precettiva".

Ancora, dalla sentenza di Cassazione n. 6919 del 2016 si evince che:

"Il giudice di merito (relativamente a denunce di comportamenti alienanti indicativi di una PAS) è tenuto ad accertare la veridicità in fatto dei suddetti comportamenti, utilizzando i comuni mezzi di prova, tipici e specifici della materia, a prescindere dal giudizio sulla validità o meno di una teoria scientifica".

Tali pronunce indicano, inoltre, che raccomandazioni, linee-guida e teorie interpretative hanno carattere esclusivamente orientativo per il sistema giudiziario e non inficiano il libero convincimento del giudice, che si muove su assunti e procedure diverse (i fatti e i comuni mezzi di prova) rispetto al campo psicologico.

2. 3. RUOLO E LIMITI DELL'ESPERTO/A

A. Il consulente deve avere esperienza e conoscenza del campo della violenza domestica

L'esperto/a, chiamato/a a un incarico di consulenza, nel caso di violenza domestica e/o a elevata conflittualità (in cui frequentemente si nasconde la violenza domestica), deve avere una preparazione specifica e/o su questo tema deve comunque prospettare al giudice la necessità di specializzazione per l'esigenza di mettere in campo metodologie ad hoc.

In particolare si richiama qui una necessità generale - che in caso di violenza domestica diviene centrale - e cioè che siano sempre separati l'intervento clinico-trasformativo e l'intervento forense-valutativo.

Nell'ottica trasformativa la finalità unanime è, infatti, di giungere alla condivisione genitoriale. Tuttavia questa prospettiva/intenzione trasformativa può occultare la situazione di violenza familiare che, al contrario, si frappone a una gestione condivisa. La finalità clinico-trasformativa, nei fatti, evolve frequentemente in una prospettiva di mediazione che, in caso di violenza domestica, la Convenzione di Istanbul vieta esplicitamente. Inoltre, l'intento di consegnare al giudice un elaborato (la Consulenza tecnica) che non solo abbia valutato, ma anche introdotto elementi trasformativi in uno dei genitori, la coppia genitoriale o l'intero nucleo familiare, è contrario alle regole dello stesso codice deontologico degli psicologi il quale impone che siano diversificate le competenze valutativo-forensi dalle competenze clinico - trasformative con carattere terapeutico.

B. Mantenere l'autonomia professionale nell'interazione con il campo giudiziario.

Nei rapporti con i magistrati, gli avvocati e le parti, il CTU mantiene la propria autonomia scientifica e professionale, soprattutto nella scelta di metodi, tecniche, strumenti psicologici, nonché nella loro utilizzazione. Dà conto sempre e comunque delle proprie scelte metodologiche e di quelle le scelte attuate in caso di violenza domestica, quando emerge, nel corso della propria osservazione, anche indipendentemente dalle procedure giudiziarie.

È, inoltre, di fondamentale importanza la capacità del Consulente di interloquire con il Giudice nell'esplicitazione e definizione dei quesiti posti, soprattutto quando esplicativi della differenza tra violenza e conflittualità.

Quindi nell'accoglimento dei quesiti proposti il consulente fa presente la necessità di ampliare lo sguardo ai seguenti campi:

- la valutazione del discrimine tra conflitto e violenza domestica
- la valutazione del danno che i bambini hanno subito e/o continuano a subire, o sono a rischio di subire, come testimoni di violenza;
- la valutazione dello stato psichico delle vittime di violenza come effetto dei traumi patiti;
- la valutazione delle modalità attraverso cui garantire il diritto alla sicurezza di donne e minori, secondo i dettami degli artt. 26 e 31 della CdI.

Pertanto, a fronte di una corretta valutazione che non debordi dai limiti di un'analisi supportata dai dati storici e anamnestici, è necessario che i quesiti non deleghino al consulente compiti impropri. I quesiti, rispetto a una consulenza psicologica così delineata, risultano organizzati intorno ai 5 punti successivi:

1. l'ascolto del minore, approfondendo sia le tappe del suo sviluppo sia gli ambiti in cui si realizza la sua vita nell'organizzazione attuale, valutando in modo specifico l'adeguatezza della socializzazione e dello sviluppo dell'autonomia in rapporto all'età;
2. l'analisi delle ragioni esplicite del conflitto, da non attribuire o ricercare nei rispettivi profili di personalità, né da analizzare intorno alle dimensioni dei vissuti inconsapevoli o inconsci e frutto d'interpretazioni, ma da riferire principalmente a quanto narrato ed espresso in consulenza;
3. l'analisi a largo raggio, attuale e storica, delle condizioni di vita della famiglia e dei ruoli genitoriali fino allora espletati, nonché del ruolo delle famiglie d'origine e delle funzioni da loro di fatto svolte in rapporto ai bambini e ai genitori stessi;
4. l'analisi dei ruoli e competenze genitoriali valutati intorno alle cure principali di un genitore nei confronti del figlio; le competenze genitoriali positive, in caso di violenza domestica, non possono tener conto solo del così detto 'criterio dell'accesso' che prevede il favorire la relazione del figlio con l'altro genitore, o che prevede una comunicazione *friendly* tra i genitori, cosa che ovviamente la violenza non rende attuabile;

5. una proposta circa tempi e partecipazione dei genitori alla vita del minore che escludano ipotesi di sradicamento o sconvolgimento dell'assetto di vita del bambino all'atto della separazione.

C. L'esperto/a non accetta incarichi se è ravvisabile dai quesiti posti dal giudice un conflitto d'interesse tra diverse funzioni e ruoli dello/a psicologo/a.

In particolare, il ruolo del consulente è incompatibile con quello dello/a psicoterapeuta del minore, ed è incompatibile in generale - in corso di consulenza - con ruoli e funzioni di presa in carico che prolungano l'incarico oltre i tempi necessari alla valutazione, prevedendone una estensione per progetti esecutivi come: monitoraggio, mediazione, supervisione, incontri protetti, ecc.

D. Il CTU ovvero il CTP (Consulente tecnico di parte) hanno l'obiettivo di salvaguardare il benessere psicofisico del minore.

In caso di violenza domestica, hanno l'obbligo di salvaguardare la sicurezza del minore, unitamente a quella della madre, prevedendo misure di tutela o richiedendole in corso di consulenza (artt. 26-31 della CdI).

E. Estensione della consulenza in forma collegiale.

Se l'accertamento richiesto sul caso è di particolare complessità, è necessario che l'esperto segnali al giudice l'esigenza di svolgere la consulenza in forma collegiale. In caso di violenza domestica la richiesta di consulenza collegiale può essere indirizzata a una valutazione del tutto separata delle parti anche per assicurare al massimo obiettività di giudizio dei consulenti e, al tempo stesso, condizioni di sicurezza per le vittime.

F. Informazione alle parti

L'esperto deve fornire preliminarmente alle parti informazioni circa le finalità degli incontri, la metodologia, le procedure che saranno adottate e i limiti del segreto professionale derivanti dallo svolgimento della consulenza tecnica. L'esperto s'impegna a registrare e/o a far registrare incontri e colloqui, perché in ogni momento il suo operato possa essere in modo trasparente oggetto di verifica.

G. L'esperto dovrà fornire un parere solo dopo aver condotto una valutazione adeguata a supporto delle conclusioni.

L'esperto evita di esprimere pareri e/o valutazioni su persone che non ha direttamente esaminato, ma può esprimere sempre pareri sui documenti, agli Atti del procedimento, che riportano ricostruzioni anamnestiche, riferiti di adulti che riguardano i minori, riferiti di adulti e minori desunti da varie situazioni: ascolto protetto, incidenti probatori, dichiarazioni all'AG, ecc.

H. L'esperto ricorre ad una metodologia affidabile e pertinente

Nella sua valutazione l'esperto impiega più strumenti al fine di garantire accuratezza e obiettività. In particolare nei casi di violenza domestica si affida alla ricostruzione storica presente in atti o altrove documentata, e procede ad approfondimenti successivi utilizzando metodi e strumenti di osservazione asseverati dalla comunità scientifica internazionale nell'ambito della violenza domestica.

In tal senso gli esperti, in caso di violenza domestica o sospetta violenza domestica, devono tenere presenti le seguenti raccomandazioni:

- effettuare sempre un primo contatto con ciascuna parte separatamente e successivamente proseguire con questa metodologia;
- rispettare le esigenze di sicurezza di ciascun membro della famiglia;
- rispettare i termini degli ordini di restrizione / protezione esistenti;
- utilizzare tecniche consolidate sull'ascolto dei minori per entrare correttamente in relazione con loro, stabilire rapporti di fiducia, recepirne il dichiarato senza alterarne il senso, attraverso suggerimenti d'interpretazione non suffragate da osservazioni basate su elementi scientifici e controllabili in sede forense.

3. GUIDA METODOLOGICA PER LA CONSULENZA TECNICA IN MATERIA DI AFFIDO E VIOLENZA DOMESTICA

Le presenti indicazioni individuano gli obiettivi, le metodologie e gli strumenti d'intervento da utilizzare dagli esperti/e nella consulenza tecnica in tema di affidamento dei figli a seguito di separazione genitoriale laddove vi sia evidenza di violenza domestica.

A. OBIETTIVI DELLA VALUTAZIONE

1. Obiettivo della consulenza è discriminare la conflittualità nella coppia dalla presenza di chiare e incontrovertibili forme di violenza. In base a tale discriminazione, obiettivo ulteriore è riportare al giudice quale sia stata la storia degli abusi, la condizione psicologica del genitore vittima e del genitore abusante, facendo luce sulle dinamiche relazionali violente improntate al controllo, valutabili sia dalla storia pregressa ante separazione, sia dalle motivazioni personali di accesso al percorso giudiziario, sia dalla storia attuale post-separativa.

2. Adottare nella valutazione della violenza domestica procedure che non mettano mai a rischio le vittime e non instaurino processi di vittimizzazione secondaria. Esse sono quindi finalizzate a⁴⁰:

- a.** mettere in sicurezza il genitore vittima di violenza e i minori;
- b.** mantenere insieme (o ricongiungere se, allo stato, separati) il genitore non abusante ed i figli;
- c.** ritenere responsabile esclusivamente l'autore;
- d.** identificare le esigenze di tutti i membri della famiglia; tutte le forme di assistenza e aiuto per il bambino; sicurezza, supporto e stabilità economica per la vittima ed inoltre assicurare, a seguito di un riconoscimento di responsabilità, anche attività di riabilitazione per l'autore;
- e.** creare linee guida chiare e dettagliate sul diritto di visita e che devono prevedere interazioni e ambienti sicuri per le visite stesse.

3. Valutare le competenze genitoriali tenendo presente sia la storia della violenza sia quella, in essa radicata, della violenza assistita. All'interno di un contesto che tiene in considerazione la violenza assistita come pregiudizio per la salute e la sicurezza del minore, si valuteranno le competenze di ciascun genitore nei confronti del minore, con l'accertamento della configurazione di spazi e tempi dedicati al minore già prima della separazione. La valutazione delle competenze genitoriali sarà effettuata quindi su ognuno dei genitori senza mettere sotto osservazione la comunicazione tra i componenti di una coppia non più esistente. Per la salvaguardia del legame di ciascuno dei genitori con il figlio, la valutazione di una buona genitorialità, in caso di violenza domestica, non sarà affidata al criterio di riferimento della *friendly parenting*, ovvero del così detto criterio dell'accesso (il favorire, cioè, il rapporto con l'altro genitore).

Le competenze genitoriali saranno prioritariamente valutate alla luce di 4 funzioni principali (che escludono quindi la *friendly parenting*) come individuate da Bornstein ⁴¹:

a. il *nurturant caregiving*, che fa riferimento alla dimensione dell'accoglimento e della comprensione dei bisogni primari del bambino;

b. il *material caregiving*, che fa riferimento al modo in cui i genitori organizzano e predispongono il mondo fisico in cui si sviluppa il bambino;

c. il *social caregiving* ossia i comportamenti che i genitori mettono in atto al fine di stimolare emotivamente i bambini coinvolgendoli in attività socializzanti;

d. il *didactic caregiving*, che comprende l'insieme delle strategie che i genitori utilizzano per favorire la comprensione dell'ambiente circostante da parte del bambino.

4. Valutare l'affido collocandolo nella storia specifica di ogni nucleo familiare:

a. definire i termini del conflitto così come evidenziati dai periziandi, valutando alla luce della storia della relazione gli elementi che presiedono alla genitorialità, dettati dai comportamenti di potere e controllo del partner, così come emergono anche prima della separazione. La valutazione dovrà quindi focalizzarsi sia sul comportamento materno, che in caso di pregressa storia di violenza, sarà viepiù orientato in senso protettivo verso il minore (evitando di mal interpretare un comportamento protettivo con un comportamento simbiotico); sia sul comportamento pregresso ed attuale del padre, se improntato a finalità di controllo o di vessazione/ punizione della partner. In quest'ambito sarà importante individuare e valutare le motivazioni alla separazione intrapresa;

b. rappresentare la storia genitoriale sino al momento della separazione con analisi dei documenti e i riferiti dei due genitori con i loro differenti punti di vista;

c. rappresentare le competenze genitoriali in relazione alle capacità di ascolto del bambino e al rispetto dei suoi bisogni e desideri;

d. rappresentare la storia del bambino nel suo sviluppo psicologico e socio-relazionale;

e. rappresentare il punto di vista del bambino sulla sua posizione nel nuovo assetto familiare.

f. delineare un contesto di affido che non si discosti eccessivamente dal precedente, in modo da non alterarne il ritmo di vita e (con questo limite) tenere in conto anche le esigenze del genitore (lavoro, nuova residenza, casa, impegni ecc.) presso cui il minore non è collocato.

5. Valutare aspetti di disagio dei figli e delle madri esitati dalla violenza in relazione a interventi già in atto o da programmare:

a. rilevare i segni di disagio e trauma nei bambini qualora testimoni di violenza o direttamente oggetto di violenza;

b. individuare aspetti quali/quantitativa della relazione storica tra il minore e ciascuno dei genitori;

c. rilevare la presenza di disfunzionalità comportamentali dei soggetti autori di violenza, con un'analisi di potenziali effetti negativi sui minori;

d. rilevare la presenza o l'assenza di interventi di supporto alle vittime della violenza, in un'ottica di empowerment ed accrescimento dell'autonomia;

e. valutare l'opportunità di interventi per gli autori, in un'ottica di riduzione del comportamento abusivo e prevaricatore;

f. identificare le risorse pubbliche o del privato sociale per l'indirizzamento delle vittime a successivi interventi di supporto ad ampio raggio, anche di natura socio-economica.

6. I tempi della valutazione devono essere brevi in rapporto alle esigenze di tutela e protezione dei minori escludendo interventi che si protraggono anche oltre l'anno e che contengono altre finalità (monitoraggio delle relazioni, osservazione delle visite protette ecc.).

7. Il consulente ha come limite deontologico del proprio operato il principio ippocrateo '*primum non nocere*' e, di conseguenza, si astiene dal fornire indicazioni che sconvolgano la

vita del minore, e dal prospettare interventi che abbiano un carattere forzoso, afflittivo e traumatico per il bambino.

8. La valutazione del consulente non prospetta, nelle sue conclusioni, interventi costrittivi e traumatici per il minore che rifiuta un genitore, in ossequio al mero principio della bigenitorialità considerato in astratto, e soprattutto in assenza di rischi seri e concreti rilevati per la salute e la sicurezza dei bambini.

B. METODOLOGIA DELLA VALUTAZIONE - STRUMENTI E METODI

1. Conoscere la violenza contro le donne (Convenzione di Istanbul)

La violenza domestica implica più tipi di violenza (sessuale, economica, fisica, psicologica, materiale, stalking) che si verificano più frequentemente nelle relazioni di intimità con un partner o un ex partner ma si può verificare anche da parte di altre relazioni all'interno della famiglia (padre, fratello, ecc.) un rapporto intimo improntato all'abuso di potere (Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul, 2011) ⁴².

Partiamo, quindi, dalla condivisione di un'accezione complessa di violenza domestica contro le donne, (*“Domestic violence is a pattern of assaultive and coercive behaviors, including physical, sexual, and psychological attacks, as well as economic coercion, that adults or adolescents use against their intimate partners”*⁴³) un modello di comportamenti coercitivi e minacciosi che operano a vari livelli: fisico, psicologico, emotivo, economico e / o sessuale, che i perpetratori usano contro un partner intimo. Il modello dei comportamenti non può essere considerato meramente ‘impulsivo’ o ‘fuori controllo’ e ne va invece valutato il carattere intenzionale e strumentale al fine di ottenere il controllo sulla vittima (*The pattern of behaviors is neither impulsive nor “out of control” but is purposeful and instrumental in order to gain compliance from or control over the victim.*”⁴⁴). Gli atti abusivi sono diretti a ledere l'autostima della vittima e a raggiungere il controllo su di lei. Sono diretti inoltre a circoscrivere la vita della vittima in modo che il pensiero e l'azione indipendenti siano ridotti, così che la vittima si dedichi a soddisfare i bisogni e le esigenze del perpetratore. (*Domestic violence is purposeful and instrumental behavior. The perpetrator's pattern of abusive acts is directed at achieving compliance from or control over the victim. It is directed at circumscribing the life of the victim so that independent thought and action are curtailed and so that the victim will become devoted to fulfilling the needs and requirements of the perpetrator*⁴⁵). I singoli atti di violenza sono iscritti in una cornice che, sul piano psicologico, viene rappresentata dalla paura, dal distress, dal terrore, dalla limitazione del campo delle libertà individuali.

I perpetratori usano i bambini per mantenere il controllo sulle loro partner in vari modi: richiedendo ad esempio ai bambini di spiare la vittima, richiedendo che almeno un bambino accompagni la vittima, coinvolgendo a lungo la vittima in lotte legali per la custodia dei figli, minacciandola di portarle via i bambini. Tutto ciò per forzare la vittima ad assecondare i fini e gli intenti dell'autore di violenza. (*Perpetrators use children to maintain control over their partners by requiring children to spy on the victim, requiring that at least one child always be in the victim's company, threatening to take children away, involving the victim in long legal fights over custody, or kidnapping children as a way to force the victim's compliance*⁴⁶).

È importante conoscere, quando si affrontano i contesti separativi a elevata conflittualità, all'interno dei quali spesso si annida la violenza:

- tutte le questioni relative alle varie forme di violenza domestica e/o alle aggressioni sessuali, inclusi i pericoli associati al prosieguo della violenza in fase post-separativa⁴⁷;
- il legame tra maltrattamento/violenza sul partner e maltrattamento sui minori;
- l'impatto sulla salute dell'esposizione dei bambini alla violenza domestica;
- l'impatto della violenza domestica sull'esercizio della genitorialità;

- i rischi psicologici, emotivi, fisici ed economici che per la donna si realizzano specificamente nella fase post-separativa attraverso la gestione condivisa dei figli.

2. Raccolta di evidenze e allegati di ogni tipo

Studio degli atti processuali e di ogni altro documento ufficiale o legato alla vita quotidiana (diari, mail, messaggi, ecc.) in grado di offrire una possibilità di individuazione della violenza domestica. Questo punto assume rilevanza per la valutazione, in un quadro ecologico, di specifiche condizioni di vita che fanno capo alla violenza domestica⁴⁸.

3. Colloqui con i genitori e utilizzo di test per valutare il discrimine tra conflitto e violenza

- Raccolta della storia della relazione di coppia come riferita dagli adulti singolarmente e separatamente.

- Colloqui con le parti in via sempre separata e valutando **il contesto della situazione secondo un triplice asse: retrospettivo, attuale e prospettico**

- asse retrospettivo: storia della relazione e della condivisione delle cure;
- asse attuale: motivazioni alla separazione;
- asse prospettico: quale genitore garantisce la tutela dalla violenza e la migliore continuità delle cure.

- Somministrazione di test di valutazione per la presenza di violenza domestica, tra cui - ma non solo: The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)⁴⁹, PPP (Potency, Pattern of violence and Primary perpetrator)⁵⁰; Partner Abuse Scale: Non-Physical (PASNP) e Physical Abuse of Partner Scale (Paps)⁵¹; Index of Spouse Abuse, Partner Abuse Scale: Physical (ISA-P)⁵²; Profile of Psychological Abuse⁵³; Psychological Maltreatment of Women Inventory (PMWI) – Short Form;⁵⁴ ecc.

4. Colloquio con i minori. Ascolto delle loro paure, preferenze circa il contatto con i genitori, raccolta dei racconti della vita familiare vista attraverso i loro occhi.

In caso di maltrattamento sulla madre, il minore va valutato nel suo disagio in riferimento agli effetti prodotti dall'assistere o dall'aver assistito alle condotte violente del padre sulla madre.

L'ascolto del minore, la raccolta di tutto quello che esprime è fondamentale per il consulente, per tracciare il quadro delle sue esigenze e delle sue difficoltà.

D'altra parte noi sosteniamo un ascolto e una testimonianza del minore aperta e senza pregiudizi di teorie che ne vorrebbero inficiare l'attendibilità a prescindere, invocando teorie limitative delle capacità cognitive in rapporto all'età. In particolare, non condividiamo la teoria del falso ricordo (False Memory) collegata alla teoria della PAS, che inficia in via pregiudiziale quanto il minore riferisce su eventi traumatici ed abusi e quanto il minore esprime circa i propri vissuti relazionali⁵⁵.

L'ascolto del minore è previsto e obbligato in ogni procedimento civilistico che lo riguarda e del suo parere il consulente deve tenere conto, come d'altra parte il giudice del procedimento⁵⁶. Anche nel campo della testimonianza la parola del minore, se non è accertato un deficit cognitivo, ha valore. L' **Art. 196 c.p.p. afferma che “ogni persona ha la capacità di testimoniare”, dunque, qualunque minore può rendere testimonianza** indipendentemente dall'età (quindi anche al di sotto dei 12 anni)⁵⁷.

L'ascolto del minore, nell'ambito di procedimenti per l'affido nei casi di violenza domestica, serve per determinare (tra le altre cose) se e quanto questi sia stato colpito da uno o più eventi traumatici, come appunto il vedere o percepire la propria madre oggetto di violenza o essere in qualche modo coinvolto direttamente in quell'esperienza.

Una volta stabilito dal racconto del minore, nonché dal racconto di testimoni in un'analisi di contesto (compresa la madre come principale caregiver), la rilevanza dell'evento traumatico da maltrattamento assistito o diretto, possono essere utilizzati i test che evidenziano le risposte traumatiche come ad esempio: CPSS (*Child PTSD Symptom Scale*)⁵⁸; IES (Impact of Event

Scale)⁵⁹; CSDC (Child Stress Disorders Checklist)⁶⁰; o altro materiale utile allo scopo di evidenziare i segni traumatici.

I colloqui con i minori vanno effettuati evitando ogni possibile invasività, suggestività e pressioni di ogni tipo ed il report del colloquio dovrà rispettare i contenuti espressi dai bambini. Pertanto i colloqui con i minori vanno sempre registrati e vanno effettuati con tecniche specifiche adatte a non cadere in domande suggestive (ad esempio, la step wise interview⁶¹ o l'intervista cognitiva⁶², ecc.).

I colloqui con i minori, supportati da attività di disegno e gioco, saranno finalizzati a esplorare anche:

- le capacità cognitive di base;
- la capacità di discriminare realtà e fantasia, valutando se dal racconto emergono rappresentazioni irreali o incoerenti rispetto alla loro vita quotidiana;
- lo sviluppo emotivo e affettivo;
- lo sviluppo socio-relazionale.

5. Valutazione dei rischi di letalità

In presenza di violenza domestica si procede anche con l'approfondimento della storia della violenza per l'individuazione degli aspetti prognostici relativi a un suo reiterarsi con una eventuale escalation e al profilarsi di seri rischi per la vita.

Utile è l'impiego anche di test riguardanti i rischi di letalità che potranno essere somministrati alla donna vittima (Campbell/Snider⁶³) e i rischi di recidiva (SARA⁶⁴) risultanti da una indagine in un contesto più ampio (ad esempio, FFOO e operatori a vario titolo in contatto con la donna e/o con la coppia).

6. L'analisi di contesto

Il consulente deve affrontare il compito della valutazione ricorrendo a molteplici fonti d'informazione che illuminino il contesto della violenza, sia per quanto riguarda gli adulti ma soprattutto per quanto riguarda i minori. Per i minori il contesto di vita sarà analizzato attraverso la raccolta di dati provenienti dai caregiver (in primis la madre), gli insegnanti, le figure di riferimento principali, il pediatra, ecc. in modo da delineare il quadro di vita del minore prima e dopo gli eventi traumatici evidenziati, collegati alla violenza assistita, o eventualmente anche alla violenza diretta.

7. L'utilizzo di test nella valutazione dello stato psichico

La valutazione dello stato psichico delle donne vittime di violenza come effetto dei traumi patiti può essere attuata solo attraverso test in grado di evidenziare la quantità e l'impatto del trauma, (con esclusione di ogni test proiettivo o non proiettivo finalizzato alla valutazione di un profilo di personalità che non tenga conto della situazione post-traumatica).

È da chiarire preliminarmente che, in ambito psicologico, la diagnosi di traumatismo prescinde dall'iter giudiziario dell'accertamento che spetta solo al giudice in ambito civile e/o penale; ciascuno di essi ha infatti la possibilità di mettere in atto procedure di accertamento dei fatti, secondo diverse linee giuridiche: nel penale l'accertamento è al di sopra di ogni ragionevole dubbio, nel civile invece vale l'evidenza o la maggiore probabilità⁶⁵.

L'attività diagnostica nelle consulenze tecniche nei casi di violenza domestica, deve poter misurare i fatti di violenza nella potenza dei loro effetti, comportandosi la violenza quale forte fattore di stress traumatico. L'essere stata sottoposta a violenze e maltrattamenti genera disagio e quindi non si potrà prescindere da questo dato - che vale per ogni persona sottoposta ad abusi quale che sia la sua personalità di base. Se una donna che ha subito violenza è anche portatrice di una pregressa patologia o disabilità questa non potrà che essere considerata come un'*aggravante* del comportamento violento.

Le difficoltà personali e relazionali che le vittime esprimono (lo ripetiamo) sono risposte situazionali alla violenza, hanno quindi un carattere transitorio e non possono dar luogo a valutazioni che si discostano dalla considerazione dell'impatto del trauma. La valutazione

diagnostica nei casi di violenza non potrà che essere diretta a individuare gli effetti del trauma e non potrà che rappresentare e quindi delineare un piano d'intervento rivolto all'interruzione della violenza ed all'allontanamento dall'autore di violenza.

La differenza tra uno stato traumatico e un disturbo di personalità è anche ben esplicitato nel Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali (DSM) che pone sempre la diagnosi differenziale tra un disturbo di personalità e un disturbo da stress post-traumatico. Dal DSM V si legge: “*Quando modificazioni della personalità emergono e persistono dopo che l'individuo è stato esposto ad uno stress estremo, si dovrebbe prendere in considerazione una diagnosi di disturbo da stress post-traumatico*”. Pertanto, quando vi sono evidenze di una condizione di vittimizzazione, è necessario focalizzare l'attenzione sugli effetti del trauma e sui modi per il suo superamento piuttosto che delineare un profilo di personalità avulso dalla condizione traumatica che ha un carattere situazionale.

8. Gli interventi interpretativi

Nei colloqui gli interventi tecnici con caratteristiche interpretative dei consulenti vanno registrati come elementi di supporto e sostegno a quanto le vittime riferiscono. Essi possono fornire anche elementi esplicativi (debitamente *a latere* dalla narrazione) ai vissuti traumatici e alle parole delle vittime. Ciò va fatto nel **pieno rispetto dell'ascolto delle vittime le cui parole vanno riportate tra virgolette e così presentate anche alla lettura del giudice**. Le interpretazioni tecniche, ovvero considerazioni, spiegazioni, ecc. devono essere inserite separatamente dal riferito della vittima.

Esse devono poter esplorare in modo preferenziale:

- i meccanismi di difesa utilizzati dalle vittime che rappresentino le loro difficoltà a ricordare fatti specifici e a individuare le responsabilità dell'autore della violenza (i sensi di colpa, l'autoaccusa o al contrario la rabbia e la persecutorietà);
- una raffigurazione del contesto di controllo e coercizione (controllo coercitivo) in cui la donna vittima di violenza si trova ad agire;
- le misure di auto-protezione e di protezione dei minori messe in atto dalla vittima in quello specifico contesto coercitivo e di riduzione specifica della sua libertà di azione;
- la percezione del rischio (minacce alla propria integrità psico-fisica e a quelle dei figli), in relazione alle difficoltà mostrate ad uscire dalla violenza, tradotte anche in più anni di convivenza con il violento;
- i livelli di tolleranza espressi nel corso della relazione in rapporto alle esigenze di sopravvivenza propria e dei figli, misurati anche con la capacità individuale di fronteggiare lo stress nel tempo; la rottura della relazione con il violento con la percezione di un superamento dei livelli accettabili di rischio. In genere la donna rompe la relazione, dopo anni, quando la convivenza padre-figli diviene negativa ai suoi occhi e anche rischiosa per la propria e la loro integrità psico-fisica.

9. Il No Contact

In caso di violenza domestica l'intervento indicato per la salute di donne e minori è arrestare la violenza, uno stop che può provenire solo dall'Autorità giudiziaria, sia penale sia civile.

All'autore della violenza dovranno essere impedito/ limitate le frequentazioni con i figli in quanto vittime delle violenze domestiche assistite e fin quando siano attive le ferite e i traumi relativi. Perseguire il mantenimento della genitorialità non deve, infatti, diventare strumento di vittimizzazione secondaria della donna e dei suoi figli.

In molti stati americani vige, ad esempio, la *rebuttable presumption* che considera presumibile in casi di violenza sulle madri (anche non accertati nei processi penali ma di cui vi siano elementi di evidenza probatoria nel procedimento civilistico) il ritenere il padre non idoneo per un affidamento congiunto e tanto meno esclusivo.

Il principio del “no contact” interviene quindi nelle cause civili a opera dei tribunali della famiglia a tutela dell'interesse superiore del minore nelle situazioni di violenza domestica;

esso garantisce per i minori la tutela dei diritti primari tra cui il diritto alla sicurezza e alla salute.

“Negli Stati Uniti, in Inghilterra e in Australia, in particolare, le prove portate dalla ricerca internazionale e soprattutto da quella inglese e australiana sull’impatto che la violenza domestica ha sulle donne e sui bambini, sull’aumento del rischio di violenza per le donne a separazione avvenuta e sull’evidenza che il contatto padre-figli può essere il contesto privilegiato per una prosecuzione dell’abuso di donne e bambini, pongono enormi sfide ed introducono il tema del conflitto tra due principi e diritti: garantire i contatti padre-figli versus la sicurezza delle vittime e del genitore non abusante”⁶⁶.

10. Il rapporto conclusivo

L’esperto/a dovrà sintetizzare in un documento scritto, cui acclude le registrazioni audio o anche video di quanto emerso dalle operazioni peritali sulle vittime, sui presunti autori, sui figli minori.

L’esperto/a dovrà preliminarmente indicare gli assunti metodologici e le ragioni di essi. Inoltre, esplicherà gli strumenti utilizzati per la valutazione, indicandone gli specifici scopi di analisi.

L’esperto/a presta, altresì, particolare attenzione alla distinzione tra quanto osservato e a lui/lei riferito e le riflessioni/conclusioni a cui perviene, separando quanto più è possibile gli elementi descrittivi, informativi e di racconto da quelli interpretativi.

Nel redigere le conclusioni e rispondere al quesito il/la CTU espone una sintesi di quanto emerso nel corso della consulenza, la sua valutazione, le indicazioni e le proposte ritenute più idonee rispetto alle modalità di affidamento dei figli, di collocamento prevalente degli stessi e di frequentazione dell’uno e dell’altro genitore.

In nessun caso sono indicati o suggeriti interventi costringenti, forzosi e afflittivi per i minori, mirati alla cosiddetta *de-programmazione* (come indicato dalla teoria della PAS o da teorie equivalenti).

Nel rispetto della libertà individuale all’accesso alle cure sanitarie, il/la CTU non può prescrivere interventi di riabilitazione psicologica per gli adulti che non possono essere veicolati all’interno di un’attività giudiziaria, né può effettuare alcun progetto ‘di presa in carica’ o trattamento. Ogni indicazione di trattamento, come altrove specificato, rimane appannaggio del servizio sanitario che con i suoi strumenti di consenso informato e con le sue metodologie, svincolate da intenti giudiziari, provvederà a indirizzare, consigliare, prescrivere. Non esprime né adombra, attraverso giudizi di personalità, alcuna diagnosi di patologia sulle parti ma, se necessario, rinvia ai servizi specialistici territoriali.

Può indicare alcuni interventi a favore dei minori, di tipo sociale o psicologico, laddove se ne ravvisi l’opportunità in un’ottica di accompagnamento al superamento dei traumi.

La donna vittima di violenza, peraltro, come la Convenzione di Istanbul indica, può essere indirizzata e informata della presenza di servizi specializzati (Centro anti-violenza) così come il presunto autore (Centri per gli uomini maltrattanti).

In definitiva il rapporto finale deve rispondere alle seguenti esigenze⁶⁷:

- L’accuratezza dell’indagine fattuale:

- Sono state intervistate rilevanti fonti collaterali?
- Sono stati revisionati documenti scritti rilevanti?
- Sono stati corroborati fatti e circostanze importanti?

- L’imparzialità dell’indagine fattuale:

- Può determinare se è stata data una giusta considerazione alle affermazioni e preoccupazioni di ciascuna delle parti, dando a ciascuno l’opportunità di rispondere alle accuse fatte dall’altra?
- La relazione ha valutato le capacità di relazione di ogni genitore con i figli, ovviamente tenendo presente da un lato l’esposizione del minore al maltrattamento

assistito e, dall'altro, la storia della cura genitoriale di ciascuno fino all'atto della separazione giudiziaria?

- La relazione prende in considerazione il particolare contesto culturale delle parti genitoriali e il rapporto tra le parti e i loro figli?

- La completezza dell'analisi delle fonti:

- Il valutatore ha riportato completamente i dati indicati, con ciascuna fonte e con allegazione di ogni documento citato?
- Il valutatore ha chiaramente distinto tra i fatti e le analisi?
- I dati supportano le analisi, le interpretazioni o le conclusioni?

Se la violenza domestica è identificata, è necessario determinare se un valutatore:

- ha dimostrato una comprensione dei rischi di sicurezza in corso;
- ha offerto raccomandazioni che forniscono la sicurezza necessaria per consentire il superamento di qualsiasi trauma esistente associato a violenza o a esposizione a essa;
- ha considerato l'intera gamma di opzioni protettive, tra cui:
 - supportare il trasferimento della parte vulnerabile e dei minori in un luogo sicuro;
 - proteggere altrimenti la parte vulnerabile dal contatto o comunicazione diretta con l'autore della violenza;
 - porre restrizioni di contatto totali o parziali, permanenti o provvisori tra la parte violenta e i minori;
 - assicurare un controllo formale o informale delle visite, o di trasferimento / scambio, durante gli incontri eventualmente consentiti.

NOTE

¹Dalla Convenzione di Istanbul (2011): *"l'espressione 'violenza domestica' designa tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima"*.

Dall' EIGE, European Institute for gender equality, (2012) *"La violenza domestica contro la donna è ogni violenza fisica, sessuale o psicologica perpetrata da un coniuge o partner attuale o precedente o da un altro membro della famiglia (Domestic violence against women is 'any physical, sexual or psychological violence, inflicted on a victim by a current or former spouse or intimate partner or other members of the family ")*.

² World Health Organization; Pan American Health Organization. *Understanding and Addressing Violence against Women: Intimate Partner Violence*; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2012; Available online: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77434/1/WHO_RHR_12.37_eng.pdf p-3 (accessed on 19 March 2019).

³ Di Napoli, I., Procentese, F., Carnevale S., Esposito C., Arcidiacono C., *Ending Intimate Partner Violence (IPV) and Locating Men at Stake: An Ecological Approach*, Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16, 1652; doi:10.3390/ijerph16091652 www.mdpi.com/journal/ijerph

⁴ La vittimizzazione secondaria richiamata nella CdI (*Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica*) è appunto il comportamento che non riconosce la violenza o addossa alle donne le responsabilità e le colpe dell'azione violenta, non ascoltando le sue ragioni, non tutelandola, colpendo quindi in questo modo anche i minori. Essa è censurata non solo dalla Convenzione di Istanbul ma anche dalla direttiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, trasferito in attuazione nel nostro ordinamento con il Decreto Legislativo 15 dicembre 2015, n. 212

⁵ "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 minorenni è o

viene a conoscenza violenza/omicidio), e/o percepandone gli effetti acuti e cronici, fisici e psicologici.” (CISMAI, Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita 20 Maggio 2017)

⁶ Molteplici gli studi a riguardo:

- Hayes, B. E. (2015) *Indirect Abuse Involving Children During the Separation Process*, Journal of Interpersonal Violence 1–23

- Jaffe, P. et al. (2014) *Risk Factors for Children in Situations of Family Violence in the Context of Separation and Divorce*, Department of Justice, Canada. <https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/fv-vf/rfcsfv-freevf/index.html>

- Brownridge, D. A. (2006) Violence against women post-separation Aggression and Violent Behavior 1; 514–530

⁷ WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION REPORT, *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*, Geneva, Switzerland, 2013,

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf

⁸ CISMAI, *Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita*, 20 Maggio 2017

⁹ WHO, *Chapter 4: Violence by Intimate Partners*. In: “World Report on Violence and Health” 2002.

¹⁰ Unicef (2006) *Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children*, London: The Body Shop International Plc.

¹¹ Bedi, G & Goddard, C. (2007) *Intimate partner violence: What are the impacts on children?* Australian Psychologist, 42:1, 66-77.

¹² Edleson, Jeffrey L. (1995) *Mothers and Children: Understanding the Links Between Woman Battering and Child Abuse*, presented at the Strategic Planning Workshop on Violence Against Women, National Institute of Justice, Washington, D.C. March 31, bAdam M. Tomison , Exploring family violence: Links between child maltreatment and domestic violence

NCPC Issues No. 13 — June 2000

¹³ Stanley, N. (2011) *Children Experiencing Domestic Violence: A Research Review*. Dartington: research in practice. <http://learntoshareblog.files.wordpress.com/2013/07/children-experiencing-dv-a-research-review.pdf>

¹⁴ Kaufman, J., & Henrich, C. (2000) *Exposure to violence and early childhood trauma*, in C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (2nd ed.), New York: The Guilford Press

¹⁵ Campbell J.C., Dalton C. Lewandowski (1997) L.A., *Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children*, Psychiatr. Clin. North Am.

¹⁶ Hume M., *Relationship Between Child Sexual Abuse, Domestic Violence and Separating Families*, Australian Institute of Criminology, 2003

¹⁷ Integra il reato di maltrattamenti contro familiari o conviventi ex art. 572 c.p. minacciare di portare via i figli e di distruggere l’abitazione familiare. *Tribunale di Firenze – sez. pen.- n. 2690 del 19 luglio 2016; Conformi: Cass. Pen. n. 25183/2012*

¹⁸ Vivienne E. (2017) *Custody Stalking: A Mechanism of Coercively Controlling Mothers Following Separation*, Fem Leg Stud (2017) 25:185–201

¹⁹ MEIER S., *Research indicating that the majority of cases that go to court as “high conflict” contested custody cases have a history of domestic violence*, George Washington University Law School, 2011

²⁰ JOHNSTON, J. JAFFE P.G., R., CROOKS C.V., BALA N., [Custody Disputes Involving Allegations of Domestic Violence: Toward a Differentiated Approach to Parenting Plans](#), Family Court Review, vol. 46, issue 3, 2008.

MEIER S., *Research indicating that the majority of cases that go to court as “high conflict” contested custody cases have a history of domestic violence*, George Washington University Law School, 2011

²¹ JAFFE, P. CROOKS, C. V., & POISSON, S. E., [Common Misconceptions in Addressing Domestic Violence in Child Custody Disputes](#). Juvenile and Family Court Journal, 54(4), 2003

²² Jaffe, P. G. & Austin, G. (1995). The impact of witnessing violence on children in custody and visitation disputes. Paper presented at the Fourth International Family Violence Research Conference, Durham, NH (Rep. No. July 1995

²³ Hirst, A. (2002). *Domestic Violence in Court-Based Child Custody Mediation Cases in California* ,Judicial Council of California, Administrative Office of the Courts CA.

²⁴ Saccuzzo, D. P. & Johnson, N. E. (2004). *Child Custody Mediation’s Failure to Protect: Why Should the Criminal Justice System Care?* NIJ Journal, 251, Available from the National Institute of Justice. . IN: “Myths That Place Children At Risk During Custody Litigation”

http://www.leadershipcouncil.org/1/res/cust_myths.html

²⁵ Daniel G. Saunders, Ph.D. and Kathleen Coulborn Faller, Ph.D. *The Need to Carefully Screen for Family Violence When Parental Alienation is Claimed* Michigan Family Law Journal vol 46 No 6, 7-11

²⁶ Recentemente la Commissione Affari sociali al Parlamento Europeo (doc. 13430 del 19 febbraio 2014) ha indicato che le accuse di abuso sessuale dei bambini siano raramente false **“In this context, it should be noted that false accusations of sexual abuse by children themselves are rare”**.

²⁷ APA- *Report of the American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and The Family-Issue 5* - <http://web.archive.org/web/20050303225918/http://www.apa.org/pi/pii/familyvio/issue5.html>

²⁸ APA, *Violence and The Family: Report of The American Psychological Association Presidential Task Force on Violence And The Family*, 1994

²⁹ Corte di Cassazione (Cass. Pen, sez. III, sent. 5 maggio 2010, n. 29612): “Questa corte ha più volte sottolineato che nel processo penale vige, in materia probatoria, la regola della prova, oltre il ragionevole dubbio, laddove nel processo civile opera la **diversa regola della preponderanza dell'evidenza o del più probabile che non.**”

³⁰ CNOP, *Parere in materia di affido condiviso, mantenimento diretto e garanzia di bi-genitorialità*, Roma, 7 febbraio 2019

³¹ Australian Parliament, *The Family Law Legislation Amendment (Family Violence and Other Measures) Act 2011* Family Law Legislation Amendment (Family Violence and Other Measures) Bills Digest no. 126 2010–11

³² https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?lawCode=FAM§ionNum=3044

³³ <https://www.apa.org/news/press/releases/2008/01/pas-syndrome>

³⁴ <https://www.apa.org/ethics/code/index#preamble>

³⁵ Tale trattamento è, nelle intenzioni del suo inventore, Richard Gardner, applicato esclusivamente alle MADRI che programmano i figli (si tratta evidentemente nelle intenzioni di Gardner di sindrome di genere applicata solo alle madri che ha come bersaglio i padri) e prevede il trasferimento coattivo in comunità alloggio in casi però gravi di madri deliranti e paranoide. Gardner, R. *Recommendations for Dealing with Parents Who Induce a Parental Alienation Syndrome in Their Children*, *Journal of Divorce & Remarriage*, Volume 28(3/4), 1998, p. 1-21

³⁶ “REFARE – Reconnecting Family Relationships Program” (Marco Pingitore et al.) che si definisce come “un trattamento sanitario di natura psicologica, sviluppato *ad hoc* per i casi di Alienazione Parentale, che si pone l’obiettivo di riequilibrare la relazione tra genitore rifiutato e figlio, in seguito ad un contenzioso civile di separazione coniugale”.

³⁷ U.S. The Leadership Council on Child Abuse & Interpersonal Violence, *Experts Warn About Dangers of Deprogramming Treatment, 2009*: “Questa cosiddetta “terapia” ricorda il tipo di tecniche di lavaggio del cervello usate nei campi di prigionia dove la deprivazione e l’isolamento sono usate per costringere a false confessioni e per forzare i cambiamenti ideologici nei prigionieri. Queste tecniche possono produrre cambiamenti nelle convinzioni e nel comportamento, siamo preoccupati che queste tecniche siano dannose per la salute mentale dei bambini” (*This so-called “therapy” is reminiscent of the kind of brainwashing techniques used in prison camps where deprivation and isolation are used to coerce false confessions and to force ideological changes in captives. While these techniques can produce changes in belief and in behavior, we are concerned that these techniques are harmful to the mental health of children*) “Uno dei pericoli concreti di questo tipo di terapia è che è stato usato per costringere i bambini a riunificarsi con adulti che hanno commesso crimini violenti contro di loro, mettendo così i bambini a rischio di ulteriore vittimizzazione. Il Consiglio direttivo ha parlato con diverse vittime di questo tipo di terapia che sono state traumatizzate dal trattamento” (*One of the concrete dangers of this type of therapy is that it has been used to force children into reunification with adults that have committed violent crimes against them, thus putting the children at risk of further victimization*).

³⁸ AA.VV., *A Judicial Guide to Child Safety in Custody Cases*, National Council of Juvenile And Family Court Judges 2008, pag 38, in http://www.ncjfcj.org/sites/default/files/judicial%20guide_0_0.pdf

³⁹ Dalton, C. et al. *Navigating Custody and Visitation Evaluations in Cases with Domestic Violence: A Judge’s Guide*, National Council of Juvenile and Family Court Judges, 20-21, 2004, revised 2006

⁴⁰ Recommendation 57, *Effective Intervention in Domestic, Violence and Child Maltreatment Cases: Guidelines for Policy and Practice*. Recommendations from The National Council of Juvenile and Family Court Judges Family Violence Department, US Department of Justice, Green Book, 1999

“Where there is domestic violence in child protection cases, judges should make orders which

- a. keep the child and parent victim safe;
- b. keep the non-abusive parent and child together whenever possible;
- c. hold the perpetrator accountable;
- d. identify the service needs of all family members, including all forms of assistance and help for the child; safety, support, and economic stability for the victim; and rehabilitation and accountability for the perpetrator;
- e. create clear, detailed visitation guidelines which focus upon safe exchanges and safe environments for visits”.

⁴¹ Bornstein, M. H., (1991). *Handbook of Parenting*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.

⁴² Convenzione di Istanbul, 2011 e EIGE, European Institute for gender equality, 2012, cit. nota 1

-
- ⁴³ DALTON C. ET AL., *Navigating Custody and Visitation Evaluations in Cases with Domestic Violence: A Judge's Guide*, National Council of Juvenile and Family Court Judges, pag.8, 2004, revised 2006.
- ⁴⁴ Dalton, ibidem
- ⁴⁵ Anne L. Ganley (2002) *Understanding Domestic Violence* in "Domestic Violence: A National Curriculum for Family Preservation Practitioners", editor: The Family Violence Prevention Fund. By.
- ⁴⁶ Ganley, ibidem
- ⁴⁷ La letteratura internazionale sul tema (come detto in premessa) è molto ricca di studi e ricerche e a solo titolo di esempio citiamo qui i rischi nella fase post separativa segnalati da Bancroft:
Bancroft L. and Silverman, J. G. (2002- 2006) "Assessing Risk to Children from Batterers", Synopsis written by Rus Ervin Funk, Louisville, KY. Chap. 4 http://www.ncdsv.org/images/assessing_risk_to_kids.pdf
BANCROFT L., et al., *The Batterer as Parent: Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics* Sage Publications. Chap.V "Impeding Recovery: The Batterer as parent post-separation", 2002 e 2012
- ⁴⁸ Di Napoli I., Procentese, F., Carnevale S., Esposito C., & Arcidiacono C. *Ending Intimate Partner Violence (IPV) and Locating Men at Stake: An Ecological Approach*, cit.
- ⁴⁹ Straus, M. A., et al.. (1996). *The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)*. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316.
- ⁵⁰ JAFFE P.G et al. [Custody Disputes Involving Allegations of Domestic Violence: Toward a Differentiated Approach to Parenting Plans](#), *Family Court Review*, vol. 46, issue 3, 2008
- ⁵¹ Hudson WW. *The WALMYR assessment scales scoring manual*. Tallahassee (FL): WALMYR Publishing Company; 1997.
- ⁵² W. Hudson, *Partner Abuse Scale Physical*, Walmyr Publishing, Tempe, 1991. In: A. L. Coker et al., "Assessment of Clinical Partner Violence Screening Tools", *Journal of the American Medical Women's Association*, Winter, 2001, pp. 19-23;
- ⁵³ L. A. Sackett, D. G. Saunders, "The Impact of Different Forms of Psychological Abuse on Battered Women", *Violence and Victims*, 14, 1999, pp. 105-177.
- ⁵⁴ R. M. Tolman, "The Validation of the Psychological Maltreatment of Women Inventory", *Violence and Victims*, 14, 1999, pp. 25-37
- ⁵⁵ Gardner, R. A. (2004). *The relationship between the Parental Alienation Syndrome (PAS) and the False Memory Syndrome (FMS)*. *The American Journal of Family Therapy*, 32, 79–99.
- ⁵⁶ L'ascolto dei minori nei giudizi in cui si devono adottare provvedimenti che li riguardano è oggi regolato, nell'ordinamento civile italiano, dagli artt. **315 bis**, **336 bis** e **337 octies**, cod. civ., introdotti dalla **L. 219/2012** e dal **D. Lgs. 154/2013**; a livello internazionale, è previsto dall'art. 12, Convenzione di New York e dall'art. 6, Convenzione di Strasburgo.
- L'art. **315 bis, comma III, cod. civ.** riconosce il diritto del fanciullo - che abbia compiuto i dodici anni, o anche di età inferiore se capace di discernimento - ad essere ascoltato in tutte le questioni che lo riguardano.
- ⁵⁷ Giurisprudenza e dottrina sono concordi nell'affermare che non sussistano limiti, nel nostro ordinamento processuale, alla capacità a testimoniare, ragionando in un'ottica di non dispersione del materiale probatorio; la testimonianza del minore, quindi, anche se in età prescolare, è -e deve essere- valutata come pienamente attendibile (Cass. Pen., Sez. III, 1958, Cass. Pen. Sez. III, 1967, Cass. Pen. n. 12027 del 1999, Cass. Pen. III Sez., 25 maggio 2001)
- ⁵⁸ Foa, E. B., et al (2001). *The Child PTSD Symptom Scale: A preliminary examination of its psychometric properties*. *Journal of clinical child psychology*, 30(3), 376-384.
- ⁵⁹ [Children's Revised Impact of Event Scale](#), Children and War Foundation; The Children's Impact of Event Scale (13) Cries-13
- ⁶⁰ G. N. Saxe, "Child Stress Disorders Checklist: A Measure of ASD and PTSD in Children", *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 42(8), August, 2003
- ⁶¹ Yuille J.C., Farr V., *Statement Validity analysis: A sistematic approach to the assessment of children's allegations of child sexual abuse*, British Columbia Psychologist, 1987, pp. 19-27
- ⁶² Mastroberardino S. *L'intervista cognitiva*, Carocci, Roma 2011.
- ⁶³ Campbell, J. et al. *Risk Factors for Femicide in Abusive Relationships: Results From a Multisite Case Control Study*, [Am J Public Health](#). 2003 July; 93(7): 1089–1097.
- Snider , C. et al. *Intimate Partner Violence: Development of a Brief Risk Assessment for the Emergency Department*, *Academic Emergency Medicine* 2009
- ⁶⁴ Cesvis http://www.saracesvis.org/index.php?option=com_content&task=section&id=39&Itemid=165; Baldry A. *Dai maltrattamenti all'omicidio. La valutazione del rischio di recidiva e dell'uxoricidio*, Milano, FrancoAngeli 2018.
- ⁶⁵ Ibidem v. nota n. 29

⁶⁶ LAING L., *Domestic Violence and Family Law* , Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse, 2003, http://www.adfvc.unsw.edu.au/pdf%20files/family_law

⁶⁷ Ci si è riferiti in questa parte al “Read the Report Critically” tratto da: Dalton, C. et al. *Navigating Custody and Visitation Evaluations in Cases with Domestic Violence: A Judge’s Guide*, National Council of Juvenile and Family Court Judges, 20-21, 2004, revised 2006.