

LA NORMATIVA



Su scala nazionale

La legge 11 gennaio 2018, n. 4, contiene una serie di disposizioni rivolte ai figli minorenni e maggiorenni economicamente non autosufficienti, della vittima di un omicidio commesso dal coniuge (anche se separato o divorziato), dal partner di un'unione civile (anche se cessata) o da persona che è o è stata legata da relazione affettiva e stabile convivenza.

I principali elementi contenuti nella legge sono: patrocinio a spese dello stato, equiparazione dei rapporti di coniugio con i rapporti di convivenza, pensione di reversibilità, diritto di accesso ai servizi di assistenza, pensione medico-psicologica, affidamento, fondo di rotazione per la solidarietà, cambio del cognome.

Dettaglio sui fondi destinati agli orfani per crimini domestici

- La legge n. 122 del 7 luglio 2016 Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015 - 2016, stabilisce all'articolo 11 il diritto all'indennizzo in favore delle vittime di reati intenzionali violenti, in attuazione della Direttiva 2004/80/CE.
- Il Ministero dell'Interno, con decreto del 22 novembre 2019, determina gli importi dell'indennizzo alle vittime dei reati intenzionali violenti

Regione Puglia

- Delibera n. 1878 del 2016 "Linee Guida Regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età".
- Deliberazione della Giunta Regionale 2 agosto 2019, n. 1556 L.R. 29/2014 - Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017 - 2020. "Adozione del Piano integrato di interventi per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere 2019 - 2020".
- Delibera n. 1641 del 2020 "Avvio iter istitutivo della Rete Regionale dei Servizi. Adozione Manuale Operativo".

GRUPPO

Il progetto ha come obiettivo fondamentale lo sviluppo, la messa a sistema e l'implementazione di prassi operative integrate per la tutela e l'assistenza sociale e psicologica dei minori esposti ad esperienze traumatiche ed anche degli adulti che se ne prendono cura, favorendo l'omogeneità dei percorsi nonché la qualità e l'accessibilità ai servizi preposti.

Si articola nelle seguenti azioni:

- 1) messa a sistema di prassi operative integrate e condivise per la tutela e l'assistenza sociale e psicologica dei minori vittime di violenza assistita e delle loro madri, dei minori vittima di crimini domestici e degli adulti affidatari che se ne prendono cura;
- 2) definizione e implementazione di percorsi diagnostico-terapeutici rivolti ai bambini vittime di violenza assistita ed implementazione degli stessi sul territorio regionale (6 province);
- 3) azioni di sostegno per l'accesso dei minori ai servizi socio educativi e del tempo libero;
- 4) sperimentazione del Pronto Soccorso Psicologico, mobile sull'intero territorio pugliese, per l'attuazione di interventi peri-traumatici nei casi di femminicidio (nella fase immediatamente a ridosso del femminicidio) destinati ai bambini orfani di crimini domestici e agli adulti affidatari;
- 5) formazione degli operatori sociali e sanitari dei servizi pubblici e privati;
- 6) elaborazione e diffusione di materiale psicoeducativo.

Progetto realizzato con il contributo del
Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

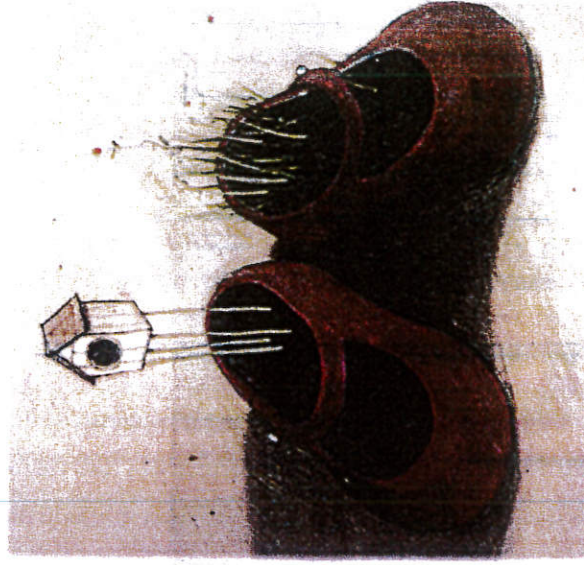
REGIONE PUGLIA

GIADA

SOLIDARIETÀ



Azione di sostegno ai minori vittime di violenza assistita, agli orfani di crimini domestici e alle loro famiglie affidatarie su tutto il territorio della Regione Puglia
Avviso "Per il finanziamento di progetti afferenti le politiche per la famiglia" - Linea Intervento "Sostegno ai minori vittime di violenza assistita, agli orfani di crimini domestici e alle loro famiglie affidatarie"



**Procedure Operative
per la presa in carico
dei Minorenni Orfani Speciali**

Alcort
CENTRO
ANTIVIOLENZA

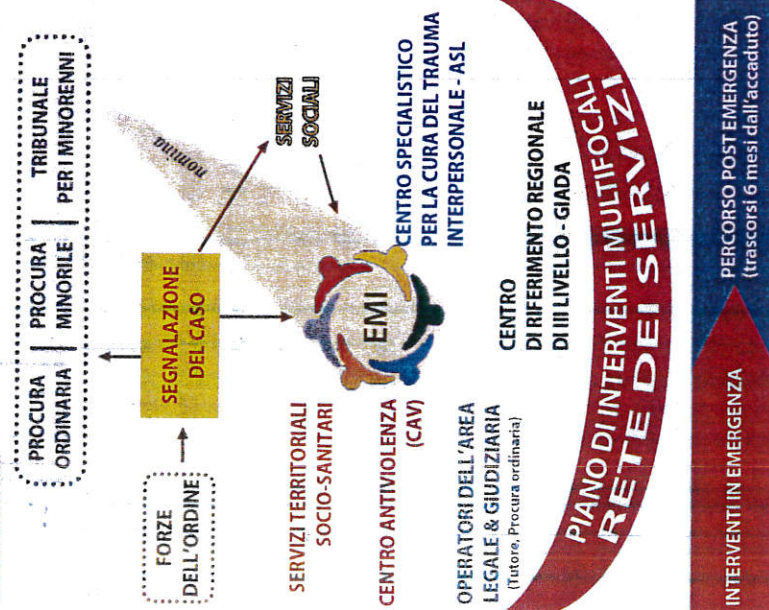


SANFRA



PROCEDURE OPERATIVE ATTORI & FASI DI LAVORO

In occasione di un **crimine domestico**, in presenza di minori nel nucleo, le Forze dell'Ordine allertano il Servizio Sociale di competenza che, a sua volta, fornisce immediata comunicazione dell'accaduto all'Equipe Multidisciplinare Integrata (EMI). L'EMI si occupa di attivare la Rete dei Servizi - Centro di Riferimento Regionale di III livello GIADA, Centro per la cura del Trauma Interpersonale, gli operatori dell'area legale e giudiziaria, i Servizi socio-sanitari territoriali di riferimento e il Centro Antiviolenza di riferimento - e in raccordo con essa giunge alla definizione ed implementazione del Piano di interventi multifocale, in favore dei minori e degli adulti affidatari, da avviare nella prima fase di emergenza e sviluppare lungo l'intero percorso di crescita dei minori coinvolti.



GLI INTERVENTI IN EMERGENZA

Gli interventi in emergenza agiscono da fattore di protezione riducendo la possibilità di reazioni acute da stress e l'insorgenza di sintomi post traumatici.



COMUNICAZIONE DELLA NOTIZIA AL(A)MINORENNE/I

- da effettuarsi presso il domicilio, alla presenza delle figure di riferimento
- Riferimento esplicito alla morte del genitore e come questa sia avvenuta
- Informazioni sul genitore che commette il reato
- Informazioni sui cambiamenti di vita conseguenti (nuova abitazione, nuove figure di riferimento)

MONITORAGGIO SISTEMATICO degli adattamenti del minore/i (nei giorni immediatamente successivi) da effettuarsi attraverso richiesta di informazioni agli adulti affidatari) e **CONDIVISIONE DI INDICAZIONI PSICOEDUCATIVE** per il fronteggiamento di alcune tematiche peculiari (es. rievocazione della scena traumatica e domande sul genitore che commette il reato)

PREPARAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE AL RITO FUNEBRE da effettuarsi presso il domicilio, alla presenza delle figure di riferimento

- Descrizione realistica del funerale e della sepoltura
- Scelta del regal di addio
- Parlare delle emozioni che si possono provare e di come si possono affrontare
- Modi alternativi per dare l'ultimo saluto

ACCOMPAGNAMENTO AL RIENTRO NEL CONTESTO SCOLASTICO e ripristino delle altre principali routine (attività extrascolastiche, gruppo dei pari).

- Laboratorio con i compagni di classe
- Incontro con i docenti e i genitori del gruppo classe



Gli interventi in emergenza di comunicazione della notizia, monitoraggio degli adattamenti e preparazione al rito funebre richiedono la tempestiva individuazione di un unico operatore che si interfacci direttamente con il contesto di caregiving affidatario e i minori, agendo da mediatore nella relazione tra il nucleo e tutti gli altri attori della Rete dei Servizi, per evitare di esporre minori e adulti coinvolti a episodi di vittimizzazione secondaria, derivanti da possibili condizioni di frammentazione e sovrapposizione nei processi comunicativi, che divengono altamente probabili in presenza di molteplici interazioni con operatori differenti.



PERCORSO POST EMERGENZA

A distanza di circa 6 mesi dall'accaduto, diviene opportuno monitorare gli adattamenti psicosociali conseguiti dal/i minore/i al fine di predisporre un piano di interventi psicosociali e clinici continuativi nel tempo, e dinamici rispetto all'evoluzione dei fattori di protezione e rischio agenti nell'intero sistema relazionale in cui lo/i stesso/i è/sono inserito/i.



VALUTAZIONE DEGLI ADATTAMENTI (a distanza di 6 mesi circa dall'accaduto)

- Area da esplorare**
- sviluppo cognitivo e socio-emotivo
 - la dimensione del lutto
 - la qualità della relazione di accudimento
 - problematiche connesse ad eventuale disturbo trauma-correlato e/o disturbo da lutto persistente
 - esperienze sfavorevoli infantili
 - fattori di rischio e di protezione individuali e relazionali

INTERVENTO CLINICO INDIVIDUALE

Focus dell'intervento

- stabilizzazione sintomi post traumatici, se presenti
- il lutto
- empowerment individuale
- elaborazione esperienze traumatiche

SUPPORTO AGLI ADULTI AFFIDATARI

Focus dell'intervento

- stabilizzazione sintomi post traumatici nel caregivers, se presenti
- fronteggiamento sintomi post traumatici nel/i minore/i
- qualità del parenting

INTERVENTO PSICOSOCIALE

per il potenziamento dei fattori di protezione individuali e relazionali, lungo l'intero percorso di crescita

L'espressione "violenza domestica" designa tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima. 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 (CISMAI, 2017). Tale forma di violenza ha ottenuto, sin dal 2003, il riconoscimento come forma di maltrattamento primario nei confronti dell'infanzia.

Inquadra il QR-Code per il Manuale Operativo delle Linee Guida Regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età



Il progetto ha come obiettivo fondamentale lo sviluppo, la messa a sistema e l'implementazione di prassi operative integrate per la tutela e l'assistenza sociale e psicologica dei minori esposti ad esperienze traumatiche ed anche degli adulti che se ne prendono cura, favorendo l'omogeneità dei percorsi nonché la qualità e l'accessibilità ai servizi preposti.

Si articola nelle seguenti azioni:

- 1) messa a sistema di prassi operative integrate e condizionate per la tutela e l'assistenza sociale e psicologica dei minori vittime di violenza assistita e delle loro madri, del minori vittima di crimini domestici e degli adulti affidatari che se ne prendono cura;
- 2) definizione e implementazione di percorsi diagnostico-terapeutici rivolti ai bambini vittime di violenza assistita ed implementazione degli stessi sul territorio regionale (6 province);
- 3) azioni di sostegno per l'accesso dei minori ai servizi socio educativi e del tempo libero;
- 4) sperimentazione del Pronto Soccorso Psicologico, mobile sull'intero territorio pugliese, per l'attuazione di interventi per-traumatici nei casi di femminicidio (nella fase immediatamente a ridosso del femminicidio) destinati ai bambini orfani di crimini domestici e agli adulti affidatari;
- 5) formazione degli operatori sociali e sanitari dei servizi pubblici e privati;
- 6) elaborazione e diffusione di materiale psicoeducativo.

Informativa a cura di
Alessandra Sgarbetta, Grazia Tiziana Vitale
Maria Grazia Foschino Barbaro

CSSTO



Azione di Sostegno ai minori vittime di violenza assistita, agli orfani di crimini domestici e alle loro famiglie affidatarie su tutto il territorio della Regione Puglia

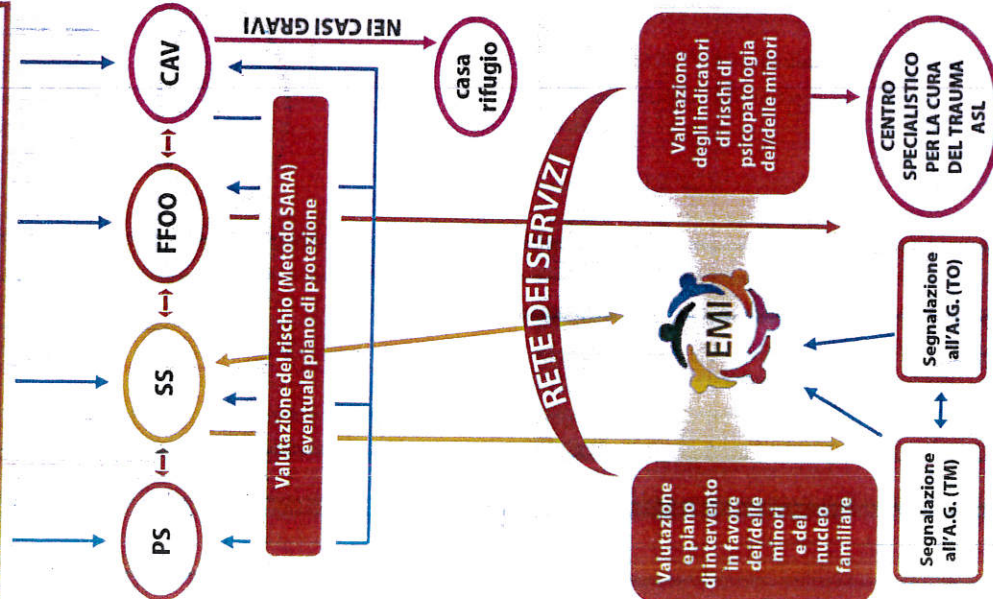
Avviso Per il finanziamento di progetti afferenti le politiche per la famiglia - Linea Intervento "Sostegno ai minori vittime di violenza assistita, agli orfani di crimini domestici e alle loro famiglie affidatarie"



Procedure operative
per la presa in carico delle donne
e dei/delle minori vittime
di violenza domestica e assistita



DOMANDA DI AIUTO DA PARTE DELLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA CON FIGLI



EMI: Equipe Multidisciplinare Integrata

PS: Pronto Soccorso

SS: Servizi Sociali

FFOO: Forze dell'Ordine

CAV: Centro Anti Violenza

A.G. (TM): Autorità Giudiziaria - Tribunale per i minorenni

A.G. (TO): Autorità Giudiziaria - Tribunale ordinario



Nella zona del triage deve essere presente materiale informativo (cartaceo e/o multimediale) visibile e comprensibile anche ai/alle minori e famiglie straniere, relativo a:

- violenza assistita e altre tipologie di violenza;
- effetti della violenza sulla salute;
- normativa di riferimento;
- indicazioni logistiche sui servizi pubblici e privati dedicati presenti sul territorio;
- indicazioni relative al numero di pubblica utilità per la violenza alle donne 1522.

Predisporre un percorso specifico:

- riduzione dei tempi d'attesa ed accoglienza in un luogo adeguato/riservato;
- eventuale ricerca dei precedenti accessi al PS;
- richiesta di consulenze specialistiche ad opera di personale specializzato;
- invito del caso all'Equipe Multidisciplinare Integrata (EMI) di riferimento sul territorio.

NEI CASI
GRAVI

Disporre ricovero dei/delle minori per 24/32 ore ove possibile e/o per la donna

- Definizione del piano di intervento per la tutela ed eventuale protezione dei/delle minori
- Invio alla rete dei servizi anti violenza territoriali per la definizione del piano di intervento per la tutela ed eventuale messa in protezione della donna e dei minori (consultare il Manuale Operativo tramite il QR-Code)

SEMPRE

Invio della donna al Centro Anti Violenza (CAV) e monitoraggio delle condizioni dei/delle minori

RACCOMANDAZIONI

- Gli/le operatori/operatorici professionisti devono avvalersi di competenze specifiche sulla violenza di genere e sui possibili esiti psicopatologici, senza tralasciare le possibili evoluzioni del PTSD (Disturbo da Stress Post Traumatico).
- Gli/le operatori/operatorici devono avvalersi di strumenti evidence-based per la valutazione del trauma da violenza di genere, della pericolosità e del rischio di recidiva.
- La valutazione del funzionamento psicologico della donna vittima potrebbe evidenziare criticità rispetto all'esercizio delle funzioni genitoriali, da attenzionare alla luce delle violenze esperite e da non valutare/trattare tout court come incompetenze genitoriali
- Pianificare un progetto di intervento multidisciplinare a sostegno della donna, con particolare attenzione all'intervento psicologico.
- Evitare pregiudizi legati a credenze disfunzionali ("lo ha scelto", "poteva andarsene", "non ha tutelato i figli"), che si configurano come elementi di vittimizzazione secondaria.
- I servizi pubblici o privati NON erogano prestazioni di mediazione familiare né altre consulenze specialistiche rivolte alla coppia genitoriale in presenza di violenza intra-familiare finché essa perdura e/o in assenza di condizioni di sicurezza fisica, emotiva e psicologica che possano garantire nel setting simmetria ed equilibrio nella relazione. In questo caso è indispensabile il raccordo con il CAV che segue la donna.
- Le prese in carico delle vittime e dei maltrattanti NON devono essere svolte nello stesso servizio, ma prevedere servizi/luoghi ed operatori/operatorici con competenze specifiche differenziate.