Artemide

Per la rete territoriale
contro la violenza alle donne

Ambito Territoriale di Monza

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità

Progetto finanziato con Decreto del 10.04.2008
"azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere"

ARTEMIDE: LA RETE ATTIVA

contro la violenza alle donne

Atti del Convegno

Brugherio 22 ottobre 2010

Con il patrocinio della

RegioneLombardia

Con il patrocinio e il contributo di

PROVINCIA
MONZA BRIANZA

Procura della Repubblica di Monza

Regione Lombardia
ASL Monza e Brianza

AMBITO TERRITORIALE
DI CARATE BRIANZA

piano di zona ambito di seregno

offertasociale

LA GRANDE CASA

NOVO MILLENNIO

CENTRO AIUTO DONNE MALTRATTATE

ETASS

fondazione bignardi

Artemide

Per la rete territoriale
contro la violenza alle donne

AMBITO TERRITORIALE DI MONZA

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità

Progetto finanziato con Decreto del 10.04.2008
"azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere"

ARTEMIDE: LA RETE ATTIVA
contro la violenza alle donne

Atti del Convegno
Brugherio 22 ottobre 2010

A cura di Valeria Borgese

Con il patrocinio della

RegioneLombardia

Con il patrocinio e il contributo di

PROVINCIA
MONZA BRIANZA

Procura della Repubblica di Monza

Regione Lombardia
ASL Monza e Brianza

AMBITO TERRITORIALE
DI CARATE BRIANZA

piano di zona ambito di seregno

offertasociale

LA GRANDE CASA

NOVO MILLENNIO

CENTRO AIUTO DONNE MALTRATTATE

ETASS
PROFESSIONALITÀ ESCLUSIVE

fondazione bignaschi

Indice

Il Progetto Artemide 3

Programma del Convegno 7

Prefazioni 9

Artemide – la rete attiva: il Progetto – i risultati – le prospettive 13

1. Le premesse del Progetto Artemide 13
2. Il Progetto 16
3. Il metodo di lavoro 18
4. La realizzazione del Progetto: la ricerca 18
5. La realizzazione del Progetto: la formazione 19
   - 5.1 Le fasi formative 20
   - 5.2. Lo strumento dell'attivazione individuale 23
   - 5.3. Lo strumento dell'attivazione gruppale per categoria 24
   - 5.4. Il metodo 25
   - 5.5. I contenuti 26
   - 5.6. La valutazione della formazione 27
6. La realizzazione del Progetto: la modellizzazione 27
   - 6.1. Perché si è deciso di modellizzare? 28
   - 6.2. Artemide: tra concettualizzazione e realizzazione del modello interterritoriale 28
   - 6.3. Le fonti e le fasi della modellizzazione 29
   - 6.4. Fatiche e conquiste del processo di modellizzazione 30
7. I risultati raggiunti 31
8. Le prospettive della rete e dei servizi contro la violenza domestica 33
   - 8.1 La rete 33
   - 8.2. Sviluppi e nuovi servizi 34
     - *8.2.1. Servizi di pronto intervento e case rifugio* *34*
     - *8.2.2. Il trattamento degli uomini maltrattanti* *35*
     - *8.2.3. La sensibilizzazione e la prevenzione, l'educazione*

dei bambini e dei ragazzi *35*
8.2.4. Il finanziamento delle azioni e il quadro legislativo nazionale e regionale *36*

Il trattamento dei partner maltrattanti *di Isabella Merzagora Betsos* 39

L'esperienza del S.A.V.I.D. (Stop alla Violenza Domestica) nel trattamento dei partner abusanti *di Angelo Giuseppe de Micheli* 51
La strategia 52
Le tappe 53
L'esperienza 54
I risultati 55

I programmi nazionali contro la violenza alle donne *di Paola Bianchi* 57

Violenza di genere: le esperienze internazionali di assistenza *di Gabriele Codini* 63

L'esperienza del S.V.S.eD. Soccorso Violenza Sessuale e Domestica di Milano *di Donatella Galloni* 67
Funzionamento del S.V.S.eD. 67
La funzione dell'équipe 70
L'accoglienza della vittima 70
L'intervento psico-sociale 71

Il PROGETTO ARTEMIDE

Il Progetto Artemide è un piano d'intervento messo a punto e realizzato dalle amministrazioni comunali degli ambiti territoriali di Monza, Brugherio, Villasanta, Seregno, Carate Brianza, Vimercate, tramite Offerta sociale, insieme alla Procura della Repubblica di Monza, AslMB, C.A.DO.M., ETAss, la Grande Casa, Novo Millennio, Fondazione Bignaschi. Capofila del Progetto è il Comune di Monza.

Il Progetto è stato finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento delle Pari Opportunità, con decreto del 10.4.2008, "Azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere"; è stato avviato nel marzo del 2009 e si è concluso nell'ottobre del 2010.

Al progetto ha contribuito la Provincia di Monza e Brianza, che ha dato anche il patrocinio.

Hanno aderito e collaborato: la Polizia di Stato – Commissariato di Monza, il Gruppo Carabinieri di Monza, l'Aziende ospedaliera di Desio-Vimercate, l'Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza.

Hanno partecipato, inoltre: la Polizia locale dei Comuni aderenti, la Caritas, e numerosi enti ed associazioni presenti sul territorio della Provincia di Monza e Brianza.

L'obiettivo del Progetto è stato quello di mettere in rete tutte le risorse, le strutture, le professionalità impegnate sul territorio a dare risposte e tutela alle donne vittime di abusi e violenze. Si è realizzato nelle seguenti fasi:

- la realizzazione di una ricerca qualitativa riguardante professionisti che si occupano di donne vittime di violenza;
- la promozione di competenze e la costruzione di un lavoro di rete condiviso attraverso un'ampia azione di formazione che ha coinvolto operatori, professionisti e responsabili di forze dell'ordine, medici, operatori dei pronto soccorso degli ospedali della zona, servizi sociali e socio-sanitari, volontariato e privato sociale della Provincia di Monza e Brianza.
- la definizione di un modello operativo, base per l'elaborazione di un Protocollo di intesa interistituzionale e di Linee guida condivise.

Il 22 ottobre 2010 si è svolto il convegno conclusivo del Progetto, i cui atti sono qui pubblicati. Nel corso del convegno è stato sottoscritto il Protocollo di Intesa interistituzionale e le Linee guida ad esso allegate. Firmatari del Protocollo di intesa sono stati: Comune di Monza – capofila; Comune di Brugherio; Comune di Villasanta;

Procura della Repubblica di Monza; Asl di Monza e Brianza; Provincia di Monza e Brianza; Gruppo Carabinieri di Monza; Polizia di Stato – Commissariato di P.S. di Monza; Comune di Seregno, per l'ambito territoriale di Seregno; Comune di Besana in Brianza, per l'ambito territoriale di Carate in Brianza; Comune di Vimercate, per l'ambito territoriale del Vimercatese; l'Aziende ospedaliera di Desio-Vimercate; l'Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza. Centro aiuto donne maltrattate Onlus di Monza; Cooperativa la Grande Casa; Cooperativa Novo Millennio.

Comitato di Coordinamento
Valeria Borgese – dirigente Comune di Brugherio, responsabile del coordinamento tecnico e organizzativo del progetto.
Paola Buonvicino – direttore Assi Asl di Monza e Brianza.
Chiara Previdi – direttore di Piano, ambito di Monza, Brugherio e Villasanta.

Coordinamento operativo e amministrativo:
Valeria Motta, Silvia Zunino – Comune di Monza.

Comitato partner ATS:
Ambito Territoriale di Monza: Chiara Previdi, Valeria Borgese, Manuela Maiocchi. Seregno: Franca Biella. Carate Brianza: Veronica Borroni. Vimercate-Offerta sociale: Claudia Sala. Procura della Repubblica di Monza: Alessandro Pepè. AslMB: Paola Buonvicino. C.A.DO.M.: Maria Luisa Carta. ETAss: Paolo Benedetti. La Grande Casa: Liviana Marelli. Novo Millennio: Marco Meregalli. Fondazione Bignaschi: Carla Facchini.

Comitato Pilotaggio: Gabriele Codini, Marina Piazza, Marina Ruspa.

Ricerca: Carla Facchini, Sonia Stefanizzi (Fondazione Bignaschi).

Formazione: Valeria Borgese. C.A.DO.M.: Claudia Cazzaniga, Stefania Manzoni, Cristina Frasca. AslMB: Patrizia Zanotti e Tarcisio Cambiaghi. Etass (per la piattaforma Fad) Cinzia Mammoliti.

Referenti territoriali: Sara Bertolini (Carate Brianza), Valeria Motta (Monza), Alessandra Pallavicini (Seregno), Marcella Sacchetti (Vimercate).

Gruppo per la modellizzazione: Sara Bertolini, Valeria Borgese (coordinamento), Maria Luisa Carta, Claudia Cazzaniga, Simona D'Alò, Cristina Frasca, Stefania Manzoni, Valeria Motta, Alessandra Pallavicini, Marcella Sacchetti, Patrizia Zanotti.

Sito internet: Simone Maggioni (Etass), Monica Piva (Comune di Monza).

Comunicazione: Monica Piva.

Monitoraggio e Valutazione: Fondazione Cefass: Francesca Pasquini, Fernando Cinquegrani e Rita Serusi.

Si ringraziano i referenti dei partner istituzionali della rete: Gruppo Carabinieri di Monza; Polizia di Stato; Commissariato di Ps di Monza; Azienda ospedaliera San Gerardo; Azienda ospedaliera Desio-Vimercate; Provincia di Monza e Brianza.

Un ringraziamento, infine, agli oltre 400 fra medici, infermieri, psichiatri, assistenti sociali, carabinieri, membri della Polizia di Stato, Polizia locale, psicologi, operatori del privato sociale, volontari, funzionari, dirigenti e amministratori dei Comuni, della Provincia, dell'Asl e delle Aziende ospedaliere che, attraverso la partecipazione diretta e indiretta a tutte le fasi del Progetto, hanno reso possibile la costruzione della rete territoriale.

Per informazioni: www.ambitodimonza.it
Valeria Motta sociali.artemide@ambitodimonza.it
Valeria Borgese v.borgese@comune.brugherio.mb.it

Programma del Convegno

Saluti delle autorità
Maurizio Ronchi, *Sindaco Comune di Brugherio*
Pier Franco Maffè, *Presidente dell'Assemblea dei Sindaci, Ambito territoriale di Monza*
Corrado Carnevali, *Procuratore della Repubblica di Monza*
Giorgio Scivoletto, *Direttore Sociale dell'Asl di Monza e Brianza*
Maria Luisa Carta, *Presidente C.A.DO.M. di Monza*
Paola Bianchi, *Presidenza Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità*
Moderatore degli interventi della mattina: Chiara Previdi, *Direttore dell'ambito di Monza, Brugherio e Villasanta*

Il Progetto Artemide: risultati, opportunità e sfide
La ricerca
Sonia Stefanizzi, *Università degli Studi Milano-Bicocca, Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale*
La formazione
Claudia Cazzaniga, *psicologa e formatrice C.A.DO.M. di Monza*
Dalla modellizzazione all'approvazione del Protocollo e delle Linee Guida: le prospettive
Valeria Borgese, *Responsabile scientifica del Progetto Artemide – Dirigente Comune di Brugherio*

Trattare l'abusante per prevenire il maltrattamento
Isabella Merzagora Betsos, *Cattedra di Criminologia – Università degli Studi di Milano*

L'esperienza del S.A.V.I.D. nel trattamento dei partner abusanti
Angelo Giuseppe De Micheli, *Cattedra di Criminologia – Università degli Studi di Milano*

Dibattito

Firma del Protocollo di intesa
Presenta Rossella Zaffino, *Assessore alle pari opportunità del Comune di Brugherio*

Pomeriggio

Tavola rotonda: la collaborazione e le reti interistituzionali per l'aiuto alle donne vittime di violenza famigliare
Conduce Paola Buonvicino, *Direttore Dipartimento ASSI – Asl di Monza e Brianza*

Le esperienze internazionali
Gabriele Codini , *medico, psicologo, Direttore dell'Associazione Laboratorio salute sociale*

La rete fra servizi a Milano
Donatella Galloni, *assistente sociale specialista SVSeD, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano*

Esperienze e prospettive in Italia
Paola Bianchi, *Presidenza Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità*

Dibattito

Conclusioni: Valeria Borgese

Prefazioni

La violenza contro le donne costituisce un fenomeno generalizzato diffuso in tutto il mondo, anche nei Paesi in cui il processo di parità delle donne in tutti gli ambiti di vita sociale è più avanzato. La crescente consapevolezza della gravità di tale problematica ha portato le istituzioni, anche in Italia, ad affrontare in maniera più attenta le strategie e gli interventi di aiuto a favore di quelle donne, ancora poche, che cercano aiuto.

Nel nostro territorio della Provincia di Monza e Brianza, negli anni passati, sono state realizzate alcune esperienze, importanti ma parziali, di collaborazione tra enti ed associazioni, che hanno condotto alla necessità di definire un progetto di più ampio respiro, che mettesse in sinergia tutti gli attori – pubblici e del privato sociale – superando difficoltà e limiti nell'aiuto alle donne vittime di violenza. È nata così l'idea del Progetto Artemide che si è sviluppato nel corso di un anno e mezzo di attività.

I risultati del Progetto sono stati presentati nel convegno "Artemide: la rete attiva contro la violenza alle donne – Risultati e futuro del percorso", svoltosi a Brugherio il 22 ottobre 2010. Durante tale giornata, sono state ripercorse le fasi progettuali e sono stati presentati e condivisi i risultati raggiunti e, aspetto di particolare rilevanza e significatività, è stato sottoscritto il Protocollo di intesa da parte dei rappresentanti istituzionali di tutti i soggetti coinvolti. Tale importante atto di impegno sancisce, da un lato, la fine di un percorso che ha saputo integrare e connettere diversi attori territoriali ma, contemporaneamente, segna l'avvio di un capitolo nuovo del Progetto Artemide.

Il percorso delineato dal Progetto Artemide, infatti, ha permesso di gettare le fondamenta di un sistema locale di tutela delle donne che però necessita di essere implementato e rafforzato: questa è la sfida che ci attende nei prossimi anni, una sfida che, come amministratori, ci vede in prima linea, assieme a tutti gli altri partner del Progetto.

Pierfranco Maffè
Presidente Assemblea dei Sindaci
Ambito territoriale di Monza

È un grande onore per la Città di Brugherio ospitare il convegno finale del Progetto Artemide e la firma del Protocollo di intesa fra le istituzioni più importanti della Provincia di Monza e Brianza.

Oggi è una giornata importante perché il Comune di Monza, la Procura della Repubblica, gran parte dei Comuni della nostra Provincia, la Provincia di Monza e Brianza, Carabinieri e Polizia di Stato, Azienda sanitaria di Monza e Brianza, i due grandi ospedali della Provincia, le Aziende ospedaliere di Desio e Vimercate e San Gerardo, il Centro aiuto donne maltrattate, altri partner del privato sociale sanzioneranno ufficialmente il proprio impegno a tutela delle donne vittime di violenza famigliare attraverso la firma del Protocollo di intesa: un passo importante che arriva alla fine di 19 mesi di lavoro e di formazione, grazie al contributo della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Pari Opportunità.

Il nostro Comune è stato un precursore di questo Progetto: già nel 2008 abbiamo promosso un protocollo di intesa, fra noi e varie istituzioni che oggi firmano il Protocollo Artemide e da allora abbiamo continuato a tenere viva la collaborazione e la rete che ne è nata. I risultati e le iniziative che ne sono scaturite, alcune delle quali presentiamo nella cartella, ci hanno rafforzato nella convinzione che quella della collaborazione fra istituzioni pubbliche e con il privato sociale è la strada giusta per dare una risposta più efficace alla domanda di aiuto delle donne.

Inoltre, ci hanno motivato nel particolare impegno che abbiamo messo nella realizzazione del Progetto Artemide.

Il problema della violenza contro le donne è molto grave e percorre tutte le nazioni del mondo, anche quelle nelle quali, come in Italia, è più avanzato il processo di uguaglianza e parità fra uomini e donne. La violenza, retaggio di una cultura di disuguaglianza, è ancora troppo diffusa nella nostra società nonostante la parità formale. Secondo i dati di una ricerca Istat di qualche anno fa, circa il 19% delle donne subisce durante la vita azioni di violenza e, cosa ancora più preoccupante, circa il 93% di quelle che hanno subito atti di violenza da parte del partner non la denunciano. Si tratta di numeri e di un sommerso così elevato da porre un importante problema di sicurezza per le nostre cittadine: la violenza ne lede i diritti, l'integrità psichica e fisica.

Con il Progetto Artemide abbiamo inteso farci carico di tutto questo.

Quali benefici riceveranno le nostre cittadine con questo progetto?

- Esse riceveranno un ascolto da parte di professionisti meglio preparati ad affrontare il problema;
- saranno sostenute nel fronteggiare in modo consapevole ciò che è successo o sta succedendo, offrendo loro percorsi personali e flessibili per uscire dal tunnel della violenza;
- percepiranno che si trovano davanti ad un unico sistema di aiuto coordinato, sia che si rivolgano alle forze dell'ordine, ai servizi sanitari, alla magistratura, ai servizi sociali o alle associazioni specializzate;
- un maggiore numero di donne saranno stimolate ad uscire dal terribile numero oscuro del silenzio.

I ringraziamenti da fare per il risultato raggiunto sono molto lunghi: i numerosi partner dell'Associazione temporanea di scopo che ha proposto il Progetto Artemide: i Comuni di Monza – capofila del Progetto – Brugherio e Villasanta, le amministrazioni comunali degli ambiti territoriali di Monza, Seregno, Carate Brianza, Vimercate, la Procura della Repubblica di Monza, AslMB, C.A.DO.M., Offerta Sociale, ETAss, la Grande Casa, Novo Millennio, Fondazione Bignaschi.

Desideriamo poi ringraziare la Provincia di Monza e Brianza che ha dato il patrocinio e contributo.

La Polizia di Stato, i Carabinieri del gruppo di Monza, le Aziende ospedaliere di Desio e Vimercate e San Gerardo di Monza, i corpi di Polizia locale dei Comuni del territorio coinvolto.

Insieme ai ringraziamenti concludiamo con **un augurio di buon lavoro** agli enti, alle istituzioni, alle persone citate che continueranno ad operare per tradurre nell'operatività del lavoro quotidiano gli impegni che oggi prendiamo con la firma del Protocollo di intesa.

Comune di Brugherio

Assessore alle pari opportunità
Rossella Zaffino

Assessore ai servizi sociali e alla famiglia
Carlo Nava

ARTEMIDE – LA RETE ATTIVA: IL PROGETTO – I RISULTATI – LE PROSPETTIVE [1]

1. Le premesse del Progetto Artemide

La violenza contro le donne costituisce un fenomeno generalizzato diffuso in tutto il mondo, anche nei Paesi in cui il processo di parità delle donne in tutti gli ambiti di vita sociale è più avanzato.

Il Consiglio d'Europa, nelle Raccomandazioni, "La protezione delle donne dalla violenza", emesse nel 2002, riconduce tale questione ai rapporti di forza impari fra uomini e donne, sottolineando come essa porti ad una grave discriminazione nei confronti del sesso femminile, sia all'interno della società che all'interno della famiglia, limitandone la libertà, in parte o totalmente, ad esercitare i diritti fondamentali delle persone.

Inoltre, le implicazioni sono molto gravi sia per la sicurezza, l'equilibrio e l'integrità fisica e mentale di ogni donna e dei figli, vittime della "violenza assistita", sia per i costi sociali estremamente pesanti.

Per quanto riguarda l'Italia, solo nel 2006 è stata realizzata una ricerca sistematica sul fenomeno da parte dell'Istat, su donne dai 16 ai 70 anni; di seguito alcuni dati:

- Il 19% delle donne ha subito violenze fisiche;
- il 24% delle donne ha subito violenze sessuali;
- il 4,8% è stata vittima di stupri o tentati stupri.

Partner o ex partner sono autori della maggiore parte dei casi di violenza fisica e di alcune forme di violenza sessuale: oltre 2,9 milioni di donne, cioè circa il 14% di quelle che hanno avuto un partner, ha subito violenza da parte di questo.

[1] Questo testo è frutto del lavoro congiunto di Sara Bertolini, Valeria Borgese, Claudia Cazzaniga, Cristina Frasca, Stefania Manzoni, Valeria Motta, Alessandra Pallavicini e Marcella Sacchetti. In particolare, i paragrafi dall'1 al 4 ed il 7 sono attribuibili a Valeria Borgese, il paragrafo 5, "La formazione", a Claudia Cazzaniga, Cristina Frasca e Stefania Manzoni, il paragrafo 6, "La modellizzazione", a Sara Bertolini, Valeria Motta, Alessandra Pallavicini e Marcella Sacchetti. I contenuti sono stati ripresi negli interventi di Valeria Borgese e Claudia Cazzaniga, in occasione del convegno.

Ancora più significativo il dato relativo al "numero oscuro", cioè al silenzio delle donne stesse su questo tema:

- nella quasi totalità dei casi (il 92,6% delle violenze fisiche e sessuali) le violenze non sono denunciate;
- il sommerso è elevatissimo e raggiunge circa il 96% delle violenze commesse da estranei e il 93% di quelle da partner.

A questo quadro si aggiunge la vera e propria strage di donne da parte di partner ed ex partner o altri membri della famiglia, che è una delle espressioni più drammatiche della violenza di genere contro le donne ed è molte volte l'atto finale di una lunga serie di minacce e violenze. Non esistono dati ufficiali sul numero di omicidi riconducibili a queste cause da parte del Ministero degli Interni.

Da alcuni anni, la Casa delle donne di Bologna cura una ricerca sulla base di quanto riportato dalla stampa italiana, "Femminicidi": nel 2009, sono state uccise 104 donne (cui si aggiungono 15 donne ammazzate da estranei, in gran parte clienti e sfruttatori), più del triplo degli omicidi volontari per rapina e pari circa agli omicidi per scopo mafioso (comparazione con i dati del 2008 Istat, *Delitti denunciati dalle forze dell'ordine nel 2008*). L'allarme sociale nei confronti di questi numeri davvero impressionanti non è proporzionale alla gravità e l'attenzione dei media è molto scarsa.

Negli ultimi anni, tuttavia, grazie anche alle importanti azioni di sistema promosse, a partire dal 2006, dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri e al connesso lavoro delle associazioni e dei centri per l'aiuto alle donne vittime di violenza, la sensibilità e l'attenzione rispetto a questo fenomeno sono decisamente aumentate:

- è stata promossa una rete nazionale antiviolenza sostenuta da un numero telefonico di pubblica utilità;
- le istituzioni hanno iniziato ad affrontare in maniera più consapevole e attenta le strategie e gli interventi di aiuto a favore di quelle donne (ancora poche) che cercano aiuto.

Sul piano giuridico legislativo, la recente legge contro lo *stalking*, reato del quale sono più spesso vittima le donne, perseguitate e minacciate da ex mariti o ex partner, è stata un importante volano: ha promosso l'attenzione e l'intervento delle forze dell'ordine, il riconoscimento del ruolo dei centri antiviolenza, l'attenzione del sistema giuridico, una migliore tutela delle donne perseguitate, un rinnovato interesse da parte dei media. In altri termini, ha dato vita ad un circolo virtuoso fra il piano giuridico, culturale, sociale ed istituzionale.

Anche sul territorio della Provincia di Monza e Brianza, negli ultimi anni si sono avviate varie azioni, spesso attuate con la collaborazione del Centro aiuto donne maltrattate di Monza, presente sul territorio dal 1994, e parte della Rete antiviolenza del Dipartimento P.O. prima citata: corsi di formazione per operatori, iniziative rivolte alle donne, avvio di una rete promossa dalla Procura della Repubblica di Mon-

za con il Comune, la Caritas ed il C.A.DO.M. (2005), costruzione di una rete e protocollo di intesa interistituzionale fra Comune, Asl, forze dell'ordine, servizi psichiatrici e associazioni di volontariato a Brugherio (2007-2008).

Queste prime esperienze di rete hanno condotto alla definizione di un progetto, di più ampio respiro, che mettesse in sinergia tutti gli attori, pubblici e del privato sociale, del territorio della Provincia di Monza e Brianza, superando difficoltà e limiti nell'aiuto alle donne vittime di violenza: il Progetto Artemide.

In particolare, in fase di progettazione, si è posta l'attenzione sui seguenti aspetti.

1. Le donne vittime di violenza che avviano un percorso di uscita sono portatrici spesso di bisogni diversificati: bisogni sanitari, giustizia, tutela della sicurezza personale, bisogni di tipo sociale (abitazione, lavoro, necessità di un sostegno psicologico). Gli operatori di una singola istituzione si sentono spesso impotenti, poiché possono aiutare la donna a fronteggiare solo molto parzialmente questa complessità. Contemporaneamente, conoscono solo parzialmente le possibilità e le opportunità offerte da altri servizi.
2. Poiché molte istituzioni e servizi sono necessariamente coinvolti (forze dell'ordine, pronto soccorso ospedaliero, altri servizi sanitari, servizi sociali, procure e tribunali, i centri di aiuto alle donne) è elevato il rischio di interventi parziali e frammentari, cui si aggiunge il rinvio della donna da un servizio all'altro.
3. Molti operatori ed operatrici di questi servizi non sono adeguatamente formati ed informati rispetto al fenomeno: sono diffuse delle visioni parziali e stereotipate riguardo al problema; si ritiene che riguardi solo aree sociali svantaggiate socialmente, culturalmente e/o economicamente; si può minimizzare la violenza ritenendo che si tratti solo di "litigi" un po' troppo violenti; non si conosce l'estensione e la gravità; si mettono in atto meccanismi non consapevoli di vittimizzazione secondaria della donna.
4. Le donne che decidono di uscire allo scoperto e di avviare un percorso di liberazione sono spesso molto ambivalenti, ondivaghe. Molte volte, dopo avere iniziato un percorso di denuncia ed uscita dal rapporto violento, tornano dal proprio partner: questo fatto, assolutamente "fisiologico", mette in crisi l'operatore, causa rabbia, frustrazione, scarsa fiducia nella donna.
5. Le risposte più o meno attente da parte delle istituzioni pubbliche chiamate in causa dipendono spesso dalla buona volontà e dalla sensibilità del singolo responsabile, operatore/operatrice o gruppo di operatori, più che da un quadro di azione istituzionalmente riconosciuto, supportato e finanziato;

I partner del Progetto hanno perciò considerato come una grande opportunità per rispondere ai limiti e alle difficoltà del territorio, l'avviso della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Pari Opportunità, per il finanziamento di progetti finalizzati a rafforzare le azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere, emanato con decreto del 10/04/2008.

Per l'elaborazione e l'attuazione del Progetto sono state tenute in considerazione le buone prassi che negli ultimi anni si erano realizzate in Italia e le indicazioni degli organismi internazionali.

Fra queste, sono particolarmente importanti le Raccomandazioni del Consiglio di Europa, già citate, che nel 2002 propongono agli Stati membri le seguenti linee guida:

- lo sviluppo di piani di aiuto e prevenzione di livello nazionale, regionale e locale;
- la promozione della cooperazione fra servizi di polizia, sanitari e sociali ed il sistema giudiziario, affinché agiscano in coordinamento, sostenendo ed incoraggiando anche la rete di organizzazioni non governative;
- l'organizzazione di servizi di soccorso centrati sui bisogni delle donne, al fine anche di evitare la vittimizzazione secondaria;
- la promozione della formazione professionale di tutti gli attori della rete, al fine di migliorare la capacità di accoglienza, ascolto ed aiuto alle vittime della violenza.

Altro fondamentale punto di riferimento per la costruzione del Progetto Artemide è stato il progetto "Rete antiviolenza fra le città Urban Italia", promosso dal Governo italiano e sviluppatosi fra il 1998 ed il 2005. Particolarmente preziosi i suggerimenti e le indicazioni riportate in *Il silenzio e le parole – secondo rapporto Nazionale della rete antiviolenza fra le città Urban*. Uno degli aspetti fondanti dell'esperienza Urban è stata la costruzione delle reti locali "come strumento di una cultura condivisa e come metodo di lavoro organizzato e consapevole, che partendo dall'elaborazione delle necessità delle donne vittime di violenza, permette di mettere a fuoco risorse e vincoli, propone strumenti e percorsi comuni rispetto alle situazioni che si presentano nei diversi servizi" [Cfr. p. 136 del Rapporto prima citato]; questo nella consapevolezza che "al fine di sperimentare nuove strade ed aprire nuovi orizzonti in grado di aggredire tutti i fattori che predispongono alla violenza su donne e bambine/i, occorra costruire un patrimonio comune di conoscenze e di azione, rendendo palese che il confronto ravvicinato e il lavoro di rete rappresentano un punto di forza e di efficacia in grado di predisporre azioni integrate, coordinate e condivise, razionalizzando le risorse in campo e promuovendone di nuove". [p. 141, *ib*.]

2. Il Progetto

Il territorio di attuazione del Progetto corrisponde alla Provincia di Monza e Brianza, ambito territoriale che conta circa 800.000 abitanti distribuiti su 50 Comuni, una superficie di circa il 20% del territorio lombardo e una densità di popolazione superiore a quella milanese.

I partner coinvolti nel progetto sono stati:

1) Comune di Monza – capofila e capoluogo della Provincia di Monza e Brianza;
2) Procura della Repubblica di Monza;
3) Asl di Monza e Brianza;
4) Comune di Brugherio;
5) Comune di Villasanta;
6) Comune di Seregno – capofila del rispettivo ambito territoriale;
7) Comune di Besana in Brianza – capofila dell'ambito territoriale di Carate Brianza;
8) Offertasociale asc, come capofila dell'ambito distrettuale del vimercatese;
9) C.A.DO.M. Monza e Brianza;
10) ETAss srl;
11) La Grande Casa – Soc. Coop. A.R.l;
12) Novo Millennio Società Cooperativa Sociale – Onlus;
13) Fondazione Bignaschi Felicita ed Enrico e Figli.

Ciò ha conferito al Progetto valenza intercomunale, provinciale e interistituzionale.

Il Progetto ha ottenuto inoltre il patrocinio ed il contributo della Provincia di Monza e Brianza, e la collaborazione di altre importanti istituzioni, quali le Aziende ospedaliere San Gerardo di Monza e di Desio-Vimercate, l'Arma dei Carabinieri e il Commissariato della Polizia di Stato di Monza.

L'obiettivo ultimo è stato quello di mettere in rete tutte le risorse, le strutture, le professionalità che sul territorio si occupano di dare risposte e tutela alle donne vittime di abusi e violenze, e di promuovere quindi la costruzione di un sistema interistituzionale per il sostegno delle donne vittime di violenza famigliare, che favorisca l'emersione del fenomeno, partendo dalla voce delle donne stesse. Punto di arrivo è stato quello di costruire prassi condivise all'interno delle diverse istituzioni e accordi interistituzionali per sancire la collaborazione fra tutti gli attori.

Il progetto si è sviluppato nelle seguenti azioni:

a) indagine relativa alla sensibilità/cultura degli operatori ed ai bisogni delle donne;
b) mappatura dei servizi delle azioni in essere sul territorio;
c) azione formativa rivolta ai decisori/operatori;
d) modellizzazione e sviluppo di una rete di supporto basata sulle *best practice*;
e) diffusione e promozione dell'iniziativa attraverso strumenti informativi ad hoc;

La costruzione di una rete fra istituzioni con culture organizzative e *mission* molto differenti è stata un'azione decisamente complessa e sfidante. Essa è avvenuta attraverso la promozione di percorsi che hanno facilitato la conoscenza reciproca fra gli operatori e fra i decisori. In questo processo, ogni organizzazione si è interrogata su cosa e come dare aiuto alle donne, su come connettersi con gli altri, su come accompagnare le donne agli altri servizi, su come e se rispondere a quanto dagli altri enti viene richiesto; inoltre, ogni organizzazione si è confrontata con le domande e le

aspettative da parte degli altri servizi, sulla parzialità delle risposte proprie, su opportunità e limiti offerti dalle altre organizzazioni.

Nel lungo percorso che è stato sviluppato nei 19 mesi del progetto, i soggetti coinvolti hanno sviluppato una maggiore sensibilità rispetto al fenomeno, hanno acquisito strumenti e competenze per riconoscerlo meglio, modelli e processi condivisi per contrastarlo ed offrire alle donne il supporto necessario.

3. Il metodo di lavoro

La modalità di attuazione del Progetto è avvenuta attraverso un attento coinvolgimento degli attori della rete, sia in fase di progettazione che di presentazione. La progettazione esecutiva della ricerca e soprattutto della formazione è stata realizzata con il contributo dei partner sia territoriali (Comuni e ambiti dei Piani di zona), che istituzionali (Procura e AslMB), che del privato sociale.

Successivamente, è stato avviato un lavoro sistematico per ampliare e potenziare la rete (oltre ai partner di progetto) con altri soggetti ed istituzioni cui il Progetto stesso è rivolto, come le forze dell'ordine (Arma dei carabinieri e Polizia di Stato), aziende ospedaliere, sportelli di ascolto del privato sociale (Caritas e San Vincenzo). Ciò è avvenuto sia con azioni di diffusione pubbliche, che grazie a capillari contatti personali.

La costruzione e la realizzazione delle azioni progettuali attraverso un'ampia partecipazione degli interlocutori, pur scontando inevitabilmente una minore efficienza, è stato il fattore cruciale del Progetto Artemide: le interconnessioni, che di fatto già esistevano prima dell'avvio del progetto fra tutti i soggetti coinvolti nella rete di aiuto delle donne, sono state riconosciute da un ampio numero di attori istituzionali e ne è stata condivisa la rilevanza. Tutto questo è stata premessa indispensabile per l'avvio di una *governance* del sistema; la rete ha così acquisito un maggiore valore sociale ed è diventata una fondamentale risorsa per offrire un aiuto più efficace alle donne stesse.

4. La realizzazione del Progetto: la ricerca

La ricerca è stata coordinata e gestita dalla Fondazione Bignaschi. La ricerca e le riflessioni dei ricercatori, illustrate durante il convegno dalla prof.ssa Sonia Stefanizzi sono oggetto di una specifica pubblicazione.

Essa si è svolta nello stadio iniziale del progetto, parallelamente all'avvio del percorso di costruzione della rete interistituzionale e prima dell'avvio delle formazioni specifiche rivolte ai differenti operatori. La presentazione dei primi risultati è avvenuta già nel mese di novembre ed il rapporto finale è stato presentato successivamente.

Essa è stata articolata in tre fasi. Nella prima si è effettuata una mappatura dei diversi servizi presenti sul territorio, sia pubblici che del privato sociale (in partico-

lare rispetto a servizi sociali comunali, consultori pubblici e privati, sportelli di ascolto della Caritas), attraverso la raccolta di informazioni in profondità, quali la cultura del servizio, i criteri di accesso, i servizi erogati ecc.

La seconda fase ha indagato la percezione e le valutazioni che gli operatori, sociali e non, hanno del fenomeno (dimensioni e motivazioni) e delle ipotesi di intervento a riguardo, attraverso interviste con griglia semi-strutturata.

Sono state effettuate 50 interviste ed un focus group che hanno coinvolto forze dell'ordine, medici di pronto soccorso e di medicina generale, assistenti sociali e responsabili di servizi sociali, magistrati, procuratori e avvocati, operatori del privato sociale, operatori socio-sanitari dei consultori pubblici e privati, amministratori, un sindacalista. Infine, sono state intervistate anche dieci donne vittime di violenza.

Dalla ricerca è emersa l'esistenza di una buona sensibilità rispetto al tema da parte delle varie istituzioni. È stata rilevata tuttavia la presenza di alcuni stereotipi culturali che possono rendere meno efficace l'azione.

Essa ha inoltre confermato la necessità di formazione dei diversi operatori, sia per approfondire le tematiche specifiche, che per facilitare lo scambio di informazioni e conoscenze da parte delle diverse professionalità coinvolte.

È stata rilevata, inoltre, la diffusa consapevolezza, fra gli interlocutori intervistati, che, per dare un aiuto efficace alle donne vittime di violenza di genere, occorre che differenti professionalità e istituzioni lavorino insieme, migliorando la quantità ed efficacia delle collaborazioni.

Tuttavia, è emerso anche, come dato generalizzato, l'esistenza di una diffusa sfiducia reciproca fra le istituzioni e fra gli operatori delle stesse. Questo clima di sfiducia reciproca portava ad attribuire agli altri la responsabilità di non mettere in atto le azioni adeguate per aiutare le donne, restituendo un quadro degli interventi poco efficaci e incompleti.

Ciò ha messo in luce come un aspetto essenziale del percorso sarebbe stato anche quello di costruire conoscenza reciproca e fiducia fra tutte le istituzioni, fattore fondamentale per il funzionamento adeguato di una rete.

5. La realizzazione del Progetto: la formazione

I moduli formativi sono stati progettati attraverso il coinvolgimento dei partner del Progetto e realizzati dall'Associazione onlus C.A.DO.M. di Monza.

In Artemide, il processo di formazione ha attraversato tutte le fasi del progetto, contribuendo alla costruzione itinerante di obiettivi e limiti, restituendo osservazioni sui cambiamenti promossi e i risultati raggiunti.

Il percorso formativo è stato strutturato sull'analisi dei bisogni formativi espressi dai partner del progetto, dagli operatori dei territori, da testimoni significativi delle diverse professionalità, con le competenze specifiche portate dalle figure professionali e le esperienze precedenti sul territorio maturate dal C.A.DO.M.

Fra giugno e settembre è stato elaborato un modulo formativo a distanza, in collaborazione con l'Etass, che ha preceduto o accompagnato ogni sessione formativa. Il modulo, della durata di circa due ore, ha lo scopo di fornire le informazioni di base sul tema del maltrattamento.

Nel mese di ottobre 2009 sono stati avviati i primi moduli formativi di carattere interistituzionale ed interprofessionale in tutti e quattro gli ambiti territoriali che hanno aderito, rivolti principalmente ai decisori ed ai responsabili: quattro sessioni di otto ore, cui hanno partecipato complessivamente 110 persone.

Nel corso del 2010 sono stati invece realizzati i moduli formativi rivolti alle specifiche professionalità:

- forze dell'ordine (Carabinieri, Polizia locale e Polizia di Stato) cui hanno partecipato complessivamente 77 persone (quattro sessioni di otto ore complessive) ;
- medici di medicina generale, (due sessioni di sei ore con 44 partecipanti);
- operatori sociali e sociosanitari (quattro sessioni di dodici ore, con 101 partecipanti);
- medici di pronto soccorso (tre sessioni di cinque ore, con 70 partecipanti).

I moduli formativi, differenziati per ciascuna categoria, hanno approfondito temi giuridici e legali, medici sanitari, sociali e culturali, e hanno favorito un proficuo scambio tra i partecipanti e l'avvio di una conoscenza reciproca tra operatori e servizi, requisito indispensabile per l'avvio di future collaborazioni.

Inoltre, i confronti emersi hanno contribuito notevolmente alla successiva elaborazione delle Linee guida.

5.1. Le fasi formative

La progettazione e l'attuazione della formazione si sono realizzate attraverso le seguenti fasi :



Gli incontri in plenaria hanno raccontato un sentire comune a tutti: "È difficile pensare a come affrontare bene un problema tanto complesso, ma desideriamo provarci perché finalmente qui non siamo più soli".

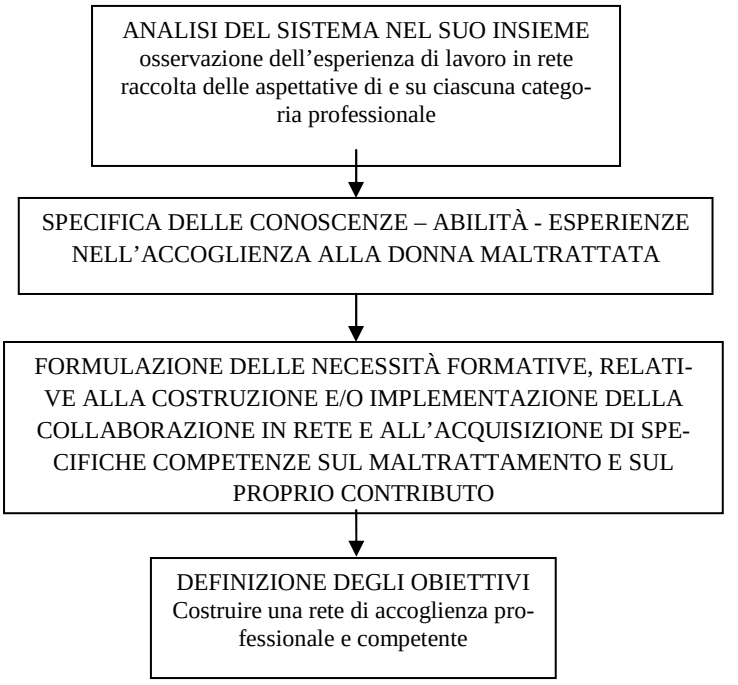
La condivisione della fatica tra tutti gli enti è stata un'esperienza gratificante e feconda di nuove speranze, ma che ha richiesto uno sforzo di comprensione delle

differenti difficoltà e linguaggi, e di adattamento a eterogenee esigenze di contenuti e di modalità di lavoro.

Ad esempio, i servizi appartenenti al settore psico-sociale, che di per sé per formazione ed esperienza sono i più abituati a lavorare con il problema, hanno sentito maggiormente la frustrazione del sapere che non si concretizza facilmente in un metodo di cura efficace e soprattutto risolutivo e hanno richiesto con più determinazione collaborazione e lavoro in rete, più che ulteriore sapere. Presupposto alla costruzione del lavoro di rete ed alla generazione di un nuovo linguaggio condiviso sia nel sapere che nella prassi è, tuttavia, necessariamente un preliminare percorso di conoscenza, di sperimentazione delle differenze, di espressione della fiducia/sfiducia reciproca generata nell'esperienza di collaborazione già avvenuta. Per questo, le plenarie hanno rappresentato una formazione complessa e generatrice di entusiasmi come di perplessità.

La formazione specifica di categoria professionale ha rappresentato l'occasione per la costruzione di una competenza nuova, che si è arricchita di significati attraverso il confronto tra colleghi sulle criticità psicologiche, sociali e legali incontrate nel proprio lavoro con la donna che subisce violenza, e la costruzione di una prima micro-prassi condivisa da servizi omogenei. Questi incontri formativi, specifici per ambito, sono divenuti unici nella loro realizzazione ed hanno rappresentato le fondamenta della successiva fase di modellizzazione, che ha raccolto e sintetizzato il lavoro di riflessione e incontro tra decisori (plenarie) e il lavoro e le proposte generate dagli operatori (formazione specifica), dando voce e poi realizzazione ad un nuovo linguaggio, pensiero e linee di metodo per affrontare davvero insieme, con meno fatica e più efficacia, il complesso fenomeno della violenza alle donne in ambito intrafamigliare.

Il percorso metodologico che, attraverso le diverse fasi della formazione, ha costruito le basi per la successiva elaborazione di modelli e accordi interistituzionali può essere così schematizzato:



5.2. Lo strumento dell'attivazione individuale

Gli stimoli di riflessione proposti hanno messo in luce un'esperienza comune di incontro con il fenomeno della violenza domestica, sia dal punto di vista dei vissuti esperiti dai diversi operatori, sia da quello del pensiero e quindi delle azioni messe in campo nel fronteggiarlo. A seconda della composizione dei gruppi (decisori e/o operatori), le riflessioni si sono focalizzare su aspetti differenti.

Laddove la presenza era maggiormente di operatori, più immediato è stato il richiamo alle difficoltà incontrate nel lavoro operativo e quotidiano sul tema della violenza domestica. La maggiore presenza di decisori ha invece sottolineato con immediatezza la ricchezza e le potenzialità di un progetto di rete.

Elemento comune è stato l'avvenuto incontro con il problema e con le emozioni suscitate. Emozioni di impotenza, frustrazione, solitudine, paura, rabbia, sfiducia; emozioni che investono il tema della violenza, l'esecutore di tale violenza, ma anche la donna stessa che non reagisce con decisione o che "va e viene", ed i colleghi appartenenti ad enti e servizi diversi che sembrano sminuire, svalutare, prendere tempo o pensare in modo diverso.

Le modalità di lavoro dei diversi servizi hanno messo in evidenza che la prima forma di aiuto avviene proprio dall'incontro della donna con l'operatore/operatrice e dalle sue capacità di ascolto attivo, empatia e non giudizio.

Prima di ogni invio, di ogni azione pratica, di ogni intervento, in qualsiasi servizio, c'è infatti l'incontro fra due persone, una (la donna) portatrice di un bisogno a volte confuso e ambivalente, l'altra (l'operatore/operatrice) che si trova a dover accogliere tale bisogno e a ridefinirlo, individuando i limiti del suo intervento ed i potenziali ulteriori interlocutori, il tutto arricchito dalle sue personali idee sul tema della violenza, sul rapporto uomo/donna, su quella stessa donna che si trova di fronte, sugli eventuali minori presenti ecc.

Questa spinta a voler aiutare una donna vittima di violenza è sicuramente un primo passo importante, ma non sufficiente se non supportato da adeguate competenze comunicative e di accoglienza e dalla consapevolezza di avere il sostegno di una rete preparata alla complessità del problema.

5.3. Lo strumento dell'attivazione di gruppo per categorie

Il pensiero di ciascun servizio sulle proprie aspettative rivolte agli altri rappresenta una significativa raccolta delle idee, ma anche dei vissuti di cui i partecipanti sono divenuti consapevoli, riservando per il grande gruppo alcuni interessanti spunti di riflessione.

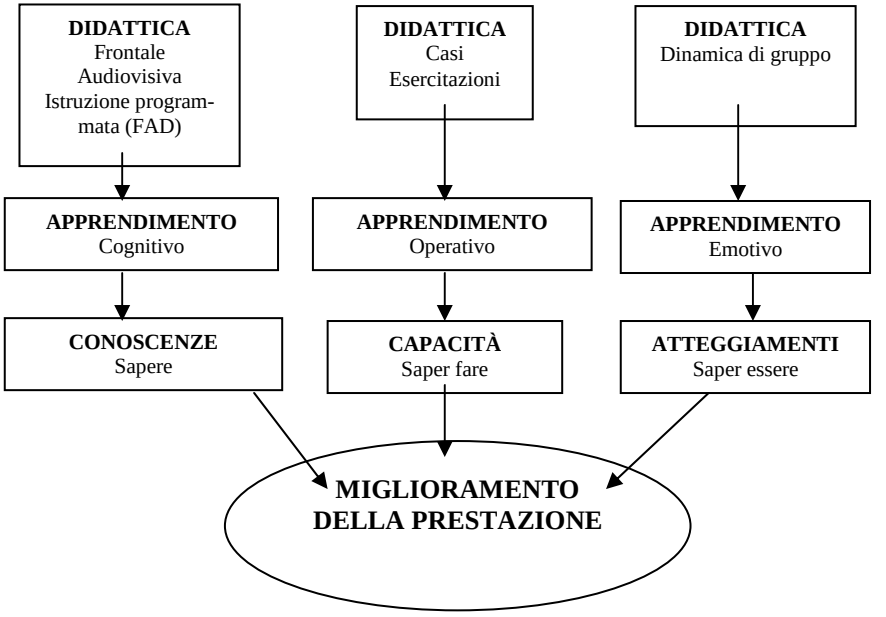
A fronte di una buona competenza nei riguardi delle funzioni di diversi servizi, appare altrettanto vero che ogni distretto è accomunato da peculiari osservazioni riguardo alcune risorse territoriali: la Polizia municipale, alla quale si fatica a riconoscere un preciso ruolo nel percorso di aiuto alla donna; i medici di base e i pediatri, verso i quali le aspettative sono invece molto alte, con la sensazione che la rete non riesca ancora a tradurle in operatività ed efficacia; i Carabinieri e la Polizia di Stato, ai quali è richiesto intervento immediato, protezione e maggiore sensibilità; i consultori, spesso individuati come luoghi di prima accoglienza, ai quali è richiesta la presa in carico e la cura dell'intero nucleo famigliare; i centri di aiuto del privato sociale, visti come i luoghi privilegiati deputati alla cura della relazione con la donna e quindi a tenere le fila del complesso intreccio di relazioni e azioni intraprese tra la donna e i servizi durante l'intero percorso di fuoriuscita dalla violenza.

Il lavoro ha evidenziato l'esperienza di contatti già presenti tra servizi, ma che possono essere resi più efficaci nell'aiuto alla donna e altri ancora da costruire, ma sentiti come necessari e potenzialmente proficui.

A seconda del percorso formativo seguito nelle due plenarie, ed anche dell'esperienza di rete già posseduta e maggiormente consolidata da ciascun territorio, l'attivazione ha rilevato più riflessioni sulle competenze specifiche del servizio, preliminari al pensiero della collaborazione, oppure indicazioni comuni alla costruzione di buone prassi, già nella consapevolezza che, attraverso l'assunzione della responsabilità e la motivazione di tutti, la modalità di lavoro dovrà essere il più omogenea possibile.

Queste riflessioni sono state il punto di partenza delle fasi di modellizzazione, che hanno richiesto un linguaggio comune per la costruzione di una rete di sostegno competente ed efficiente, che dia sicurezza alla donna e agli operatori.

5.4. Il metodo



L'incontro con la donna che subisce violenza è difficile da pensare e da sostenere. Risulta da subito coinvolgente attivando idee, ricordi ed emozioni, nella donna come anche nell'operatore, relativi alla propria esperienza professionale e personale. Non è realmente possibile, anche se desiderabile, aiutare la donna senza fare i conti con questo sconvolgimento, perché aiutarla significa incontrarla, relazionarsi con lei e alla sua situazione, restituendole la fiducia sull'esistenza di persone che sanno capire e soccorrere e offrendole così la possibilità di iniziare il suo processo di cambiamento, in ciascun servizio con le modalità e gli strumenti che gli competono. Essendo sempre faticoso e costoso questo coinvolgimento, anche se inconsapevolmente, chiunque si occupa di violenza spesso mette in atto comportamenti e costruisce pensieri difensivi di sé e delle propria posizione, che sono i più visibili (minimizzazione del problema, giudizio sulla persona, invii affrettati), ma i meno efficaci nell'aiuto.

L'acquisizione di conoscenze ed esperienze in merito al fenomeno, attraverso una specifica formazione, aveva l'obiettivo di portare i partecipanti a divenire mag-

giormente capaci di sostenere l'incertezza, che è inevitabile di fronte alla complessità del problema, e di pensare efficacemente all'interno di una relazione di aiuto.

5.5. I contenuti

Al fine di sensibilizzare tutti i destinatari della formazione, si è descritto il problema della violenza domestica, attraverso i seguenti contenuti:

- entità del fenomeno (ricerche internazionali e nazionali, dati dei centri antiviolenza);
- effetti sulla persona, sulla famiglia, sulla società;
- conseguenze del mancato riconoscimento; necessità del lavoro di rete efficace.

Lo strumento della formazione a distanza ha facilitato la sensibilizzazione di un numero significativo di operatori, al fine di motivare una partecipazione consapevole alla formazione specifica.

Al fine di promuovere l'acquisizione, da parte degli operatori, di competenze e di strumenti operativi sui piani del sapere, del saper essere e del saper fare, si sono affrontati in aula i seguenti contenuti:

1) individuare e riconoscere il maltrattamento: conoscere per prevenire, conoscere per intervenire.

- Le radici sociali, culturali, familiari e individuali del maltrattamento;
- le dinamiche nella relazione di maltrattamento: la coppia, i figli, il lavoro, la famiglia allargata;
- il riconoscimento degli indici di sospetto e degli indicatori di rischio fisici e psicologici;
- l'impatto sulle competenze genitoriali;
- la violenza assistita: riconoscerne i segni.

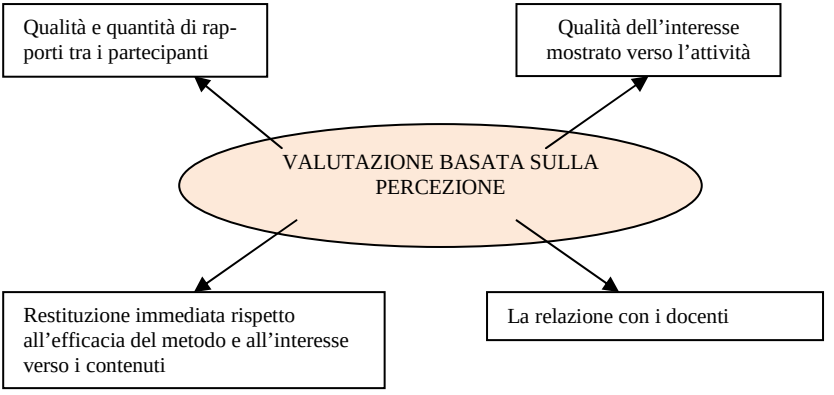
2) Aspetti legislativi e percorsi giudiziari.

- Gli strumenti di tutela;
- le raccomandazioni del Cismai (Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia);
- la relazione tecnica: potenzialità e limiti.

3) Percorsi di uscita dalla violenza e modalità di aiuto.

- Dall'accoglienza alla strutturazione di un percorso di aiuto;
- gli indici di rischio e pericolosità/letalità della situazione;
- costruire modalità operative in rete.

5.6. La valutazione della formazione



La partecipazione agli incontri di formazione può essere valutata significativa dal punto di vista quantitativo e qualitativo, considerata la complessità del tema e quindi l'investimento in termini di tempo, impegno e coinvolgimento richiesti, personali e del servizio. In ogni singolo incontro formativo, tenuto conto delle comprensibili differenze tra le categorie professionali, si è sempre riscontrato un desiderio di approfondimento sul tema, accompagnato da incredulità rispetto alla sua diffusione ed alla complessità dei problemi che ne nascono, oltre a vissuti di impotenza rispetto alla propria possibilità ad affrontarlo. Queste manifestazioni, una volta riconosciute, hanno rappresentato la possibilità di lavorare alla costruzione di relazioni proficue, con i docenti e con il gruppo, caratterizzate dal bisogno di conoscenza, confronto, condivisione di pensieri e metodi in rete. Ogni antico sapere, nell'incontro con un'esperienza nuova, può essere ritrascritto e sistematizzato con nuovi e più esaurienti significati, specialmente quando l'esperienza formativa diviene coinvolgente, abbracciando il lavoro di ciascuno e considerandolo nei suoi molteplici aspetti operativi. Le restituzioni raccolte al termine degli incontri, ma anche successivamente, hanno messo in luce la soddisfazione di aver accresciuto sapere, operatività efficace, dal punto di vista psicologico e legale, e soprattutto di essersi impadroniti di prospettive nuove e più rassicuranti di lavoro in rete con la donna e i bambini vittime di violenza domestica, all'interno dei singoli distretti, ma anche verso tutto il territorio provinciale.

6. La realizzazione del Progetto: la modellizzazione

La fase della modellizzazione e della costruzione della rete allargata, che ha riguardato il periodo da aprile a settembre 2010, è stata realizzata da un gruppo di la-

voro, costituito dai referenti degli ambiti territoriali insieme alle formatrici C.A. DO.M., all'Asl e alla Coop. La Grande Casa, e si è attuata a partire dalla formazione, con il coinvolgimento dei partecipanti e dei partner della rete nella costruzione del sistema integrato.

6.1. Perché si è deciso di modellizzare?

La costruzione di un modello è finalizzata a specificare e comunicare al sistema di riferimento la struttura ed il comportamento desiderato. Oggi, i dispositivi sociali, che una volta erano capaci di agire naturalmente la trasmissione delle conoscenze, sono ormai in disuso e le nuove galoppanti tecnologie non consentono di colmare questo gap.

Sempre più spesso, nel mondo del lavoro, la logica del fare e dell'emergenza travolge gli operatori, impoverendo le possibilità di trasferire conoscenze e buone prassi sia verticali sia orizzontali.

L'intervento di modellizzazione rivela la propria utilità soprattutto nelle situazioni critiche, laddove occorre costruire *partnership* e sviluppare processi innovativi che prevedono una ricomposizione dei saperi e delle pratiche esistenti. Un modello rappresenta una semplificazione della realtà ed assume sempre maggiore importanza quando si aggiunge complessità al sistema che si sta osservando; questo serve anche per gestire meglio i rischi di insuccesso e capire cosa funziona meglio e come. Nel caso del Progetto Artemide, la consapevolezza che la problematica della donna maltrattata era sempre stata trattata singolarmente dai diversi servizi/enti/istituzioni ("monadi" nell'affrontare la problematica) e che i percorsi di trattamento presentavano frammentazioni, ha sviluppato la riflessione che proprio un processo di modellizzazione avrebbe lasciato un *know-how* disponibile nel tempo a tutti gli operatori.

6.2. Artemide: tra concettualizzazione e realizzazione del modello interterritoriale

Il processo cognitivo di modellizzazione ha coinvolto tutti gli operatori che hanno preso parte al progetto: dalla fase di progettazione ed analisi contestuale, alle aule di formazione, al gruppo di coordinamento tra ambiti e soggetti partner.

Nella sua strutturazione, si è articolato in due fasi che sono distinguibili in:

1. *concettualizzazione* sviluppata durante i percorsi formativi nei diversi ambiti, che ha permesso la raccolta di elementi utili;
2. *realizzazione* vera e propria del modello, attraverso la ricomposizione delle informazioni, arrivando a costruire buone prassi sufficientemente riconoscibili dagli operatori che avevano partecipato alla fase formativa.

Il modello elaborato cominciava a prendere forma e per essere valido doveva rispondere a determinati requisiti:

– *essere ecologicamente condivisibile*, ossia inseribile tra i paradigmi dei significati culturali cui si rivolge e risultare comprensibile ai soggetti che li popolano;
– *essere ben formalizzato*, ossia esplicitato in modo da equilibrare chiarezza ed accessibilità con il necessario approfondimento;
– *essere riproducibile*, ossia deve poter costruire concettualmente gli elementi chiave dell'oggetto e possedere la flessibilità necessaria per favorire la sua applicazione in altri contesti;
– *essere trasferibile*;
– *essere libero ed accessibile*, per agevolare la sua diffusione in quanto elemento di delocalizzazione della conoscenza;
– assicurare all'attuatore designato, nel nostro caso da un lato gli operatori "sul campo" e dall'altro gli amministratori sui tavoli di programmazione politica, il maggior governo possibile delle variabili di decisione.

Nell'esperienza di Artemide, il cammino effettuato ha tenuto conto di due esigenze fondamentali: da un lato l'individuazione di prassi comuni e, dall'altro, la valorizzazione delle specificità territoriali. Questo secondo aspetto ha certamente comportato la costante "tensione" di lavorare a due livelli, intra ed interambiti, in un altalenante passaggio tra la sottolineatura delle specificità dei singoli territori e la necessaria esigenza di "smussare" le diversità per arrivare ad una prassi integrata e condivisa a livello provinciale.

6.3. Le fonti e le fasi della modellizzazione

Le fonti di conoscenza nella modellizzazione sono state, da un lato, le interazioni tra gli operatori del sistema, con il loro importante bagaglio professionale ed esperienziale, che è stato necessario esplicitare per poter dar luogo a competenze e strategie trasmissibili. Dall'altro, il *contesto organizzativo* dei singoli servizi in cui gli operatori sono inseriti, caratterizzato dalle *attività*, dalle *competenze* istituzionali proprie di ciascuna organizzazione e dalle soluzioni messe in campo per la gestione della problematica del maltrattamento.

Oltre all'analisi specifica delle interazioni e dei contesti organizzativi, si è fatto anche riferimento a documenti e dati empirici provenienti da altri contesti territoriali nei quali il fenomeno era già stato affrontato, sperimentando modelli diversi.

All'interno del Progetto Artemide, il processo di modellizzazione ha quindi portato alla costruzione di due strumenti – il *Protocollo d'intesa* e le *Linee guida* per operatori e servizi, corredate dalla scheda di *rilevazione* – per rispondere in modo adeguato ai due obiettivi fondamentali per la realizzazione di una rete:

- definizione di modalità di collaborazione ed integrazione tra gli enti;
- definizione di processi di intervento/prassi operative all'interno di ciascun ente/servizio;

Si è inoltre valutato opportuno garantire sempre due livelli: quello di ambito distrettuale (per la costruzione delle Linee guida) e quello di respiro provinciale (per la condivisione del Protocollo d'intesa).

Per costruire le Linee guida, il gruppo di lavoro è partito dal materiale tratto dalla formazione, relativo sia alle aspettative che gli enti/servizi hanno espresso reciprocamente, sia alle competenze istituzionali proprie di ciascuno, per arrivare ad evidenziare ciò che gli enti/servizi dovrebbero fare per rispondere in modo efficace al problema della violenza contro le donne.

Successivamente, questo primo documento è stato presentato nei diversi ambiti territoriali attraverso incontri in plenaria, che hanno coinvolto i decisori/rappresentanti degli enti interessati, allo scopo di arrivare ad una condivisione il più possibile ampia e partecipata delle Linee guida elaborate. La fase conclusiva ha permesso l'integrazione in un unico documento dei diversi contributi emersi nei singoli ambiti durante le plenarie.

Per quanto riguarda invece l'elaborazione e la condivisione di procedure interistituzionali, concretizzatesi nella stesura di un Protocollo d'intesa, il gruppo di lavoro ha visionato alcuni protocolli realizzati da altre realtà territoriali, a livello nazionale, da cui sono stati estrapolati i contenuti che potevano adattarsi anche alla realtà del territorio di Monza e Brianza, in integrazione con aspetti e peculiarità proprie del contesto di riferimento. Il documento elaborato è stato quindi sottoposto al vaglio e all'approvazione dei decisori istituzionali.

Con l'elaborazione di questi due strumenti operativi, si è voluto definire una cornice di riferimento per coloro che si ritrovano ad intervenire in situazioni di violenza sulle donne, affinché gli interventi realizzati possano ottimizzare le dinamiche, favorendo il raggiungimento degli obiettivi preposti nel modo più efficace possibile.

Perché ciò avvenga, occorre da un lato che gli organi istituzionali favoriscano l'applicazione e la realizzazione delle Linee guida e del Protocollo, assicurando le risorse e l'appoggio necessario e, dall'altro, che venga assicurato un monitoraggio costante e periodico nel tempo, in modo da verificare che tali strumenti vengano effettivamente utilizzati.

6.4. Fatiche e conquiste del processo di modellizzazione

La metodologia di confronto sviluppata da parte dei referenti degli ambiti territoriali ha comportato la fatica di integrare processi di partecipazione *bottom-up* con processi *top-down*, rappresentati dalle esigenze e dai vincoli delle strutture organizzative coinvolte nel Progetto. Questa "fatica" è stata però compensata dalle seguenti conquiste:

– il modello scaturito sollecita la rete, sia a livello degli operatori in un percorso condiviso di corresponsabilità nella presa in carico della donna maltrattata, sia a livello della donna stessa, affinché si possa realizzare concretamente ciò che è stato ben descritto da un operatore delle forze dell'ordine intervistato nel corso della ricerca: "La vittima deve sapere che, venendo da noi, rivolgendosi ad una struttura o

andando in ospedale, a prescindere dalle competenze, incontra un attore che fa parte di un sistema di attori. Deve sapere che rivolgendosi ad un attore avrà tutto quello che le serve. Non si deve porre il problema di dove andare e di dove raccontare la propria esperienza di violenza";

– gli operatori coinvolti, attraverso il modello, condividono un nuovo approccio al fenomeno della violenza e del maltrattamento, riconoscendolo come problematica specifica in un quadro multiproblematico;

– In un'ottica di programmazione degli interventi, la scheda di rilevazione del Progetto Artemide, elaborata ed introdotta con le Linee Guida, rappresenta, da un lato, lo strumento per quantificare il fenomeno e, dall'altro, in termini di monitoraggio, la cartina di tornasole del lavoro fatto sulla costruzione della rete.

7. I risultati raggiunti

Come accennato già in precedenza, il lavoro avviato sul territorio di Monza e Brianza si inscrive nell'ambito delle Raccomandazioni del Consiglio di Europa agli Stati membri, che raccomanda, appunto, le seguenti misure generali:

"3. Gli Stati dovranno introdurre, sviluppare e/o migliorare, se necessario, politiche nazionali di lotta contro la violenza fondate su:

a. la massima sicurezza e la protezione delle vittime;

b. il rafforzamento della capacità di azione delle donne vittime di violenza attraverso la messa in opera di strutture di sostegno e di assistenza che evitino una vittimizzazione secondaria;

c. l'adeguamento del diritto penale e civile ivi comprese le procedure giudiziarie;

d. la sensibilizzazione dell'opinione pubblica e l'educazione dei bambini e dei giovani;

e. la formazione specifica di professionisti per far fronte alla violenza nei confronti delle donne;

f. la prevenzione in tutti gli ambiti pertinenti.

4. In questo quadro si tratterà di **istituire** a livello nazionale, ovunque ciò sia possibile e **in cooperazione**, se necessario, **con le autorità regionali e/o locali, strutture od organi governativi incaricati della messa in atto di misure contro la violenza sulle donne così come del seguito e della valutazione regolare di qualsiasi riforma giuridica o di nuove forme d'intervento nell'ambito della lotta contro la violenza, in consultazione con le ONG, le istituzioni accademiche ed altre.**

5. La ricerca, la raccolta di dati […]"

In neretto sono state evidenziate le azioni che abbiamo perseguito con il Progetto Artemide nel corso di 19 mesi e che sono sfociate nel Protocollo di intesa e nelle Linee guida.

Questi documenti sono un importante punto di partenza per la promozione, a livello locale, di politiche e di servizi contro la violenza alle donne. L'esito è la realizzazione di una *rete attiva* tra i servizi e gli enti interessati, per consentire un aiuto personalizzato e più efficace alle vittime di maltrattamento, garantendone la privacy e la facilità di accesso a strutture e servizi, indipendentemente dal Comune di residenza.

Di seguito i principali risultati raggiunti con il Progetto Artemide.

1. È aumentata la sensibilità, da parte dei decisori, rispetto alla gravità del fenomeno e la complessità delle risposte, che si traduce in importanti impegni reciprochi. Gli enti locali e l'Asl, inoltre, titolari delle politiche sociali e sanitarie, si sono impegnate ad inserire il tema del maltrattamento delle donne e dell'aiuto all'interno rispettivamente dei Piani di zona e della programmazione sanitaria.
2. È aumentata e migliorata la conoscenza da parte dei professionisti che se ne occupano, grazie alla formazione ed al confronto e, in particolare:
   2.1 migliori conoscenze degli aspetti culturali e sociali del fenomeno e superamento di molti stereotipi;
   2.2 approfondimento delle conoscenze in campo giuridico, sanitario ecc., con differenti livelli di approfondimento a seconda delle diverse professionalità;
   2.3. consapevolezza che il comportamento ambivalente ed oscillante della donna che affronta il percorso di uscita dalla violenza fa parte della "normalità", e dunque una più adeguata risposta da parte del professionista, anche rispetto ad altrettanti normali sentimenti di sfiducia, rabbia, giudizio negativo.
3. Si è sviluppata ed esplicitata la consapevolezza delle connessioni di rete fra i numerosi partner ed istituzioni molto diversificate per *mission*, modalità e culture organizzative; a livello informale si sono rafforzati i legami, la conoscenza reciproca e la fiducia; tale percorso è stato validato con l'accordo istituzionale.
4. Si è diffusa una migliore conoscenza, messa a fuoco e consapevolezza del ruolo delle diverse professionalità, istituzioni e organizzazioni della rete per l'aiuto alla donna vittima di violenza. Parallelamente, è stata assunta la necessità di una regia degli interventi da parte di un professionista della rete, individuata in modo variabile a seconda delle situazioni e delle scelte della donna stessa.
5. Abbiamo costruito, insieme agli operatori dei numerosi servizi coinvolti, le procedure di intervento interne alle organizzazioni, in un documento unico, che è così contestualmente metodo interno di lavoro e strumento di conoscenza per gli altri partner.
6. Abbiamo gettato le basi per una migliore tutela delle donne sia sul fronte della sicurezza che su quello giudiziario:
   6.1 abbiamo concordato gli strumenti di valutazione di rischio per le donne fra i diversi partner, per un intervento di aiuto più tutelante;
   6.2 sono stati condivisi fra magistratura e forze dell'ordine strumenti e modalità per migliorare la qualità delle denunce, che siano il più possibile descrittive e precise;

6.3 è stata condivisa fra tutte le forze dell'ordine la necessità di tenere traccia e documentazione di tutti gli interventi e gli episodi di violenza riguardo ai quali intervengono, anche quando non sfociano in una denuncia della donna, elemento fondamentale per l'individuazione del reato di maltrattamenti in famiglia. Inoltre, si è cominciato a parlare di modalità di trasmissione delle relative informazioni fra forze diverse;

6.4 è stata promossa l'accelerazione dell'iter delle indagini e dei provvedimenti di tutela delle donne da parte della Procura della Repubblica.

7. Infine, con la scheda di rilevazione del fenomeno, abbiamo dato avvio ad una raccolta sistematica dei dati, fino ad ora mancanti, e contestualmente abbiamo cercato di implementare uno strumento che ci permetterà di lavorare insieme, accompagnare i casi e valutare l'efficacia della rete.

8. Le prospettive della rete e dei servizi contro la violenza domestica

8.1. La rete

Siamo consapevoli che con questo lungo lavoro abbiamo gettato le fondamenta di un sistema locale di tutela delle donne, che per certi aspetti è tutto da sperimentare e costruire. È esperienza comune, fra tutti i partner della rete, quella di protocolli di intesa e linee guida che all'atto pratico hanno funzionato al di sotto delle aspettative, timore questo che è stato affermato esplicitamente da più di un professionista nel corso degli incontri plenari per l'elaborazione dei modelli.

In questa prospettiva, alcuni dei punti sopra citati certamente rimarranno patrimonio del territorio, altri invece sono per ora impegni, promesse, attese, che dovranno tradursi in prassi, processi, in una parola nella realtà e concretezza del lavoro quotidiano di medici, assistenti sociali, carabinieri e poliziotti, psicologi, magistrati, infermieri, avvocati, volontari. E questo lavoro quotidiano dovrà anche confrontarsi con la scarsità di risorse umane ed economiche, senza farne tuttavia un alibi per metterle da parte.

Perché queste promesse e intenti diventino prassi quotidiana duratura e radicata, occorre porre attenzione a tre piani:

1. il piano istituzionale e dei decisori: è importante che sia mantenuto nel tempo l'impegno politico che viene assunto con la sottoscrizione del Protocollo di intesa; inoltre, è fondamentale che i decisori e i dirigenti delle organizzazioni curino l'implementazione delle Linee guida e facciano percepire, ai professionisti impegnati sul fronte quotidiano, che ritengono rilevante la loro attuazione;

2. il piano dei professionisti ed operatori: è in capo a loro la responsabilità di mettere in pratica le Linee guida; inoltre essi, attraverso l'operare concreto in aiuto alle donne, possono formulare proposte per il miglioramento del sistema di aiuto

della singola istituzione o della rete, ed essere di stimolo ai decisori affinché sia mantenuto e migliorato l'impegno organizzativo nel tempo.

3. il piano della rete interistituzionale: perché la rete conservi, e possibilmente incrementi nel tempo il suo valore sociale, è necessario che tutti i partner curino la "manutenzione delle connessioni" e delle relazioni, cura che è compito tanto dei decisori, quanto dei singoli operatori.

8.2. Sviluppi e nuovi servizi

Già nel corso della ricerca sono emerse alcune esigenze cui il progetto non ha dato risposta; esse sono state ribadite ed approfondite nella formazione e nella costruzione dei modelli di intervento ed è importante che diventino oggetto dell'impegno dei partner nel prossimo futuro.

8.2.1. Servizi di pronto intervento e case rifugio

Mancano nel territorio servizi di pronto intervento cui le forze dell'ordine e i pronto soccorso possano rivolgersi, nel caso di situazioni che si presentino negli orari di chiusura dei servizi sociali, dunque la sera, la notte, il sabato e la domenica; è stata rilevata la necessità di un referente esperto, assistente sociale o psicologo, che possa aiutare la donna o offrire consulenza a questi servizi in casi d'urgenza; sia il pronto soccorso che le forze dell'ordine hanno poi sottolineato la necessità di luoghi dove ospitare le donne che non possono rientrare a casa, a cui rivolgersi direttamente per situazioni che si presentino negli orari di chiusura dei servizi sociali.

Inoltre, è stato rilevato da tutti i partner e gli interlocutori che la donna che avvia un processo di superamento ed uscita dal ciclo della violenza da parte del partner ha spesso bisogno di un sostegno per quanto riguarda l'abitazione, almeno nel medio periodo, in attesa del compimento del processo giuridico di allontanamento del partner, o in alternativa. Esistono alcune strutture di questo genere, che non hanno tuttavia spesso posti disponibili, né tantomeno hanno posti di pronto intervento.

Gli operatori dei servizi sociali hanno anche rilevato che, poiché si tratta in alcuni casi di servizi pensati per rispondere ad altri tipi di situazione e bisogni, hanno regole di organizzazione poco adatte alle donne vittime di violenza.

D'altro lato, gli operatori di queste comunità hanno rilevato come i servizi sociali dei Comuni sono a volte restii ad assumersi i costi di soggiorno delle donne, salvo i casi nei quali siano presenti figli, dunque nell'ambito della tutela dei minori più che di quella delle donne.

Il Progetto Artemide ha avviato un confronto che ha portato ad una riflessione ed all'avvio di un cambiamento sia da parte delle comunità che dei servizi sociali, ma il problema numerico e quello degli oneri connessi rimane sempre aperto.

A questo proposito, il Consiglio europeo raccomanda la presenza di almeno una casa rifugio ogni 10.000 donne: da questo punto di vista, l'Italia è molto indietro: con 0,18 case ogni 10.000 donne si colloca al 27° posto su 35 nazioni aderenti al

Consiglio d'Europa. Questi dati sono riportati nella relazione "Violence against women: analysis of the measures and action taken by Council of Europe member states" [in *Atti della Conferenza conclusiva della Campagna del Consiglio d'Europa "Stop domestic violence"*, Strasburgo 10-11 giugno 2008, pp. 50-51]. Karol Hagemann-White, autrice della relazione, riferisce che le dieci nazioni che hanno un maggiore numero di case rifugio sono anche nazioni che prevedono come misura cautelare l'allontanamento immediato del partner violento, sottolineando dunque che i due strumenti sono complementari.

8.2.2. Il trattamento degli uomini maltrattanti

Sono completamenti assenti i servizi per il trattamento degli uomini maltrattanti, collegati magari come è previsto dalla legislazione di molti Stati europei al procedimento penale. In questo ambito, il Consiglio d'Europa raccomanda agli Stati membri di:

"50. Organizzare programmi d'intervento finalizzati ad incoraggiare gli autori di violenze ad assumere atteggiamenti privi di violenza, permettendo loro di prendere coscienza delle loro azioni e di riconoscere le loro responsabilità;
51. Proporre agli autori di violenze la possibilità di seguire un programma d'intervento, non solo a titolo di pena sostitutiva, ma di misura supplementare destinata a prevenire la violenza; la partecipazione a questo programma d'intervento dovrà essere volontaria;"

Il trattamento degli uomini è essenziale per proteggere la donna oggetto di violenza, e soprattutto per evitare che gli uomini maltrattanti perpetuino il loro comportamento ai danni di altre donne.

8.2.3. La sensibilizzazione e la prevenzione, l'educazione dei bambini e dei ragazzi

Come è stato già detto, la violenza famigliare contro le donne ha le sue radici in una cultura della diseguaglianza fra uomini e donne. Gli uomini autori di maltrattamento famigliare ritengono di avere il diritto di imporre la propria supremazia con tutti i mezzi, compresa la violenza. Uno dei motivi per cui le donne vittima spesso accettano per anni questa situazione, confermato anche dalle donne intervistate nella nostra ricerca, è che la ritengono "normale" e non hanno la consapevolezza e la percezione che si tratti di un reato molto grave. In alcuni casi, questa cultura è condivisa anche dall'ambiente famigliare della stessa donna, che rafforza in lei l'idea che si tratti di "affari di famiglia".
Occorre quindi avviare campagne di sensibilizzazione che:

1. aiutino le donne a sviluppare consapevolezza del proprio valore e dei propri diritti umani;

2. aiutino gli uomini ad "assumersi la responsabilità delle proprie azioni e incoraggiando questi ultimi ad analizzare ed a circoscrivere i meccanismi di violenza e ad adottare altri comportamenti" (Raccomandazioni del Consiglio d'Europa, cit.);
3. sviluppino una diffusa consapevolezza sociale della gravità del fenomeno della violenza contro le donne.

Tutti i partner che hanno partecipato al progetto hanno segnalato che è di fondamentale importanza promuovere iniziative di prevenzione nelle scuole, rivolte a bambine, bambini, ragazze e ragazzi: educazione alla cultura dell'uguaglianza e della parità fra donne e uomini, attenzione e superamento di concezioni stereotipate dell'universo femminile e maschile e delle reciproche relazioni, e soprattutto educazione all'affettività e alle relazioni fondate sul rispetto reciproco.

Queste iniziative dovrebbero diventare sistematiche; esse possono essere promosse in connessione con i Piani comunali per il diritto allo studio e/o con i Piani per l'offerta formativa territoriale sia di ambito che provinciali.

8.2.4. Il finanziamento delle azioni e il quadro legislativo nazionale e regionale

Le azioni che abbiamo proposto possono trovare realizzazione attraverso un migliore utilizzo ed un ri-orientamento delle risorse esistenti, che si tratti di risorse organizzative, umane o finanziarie. Una denuncia o un referto medico più circostanziati, un colloquio non giudicante, più accogliente e rassicurante per la donna, un ascolto diverso che l'aiuti a rompere il silenzio e ad uscire dal numero oscuro dei casi mai denunciati, un percorso giudiziario più celere, un accompagnamento che faccia percepire alla vittima di essere aiutata da un sistema organizzato e non dal singolo operatore di buona volontà, probabilmente non hanno costi specifici.

Tuttavia, altre azioni avranno dei costi e altre ancora sono oggi sotto finanziate: pensiamo ad esempio che il Centro per l'aiuto alla donna maltrattata, nodo essenziale della rete di aiuto e riferimento del Numero nazionale antiviolenza, è un'associazione di volontariato che si basa su contributi e progetti mai certi; d'altra parte, anche i servizi di accoglienza per le donne, i servizi di pronto intervento dei quali auspichiamo lo sviluppo, i servizi per il trattamento degli uomini maltrattanti avranno dei costi, se sviluppati. Così, se le azioni di sensibilizzazione e prevenzione rivolte alle scuole, diventassero sistematiche, potrebbero incidere sui Piani per il diritto allo studio.

Questo aspetto finanziario, ed in parte anche quello organizzativo, chiamano in causa, tuttavia, anche altri livelli di governo, quello nazionale e quello regionale.

Sul piano organizzativo, le azioni e gli impegni che le istituzioni di ambito nazionale hanno preso sarebbero certamente rafforzati se fossero parte di un piano nazionale integrato che coinvolge i Ministeri degli Interni, della Giustizia, dell'Istruzione, della Sanità, oltre al Dipartimento per le Pari Opportunità.

Così come l'azione dei Comuni, dei servizi sanitari – Asl e ospedali – del C.A. DO.M. e degli altri servizi del privato sociale troverebbero maggiore forza se fossero sostenuti da una normativa regionale che individua e finanzia i servizi e le presta-

zioni a tutela delle donne vittime di violenza, che purtroppo ancora manca in Lombardia.

In questa prospettiva, riteniamo si possa condividere l'osservazione di Karol Hagemann-White che, nella pubblicazione prima citata (*Violence against Women: analysis of the measures and action taken by Council of Europe member States*) notava che i servizi contro la violenza alle donne "non pare che stiano traendo giovamento dagli sforzi concertati dei Paesi europei nel grado in cui sarebbe auspicabile, se non per niente". A parere dell'autrice, ne è causa l'esitazione dei governi a collegare risorse significative ai Piani di azione e concludeva affermando: "La violenza contro le donne non può essere affrontata ed eliminata senza destinare sostanziali risorse a questo fine".

Può sembrare ingenuo o velleitario, in un momento di restrizioni della spesa pubblica, proporre un incremento di impegno istituzionale ed economico in un'area nella quale si è investito troppo poco.

Siamo convinti, tuttavia, che non appare più tale se i cittadini, le cittadine e i decisori politici che li rappresentano sono consapevoli che, finanziando e organizzando le azioni e i servizi contro la violenza alle donne, se ne protegge la sicurezza rispetto a reati gravissimi, causa di almeno due omicidi a settimana; si affronta un problema che ha rilevanti e negative ripercussioni sociali e sanitarie e, sopra a tutto questo, si contrasta la violazione di un diritto umano essenziale, che è diritto di ogni donna vedere adeguatamente tutelato.

IL TRATTAMENTO DEI PARTNER MALTRATTANTI

Isabella Merzagora Betsos
Professore associato di Criminologia,
Facoltà di Medicina dell'Università degli studi di Milano

1. Durante il mio anno sabbatico, 2007-2008, ho condotto una ricerca che è consistita nella consultazione di decine di fascicoli di detenuti che avevano commesso violenze contro le partner, nella conduzione di colloqui approfonditi con venti di costoro, e nella consultazione della letteratura scientifica esistente in materia di programmi trattamentali per i partner violenti (la letteratura scientifica in argomento, a quanto mi consta, è quasi tutta straniera).

La prima cosa che ho scoperto è che gli uomini violenti contro le partner non sono tutti uguali, e veramente il criminologo dovrebbe sapere che non esiste alcun "tipo d'autore", ogni autore di crimine fa storia a sé, e dunque è difficile pensare a programmi trattamentali "taglia unica". Persino nel campione relativamente ristretto degli uomini violenti in famiglia, ho potuto trovare almeno quattro tipi diversi di soggetti e situazioni, che chiamerò:

COSE DA MATTI: coloro che hanno commesso il reato perché fortemente sollecitati dalla presenza di malattia mentale, e per i quali il trattamento non può prescindere dalla terapia psichiatrica;

UOMINI DI UN SOLO DELITTO: coloro che hanno commesso il fatto in condizioni assolutamente eccezionali, che non sono inseriti in alcuna sottocultura, che non hanno precedenti neppure di maltrattamento domestico, e che di solito si rammaricano profondamente di quel che è accaduto, al punto che non si reputa necessaria la rieducazione; anzi, la loro partecipazione a gruppi di trattamento può affiancare l'operatore;

NON POSSO VIVERE SENZA DI TE: chi ha ucciso o comunque è stato violento sulla base di un serio problema di dipendenza dalla partner, senza la quale non riesce a concepire di poter vivere. Talora, in questi casi, l'intento è in un primo tempo autosoppressivo, ed il viraggio dall'auto all'etero aggressività è repentino e quasi casuale;

CRONACHE DI MORTI ANNUNCIATE: infine, sono quei casi in cui l'omicidio è il dramma finale di una lunga teoria di maltrattamenti, prepotenze, violenze, accompagnate da una salda sottocultura di discriminazione di genere e di sostegno alla violenza, che a sua volta trae alimento dalla messa in atto di tecniche di neutralizzazione, cioè di quelle auto giustificazioni per il comportamento deviante che consentono al soggetto di neutralizzare appunto il conflitto con la morale sociale, e dunque il rimorso.

Le tipologie possono trovarsi mescolate, anche perché è difficile trovare qualcuno che sia tutto e solo mascalzone, senza che sia anche un po' sofferente.

2. Ripercorrere la storia della prepotenza maschile – *rectius*; della prepotenza di alcuni maschi, comunque culturalmente supportata – sarebbe troppo lungo, occorrerebbe una storia della cultura mondiale, e occorrerebbe poi una storia delle legislazioni risalendo almeno a Seneca, il quale afferma che: "Al padre soltanto spetta il diritto di uccidere"[2], per giungere al Codice napoleonico laddove, all'art. 23, si legge che: "Il marito deve protezione alla moglie che, come contropartita, gli promette obbedienza".

Sopravvive ancor oggi una "sottocultura machista", i cascami di concezioni di disprezzo per la donna sono ancora dell'oggi, e fra le condizioni che permettono l'esercizio della violenza contro la donna c'è appunto il **supporto sociale**.

La famiglia trasmette regole di ruolo centrate sulla supremazia maschile, educa diversamente e suggerisce differenti aspettative per i "maschietti" e per le "femminucce"; il gruppo dei pari addestra fin dall'adolescenza a denigrare le donne nella conversazione; i media e la pubblicità glorificano la "mascolinità" violenta.

Fra gli stereotipi che sostengono la sottocultura machista c'è quello secondo cui i maschi non devono in nessun modo mostrare debolezza o comunque tratti "femminili", pena, oltretutto, l'accusa di essere femminucce o – per carità! – omosessuali (ma i termini che si usano sono di solito molto più evocativi), anche perché l'omofobia è un'altra componente di questa cultura.

La società sostiene il pregiudizio attraverso le ineguaglianze di genere, ma esso emerge anche negli atteggiamenti quotidiani, nella mercificazione della figura femminile (e il fatto che ora sia mercificata anche quella maschile non è esattamente un progresso), nelle battute di spirito, nel linguaggio, compresa l'abitudine di appellare una donna con il nome dell'organo genitale.

Peraltro, non penso certo che gli uomini siano tutti così, e nemmeno che lo siano la maggior parte di loro; la ricerca criminologica ce lo conferma. Ma il supporto sociale rende difficile, anche per coloro che violenti non sono, sottrarsi ad una cultura, direi quasi ad un'atmosfera, di discriminazione e di pregiudizio.

In ogni caso, tutti sono concordi nel ritenere che fra i fattori di rischio per la violenza domestica vi siano gli atteggiamenti misogini e conservatori; l'idea che in casa – e forse non solo lì – occorra "farsi rispettare" (il che però di solito non prevede un corrispondente rispetto della partner); l'adesione a ideologie "mascoline"; all'opinione che la violenza sia un apprezzabile metodo per risolvere i problemi e che gli uomini debbano esercitare un controllo sulle loro partner.

"Volevo dimostrarle chi è il capo", motiverà un uomo in trattamento per le violenze inflitte, ed un altro, alla domanda sul perché della violenza: "Che chiudesse la bocca"[3].

[2] Seneca, *Controversie*, 9,5,7.
[3] Dobash *et al*., 2000.

Talora, non a caso, i mariti violenti che vengono inviati dal tribunale ai programmi di trattamento o la cui moglie decide di separarsi, "cadono dalle nuvole" di fronte alle contestazioni. Un colloquio riportato da Stordeur e Stille è illuminante.

"Operatore: Così, il fatto che sua moglie e i bambini se ne siano andati è stata una vera e propria sorpresa per lei.

Marito: Certo, naturalmente è stata una sorpresa.

O.: E la polizia? Cos'hanno fatto?

M.: Mi hanno portato alla stazione di polizia. Mi hanno accusato. Non ho mai sentito che sia successo prima. Quel che succede all'interno di casa tua non sono fatti loro!

O.: Così sei stato accusato. Questo sembra voler dire che hai infranto la legge.

M.: Infranto la legge?

O.: Qual è l'imputazione?

M.: Sono stato accusato per aver aggredito mia moglie. E questo non ha senso. Voglio dire, mio padre non è stato mai imputato per aver aggredito mia madre, eppure si picchiavano anche loro. È stata una sorpresa per me e sarebbe stata una sorpresa anche per un sacco di altri uomini che conosco. I ragazzi con cui lavoro hanno scontri in famiglia, ne parlano spesso, nei termini di aver disciplinato le loro mogli. Essere imputato per aver fatto un po' d'ordine in casa mia! Questo è quanto cercavo di fare"[4].

3. Però, se bastasse il supporto culturale a rendere conto della violenza maschile in famiglia, dovremmo trovare percentuali di mariti violenti ancora più alte di quanto già non sia, dato che tutti sono immersi nella cultura.

Evidentemente occorrono anche altre spiegazioni.

Che nella famiglia che si è formata si possa riprodurre il comportamento che si è visto agire nella propria famiglia di origine, che questo sia il modello a cui ci si conforma, non è certo cosa che desti meraviglia, ma si vuol dire anche altro.

La più nota dimostrazione del fatto che la vittimizzazione di uno può produrre una catena di vittimizzazioni è nella legge criminologica del "ciclo dell'abuso". Il ciclo dell'abuso trova conferma nel fatto che molti studi denunciano storie di vittimizzazioni infantili nelle biografie dei criminali violenti.

Talora, il ciclo dell'abuso assume la fisionomia della "identificazione con l'aggressore", che fa sì che si riproducano i comportamenti violenti di cui si è stati spettatori e che sono stati agiti dalla figura di identificazione – il padre –, e inoltre permette a chi è stato abusato di ribaltare la situazione assumendone il controllo: non più vittima, ma "finalmente" aggressore.

Immaginiamoci l'esperienza del bambino di fronte ad un padre che torna a casa la sera incollerito, urlante, che comincia a insultare e minacciare la madre, a rompere le suppellettili; immaginiamoci la paura di questo bambino e il suo senso di totale impotenza, perché il padre è tanto più grande e forte di lui, e perché capisce che è

[4] Stordeur e Stille, 1989.

meglio non attirare la sua attenzione su di sé (e magari si sente anche in colpa per non saper difendere sua madre); non è difficile immaginarci anche, a questo punto, che da adulto sia tentato di preferire il ruolo di aggressore. *Tertium non datur*?

È vero, i bambini guardano e imparano, però, secondo Dutton, si tratterebbe di qualcosa di più complesso di una semplice imitazione, e i violenti nella cui biografia troviamo vicende di abusi precoci sono soggetti che hanno sofferto veri e propri "assalti emotivi", per i quali sono piuttosto da invocare problemi circa la formazione delle relazioni oggettuali e le patologie dell'attaccamento[5]. Questi uomini, le cui soddisfazioni orali ed affettive precoci sono state frustrate, non solo introiettano rabbia e odio, ma non sono in grado di imparare ad integrare l'"oggetto buono" – la madre che nutre e gratifica – e l'"oggetto cattivo" – la madre che si nega: i due oggetti convivono separati, alternando quindi visioni completamente positive o completamente negative di essi, e sviluppando relazioni estremamente dipendenti ma, proprio per questo, minacciose per la propria integrità, tanto più di fronte al pericolo dell'abbandono. La visione scissa, non integrata della madre, o tutta buona quando risponde ai bisogni o tutta cattiva se si nega, diverrà poi la base su cui si edificherà l'immagine affettiva della donna, e dunque della partner (e su cui si costruiscono anche certe dicotomie culturali per le quali le donne sono o madonne o prostitute).

Le teorie che individuano nella genesi del comportamento violento problemi nell'attaccamento si rifanno ai classici studi di Bowlby, secondo cui la separazione del bambino dalla madre o un atteggiamento emotivo distaccato o rifiutante di costei sarebbero responsabili di stili di attaccamento insicuri, caratterizzati da forte dipendenza e contemporaneo timore di essa e dell'abbandono, di nuovo, insomma, di forte ambivalenza e di quell'alternarsi di atteggiamenti affettuosi e aggressivi tipici dei partner abusanti. La rabbia, in particolare, sarebbe la risposta più tipica e ricorrente alla separazione dalla madre, ma i bambini separati dalla madre osservati da Bowlby alternano la ricerca di contatto a scoppi d'ira, che avrebbero la funzione di impedire un ulteriore allontanamento della figura materna, ma che – soprattutto con le figure di attaccamento successive – avranno invece l'esito esattamente contrario di favorire l'abbandono, in una spirale di timore dell'abbandono $\Rightarrow$ rabbia $\Rightarrow$ minaccia di abbandono $\Rightarrow$ e nuovamente rabbia aggressiva.

Che il momento della separazione o anche solo della minaccia di essa sia un momento topico per il rischio di aggressione, risulta a questo punto più facilmente comprensibile; anche certi comportamenti di abuso psicologico, quali la denigrazione dell'aspetto della partner o il cercare di convincerla della sua pochezza e dell'incapacità di "cavarsela" senza di lui, diventano, alla luce di queste spiegazioni, più intelligibili: si cerca con ogni mezzo di scongiurare l'abbandono.

È l'ansia della separazione, dunque, all'origine della collera nelle relazioni sentimentali adulte.

Numerosi, d'altronde, sono gli studi che hanno riscontrato nei partner violenti la dipendenza, l'estremo, infantile, bisogno della partner e l'altrettanto acuto disagio che questo bisogno crea, la gelosia, la necessità di controllo, l'ansia abbandonica.

[5] Dutton, 2003.

Il guaio è che allora, al posto delle lacrime, il modo di mostrare la sofferenza è quello eteroaggressivo: non si piange, si picchia.

4. Fin qui la criminogenesi. Per quanto riguarda la criminodinamica, possiamo far riferimento alle cosiddette "tecniche di neutralizzazione", cioè le "scuse" che ci si inventa quando si viola una norma:

– la *negazione della propria responsabilità*, come nel caso in cui il soggetto sostiene di aver agito in condizione di infermità mentale o di intossicazione alcolica;
– la *minimizzazione del danno provocato*, una sorta di "ridefinizione" dell'atto per cui un'aggressione diviene uno "scambio di opinioni", o comunque "non le/gli ho fatto molto male";
– con la *negazione della vittima* si giunge ad affermare che il pregiudizio recato alla vittima non rappresenta un'ingiustizia, perché si tratta di un individuo che merita il trattamento subito: basti pensare alle aggressioni agli omosessuali o sospetti tali, a quelle contro individui che fanno parte di minoranze etniche o, appunto, contro la moglie "infedele".

Anche Bandura analizza le strategie che gli individui mettono in atto per svincolarsi dagli standard morali acquisiti durante il processo socializzativo. Il "disimpegno morale" (*moral disengagement*) consente di mettere a tacere gli imperativi etici e di sganciare il soggetto dalla responsabilità per l'azione antinormativa, attraverso una serie di meccanismi:

– la *giustificazione morale*, grazie alla quale il comportamento trova una sua scusante nell'aver obbedito a motivazioni moralmente elevate. Nel caso dei mariti violenti, per questa giustificazione sono di solito invocati la Bibbia o anche il Corano, secondo cui – nella versione di costoro – l'uomo è il capofamiglia a cui la donna deve sottomissione;
– l'*etichettamento eufemistico*, in cui si riduce la gravità del comportamento attraverso una definizione benevola o comunque "accettabile" (per i partner violenti l'aver percosso la donna diventa averle dato una lezione, l'averla colpita senza usare armi non è averla veramente aggredita, la violenza è la risposta legittima ed appropriata al comportamento viceversa "inappropriato" delle partner, eccetera);
– il *confronto vantaggioso*, che consiste nel paragonare il proprio comportamento con altri più gravi e in questo modo ridimensionarne la gravità (nel nostro caso: "tanti altri mariti sono ben più violenti");
– l'*attribuzione di colpa alla vittima*: è la donna che esaspera l'uomo, o magari lo ha tradito e quindi merita la violenza[6].

In generale, gli aggressori non definiscono le loro azioni come lesive e criminali; gli *stalkers* ritengono di agire un tipo di corteggiamento, tutt'al più un po' insistente;

[6] De Leo e Patrizi, 2002.

i mariti che picchiano le mogli stanno esercitando uno *ius corrigendi* legittimo nella loro veste di capifamiglia.

Tutti gli autori che si sono occupati di partner violenti concordano sul punto che le tecniche di neutralizzazione di più comune riscontro siano la negazione, la minimizzazione, la colpevolizzazione della vittima.

Correggere un comportamento che neppure si ricorda, che si reputa di poco conto, anche solo di cui non ci si ritiene responsabili o colpevoli, è evidentemente impossibile, sicché il processo di cambiamento dovrà partire dall'assunzione di responsabilità e dallo smantellamento delle tecniche di neutralizzazione.

5. I progetti di trattamento per i partner violenti sono stati elaborati anche sulla scorta della letteratura straniera. Dalla fine degli anni Settanta del Novecento, sono sorti una serie di progetti per gli abusanti in USA, Canada, Australia, Gran Bretagna; attualmente, i soli Stati Uniti contano più di 1.000 programmi di questo genere. Comunque, senza entrare troppo nello specifico, i programmi che ho analizzato in modo particolare sono stati:

– Il *Domestic Abuse Intervention Project* (DAIP), meglio conosciuto come "Modello Duluth" dalla città del Minnesota in cui è nato nel 1980;
– il Programma di Alternative alla Violenza (*Alternatives to Violence Program*) di Dutton;
– gli scozzesi CHANGE e *Lothian Domestic Violence Probation Project* (LDVPP);
– il canadese EVOLVE;
– il britannico MOVE (*Men Overcoming Violence*);
– il norvegese ATV (Alternativa alla Violenza) di Råkil.

Per quanto ci riguarda, il centro **S.A.V.I.D. (Stop alla Violenza Domestica)** della cattedra di Criminologia della Facoltà di Medicina dell'Università di Milano ha stipulato una convenzione con l'**UEPE** (Ufficio Esecuzione Penale Esterna) che fa sì che, dopo l'indicazione del tribunale della sorveglianza, ci vengano inviati i soggetti, in misura alternativa alla detenzione, che hanno commesso violenza contro le partner.

Gli elementi comuni ai progetti, compreso il nostro, riguardano innanzitutto la **criminogenesi** che, sulla scorta di quanto appreso dalla letteratura scientifica straniera e dalle osservazioni personali, si può individuare in due fattori principali, attorno ai quali dunque ruoterà tutto il trattamento:

– la cultura della discriminazione e dell'ineguaglianza di genere;
– gli antecedenti precoci del ciclo dell'abuso e delle patologie dell'attaccamento.

Già dalle prime battute del trattamento, occorre chiarire assieme al soggetto cosa si intenda per abuso, quale sia la sua visione dei rapporti e dei ruoli di genere, se ritengono che la violenza sia un modo accettabile di regolazione dei conflitti, ram-

mentando anche che la violenza non è solo quella fisica. Sarà cura dell'operatore farlo comprendere al soggetto sollecitandolo a riferire, e quindi prendere consapevolezza, della violenza sessuale, di quella indiretta, delle azioni di controllo ed isolamento, restrizione dell'autonomia, eccetera.

Si dovrà anche "rivisitare" la biografia del soggetto per capire la sua esposizione – in famiglia, nel gruppo dei pari ecc. – al contagio sottoculturale, e fino a che punto l'identità sia modellata sullo stereotipo che obbliga il maschio a rifuggire qualsiasi debolezza, a comportarsi da "capo", magari a farsi servire. La comunicazione di contenuti non violenti e non prevaricatori servirà ad offrire un'identità alternativa, con anche la puntualizzazione dei benefici del non doversi sempre mostrare scevri da debolezza e del poter chiedere aiuto senza "perdere la faccia".

Il tema degli abusi patiti e quello dell'abbandono sono particolarmente pregnanti, anzi drammatici, e non converrà affrontarli da subito. È opinione condivisa che i partner che commettono abusi siano riluttanti a parlare della violenza dei loro genitori, che ne proteggano la figura con quelle stesse negazioni e minimizzazioni utilizzate per il loro comportamento e ricorrano agli stessi eufemismi per i quali, per esempio, le percosse sono metodi di disciplina e di correzione normali quanto leciti.

Dopo alcune sedute, peraltro, questi problemi andranno esaminati, ed è spesso necessario formulare domande specifiche anche se non brutalmente dirette, quali: "Come venivano espresse le emozioni nella vostra famiglia?", "Come risolvevano i conflitti i vostri genitori?", "Come esprimevano la collera tuo padre e tua madre?", "Cosa facevano quando erano arrabbiati?", "Come ti sentivi tu in quei frangenti?", "Da bambino, qual era la frase che ricordi di aver sentito più spesso dai genitori?", "Che insegnamento hai tratto da quelle esperienze nell'educazione dei tuoi figli?".

È importante suscitare una maggiore empatia anche nei confronti dei bambini, contrastare la dinamica dell'identificazione con l'aggressore, e dunque far capire ai soggetti come la loro violenza si possa tradurre in sofferenza per i figli, in quella stessa sofferenza che loro hanno esperito.

Il tema della famiglia potrà servire anche a capire com'è stata trasmessa la socializzazione al ruolo maschile, e ad affrontare quest'altro argomento che si collega a quello "culturale".

Per ciò che concerne il problema dell'attaccamento e della dipendenza, occorrerà in primo luogo far sì che i soggetti lo riconoscano, e quindi sviluppare una base di attaccamento sicuro.

Ricordiamo che, talora, questi individui sono irretiti in relazioni fusionali e totalizzanti, nelle quali non sono più in grado di concepire una propria identità autonoma, non supportata dall'altro, e che il togliere questo sostegno comporta un rischio anche autosoppressivo.

Altro elemento fondamentale su cui organizzare entrambi i modelli di trattamento, questa volta relativo alla **criminodinamica**, riguarda lo smantellamento delle **tecniche di neutralizzazione.**

La *responsabilizzazione dell'autore* è prerequisito fondamentale per il trattamento dei partner violenti, e fondamentale dovrà dunque essere far loro comprendere,

denunciare ed abbandonare gli atteggiamenti di minimizzazione, negazione, colpevolizzazione della vittima.

La violenza deve essere vista come una scelta intenzionale. Come esemplifica il Programma CHANGE, il soggetto va reso consapevole artefice del proprio comportamento: coloro che ritengono che siano le donne – o la situazione o l'alcool o quant'altro – responsabili della violenza, devono convincersi che invece sono loro che decidono di essere violenti, e dunque di non esserlo[7], anche perché è questa l'unica via per dimostrare che il cambiamento è possibile.

A tal fine, il trattamento dovrà prevedere l'analitica descrizione, da parte dell'autore, degli episodi di maltrattamento, e l'esortazione a porsi domande specifiche: "Che scuse mi sono inventato?", "Come ho spiegato il comportamento dopo averlo agito?", "Come ho definito gli effetti dell'azione sulla vittima?".

Quasi tutti i programmi di trattamento prevedono un **contratto** o "impegno" di partecipazione preventivo.

La **durata** del trattamento è discorso delicato, perché il trattamento in libertà chiama in causa un problema di risorse. Ricordiamo però che si tratta di correggere atteggiamenti sottoculturali sedimentati da decenni per i quali, anche a livello di linee guida europee, si raccomandano programmi di una certa durata, e che, infine, trattamenti troppo brevi sono definiti "rischiosi" e comportano quindi un pericolo di fallimento che potrebbe screditare l'idea stessa del trattamento a questo genere di soggetti.

Ci si potrà avvalere delle già sperimentate tecniche di ispirazione **cognitivo-comportamentale** che vanno per la maggiore in questo tipo di trattamenti, anche se la scelta non è obbligata. Molti programmi seguono metodi eclettici; la letteratura scientifica non ha trovato differenze di rilievo con programmi che hanno usato differenti approcci, e se i trattamenti cognitivo-comportamentali si sono dimostrati i migliori per i soggetti con tratti di personalità antisociali, le terapie di impronta psicodinamica sarebbero invece più efficaci per quelli con tratti dipendenti.

In ogni caso, queste tecniche dovranno insegnare agli autori di violenza:

- a riconoscere i sentimenti di dolore e il timore dell'abbandono;
- ad effettuare una ristrutturazione cognitiva, in modo che i partner violenti interpretino gli eventi in modo più sereno di quanto di solito facciano, scatenando poi la violenza;
- ad individuare i segnali prodromici allo scoppio della collera e della correlata violenza;
- a distinguere anche le sensazioni fisiche che accompagnano lo scoppio della violenza (tensione muscolare, modificazioni nel ritmo cardiaco e nel respiro ecc.);
- a pianificare strategie di dislocazione e di controllo della violenza;
- ad apprendere migliori modalità di comunicazione, superiori competenze relazionali, capacità di autoaffermazione non violenta;

[7] Dobash et al., 2000.

– ad imparare alternative comportamentali e modi costruttivi di confrontarsi con le difficoltà esistenziali;
– ad effettuare un calcolo costi/benefici che, pur individuando gli scopi dell'agire violento, ne faccia scoprire i superiori svantaggi.

Tutti gli esperti raccomandano che gli operatori del trattamento mantengano i **contatti con le vittime**, sia per controllare l'eventuale messa in atto di strategie di negazione e minimizzazione, sia per metterle al corrente degli eventuali rischi.

Non è invece auspicabile che si tengano sedute con vittima e colpevole assieme e contemporaneamente. Anche a livello di linee guida, e comunque da parte di tutti gli esperti, si sconsigliano per questi casi sia le terapie di coppia che la mediazione, che tendono a "spartire" equamente la responsabilità della violenza fra entrambi i soggetti coinvolti, dimenticando che in questi casi c'è una vittima ed un colpevole, e che possono addirittura comportare effetti perversi: con questi sistemi, gli autori non sono sollecitati ad assumersi la responsabilità di quanto commesso – che è invece il principale obiettivo del trattamento, data anche la frequenza con cui costoro ricorrono alle tecniche di neutralizzazione –, ed inoltre possono manipolare vittima ed operatori[8].

Più nello specifico, i risultati del *counseling* con questi soggetti avrebbero dimostrato un rinforzo dei tratti narcisistici e un aumento del comportamento violento.

Un discorso a parte merita la preparazione degli **operatori**. Il trattamento criminologico, dentro e fuori dalle mura carcerarie, non può essere improvvisato, non si deve fare l'apprendista stregone pena il combinare disastri sulla pelle, letteralmente, delle vittime, o anche dei soggetti sottoposti al trattamento.

Occorrerà quindi una competenza non solo psicologica, ma anche più complessivamente criminologica, ottenuta attraverso corsi specifici.

Come affermato nel documento sugli standard minimi per i programmi di trattamento per gli autori di violenza domestica proposto al Seminario di Strasburgo del novembre 2004, dal titolo *Il trattamento terapeutico degli uomini autori di violenze all'interno della famiglia*[9], coloro che svolgono attività trattamentale in questo campo devono dimostrare di essere motivati, dare prova di capacità di autoanalisi, avere disponibilità ad apprendere, devono avere competenze relative alla conduzione dei gruppi, ma soprattutto è necessario che provino di conoscere criminogenesi e criminodinamica della violenza domestica. Dovranno quindi avere contezza degli effetti della violenza sulle vittime e sui bambini, delle definizioni e dei tipi di violenza domestica e di abuso, degli aspetti culturali, sociali e di genere dell'abuso domestico, delle tattiche usate dagli abusanti per mantenere il dominio e l'oppressione.

Dovranno altresì essere in grado di condurre una valutazione del rischio, conoscere gli indicatori di pericolosità, porre la sicurezza delle donne al centro di ogni valutazione, avere la capacità di effettuare screening aggiuntivi, per esempio circa l'abuso di sostanze o i problemi di salute mentale.

[8] Stordeur e Stille, 1989.
[9] Gli atti del Seminario sono consultabili collegandosi a: www.coe.int/equality/fr.

È anche sottolineata la necessità di specifiche conoscenze deontologiche e giuridiche relativamente alle norme in materia di violenza domestica e di protezione delle vittime, e in materia di segreto professionale e limiti dello stesso. Per quest'ultimo punto, si ricorda che gli operatori devono riferire agli interessati qualora, per le parole o per i comportamenti dei soggetti in trattamento, abbiano validi motivi per ritenere che qualcuno sia in pericolo, ed eventualmente debbono informare la polizia e, se i soggetti sono inviati da un'autorità pubblica (tribunale o *probation officer*), sono tenuti a riferire dell'andamento del programma.

È di tutta evidenza che ci si riferisce qui ad una preparazione di tipo criminologico, e non solo psicologico.

6. L'intervento del sistema della giustizia non è da sottovalutare: ha un effetto specialpreventivo, nel senso che il violento è messo per un certo periodo in condizioni di non nuocere; ha, forse soprattutto, un effetto generalpreventivo, perché sottolinea il fatto che l'abuso è sbagliato, censurabile, criminale, il che non è messaggio trascurabile in una cultura che conserva non pochi residui di autoritarismo e discriminazione di genere, ed in cui, fino a non molto tempo fa, l'intervento anche delle agenzie di controllo formale sollecitava a "lasciar correre", a non mettere a repentaglio a nessun costo l'unità della famiglia; ha un effetto insieme specialpreventivo e generalpreventivo, che definiremo simbolico, nel senso che addita all'autore le negatività e la nocività del proprio comportamento, costituendo così il primo momento di erosione della minimizzazione e della negazione.

Ricordiamo che fino a non molto tempo fa – e forse ancora oggi – le violenze in famiglia non solo erano culturalmente accettate, ma talora neppure reputate reato: lo stigma penale serve dunque a ricordare, a chi ancora non sia sufficientemente convinto, che si tratta di comportamenti inaccettabili.

D'altro canto, il solo intervento giudiziario e carcerario rischia di lasciare il soggetto pressoché immutato, e magari pure peggiorato, perché se la condanna può essere l'occasione per confrontarsi con il fatto che il comportamento è sbagliato, senza un raffronto più approfondito con valori diversi e con quello che si agita nel proprio animo, essa può anche suscitare sentimenti di ribellione, di – per quanto mal riposto – senso di ingiustizia subita, addirittura di vendetta.

Comunque, l'autore della violenza prima o poi uscirà dal carcere: addirittura, nel corso della mia ricerca, ho potuto constatare che alcuni degli uxoricidi erano pronti a risposarsi una volta scontata la pena ed erano già fidanzati. Pure la letteratura scientifica indica non solo che buona parte delle vittime tornano a vivere con il partner violento anche dopo l'intervento penale, ma che i violenti agiscono l'aggressività anche nei confronti di nuove partner: meglio sarebbe allora se l'autore uscisse cambiato, piuttosto che solo "tolto di mezzo" per un periodo più o meno lungo.

Bibliografia

De Leo G., Patrizi P. (2002), *Psicologia della devianza*, Carocci, Roma.

Dobash R.E., Dobash R.P., Cavanagh K., Lewis R. (2000), *Changing Violent Men*, Sage, Thousand Oaks.

Dutton D.G. (2003), *The Abusive Personality – Violence and Control in Intimate Relationship*, The Guilford Press, New York, London.

Merzagora Betsos I. (2008), *Uomini violenti – I partner abusanti e il loro trattamento*, Raffaello Cortina, Milano.

Stordeur R.A., Stille R. (1989), *Ending Men's Violence against Their Partners*, Sage, Newbury Park.

L'ESPERIENZA DEL S.A.V.I.D. (Stop Alla Violenza Domestica) NEL TRATTAMENTO DEI PARTNER ABUSANTI

Angelo Giuseppe de Micheli
Psicologo – specialista in psicoterapia
specialista in Criminologia Clinica
Università degli studi di Milano, Dipartimento
di Morfologia Umana e Scienze Biomediche

Il trattamento degli uomini violenti all'interno della realtà familiare è stato messo in atto per la prima volta dalla cattedra di Criminologia, diretta dalla professoressa Isabella Merzagora Betsos, dallo scorso anno. Nasce come un progetto sperimentale voluto e ideato attingendo a modelli che fanno leva sui processi della psicoterapia cognitivo comportamentale. Modelli sperimentati in Nord Europa che hanno dato interessanti risultati, ma che non potevano essere calati nella nostra realtà senza opportune modifiche, sia in senso estensivo sia in quello rigorosamente tecnico, in quanto le strutture sono diverse. Al Nord definite con rigore, modellate in base alle effettive esigenze, concepite per risolvere problemi che interessano particolari fasce della popolazione, per esempio con problematiche di alcolismo. Ben diversa si configura la realtà italiana dove il concetto di violenza nasce tra tradizioni secolari, che confondono l'altro come soggetto di possesso, di sottomissione, di tolleranza, e di assoluto controllo. Nella realtà italiana ci sono elementi di arroganza e di violenza specifici del territorio, dell'ambiente, del contesto sociale in cui uno nasce, cresce, si sviluppa e si afferma, indipendentemente, per esempio, dal livello economico e sociale raggiunto.

La violenza familiare è una pesante eredità di una sottocultura che persevera nella prepotenza e talvolta nell'agito fisico la sua insana ragione di essere. L'uomo si sente troppe volte legittimato a poter uscire dalle regole, e va detto che i modelli culturali proposti soprattutto dai media, dalla letteratura e dal mondo cinematografico in generale contribuiscono ad appesantire la già fragile struttura della personalità che troppe volte si sente legittimata ad assumere comportamenti di prepotenza che approdano suggestivamente nell'uso della forza per ottenere il consenso, l'assenso, la sottomissione, l'accettazione passiva di ruoli o situazioni che sono distanti dalle naturali e legittime aspettative della vita di coppia. La moderna filosofia del piacere, dell'affermazione individuale, dell'appagamento indiscusso dei propri bisogni non contribuisce a fornire una visione ottimistica della coppia, ma è indicativa di un'affermazione di ruolo, nella stragrande maggioranza del ruolo maschile. In questo caleidoscopio di emozioni, sono tante, direi sono troppe, quelle che sfuggono al controllo e diventano atti di violenza psicologica e purtroppo anche fisica, con le conse-

guenze che, con grande frequenza, le cronache ci offrono all'attenzione. Attenzione che purtroppo si limita all'elemento di cronaca, al fatto, all'evento che può cogliere il nostro dissenso, la nostra critica, la nostra distanza dall'evento, ma che non apre uno spazio di dibattito, di messa in discussione, di riflessione, di interiorizzazione e di elaborazione del proprio comportamento.

Che cosa è stato fatto presso la cattedra di Criminologia? È questo l'aspetto più importante che intendo segnalare alla vostra attenzione. Abbiamo cercato di vedere le principali dinamiche del problema andando direttamente là dove il problema c'è ed è al disopra di ogni ragionevole dubbio: siamo andati direttamente alle persone che sono state giudicate e condannate per questo tipo di comportamento. Una scelta che non passa più dalla fase dubitativa, dall'approccio, dal "ma", dal "forse", dal "può darsi", ma che passa direttamente dalla sentenza di un tribunale e che mette il violento e la struttura di fronte ad un dato di certezza; la violenza già agita, già consumata, già messa in atto e quindi comprovata; dimostrata e, proprio perché tale, condannata.

Pertanto, i nominativi ci sono stati mandati direttamente dal tribunale di sorveglianza che si è fatto interprete di questo progetto e ha aderito inviando alla nostra attenzione, sia pure per canali ben concordati, le persone che hanno commesso questo genere di reati.

La strategia

All'interno della cattedra di Criminologia sono state scelte delle persone con specifiche competenze, psicologi, psicoterapeuti, specialisti in criminologia che già da anni lavoravano in équipe, quindi questo è un forte vantaggio, perché non è stata creata una équipe *ex novo*, ma sono state riunite persone che già lavorano con forte affiatamento, con forte motivazione, in particolare con una caratteristica che difficilmente si trova negli altri gruppi. Nel nostro non era determinante il successo individuale, ma il successo del gruppo: questa caratteristica ha permesso di lasciare fuori dalla porta ogni forma di personalismo, facendo entrare solo le competenze, allo scopo di dare un senso compiuto al progetto. L'obiettivo era il risultato, non che lo conseguisse. Non siamo stati testimoni di una gara dove ogni psicologo utilizza la propria professionalità per mettere in luce il proprio nome, ma tutti siamo stati animati dal mettere in luce il gruppo, meglio ancora i risultati del gruppo.

Questa caratteristica, mi sia consentito, fa la differenza. Non c'è dubbio. L'obiettivo era verificare se il progetto aveva senso, se il percorso portava a risultati utili e il tempo, ci sembra giusto dirlo, ci ha dato ragione, nonostante la scarsità di mezzi e di strutture che avevamo a disposizione. L'unico aspetto che era presente e abbondante era la nostra disponibilità. Disponibilità incondizionata nel tempo, nel carico di lavoro, nel tenere memoria di quanto si faceva, nello stendere relazioni dopo ogni incontro, nel formalizzare queste relazioni in memorie, in costante comunicazione con l'autorità giudiziaria per gli sviluppi o gli intoppi che potevano verificarsi. Impegno non indifferente, visto che l'équipe era stata fatta tutta da volontari che mettevano a disposizione le proprie conoscenze e il proprio tempo, senza l'aspettativa di

un compenso economico, se non il piacere di entrare in un territorio dove altri non erano entrati, di poter esplorare processi mentali che solo la letteratura specifica aveva affrontato, nella prospettiva di inquadrare una diagnosi, ma senza porsi il problema di trovarvi un rimedio. Dico rimedio, perché la parola "cura" porta in sé una serie di implicazioni che allontanerebbero questa relazione dal suo vero obiettivo: cioè fornire una testimonianza di una esperienza che ha, come punto di partenza, la sofferenza e, come apice, il recupero di una dignità personale che troppe volte è stata prepotentemente calpestata.

Le tappe

Avere una équipe solida è stata la prima tappa per avvicinarci al problema. La seconda era stabilire un percorso ben definito per non cadere nelle trappole che molte volte si incontrano, per esempio, nei percorsi di psicoterapia. L'équipe ha deciso che il percorso doveva essere fatto in dodici tappe. A metà si sarebbe fatta una valutazione provvisoria dei risultati per avere una visione più autentica del lavoro fatto, attraverso una relazione da sottoporre all'intera équipe. Il vantaggio, va detto, era che alla fine di ogni incontro i due operatori (psicologo e psicoterapeuta) discutevano dell'incontro e dovevano arrivare a stendere un verbale che fotografava cosa era stato detto e cosa era stato fatto. Una fotografia aggiornata incontro per incontro. Una fotografia che consentiva agli operatori di valutare, di volta in volta, il risultato o il fallimento totale o parziale dell'incontro stesso. Una fotografia che era la pagella del reo, ma anche la pagella degli operatori coinvolti. Una fotografia che era la mappa di partenza per la tappa successiva. Una fotografia che era di fatto il monitoraggio calibrato dello sviluppo del trattamento. Ci si domanda perché si parla di trattamento e non di psicoterapia nel senso più ampio della parola. Abbiamo scelto trattamento perché c'era il consenso da parte del soggetto a partecipare, c'era un obiettivo, c'era un percorso da compiere, e per l'occasione l'équipe si è mossa come il signor Bianchi, che sale sul taxi e dice, "Mi porti in via x al numero y", poi l'autista sceglie il percorso, quello con meno semafori, quello che ritiene più breve, più comodo, più conveniente.

Il signor Bianchi era il nostro utente, l'indirizzo era l'obiettivo, l'équipe era l'autista che adattava il percorso a secondo delle necessità, delle circostanze, delle condizioni del traffico. Questa forte direzionalità presente, che potremmo considerare come avere in dotazione un navigatore, fa la differenza dalla psicoterapia nelle sue diverse vesti, dove i margini del terapeuta sono più ristretti. Potremmo dire che nella psicoterapia il terapeuta è il signor Bianchi e l'autista è il paziente che sceglie, seduta dopo seduta, il percorso, anche il più tortuoso o complesso. Il terapeuta è soprattutto testimone delle sue trasformazioni. Trattamento quindi e non psicoterapia in linea di principio, anche se il fatto di raggiungere in entrambi i modi un risultato diventa di fatto il raggiungimento di un nuovo comportamento, e quindi di un obiettivo che può suonare come un elemento comune; un denominatore comune, sia pure per strade diverse.

L’esperienza

La casistica presa in esame è di dieci soggetti arrivati alla nostra attenzione nell’ultimo anno, una casistica modesta potremmo pensare, ma posso assicurare che i soggetti erano stati ben selezionati e lo scenario che ci hanno presentato era ampio, vario, con una vasta collezione di scenografie conflittuali che ha fornito materiale sul quale si potrebbe facilmente scrivere un testo.

Le persone che accettavano il trattamento dovevano sottoscrivere un accordo, accordo firmato che aveva come elementi traccia l’impegno settimanale, l’orario (ogni incontro era di un ora abbondante) la volontà di impegnarsi al massimo nel percorso proposto. Volontà, che si può obiettare, poteva essere apparentemente dichiarata, ma non sostenuta nei fatti; e il calo della motivazione avrebbe determinato l’esclusione dal percorso e l’abbandono dalla partecipazione del progetto con i benefici legali che lo stesso poteva comportare, come ad esempio gli arresti domiciliari. Di fatto c’era una situazione di doppio legame: noi ti aiutiamo, ma tu vuoi farti aiutare. Noi diamo se tu dai. Ci sia consentito un tuffo nella psicoterapia strategica proprio per creare condizioni ottimali per entrambi. Lo dimostra il fatto che tutti i partecipanti hanno espresso positivi apprezzamenti alla conclusione del percorso, al punto che qualcuno avrebbe voluto continuare, tanto era il risultato positivo che sentiva crescere in se stesso, nella propria autostima e nella propria dignità ritrovata. Per dovere di cronaca, un solo caso è stato respinto sul nascere, perché non c’erano le condizioni per poter fare un serio lavoro di recupero delle risorse disponibili per un serio risultato finale. Nel caso in questione, nel corso del primo colloquio l’équipe ha constatato l’assoluta indisponibilità della persona e ha scelto di non forzare la mano, applicando il protocollo adottato. Un diverso protocollo, con tempi e forme diverse, forse avrebbe potuto avere risultati, ma ci si allontanava troppo dalla nostra base comune.

Come loro si sono resi conto che il cuore, il motore di tutto il processo fa leva soprattutto sull’alleanza terapeutica? Quest’ultima è un dogma di ogni psicoterapia che possa definirsi tale, è e rappresenta un punto fondamentale nel trattamento da noi messo in atto, che si consolida tappa dopo tappa, attraverso la comprensione, il riconoscimento, il ridimensionamento dalle partecipazione emotiva, il farsi carico della situazione e delle sue possibili implicazioni emotive e sociali. In sostanza, il percorso passa da: 1) io ti ascolto; 2) io non ti giudico; 3) io ti voglio aiutare; 4) come dobbiamo muoverci insieme perché questo aiuto passi dalle parole ai fatti. Per ultimo, il riconoscimento dei risultati raggiunti. Se è vero il criterio che “tutte le strade portano a Roma”, cerchiamo insieme quelle per te più praticabili, più percorribili, più adatte in poche parole.

I risultati

Direi che sono stati sopra le aspettative. Per ragioni di tempo devo sintetizzare, ma il consenso avuto dai diretti interessati è stato sicuramente il migliore compenso che l'équipe potesse ricevere.

I PROGRAMMI NAZIONALI CONTRO LA VIOLENZA ALLE DONNE

Paola Bianchi
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità

L'affermazione dei diritti umani delle donne e l'eliminazione delle forme di violenza di cui sono vittime sono priorità del Governo italiano sia sul piano nazionale che internazionale. La violenza contro le donne è una violazione dei diritti umani grave e diffusa che tocca la vita di innumerevoli donne e rappresenta un ostacolo al raggiungimento dell'uguaglianza.

La recente "Conferenza internazionale contro la violenza sulle donne", nell'ambito della Presidenza italiana del G8, tenutasi a Roma il 9 e 10 settembre 2009, ha ribadito proprio l'importanza di educare tutte le società ai valori dell'uguaglianza senza distinzione di "sesso, di razza, di religione, di lingua, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali", così come recita l'articolo 3 della nostra Carta Costituzionale. In quella sede, infatti, è stata affermata la necessità di una grande alleanza tra tutti i governi e la società civile per affrontare la sfida comune di porre fine ad ogni forma di violenza contro le donne. Per far questo, i governi partecipanti hanno sottoscritto l'impegno ad inserire nella propria agenda politica e normativa la promozione e protezione dei diritti delle donne e delle bambine e a riconoscere e applicare standard internazionali di tutela nel campo dei diritti economici e sociali, oltre che dei diritti umani.

L'indagine dell'Istituto nazionale di statistica (Istat), commissionata dal Dipartimento per le Pari Opportunità, pubblicata nel 2007, stima che siano 6 milioni e 743 mila le donne, tra i 16 e i 70 anni, che dichiarano di essere state vittime di violenza fisica o sessuale nel corso della loro vita; oltre 2 milioni sarebbero invece le vittime di *stalking*.

La quasi totalità dei casi di violenza non è denunciata, non solo per timore del giudizio altrui o del proprio persecutore, ma anche perché le donne hanno difficoltà a riconoscere la violenza subita come elemento estraneo al rapporto di coppia, e come violazione dei propri diritti e della propria libertà personale.

Il Governo italiano, tramite il Ministro per le Pari Opportunità, ha promosso e realizzato studi, indagini e organismi specifici, atti a monitorare la situazione nazionale in tema di violenza di genere, che hanno permesso di analizzare il fenomeno e creare nuove disposizioni legislative su questa materia.

Il quadro legislativo nazionale di riferimento è rappresentato dalla legge n. 66 del 1996 che qualifica la violenza contro le donne come delitto contro la libertà personale, e dalla legge n. 154 del 2001, "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari".

Di recente, inoltre, è stata introdotta la nuova fattispecie di reato penale di "atti persecutori", definito *stalking* con la legge 23 aprile 2009, n. 38, recante "Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori". Grazie a tale legge, fortemente voluta dal Ministro per le Pari Opportunità, è stata data una risposta concreta contro questa forma di violenza.

L'azione di contrasto allo *stalking* è stata potenziata dal **protocollo d'intesa firmato dai Ministri per le Pari Opportunità e della Difesa**, per incrementare l'efficacia delle iniziative promosse dal Dipartimento per le Pari Opportunità, realizzando modalità di raccordo con l'Arma dei Carabinieri per la prevenzione e il contrasto degli atti persecutori e la protezione delle vittime degli stessi.

Nell'ambito di tale protocollo finalizzato al contrasto del fenomeno dello *stalking*, è stato istituito ed è operativo, da oltre un anno, il Nucleo Carabinieri – Sezione atti persecutori. La sezione sta elaborando studi e ricerche sul fenomeno degli atti persecutori e delle manifestazioni di violenza e di vessazione verso le vittime vulnerabili, per delineare strategie di prevenzione e di contrasto aggiornate ed efficaci. Contemporaneamente, è stato dato avvio alle attività di formazione rivolte agli operatori dell'Arma presenti sul territorio nazionale, nell'ottica di rendere più efficaci le attività di prevenzione e contrasto del reato di *stalking*.

Rimanendo sul terreno delle intese con le amministrazioni centrali dello Stato finalizzate al contrasto, alla prevenzione e alla protezione e assistenza delle vittime della violenza di genere, occorre ricordare altri due protocolli d'intesa:

– quello del 3 luglio 2009, siglato tra il **Ministero delle Pari Opportunità e il Ministero dell'Interno** riguardante

a) il miglioramento del raccordo tra le forze dell'ordine e il servizio di accoglienza per le vittime di violenza intra ed extra familiare e lo *stalking* abbinato al numero di pubblica utilità 1522;
b) la formazione delle forze di polizia nell'accoglienza delle vittime di violenza intra ed extra familiare e lo *stalking*;
c) l'analisi e la condivisione dei dati qualitativi e quantitativi sul fenomeno, attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro misto presso il Servizio analisi criminale del Dipartimento della Pubblica Sicurezza, e la promozione di studi e ricerche di settore rivolti all'aggiornamento delle strategie di prevenzione e contrasto della violenza sessuale e di genere;
d) le iniziative di sensibilizzazione, anche in ottica preventiva, rivolte a donne e minori;

– il **protocollo d'intesa stipulato con il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca** con la finalità di attuare azione congiunte di sensibilizzazione, prevenzione e contrasto dei fenomeni di violenza fisica e psicologica, compresa quella fondata sull'intolleranza razziale, religiosa e di genere. A tale scopo, dal 12 al 18 ottobre 2009, è stata istituita presso le scuole di ogni ordine e grado la "Settimana contro la violenza", rivolta a studenti, genitori e docenti.

A questo, si aggiungano le molteplici iniziative che il Dipartimento per le Pari Opportunità, nel corso degli anni, ha intrapreso per contrastare il fenomeno della violenza contro le donne.

La sperimentazione più interessante è certamente l'attivazione della Rete Nazionale Antiviolenza lanciata dal Dipartimento per le Pari Opportunità nel 2006 e, ad oggi, al suo quarto anno di vita.

La Rete Nazionale Antiviolenza, coordinata dal Dipartimento per le Pari Opportunità, è una rete tematica i cui nodi sono costituiti dalle autorità centrali e dai referenti locali degli Ambiti territoriali di rete (ATR), coinvolti nelle azioni di integrazione tra servizio telefonico nazionale 1522 e operatività territoriale. Nella sperimentazione realizzata nel quadriennio 2006-2009, si è privilegiato un percorso di progressivo allargamento dei territori coinvolti, partendo da quelli maggiormente attrezzati a rispondere ai bisogni delle donne vittime di violenza, per coinvolgere successivamente realtà locali che stavano, in via sperimentale, avviando esperienze di rete o servizi specifici di risposta al fenomeno.

A sostegno delle azioni integrate di contrasto alla violenza svolte sui territori locali, è stato posto il **numero di pubblica utilità 1522** per le donne vittime di violenza. Il numero, totalmente gratuito, è nato per fornire alle vittime un sostegno psicologico e giuridico al fine di indirizzarle verso strutture pubbliche e private socio-sanitarie presenti sul territorio. Il servizio, multilingue ed attivo 24 ore su 24 per tutto l'anno, fornisce un primo supporto telefonico specializzato alle vittime e favorisce altresì l'emersione del fenomeno della violenza. Il numero di pubblica utilità 1522 consente alle stesse vittime di avvicinarsi ai servizi con l'assoluta garanzia dell'anonimato.

Già dallo scorso anno, il servizio è stato ampliato in modo da accogliere le richieste di aiuto provenienti dalle vittime di *stalking*, come previsto anche dalla legge 38/2009.

Dall'analisi dei dati relativi alla diversa tipologia di persone che si sono rivolte al 1522, si è potuto osservare come emergano principalmente due diverse tipologie di utenza: una, molto consistente (pari a circa il 90% dei casi), relativa ai casi di violenza vissuta in prima persona o in modo indiretto da parte di parenti, amici e conoscenti o anche semplici cittadini che chiamano per denunciare un caso di violenza e/o anche per avere informazioni a riguardo, l'altro è relativo a diverse professionalità che chiamano principalmente per ottenere informazioni di natura strettamente professionale.

Questo importante servizio, nell'arco dei quattro anni di attivazione, ha fornito assistenza a circa 60.000 donne vittime di qualche forma di violenza, il 10% delle quali di nazionalità straniera.

La Rete Nazionale Antiviolenza, che coinvolge le amministrazioni pubbliche, il settore privato e le associazioni, ha lo scopo di definire una strategia d'intervento e obiettivi comuni mediante la *stipula di protocolli di intesa tra il Dipartimento e le autorità locali, come Comuni e Province*. La Rete è oggi costituita da 27 territori con i quali il Dipartimento per le Pari Opportunità ha stipulato un protocollo d'intesa

che, mediante l'identificazione di un servizio socio-sanitario di riferimento (nel 90% dei casi un centro antiviolenza), effettuano un trasferimento diretto di chiamata con il 1522.

I territori afferenti alla Rete coinvolgono, nelle reti locali, i centri antiviolenza, i rifugi per le vittime di violenza, le associazioni di donne, i servizi sociali e sanitari, le corti di giustizia, le forze dell'ordine e i servizi dell'educazione.

La Rete è oggi costituita da 27[10] territori con i quali il Dipartimento per le Pari Opportunità ha già stipulato un protocollo d'intesa.

A questa azione di sistema, si aggiunga che tra il 2007 e il 2008 sono stati finanziati 45 "Progetti finalizzati a rafforzare le azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere", con l'obiettivo prioritario di implementare reti territoriali tra attori pubblici e del privato sociale per la definizione di strategie, azioni ed interventi integrati pluridisciplinari ed inter-settoriali in materia di contrasto, di prevenzione alle forme di violenza sessuale di genere e di protezione e reinserimento delle vittime.

Per quanto concerne l'utilizzo delle risorse impegnate per tali finanziamenti, si fa presente che sono stati spesi 2.200.000 euro per 17 progetti approvati nell'ambito dell'avviso pubblico pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 284 del 6 dicembre 2007, mentre per il successivo avviso pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 97 del 24.04.2008, ulteriori 3.000.000 di euro sono stati adoperati per il finanziamento di altri 28 progetti aventi la medesima finalità.

Per poter porre in atto tutte le strategie indicate, sono state dedicate risorse economiche mediante l'istituzione del **Fondo nazionale contro la violenza sessuale e di genere**, all'interno del quale sono state previste quote specifiche per:

- l'istituzione di un Osservatorio nazionale contro la violenza sessuale e di genere;
- l'attuazione del Piano nazionale d'azione contro la violenza di genere e lo *stalking*, presentato alla Conferenza Stato Regioni e in discussione, proprio in questo periodo, per la sua approvazione.

Il primo **Piano** nazionale contro la violenza di genere e lo *stalking*, che sarà approvato in questi giorni (è stato approvato e firmato il 29 ottobre 2010) e si inserisce nell'ambito dell'azione del Governo e del Ministro per le Pari opportunità al fine di promuovere e tutelare i diritti fondamentali della persona e l'uguaglianza fra le persone.

Si intende affrontare, così, in modo organico ed in sinergia con i principali attori coinvolti a livello territoriale, il fenomeno della violenza contro le donne. In partico-

[10] Alla Rete hanno già aderito gli ATR delle città di Bologna, Cosenza, Faenza, Isernia, Napoli, Nuoro, Palermo, Pescara, Potenza, Prato, Ravenna, Reggio Emilia, Trieste, Venezia, Agrigento, Aosta, Latina, Torino; delle Province di Ancona, Bari, Caserta, Catania, Crotone, Genova, Pesaro-Urbino, Teramo e la Provincia autonoma di Bolzano.

lare, il Piano d'azione rappresenta lo strumento per elaborare e sviluppare la strategia nazionale di prevenzione e contrasto della violenza, nonché l'azione di protezione, tutela, inserimento e reinserimento delle vittime.

Il **Piano** tiene inoltre conto anche della recente legge n. 38/2009, recante "Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori", che ha introdotto nel nostro ordinamento giuridico il reato di "Atti persecutori" (art. 612-*bis* codice penale).

La necessità di predisporre il **Piano** nazionale nasce dalla consapevolezza che, per contrastare efficacemente un fenomeno così complesso, è necessario integrare gli interventi repressivi con politiche ed azioni puntuali e coordinate in ambito sociale, educativo, informativo e normativo, nonché attivare un percorso partecipato – partendo dal livello nazionale, per giungere a livello locale – onde coinvolgere tutti gli *stakeholder*. Per la sua attuazione, è pertanto prevista un'azione sinergica che coinvolga lo Stato (in primo luogo la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Ministro per le Pari opportunità) attraverso il Dipartimento per le Pari Opportunità, in raccordo, per quanto di loro competenza, con il Ministero dell'Istruzione, il Ministero della Giustizia, il Ministero dell'Interno, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il Ministero della Salute, il Ministero della Difesa, le Regioni, le Province ed i Comuni, nell'ambito dei ruoli loro assegnati dal Titolo V della Costituzione.

Le finalità che si intendono realizzare con l'attuazione del **Piano** sono:

- assicurare un livello di **informazione** adeguato, diffuso ed efficace;
- garantire e implementare una **rete tra i centri antiviolenza**[11] **e tra gli stessi e i territori in modo da assicurare, in una logica di collaborazione e di integrazione, assistenza su tutto il territorio nazionale**;
- assicurare lo **sviluppo di tutte le professionalità** che entrano in contatto con le tematiche della violenza di genere, al fine di diffondere sempre più la cultura dei diritti della persona e del rispetto tra i generi;
- prevedere una **raccolta strutturata su dati e informazioni del fenomeno** per comprenderlo meglio e seguirne l'evoluzione;
- potenziare le forme di **assistenza e sostegno alle donne vittime** di violenza ed ai loro figli.

Ritornando al tema dei progetti, quasi tutti in fase di conclusione, dovevano prevedere almeno due delle seguenti azioni specifiche:

[11] Per Centro antiviolenza si intende un luogo protetto in cui sono accolte le donne di tutte le età, italiane ed immigrate, vittime di ogni forma di sopruso, in famiglia, sul posto di lavoro, nella società. Il Centro antiviolenza deve poter offrire l'ascolto telefonico; colloqui su appuntamento; sostegno nel percorso di uscita dalla violenza; ospitalità nei casi di emergenza; consulenza ed assistenza legale; consulenza psicologica; sostegno ai bambini testimoni di violenza.

– scambio o trasferibilità di buone prassi, al fine di rafforzare la capacità territoriale attraverso rilevazioni, valutazione e scambio delle esperienze esistenti in Italia e in Europa;

– preparare ed adattare i ruoli e le persone, onde sostenere lo sviluppo di reti territoriali attraverso lo sviluppo e la sperimentazione di strumenti, metodologici, formativi e valutativi, innovativi;

– preparare ed adattare le organizzazioni, per sostenere la sperimentazione di standard e procedure riguardanti i processi interorganizzativi e intersettoriali indispensabili per la gestione della rete;

– comprendere ed approfondire per intervenire, per contribuire alla sensibilizzazione, informazione e specializzazione degli attori territoriali coinvolti attraverso giornate di studio e seminari, incentrati in particolare sui temi della violenza intra familiare, degli abusi sessuali sui minori, dello *stalking*, della violenza sulle donne anziane o disabili, e delle forme di violenza psicologica e fisica riguardanti le donne migranti o appartenenti a minoranze etniche (come matrimoni forzati, mutilazioni, ricatti e minacce);

– monitorare e valutare l'impatto dei risultati: attività finalizzata a sviluppare procedure standardizzate per il monitoraggio e la valutazione dei programmi di tutela e protezione e/o di reinserimento economico e sociale delle vittime.

Il Dipartimento per le Pari Opportunità continuerà, dunque, a seguire con interesse gli sviluppi di queste attività, auspicando che possano efficacemente integrarsi anche con le altre azioni intraprese a livello nazionale quali, in primo luogo, lo sviluppo della Rete nazionale antiviolenza ed il servizio telefonico 1522, mediante anche un eventuale avviso pubblico finalizzato al rafforzamento dei servizi socio-sanitari contemplati nella mappatura ad esso collegato.

VIOLENZA DI GENERE. LE ESPERIENZE INTERNAZIONALI DI ASSISTENZA[12]

Gabriele Codini
medico, psicoterapeuta
Direttore Associazione Laboratorio Salute Sociale

L'Associazione Laboratorio Salute Sociale di Milano, con la Provincia di Milano, hanno studiato, dal 2004 al 2009, le realtà di assistenza alle vittime nella maggior parte dei Paesi dell'Unione Europea (19 nazioni). In particolare, sono state studiate le esperienze rispetto alle vittime fragili quali donne e anziani.

Le buone prassi europee

La Spagna

La legge spagnola contro la violenza di genere rappresenta un'esperienza importante per il sostegno alle donne maltrattate. La legge prevede, oltre alle attività di prevenzione, un'importante azione di supporto alle vittime della violenza domestica. Questo avviene con la creazione di servizi di assistenza e informazione immediata che possano dare un sostegno psicologico e legale. Questo supporto viene erogato con centri di emergenza per assistere le donne che hanno subito violenza e per i loro figli. Al fianco di questi servizi di urgenza, verranno istituiti centri di recupero integrale per le vittime della violenza. Le vittime avranno inoltre dei diritti speciali nel lavoro.

Protezione donne maltrattate e vittime di *stalking*: l'esperienza di teleallarme spagnola. Dall'esperienza spagnola emerge un importante strumento sulla protezione alle donne maltrattate o vittima di persecuzioni e *stalking* attraverso i progetti di teleallarme. Questi progetti sono stati avviati in base alla nuova normativa spagnola contro la violenza di genere. I progetti di teleallarme hanno l'obiettivo di contrastare comportamenti persecutori nei confronti delle donne, da parte di ex partner o figure maschili famigliari o estranee che possono minacciare la donna e i suoi congiunti.

[12] Abstract.

Olanda, Rotterdam

Dal 2009 è stata promulgata in Olanda una legge che impone l'immediato allontanamento del maltrattante dalla casa dove convive con la donna. La città di Rotterdam, all'interno del piano contro la violenza domestica già attivo da anni, ha promosso un servizio specifico di pronto intervento per garantire la sicurezza delle donne.

L'approccio a Rotterdam

I punti principali dell'approccio/metodologico di lavoro di Rotterdam sono:

1. intervento rapido e denuncia;
2. una rete di professioni ben coordinata;
3. attenzione per la prevenzione.

Una rete di professioni ben coordinata:

– Abilità nella diagnosi precoce;
– ASHG (*Advisory and Support Centre for Domestic Violence* – Centro consultivo e di supporto per le Violenze Domestiche)
– *The Rotterdam's Code of Conduct* (il Codice di Comportamento di Rotterdam)

I professionisti sono tenuti a rispettare il Codice di Comportamento di Rotterdam. Il Codice dichiara che i professionisti devono attenersi a quanto dichiarato dal Codice

Registro casi di violenza domestica – Liverpool

Nell'esperienza inglese, in particolare nel Mersey, sono stati attivati dei registri di rilevamento delle violenze domestiche che riguardano le persone di tutte le età e sesso, quindi anche le donne. Sempre a Liverpool, **le forze di polizia hanno attivato un servizio specifico** attraverso un team dedicato alla violenza domestica. Il gruppo di agenti raccoglie tutte le denuncie di violenze domestiche che arrivano alla polizia e seguono i casi.

Svezia

- 1988 - Prima legge svedese di supporto alle vittime;
- Servizi di supporto alle vittime BOJ;
- Servizi di supporto alle vittime.

Göteborg

Il Comune di Göteborg ha dato ai comitati di distretto istruzioni per l'anno 2000, al fine di pianificare attivamente e preparare progetti d'azione per lavorare con uno dei problemi più grandi della società, la violenza degli uomini nei confronti delle donne con le quali hanno una relazione intima.

La città di Göteborg supporta l'Organizzazione nazionale per l'emergenza rifugi per le donne, che sta conducendo una campagna in tutti i Paesi dell'Unione europea con il fine di aprire gli occhi delle persone riguardo a quanto sia comune la violenza sulle donne, specialmente in casa. Un imponente programma a Nordstadstorget, sviluppato in aprile, ha mostrato il maltrattamento delle donna (un crimine contro l'umanità) da diversi punti di vista. È stata inoltre sollevata la questione dell'assalto alle donne nella scuola.

Servizi per le donne maltrattate: case di accoglienza

I servizi di accoglienza per le donne maltrattate sono stati costituiti per la prima volta negli anni Settanta nel Regno Unito. Spesso questi servizi erano promossi e gestiti da strutture di volontariato o da associazioni che si rivolgevano alle donne. Attualmente queste strutture sono state inserite in molti casi nella rete di servizi di assistenza pubblici. Göteborg è stata la prima città in Svezia, negli anni Ottanta, che ha aperto una Casa per le donne maltrattate. Questo servizio è stato promosso da organizzazioni non governative , finanziate comunque dai Comuni. La Casa, che ora si affianca a quelle di Uppsala e Stoccolma, accoglie solamente un 25% del bisogno reale della città. Anche a **Milano** è stata aperta da molti anni una struttura per le donne maltrattate che oggi prevede numerosi posti letto e che viene utilizzata da donne e dai loro bambini.

L'ESPERIENZA DELL'S.V.SeD. SOCCORSO VIOLENZA SESSUALE E DOMESTICA DI MILANO

Donatella Galloni
Assistente sociale specialista SVSeD
Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

Il Servizio SVD ha iniziato la sua attività nel dicembre 2007, a integrazione e completamento del lavoro del SVS – Soccorso Violenza Sessuale, da cui ha ripreso alcuni contenuti e metodologie, pur dovendo diversificarle per rispondere ad una problematica in parte differente e altrettanto complessa quale la violenza intra familiare contro le donne. Dal 1 gennaio, per poter meglio sottolineare l'integrazione tra i due servizi, si è coniata anche una nuova dicitura SVSeD.

Il Soccorso Violenza Sessuale e Domestica garantisce una prima accoglienza prevalentemente di carattere psico-sociale alla quale può far seguito una consulenza legale e una presa in carico a breve termine. Gli interventi messi in atto, soprattutto in fase di emergenza, sono volti ad aiutare e a motivare la donna verso un percorso di uscita dalla violenza, anche tramite un eventuale invio e accompagnamento alle strutture della rete territoriale pubbliche e del privato sociale, affinché possa essere intrapreso un lavoro di più lungo periodo.

L'organizzazione del servizio è flessibile per rispettare i tempi di ciascuna donna e facilitarne il percorso di uscita dalla violenza.

Il SVSeD si avvale di assistenti sociali e psicologhe motivate a lavorare su queste tematiche, che hanno effettuato corsi specifici per raggiungere un'adeguata preparazione sugli aspetti sociali, psicologici e giudiziari relativi alla violenza di genere ed in particolare a quella domestica,

L'organizzazione del servizio è flessibile per rispettare i tempi di ciascuna donna e facilitarne il percorso di uscita dalla violenza.

La metodologia di lavoro degli operatori si basa sul riconoscimento della necessità di saperi diversi, sulla presenza contemporanea ed integrata di professionalità differenti, sulla capacità di coniugare il mandato istituzionale con quello professionale.

Ogni operatore del SVSeD, secondo la propria specifica competenza, contribuisce a fornire l'aiuto necessario nell'emergenza e ogni settimana i casi giunti alla nostra osservazione sono discussi in riunioni di équipe, che consentono di valutare tutti gli elementi emersi secondo un'ottica multidisciplinare e di confrontare punti di vista differenti, al fine di individuare insieme ipotesi progettuali mirate per ciascuna donna maltrattata, tenendo anche conto delle caratteristiche di fattibilità. Ad esempio, alcune

delle donne che si rivolgono al nostro servizio presentano una condizione di particolare vulnerabilità psico-sociale: abusi pregressi, degrado socio-ambientale, patologie psichiatriche, tossicodipendenza, alcoolismo. La riflessione congiunta dell'équipe può aiutare a comprendere quanto il disagio espresso dalla donna sia una vera e propria patologia da prendere in carico in quanto tale, o piuttosto l'espressione e la conseguenza di una lunga storia di soprusi, maltrattamenti e violenze che connotano la vita delle vittime. Un altro aspetto fondamentale che l'équipe può aiutare a comprendere meglio è la gravità del rischio, anche di vita, che la donna sta in quel momento correndo.

Le caratteristiche specifiche della spirale della violenza domestica, *in primis* la reiterazione nel tempo, rendono la maggior parte delle donne che ne sono vittime deboli ed isolate, al punto che poche di loro sono capaci di trovare da sole le strategie di *coping* necessarie alla risoluzione della complessa problematica che si trovano a vivere, spesso da anni. Molte, invece, necessitano di apposite e specializzate agenzie di sostegno che possano accoglierle ed aiutarle nel loro percorso di autonomia, autodeterminazione, recupero e riconoscimento delle loro risorse e capacità.

L'obiettivo del SVSeD resta comunque quello di offrire un'attenzione e un'accoglienza che vanno al di là della cura del corpo violato e che comprendono i molteplici aspetti e bisogni della persona che vi si è rivolta.

Funzionamento del SVSeD

– tutti i giorni feriali, dalle 9 alle 16, il SVSeD è direttamente accessibile al pubblico; in tale orario sono sempre presenti un'assistente sociale, una psicologa e un'operatrice del "telefono donna" che, nello specifico, si occupa dell'ascolto, informazione e accoglienza telefonica.

– tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24, è garantita una reperibilità telefonica al personale sanitario del pronto soccorso dell'Ospedale Policlinico e per le forze dell'ordine.

Si possono evidenziare due tipologie d'intervento a secondo della modalità con cui le donne, che hanno subito violenza domestica, entrano in contatto con il servizio SVSeD:

1. In situazione d'emergenza, gli operatori del pronto soccorso del Policlinico possono chiamare le psicologhe e le assistenti sociali in tutti i casi in cui la donna si è recata presso di loro per le necessarie cure cliniche e la successiva refertazione. Le operatrici SVSeD rispondono alla richiesta d'intervento da parte del personale sanitario del pronto soccorso in due differenti modi:

a. <u>in orario diurno</u> possono recarsi presso l'astanteria del pronto soccorso per effettuare direttamente un primo colloquio d'accoglienza con la donna volto a:

– valutare la situazione di rischio;
– contenere i vissuti di paura, angoscia, disperazione;
– motivare la donna ad un successivo appuntamento con le operatrici psico-sociali al fine di poter strutturare con lei un progetto di uscita dalla violenza che preveda l'invio presso strutture e servizi mirati.

L'intervento nell'emergenza prevede un'accoglienza con tempi variabili a secondo dello stato e delle necessità della vittima, oltre che dei tempi necessari all'adempimento degli accertamenti sanitari necessari per quella specifica situazione. Richiede, fin dal primo momento, anche un lavoro di rete con le risorse pubbliche e private del territorio.

b. In orario notturno, le operatrici del SVSeD possono effettuare una prima accoglienza della donna **solo** telefonica nel corso della quale, oltre a comprendere se sia necessario attivare fin dal primo momento altri organismi di tutela (forze dell'ordine, magistrati di turno ecc.), devono cercare di fissare un appuntamento presso il servizio in orario diurno fin dal giorno successivo o nel primo giorno utile.

Se le ferite o le lesioni riportate dalla vittima richiedono un'assistenza specialistica più complessa, la donna viene tenuta in osservazione presso il pronto soccorso o ricoverata nel reparto competente (ortopedia, maxillo facciale, chirurgia d'urgenza). Anche in assenza di lesioni significative, è necessaria un'attenta valutazione del rischio per la vita della donna e la presenza di una sindrome post traumatica da stress, prima di escludere l'opportunità di un ricovero a scopo cautelativo, in attesa di comprendere meglio la situazione e concordare con la vittima un'eventuale ospitalità presso persone di sua fiducia o presso una comunità di pronta accoglienza (non sempre di immediata reperibilità)

2. **Nelle situazioni che non rivestono caratteristiche di emergenza (richiesta spontanea da parte della donna, o invio da parte dei servizi del territorio), si concorda un appuntamento presso il SVSeD per un primo colloquio, da cui potranno scaturire progetti di invio alle risorse di rete o in una struttura di accoglienza, in analogia a quanto sopra descritto**.

La presa in carico dei casi presso il SVSeD avviene per un tempo limitato, anche se può variare da caso a caso a seconda del progetto ipotizzato. Solitamente, dopo la fase di accoglienza, si programmano:

– i colloqui con la psicologa e/o l'assistente sociale;
– una consulenza legale (civile e/o penale) con un avvocato dell'associazione SVS "DonnAiutaDonna";
– si avviano i percorsi di rete, un'eventuale comunità e, se necessario, i servizi esterni;
– si fissano anche gli appuntamenti per i *follow up* psico-sociali.

Importante è sottolineare che tutte le fasi del nostro lavoro con le persone che hanno subito violenza e non solo il primo colloquio, durante il quale l'impatto è particolarmente intenso, si giocano sulla capacità/possibilità di costruire una buona relazione, anche se breve, connotata da sentimenti molto forti.

Momento significativo per il buon funzionamento del servizio è sicuramente la riunione d'équipe: ogni settimana vengono discussi i nuovi casi e i relativi possibili progetti nella riunionedi èquipe settimanale.

La funzione dell'équipe

Per un servizio che lavora prevalentemente sull'emergenza, lo spazio e il tempo di pensiero offerto dalla riunione d'équipe ha una funzione fondamentale, in quanto permette agli operatori non solo di confrontarsi in un'ottica di multidisciplinarietà sugli interventi e i progetti che sono stati pensati ed attuati per ogni singolo nuovo caso, ma anche di monitorare costantemente lo sviluppo dei progetti.

La metodologia del lavoro integrato assolve un'altra importante funzione: l'équipe si configura, a livello simbolico, come uno spazio di contenimento delle ansie delle operatrici che sovente possono essere attivate dalle specifiche tematiche affrontate, e dalle caratteristiche proprie del lavoro in emergenza.

L'operatrice che accoglie la donna deve avere la consapevolezza che ciascuna vittima ha bisogno di un suo tempo necessario ad effettuare un passaggio da una fase di profonda sofferenza, confusione e sensazione d'impotenza ed isolamento, ad una fase in cui si senta supportata, valorizzata e riconosciuta rispetto alle sue risorse, necessità e bisogni. Il tempo necessario ad ogni donna per effettuare un percorso di uscita dalla violenza è estremamente soggettivo e varia in relazione a differenti fattori quali: struttura di personalità, fattori socio-demografici; durata, intensità e tipologia del maltrattamento a cui è stata sottoposta ecc.

Fondamentale che le operatrici abbiano una totale consapevolezza al riguardo, in modo tale da evitare che si possa correre il rischio sia di non rispettare i tempi della donna, sia di "agire" emotivamente cercando di riparare tutto e subito, assumendosi anche ruoli professionali diversi dal proprio.

L'accoglienza della vittima

Viene seguito un protocollo che prevede la compilazione di una scheda anamnestica, utilizzabile per raccogliere tutti gli elementi utili alla strutturazione di un progetto con e per la donna.

La violenza domestica è un attacco all'integrità psico-fisica della persona, è una ferita sia nel corpo che nella mente. In quest'ottica, le donne possono spesso presentare caratteristiche di multi problematicità che necessariamente rimandano alla messa in campo di competenze, saperi, metodologie e professionalità differenti e molteplici.

È molto difficile poter comunicare che cosa significa lavorare con persone che hanno subito violenza domestica, donne che ci portano tanta devastante sofferenza, che ci mettono a contatto anche con gli aspetti di vergogna e umiliazione in cui sono state precipitate.

La prima cosa che riteniamo opportuna, soprattutto nei casi in cui il contatto con la donna avviene su richiesta del pronto soccorso, è quella di presentare il Servizio e spiegare chi siamo e cosa facciamo.

Nella fase di accoglienza, sia in emergenza che su appuntamento, le operatrici psicosociali devono raccogliere anche un altro importante dato, relativo ad un'eventuale denuncia da parte della donna.

A prescindere dalle intenzioni che la donna esprime, a questo proposito è fondamentale spiegarle e sottolinearle i nostri obblighi di legge, nel caso vi siano gli estremi di una procedibilità d'ufficio; essendo il SVSeD un servizio istituzionale, chi arriva da noi deve aver ben chiaro, fin dai primi momenti, che:

- verrà aperta una scheda psico-sociale;
- siamo tenuti al segreto professionale;
- abbiamo, però, anche degli obblighi di legge circa la denuncia, qualora vengono riscontrati uno o più reati procedibili d'ufficio.

L'intervento psico-sociale

Non sempre è possibile, in emergenza, fare presente alla donna le opportunità che il Servizio le può offrire. L'importante, in questi casi, è riuscire a fissare un appuntamento in tempi rapidi per un colloquio con l'assistente sociale e/o psicologa che cercherà, insieme alla persona, di capire meglio i suoi tempi e i suoi bisogni in funzione di un progetto possibile sia a breve che a lungo termine.

Creare fin dai primi momenti una buona relazione con la persona è fondamentale per l'attuazione di qualunque progetto che richiede passaggi e interventi complessi e articolati come:

• la ricostruzione di una storia personale e familiare; • la ricognizione delle risorse di rete familiare e amicali che possono essere attivate; • il reperimento di comunità di pronta accoglienza per donne che non possono rientrare nella propria casa o per le quali vi sia una situazione di alto rischio per la propria vita; • l'attivazione in urgenza o meno di consulenza psichiatrica, soprattutto quando viene rilevato uno stato di grave stress post-traumatico e/o un rischio suicidario; • la connessione con i servizi che già conoscono o hanno in carico la donna; •gli eventuali contatti con le forze dell'ordine e la magistratura; • l'invio alla consultazione psicologica esterna al Centro; • i contatti con l'Associazione "DonnAiutaDonna SVS", per attivare l'assistenza legale gratuita per tutto l'iter giudiziario; • i contatti con altre associazioni, quali ad esempio la Casa di accoglienza per donne maltrattate, il Servizio disagio donne e la Segreteria donne della Caritas, la Cooperativa Cerchi d'acqua; l'Associazione telefono donna, • accompagnamento, monitoraggio e verifica durante l'avvio e l'attuazione del progetto.

Il lavoro di rete richiede molto tempo. Non si tratta soltanto di avere una mappatura sempre aggiornata delle risorse disponibili, è necessario soprattutto saper costruire e mantenere rapporti in funzione della difficile "arte dell'invio".

L'esistenza di "Protocolli di Intesa" e di "Convenzioni" con l'Asl Città di Milano e con il Comune di Milano, è già una rappresentazione concreta dell'esistenza della RETE; in questa ottica viene facilitato e ulteriormente promosso lo svolgimento del lavoro in rete e con la rete, imprescindibile per servizi di emergenza e pronto soccorso, quali Soccorso Violenza Sessuale e Domestica.