

ATS di Brescia – venerdì 24 novembre 2023

## Minori vittime di violenza assistita e minorenni vittime di violenza di genere. Strategie di supporto.

Nota stampa

**All'inizio del 2021** la rete territoriale di Brescia è stata coinvolta in una sperimentazione triennale per "interventi a favore di donne minorenni vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita", voluta da Regione Lombardia e che ha visto ATS Brescia partecipare nel ruolo di governance. La sperimentazione ha rappresentato una occasione unica per promuovere un Piano di intervento ampio e co-progettato insieme ad attori fondamentali del territorio: le reti antiviolenza, i servizi sociali, le aziende sanitarie e sociosanitarie e gli enti gestori, gli enti dell'area sicurezza e le istituzioni deputate alla giustizia. Le azioni e gli interventi promossi sono stati rivolti a donne minorenni vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita, ai loro genitori e ad altri componenti del nucleo familiare. La formazione specifica ha inoltre visto la numerosa partecipazione di professionisti dell'aiuto.

Il Piano sperimentale ha posto uno sguardo nuovo sulla rete di cura, di assistenza e della giustizia: fermarsi alla semplice rilevazione della violenza fisica non sarebbe stato sufficiente, perché le violenze invisibili non sono per questo meno pericolose. La **violenza assistita è un fenomeno generalmente sommerso e ai margini**, nonostante rappresenti la seconda forma di maltrattamento più diffusa nel nostro Paese, come dicono recenti studi. La natura del trauma psicologico ed emotivo è, infatti, meno evidente di quello fisico, e strettamente connesso a meccanismi difensivi e agli *stereotipi culturali* che alimentano la negazione o la banalizzazione della violenza domestica. Anche i minori vittime di violenza assistita presentano un trauma che ha degli effetti sullo sviluppo psicologico, emotivo e sulle capacità di socializzazione. La violenza assistita è stata definita dal Cismai (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso dell'Infanzia) come «*il fare esperienza da parte del/la bambino/a di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulti e minori*».

I riscontri avuti nella fase di costruzione e di sviluppo di questo piano hanno dato prova che sia assolutamente necessario **approntare con innovazione, coerenza e precocità le azioni a favore** di minori vittime di violenza assistita che ancora oggi sono percepiti come «al seguito» della madre che percorre il faticoso percorso di consapevolezza e di aiuto per uscire dalla violenza subita. ATS Brescia e i partner propongono un'immagine di percorso un po' diversa: il minorente diventa il centro della operatività, per restituirgli tutte le forze identitarie e di supporto che gli appartengono di diritto.

Come si fa a dire, come si fa ad affrontare, come si fa a lasciare vivo il desiderio di una vita buona di genere e di generazione in un minorente o una minorente che ha assistito all'indicibile?

Durante il percorso sono stati seguiti **96 minori di tutti i distretti sociosanitari** del territorio, che sono stati protagonisti degli interventi realizzati: è emerso che l'esistenza di segnali inascoltati o lasciati silenziosi, se precocemente colti, avrebbero potuto lasciare una impronta traumatica diversa. La prima fondamentale azione è stata quindi effettuare una valutazione specifica del rischio e del trauma per il minore attraverso *Equipe socio-sanitarie integrate multidisciplinari e multi agency, specifiche*. L'impatto sullo sviluppo e sul benessere fisico e psicologico di ogni bambino chiama ad affinare i nostri metodi di valutazione di questa forma di violenza in modo da mettere in atto interventi non solo tempestivi, ma anche ben focalizzati sulle risposte che può dare ogni individuo e ogni sistema familiare. Una valutazione e un trattamento che non può essere «a taglia unica».

ATS Brescia ha risposto alla chiamata regionale con una scelta di metodo *main stream* per agire sia formalmente che sostanzialmente, attraverso un percorso di co-progettazione: i progetti sono stati *cercati* con bando di co-progettazione, in una cornice caratterizzante di "alleanza locale" pubblico-privato, a conferma di metodologie già efficacemente

L'avvio  
dell'iniziativa

di chi si tratta

cosa bisogna  
fare

di chi ci si è  
occupati?

come e

sperimentate in altri contesti da Regione Lombardia. Appare doveroso citare gli attori che hanno assunto il ruolo di capofila: ASST Spedali Civili di Brescia; Casa delle Donne (CAV) OdV; Elefanti Volanti SCS Onlus; Istituto delle suore delle poverelle - Istituto Palazzolo; Cooperativa sociale Butterfly Onlus.

Inoltre, lo sviluppo è stato autorevolmente monitorato, in un continuum di dialogo tra loro e con gli enti coinvolti, da parte dell'Università Milano Bicocca per gli aspetti più di natura sociologica e metodologica e dell'Università Cattolica di Milano, per gli aspetti più psicologici centrati sul minore.

Essendo una sperimentazione di livello regionale, ATS Brescia sarà impegnata, con la conclusione nei prossimi mesi, a restituire i frutti delle risorse investite; in particolare le Linee guida operative applicabili anche negli altri contesti lombardi e una stima degli esiti degli interventi a favore dei minorenni, riletta secondo un modello operativo di presa in carico davvero condiviso.

Il convegno organizzato oggi 24 novembre 2023 è tuttavia finalizzato a evidenziare due **“risultati”** che si possono già definire tali **per il territorio bresciano**.

La letteratura e l'esperienza insegnano l'esigenza di rendere conto e di lasciare traccia di quanto operato, perché non sia un ricominciare ogni volta. Da questa idea è nato un libro, curato da ATS Brescia e ora in fase di stampa, dal titolo *Minori al centro: strategie di supporto a vittime di violenza assistita e di genere, Centro Studi Erickson, Trento 2023*. Un lavoro ampio (350 pagine) e davvero corale (35 co-autori) con le università, i servizi sociali e sociosanitari, operatori della giustizia e della sicurezza che hanno partecipato alla sperimentazione.

Perché? Ci è sembrato il modo migliore per rendere conto dello sforzo di collocare al centro qualcun altro, qualcun'altra. Non l'operatore, il servizio, l'ente, la rete territoriale, o l'adulto, che, pur con difficoltà, ha più strumenti per orientarsi, ma il minore, proprio quando vittima di un reato a sua volta difficilmente percepito culturalmente, come se «assistere» non fosse per lui pienamente «esperienza» di violenza subita.

Il **futuro e la stabilizzazione di quanto sperimentato** è riprova di una buona prassi innovativa. È già stato firmato l'Accordo Quadro interistituzionale pluriennale con tutti gli attori del territorio, a governance di ATS Brescia, al quale hanno aderito 48 enti: le ASST del territorio (n. 3); la Prefettura (n. 1); le Assemblee di rappresentanza dei Comuni (n. 13); le Reti Interistituzionali Antiviolenza (n. 4); gli Enti sanitari accreditati con PS (n. 2); gli Enti capofila della Sperimentazione e Centri Anti Violenza loro partner (n. 5); i Consulenti familiari privati accreditati (n. 6); enti/reti della scuola (n. 2); Enti del sistema giustizia e sicurezza (n. 7); e Ordini professionali dei medici, degli avvocati e associazioni coinvolte (n. 5). Sono state adottate azioni condivise e integrate volte alla prevenzione, emersione e presa in carico delle situazioni di violenza nei confronti di minori vittime di violenza assistita e di giovani donne vittime di violenza di genere, anche attraverso specifiche Indicazioni Operative. Lo scopo è potenziare la sinergia tra i servizi che si occupano, per le loro funzioni, dei fenomeni complessi della tutela dei minori e della violenza di genere.

Le Indicazioni Operative disciplinano in particolare gli aspetti di natura organizzativa e gestionale e non prevedono alcun onere per le parti. Nello spirito di una graduale ed efficiente implementazione, possono essere definite e/o revisionate per tutta la durata dell'Accordo. In sede di prima applicazione, cioè contestualmente alla adozione dell'Accordo Quadro, ne sono state adottate quattro:

Indicazione operativa n. 1: segnalazione, con allegate schede di segnalazione per operatori sanitari e per istituti scolastici.

Indicazione operativa n. 2: messa in protezione in urgenza.

Indicazione operativa n. 3: audizione/ascolto del minore.

Indicazione operativa n. 4: assessment psicologico post-traumatico nell'infanzia e nell'adolescenza.

*perché  
coprogettazione*

*i principali  
risultati*

*narrare  
l'esperienza  
patrimonio  
condiviso*

*alleanza  
territoriale*