

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA ESECUTIVA

Numero del provvedimento	6
Data del provvedimento	5 aprile 2024
Oggetto	Società della Salute
Contenuto	APPROVAZIONE DELLE "LINEE DI INDIRIZZO PER LA PRESA IN CARICO DELLE DONNE E DEI MINORI VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE"

Presidente	Sara Funaro
Direttore	Marco Nerattini
Ufficio/Struttura	Direzione Società della Salute
Resp. Ufficio/Struttura	Marco Nerattini
Resp. del procedimento	Marco Nerattini

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

L'anno 2024, il giorno 5 del mese di aprile alle ore 15:00 in modalità videoconferenza, si è riunita la Giunta Esecutiva, su convocazione del Direttore.

Risultano presenti:

Ente	Rappresentante		Presente	assente
Comune di Firenze	Sara Funaro	presidente	X	
Azienda UsI Toscana Centro	Marco Nerattini (delegato da Valerio Mari)	membro	X	
Quartiere 2 Comune di Firenze	Michele Pierguidi	membro	X	

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti

Allegati Atto		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
1	29	LINEE DI INDIRIZZO



La Giunta Esecutiva della Società della Salute di Firenze

PREMESSO che:

- la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, e ss.mm.ii. (*“Disciplina del servizio sanitario regionale”*) e, segnatamente il capo III bis (*“Società della Salute”*), articoli 71 bis e ss., disciplina il nuovo assetto organizzativo dei servizi sanitari territoriali, sociosanitari e sociali integrati tramite la costituzione delle Società della Salute;
- la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 e ss.mm.ii. (*“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”*) disciplina il sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- con le deliberazioni del Consiglio Comunale di Firenze 20 aprile 2009, n. 46, e del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria di Firenze 27 marzo 2009, n. 249, sono stati approvati gli schemi di Convenzione e di Statuto della Società della Salute di Firenze,
- in data 8 marzo 2010 è stata stipulata dagli enti consorziati la Convenzione della Società della Salute di Firenze, con allegato lo Statuto del Consorzio, entrato in vigore a seguito di detta stipula;

PRESO ATTO che il Consiglio regionale della Toscana con deliberazione 9 ottobre 2019 n.73 ha approvato il Piano sanitario e sociale integrato della Regione (*PSSIR 2018-2020*), con il quale prende avvio il processo di programmazione multilivello previsto dalla l.r. 40/2005 ss.mm. ii.;

RICHIAMATA la deliberazione dell’Assemblea dei Soci della Società della Salute di Firenze 30 novembre 2020 n. 8 (*“Ratifica composizione Assemblea dei Soci e nomina del componente non di diritto della Giunta Esecutiva”*), con la quale si ratifica la nuova composizione del suddetto organo;

RICHIAMATA la deliberazione dell’Assemblea dei Soci della Società della Salute di Firenze 25 gennaio 2024 n. 4, con la quale si conferma il componente non di diritto della Giunta Esecutiva nella persona del Presidente Quartiere 2 di Firenze, Michele Pierguidi;

RICHIAMATA la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 *“Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”*, con la quale viene istituita l’Azienda Usl Toscana Centro che riunisce le quattro precedenti aziende dell’area vasta (ASL 3 di Pistoia, ASL 4 di Prato, ASL 10 di Firenze e ASL 11 di Empoli);

VISTO il D.P.G.R. Toscana dell’11 ottobre 2023 n. 169, con il quale si nomina l’Ing. Valerio Mari quale Direttore Generale dell’Azienda Usl Toscana Centro;

PRESO ATTO della nota del Direttore Generale dell’Azienda Usl Toscana Centro (prot. n. 65442 del 16 ottobre 2023) con la quale la Dott.ssa Rossella Boldrini, nominata Direttore dei Servizi Sociali AUSL Toscana Centro, viene delegata a rappresentarlo in occasione delle sedute di Assemblea dei Soci e Giunta Esecutiva della Società della Salute di Firenze;

VISTA la deliberazione di Assemblea dei Soci n. 2 del 13/5/2020 con la quale viene approvato: la proposta di Piano Integrato di Salute 2020-2022, il *“Profilo di Salute 2019”*, il *“Profilo dei Servizi”*, il *“Dispositivo di piano e il “Piano Operativo Annuale 2020”*;

VISTA la deliberazione di Assemblea dei Soci n. 7 del 29/2/2024 con la quale viene approvato il Programma Operativo Annuale 2024 e l’aggiornamento dei Profili di Salute e dei Servizi;



PREMESSO che con il decreto dirigenziale 17 luglio 2020, n. 10956, la Regione Toscana, in attuazione degli indirizzi forniti con la deliberazione della Giunta Regionale 06 luglio 2020, n. 828, ha emanato un apposito avviso pubblico per la concessione dei contributi di cui all'art. 3, comma 1 DPCM 16 novembre 2021, recante *“Ripartizione delle risorse del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità” annualità 2021 e ulteriori risorse disponibili al bilancio regionale”*;

DATO ATTO che l'avviso è rivolto agli ambiti territoriali dove hanno sede i centri antiviolenza e le case rifugio esistenti nel territorio in partenariato con gli stessi per la presentazione dei programmi antiviolenza con l'obiettivo di aumentare la capacità di risposta della rete dei servizi attraverso una programmazione territoriale antiviolenza condivisa che veda coinvolti soggetti pubblici e privati;

CONSIDERATO che, allo scopo di concordare le migliori modalità di partecipazione all'avviso e sviluppare le azioni del Programma, in continuità con il Programma presentato nel 2023 denominato *“Rete di Nicoletta 4”*, e con le annualità precedenti dal 2018 ad oggi, il 26 ottobre 2023 è stata convocato CTO, come costituito nel 2018 con i rappresentanti degli ambiti territoriali del Comune di Firenze, della Società della Salute Zona Fiorentina Nord Ovest, della Società della Salute Sud Est, della Società della Salute del Mugello, della Città Metropolitana di Firenze, del Centro Antiviolenza *“Associazione Artemisia”* al fine di dar corso alla nuova Progettualità;

CONSIDERATO che la Società della Salute di Firenze con deliberazione della Giunta Esecutiva n. 15 del 13 novembre 2023 ha deliberato il programma *“Contributo per programma antiviolenza La Rete di Nicoletta 4”*;

PRESO ATTO che nella riunione del CTO del 22 marzo 2024 (con verbale conservato agli atti) è stato concordato che:

- La Società della Salute di Firenze, Comune di Firenze, la Società della Salute Zona Fiorentina Nord Ovest, la Società della Salute Sud Est e la Società della Salute del Mugello, la Città Metropolitana, il Centro Antiviolenza *“Associazione Artemisia”* che ha la sede legale nel Comune di Firenze e opera in tutti i territori interessati, hanno elaborato nell'annualità 2022 le *“Linee di indirizzo per la presa in carico delle donne e dei minori vittime di violenza di genere”*;
- che nell'anno 2023 le Linee sopra citate sono state sperimentate con l'ausilio dell'Istituto degli Innocenti al fine di verificarne in tutti i territori interessati e del Centro Antiviolenza l'attuazione e le eventuali modifiche da apportare;
- che nella suddetta riunione del CTO è stato deciso di fare propria in ciascuna zona e dal Centro Antiviolenza le Linee stesse, allegate alla presente quale parte integrante e sostanziale del presente atto.

VISTI i Programmi denominati *“La Rete di Nicoletta”*, approvati dal 2018 ad oggi con Delibera di giunta della Società della Salute di Firenze ed approvati dalla Regione Toscana con relativo finanziamento, predisposti congiuntamente dagli uffici della Società della Salute di Firenze/Comune di Firenze, della Società della Salute Zona Fiorentina Nord Ovest, della Società della Salute Sud Est, della Società della Salute del Mugello, della Città Metropolitana di Firenze, nonché del Centro Antiviolenza *“Associazione Artemisia”*;

RITENUTO di approvare le *“Linee di indirizzo per la presa in carico delle donne e dei minori vittime di violenza di genere”*; di cui all'Allegato 1 del presente atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso;



REGIONE TOSCANA
Società della Salute di Firenze
C.F. 94117300486
Piazza Signoria 1 – 50122 FIRENZE

PRESO ATTO del parere favorevole relativo alla regolarità tecnica del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 49, comma 1, del decreto legislativo n. 267/00;

con le modalità dell'articolo 8 dello Statuto;

DELIBERA

per i motivi espressi nella narrativa:

1. Di approvare le *“Linee di indirizzo per la presa in carico delle donne e dei minori vittime di violenza di genere”*; di cui all'Allegato 1 del presente atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso.
2. Di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo Pretorio del Consorzio, ove vi rimarrà per dieci giorni consecutivi, e mediante pubblicazione sul sito informatico della Società della Salute, ove resterà accessibile a tempo indeterminato.

**Il Presidente
Sara Funaro**

**Il Direttore
Marco Nerattini**



Linee di Indirizzo per la Presa in Carico delle Donne e dei Minorenni Vittime di Violenza di Genere

SOMMARIO

Il programma La Rete di Nicoletta	3
» Gli attori territoriali coinvolti nelle linee di indirizzo.....	4
» Le competenze.....	4
Introduzione	6
FASE 1	7
• RILEVAZIONE E PRIMA VALUTAZIONE.....	7
• Non emergenza.....	8
» Accesso al servizio sociale professionale per donne sole o con figli minorenni.....	8
» Accesso al Centro antiviolenza Artemisia per donne sole o con figli minorenni.....	11
» Accesso ad un servizio sanitario per donne sole o con figli minorenni.....	12
• Post emergenza.....	13
» Area Tutela Valery nel Comune di Firenze.....	13
» Nelle zone Sds Nord ovest, Mugello, Sud est.....	14
» Il Centro antiviolenza Artemisia.....	14
FASE 2	16
• Valutazione del rischio di recidiva sul piano fisico e psicologico su donne e minorenni.....	16
» Non emergenza.....	16
» Post emergenza.....	16
FASE 3	18
• Percorsi di presa in carico.....	18
» Il servizio sociale professionale.....	19
» Centro antiviolenza Artemisia.....	20
» Il lavoro del servizio sociale con l'uomo partner/padre.....	21
» Gli incontri protetti.....	23
FASE 4	26
• Percorsi di cura.....	26
» Ruolo del servizio sociale professionale.....	27
» Ruolo del centro antiviolenza.....	27

IL PROGRAMMA RETE DI NICOLETTA

Il programma “La Rete di Nicoletta” nasce dalla [Deliberazione Giunta Esecutiva n. 21 del 12 ottobre 2017](#) della SDS Firenze che ha voluto sostenere e sviluppare le sinergie tra gli Enti Istituzionali territoriali e il Centro antiviolenza Artemisia, CAV accreditato e inserito nel registro regionale dei Centri Antiviolenza per l’Area Metropolitana fiorentina. Il Programma ha preso avvio in data 3 Gennaio 2018 con l’obiettivo di costruire un’efficace e concreta azione di protezione e tutela dei diritti delle donne e dei minorenni vittime di violenza.

I partner del Programma “La Rete di Nicoletta” sono:

- Società della Salute Firenze;
- Comune di Firenze;
- Società della Salute Mugello;
- Società della Salute Fiorentina Nord Ovest;
- Società della Salute Fiorentina Sud Est;
- Città Metropolitana di Firenze;
- Centro Antiviolenza Associazione Artemisia APS.

Il **Comitato Tecnico Organizzativo (CTO)**, composto da un rappresentante per partner svolge funzioni di direzione e coordinamento di progetto, progettazione esecutiva delle attività, monitoraggio e verifica delle fasi di gestione. Il Comitato decide le linee di indirizzo del Progetto e condivide le scelte comuni alle diverse Zone, nel rispetto della specificità, e le scelte organizzative (obiettivi, azioni, organizzazione). Nel programma La Rete di Nicoletta una delle azioni previste è stata l’attivazione di una Casa per il basso/medio rischio (Casa di Nicoletta) per l’ospitalità di donne sole e/o nuclei mamma/bambini residenti nei territori coinvolti. In un’ottica di integrazione e condivisione di modelli di intervento il CTO ha nominato una Commissione di valutazione per le valutazioni in ingresso, il monitoraggio e l’analisi delle situazioni della Casa a basso-medio rischio (Casa di Nicoletta). Nel 2021 il CTO si è impegnato a redigere - insieme alla Commissione - delle Linee di indirizzo destinate alle operatrici ed agli operatori dei servizi sociosanitari e del Centro Antiviolenza che, a partire dal confronto tra le buone pratiche territoriali, permetta di:

- » costruire modalità sempre più condivise ed integrate;
- » informare, formare e promuovere alle buone pratiche le operatrici ed operatori che ad ogni titolo entrano in contatto con donne anche minorenni, vittime di maltrattamento, stalking e violenza sessuale da parte del partner e con i bambini/e¹ vittime e testimoni.

¹Da ora in poi si utilizzerà figlio o figli come neutro di genere per non appesantire il testo

GLI ATTORI TERRITORIALI COINVOLTI NELLE LINEE DI INDIRIZZO

In un secondo momento il CTO ha deciso di coinvolgere il Codice Rosa che, pur non essendo partner di Programma, ha preso parte al Tavolo di lavoro per la costruzione delle Linee di indirizzo.

Attualmente gli attori sono:

- **Comune di Firenze:** Servizi sociali, Area Tutela Valery, Centro antiviolenza Artemisia, Codice Rosa;
- **Fiorentina Nord Ovest:** Servizi sociali, Centro antiviolenza Artemisia, Codice Rosa;
- **Fiorentina Sud Est:** Servizi sociali, Centro antiviolenza Artemisia, Codice Rosa;
- **Mugello:** Servizi sociali, Centro antiviolenza Artemisia, Codice Rosa.

LE COMPETENZE

Servizi sociali nel territorio: rilevazione del bisogno, rilevazione del rischio, possibile attivazione della rete connessa al Codice Rosa e ad Artemisia. Il Servizio Sociale Professionale (SSP) provvede alla gestione delle accoglienze in emergenza di donne sole e/o con figli minorenni vittime di violenza, maltrattamenti, abuso ed alla successiva presa in carico ai fini dell'elaborazione e della messa in atto di percorsi di fuoriuscita dalla violenza e progetti di autonomia. **Area Tutela Valery:** presente solo all'interno del servizio sociale del *Comune di Firenze*, composta da assistenti sociali esperte, lavora sull'emergenza; è sia porta diretta d'accesso per le donne, per assistenti sociali ed operatori del territorio per una consulenza specialistica e per l'attivazione della rete, sia gestore diretto delle situazioni di violenza in integrazione con il CAV e Codice Rosa. Si occupa della presa in carico delle situazioni e conseguente messa in atto delle necessarie azioni professionali finalizzate alla realizzazione di percorsi di fuoriuscita diretti all'autonomia anche attraverso il supporto della rete dei servizi pubblici e privati presenti sul territorio; del coordinamento delle situazioni di emergenza; del coordinamento, per ciascuna situazione, tra i soggetti coinvolti; della consulenza e orientamento.

Centro antiviolenza Artemisia si occupa dei percorsi di fuoriuscita dalla violenza per donne e minorenni. Nello specifico gestisce gli interventi secondo le diverse fasi di lavoro previste dalla Linee Guida OMS e dall' *European Society Stress Traumatic Studies*:

1. Rilevazione della violenza, delle dinamiche e del bisogno;
2. Valutazione del rischio fisico e psicologico per le donne e i minorenni;
3. Protezione e accompagnamento nel percorso di interruzione della violenza, co-costruzione del percorso individualizzato di empowerment e autodeterminazione, compresa la messa in protezione in Case Rifugio/Casa di Seconda Accoglienza, sostegno al reinserimento socio-lavorativo, accompagnamento nel percorso giudiziario, colloqui informativi sul piano legale sia civile che penale;
4. Valutazione del danno e delle risorse e Attivazione di interventi riparativi attraverso il sostegno alla genitorialità e l'elaborazione del trauma per le donne o i minorenni.

Il lavoro è svolto in integrazione con la rete Antiviolenza e in stretta sinergia con i Servizi Sociali del territorio. Il Centro Antiviolenza offre consulenza e supporto agli/alle operatori/trici dei servizi di contrasto alla violenza. Ha sede nel Comune di Firenze e gestisce 11 sportelli territoriali distribuiti nelle zone partner del programma - Quartiere 5 del Comune di Firenze, Barberino del Mugello, Borgo San Lorenzo, Campi Bisenzio, Sesto Fiorentino, Lastra a Signa, Scandicci, Tavarnelle Val di Pesa, San Casciano Val di Pesa, Figline e Incisa Valdarno, Pontassieve

Codice Rosa: La Rete Codice Rosa (Del GRT 1260/2016) è una rete tempo-dipendente, formalizzata e con una governance multilivello, che cura il percorso socio-sanitario di persone vittime di violenza di genere o di violenza da vulnerabilità e discriminazione che si attiva a partire dall'accesso a un servizio sanitario in modalità di emergenza urgenza, ambulatoriale o di degenza ordinaria. Si tratta di una rete di sostegno all'emersione e alla presa in carico territoriale che, creando connessioni stabili tra gli operatori, mira a garantire tempestività, continuità assistenziale e globalità della risposta ai bisogni di cura, sostegno, protezione e tutela delle persone vittime e a facilitare l'inserimento in percorsi di fuoriuscita dalla violenza, in quanto si sviluppa e si radica nel territorio attraverso l'articolazione in team multidisciplinari per ogni Zona/Distretto che integrano la rete Antiviolenza locale.



INTRODUZIONE

Le Linee di indirizzo sono articolate secondo le fasi del **processo di intervento** nelle situazioni di prevenzione e contrasto della violenza.

Trasversale a tutto il processo è **l'attivazione di interventi di protezione** sul piano fisico, relazionale, emotivo e giudiziario che non possono prescindere dalla consapevolezza che la scelta prioritaria per tutelare i figli è coinvolgere la madre in tutti i passaggi e le decisioni che li riguardano. Le fasi sono:

- **FASE 1** > Rilevazione e prima valutazione
- **FASE 2** > Valutazione del rischio di recidiva fisico e psicologico su donne e minorenni
- **FASE 3** > Percorsi di presa in carico
- **FASE 4** > Percorsi di cura

Le Linee di indirizzo intendono sostenere le operatrici e gli operatori **nelle situazioni di post emergenza e non emergenza**, per cui si richiamano le definizioni per delimitare il campo.

NON EMERGENZA

Si intendono le richieste di aiuto senza allontanamento immediato:

- Quando la donna si presenta con una richiesta di aiuto ancora non chiara;
- Quando non vi è una rivelazione chiara della violenza;
- Quando vi è una rivelazione relativa a violenza di basso e medio rischio senza elementi di allarme immediato;
- Quando emerge una violenza di alto rischio, ma non vi è una situazione di emergenza (non è fuori casa o non vuole essere allontanata) per cui è possibile e necessario un tempo - sia per la donna che per i servizi - per organizzare l'allontanamento.

POST EMERGENZA

Si intendono gli interventi dopo l'allontanamento del nucleo dalla casa familiare (struttura, amici, parenti). Se la donna rientra a casa, va affrontata come situazione di un alto rischio.



ATTENZIONE EMERGENZA

Si intende quando la donna chiede di essere allontanata con i figli e/o già si trova fuori casa e viene rilevato un alto rischio. Non è oggetto di queste Linee di indirizzo perché per le situazioni di Emergenza vi sono procedure definite in ogni territorio.

FASE 1



RILEVAZIONE E PRIMA VALUTAZIONE

Prima richiesta di aiuto

OBIETTIVI

1. VALUTARE LA SITUAZIONE
2. PROTEGGERE LA DONNA E I MINORENNI FISICAMENTE ED EMOTIVAMENTE

OPERATRICI COINVOLTE:

Assistente sociale territoriale, Operatrice Centro anti violenza Artemisia, Operatore/operatrice sanitaria, Referente territoriale Codice Rosa.

AZIONI/STRUMENTI:

Colloqui presso Servizi sociali, sanitari o il Centro anti violenza Artemisia (anche presso gli sportelli territoriali) centrati sulla donna e su come stanno i figli.

PRECONDIZIONI ORGANIZZATIVE:

- *Spazio fisico dedicato per l'accoglienza della donna e dei bambini/e*
- *Tempo per un confronto con la responsabile o con le referenti Codice Rosa o Centro anti violenza Artemisia*
- *Individuazione di una referente tecnico professionale nei servizi sociali con risorsa dedicata per costruire una équipe dedicata con funzioni di consulenza, ecc. insieme al Centro anti violenza Artemisia e al Codice Rosa*

Laddove le organizzazioni non siano già dotate di queste precondizioni, diventa un obiettivo prioritario raggiungere questi standard organizzativi per garantire alle operatrici ed agli operatori di poter lavorare in sicurezza e con qualità.

NON EMERGENZA

ACCESSO AL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI DONNE SOLE O CON FIGLI MINORENNI

L'Assistente Sociale:

- **Accoglie** la situazione ed effettua una prima rilevazione della violenza utilizzando le linee di indirizzo [DIRE ANCI](#) contro la violenza maschile (pp. 43 e ss.)
- Fornisce **informazioni** sulla rete esistente
- Fermo restando l'unicità di ogni storia, può dare alle donne **indicazioni di protezione**
ad esempio:
 - ✓ Chiamare il 112 qualora si sentisse in pericolo, specificando che l'intervento delle forze dell'ordine non è correlato ad una denuncia, ma permette di interrompere la violenza in quel momento
 - ✓ Sottolineare che l'allontanamento suo e dei figli può avvenire solo su sua richiesta
 - ✓ Esplicitare alla donna che è possibile prendere un tempo per costruire insieme un percorso di uscita dalla violenza.
- Fissa ulteriori colloqui di **approfondimento** della situazione e del rischio di pregiudizio dei minorenni coinvolti
- Effettua **segnalazione** all'Autorità giudiziaria, quando necessario. All'interno del contesto normativo ed in particolare della tempistica prevista dal Codice rosso, si concorda che **nelle situazioni di non emergenza, soprattutto in presenza di minorenni, è opportuno un confronto tra l'assistente sociale e l'operatrice del Centro antiviolenza Artemisia per coniugare il processo di consapevolezza e autodeterminazione della donna con le istanze di protezione e gli obblighi di legge.**

FASE 1



ATTENZIONE

È sempre presente il rischio di una vittimizzazione secondaria della donna esposta a molteplici racconti/ascolti per cui:

SI RACCOMANDA per la consulenza per i servizi di utilizzare il Centro anti violenza Artemisia o il Codice Rosa.

SI RACCOMANDA per la valutazione del rischio con la donna di scegliere in base al tipo di situazione (caratteristiche della donna, tempistica, ecc.) Il tipo di servizio da attivare tra Centro anti violenza Artemisia e Codice Rosa.

- Attiva la referente **Codice Rosa** per una **consulenza** al servizio e/o per l'attivazione degli altri servizi del territorio, assicurando efficaci percorsi dedicati da un **punto di vista sanitario**
- Attiva **Centro anti violenza Artemisia** quando ha bisogno di una **consulenza** perché vi è una situazione in cui è difficile discriminare tra conflittualità e violenza, o vi sono dubbi sulla protezione dei bambini, ecc.
- Attiva **Centro anti violenza Artemisia** per una **valutazione** del rischio e del pericolo e una valutazione complessiva della situazione di violenza (vedi fase 2)
- Attiva **Centro anti violenza Artemisia**, in accordo con la donna, per l'inizio di una **presa in carico** condivisa.

Nel Comune di Firenze:

- Può attivare la **consulenza dell'Area tutela Valery**.

Dato avvio alla presa in carico il servizio sociale **si raccorda** periodicamente con il Centro anti violenza Artemisia per la definizione degli obiettivi e l'attivazione degli interventi nel breve-medio-lungo termine (vedi fasi 2, 3 e 4).





ATTENZIONE

Frequentemente la violenza si presenta in modo sommerso, complesso, non chiaro:

- Quando la donna non rivela chiaramente la violenza subita
- Quando la donna presenta le ricorrenti e ovvie ambivalenze sulle scelte da compiere e l'assistente sociale è al centro del dilemma tra la protezione dei figli e l'autodeterminazione della donna
- Quando la donna presenta, oltre ad una probabile situazione di vittimizzazione, altre difficoltà personali, sociali, relazionali che rendono difficile costruire un'alleanza.

L'assistente sociale, come professionista, nella prevenzione e contrasto della violenza si trova spesso ad affrontare dei **dilemmi** perché vive un incrocio di mandati: sociale, organizzativo-istituzionale e professionale, legato alla persona. Il dilemma etico che l'assistente sociale si trova ad affrontare sistematicamente è nel caso in cui questi mandati sono compresenti e vanno a collidere, come nella tutela dei minorenni nelle situazioni di violenza maschile.

Chi è "la persona principale"? I bambini o la donna? Il nucleo composto dalla madre con i figli?

Il **principio guida** è che - salvo eccezioni - la madre, anche se resa vulnerabile dalla violenza, è la principale fonte di protezione dei figli.

Tuttavia nell'operatività, non è facile mantenere l'equilibrio tra necessità di aiutare la donna ad uscire dalla violenza con i suoi figli, rispettando i suoi tempi e la focalizzazione sui tempi e le esigenze di protezione e sicurezza dei figli stessi. Perciò è indispensabile **attivare un processo riflessivo** con il Centro antiviolenza Artemisia che sostenga le decisioni, avendo presenti innanzitutto **i principi della libertà, dell'autodeterminazione e del minore svantaggio** per le persone a vario titolo coinvolte dalla decisione (Art. 14 Codice deontologico CNOAS).

Per costruire **l'alleanza con la donna**, è necessario:



ACCESSO AL CENTRO ANTIVIOLENZA ARTEMISIA DI DONNE SOLE O CON FIGLI MINORENNI

L'operatrice del Centro antiviolenza Artemisia:

- Effettua un primo **screening** della richiesta e del bisogno (discrimine emergenza o non emergenza) e una prima valutazione complessiva della situazione
- Effettua la **rilevazione e valutazione** del rischio e del pericolo (vedi fase 2)
- Attiva i **servizi sociali**, quando possibile in accordo con la donna, se valutato un **rischio di pregiudizio** sui minorenni
- Si raccorda con i **servizi sociali**, se il nucleo è già conosciuto, per una **valutazione integrata**
- Si raccorda, al bisogno, con le **Forze dell'Ordine**
- Valuta la **segnalazione**, quando possibile in accordo con i tempi della donna, alla Procura ordinaria e/o Procura minorile.

Dato avvio alla presa in carico il Centro antiviolenza Artemisia si raccorda periodicamente con il servizio sociale per la definizione degli obiettivi e l'attivazione degli interventi nel breve-medio-lungo termine. (vedi fasi 2, 3 e 4)



ACCESSO AD UN SERVIZIO SANITARIO DI DONNE SOLE O CON FIGLI MINORENNI

L'operatore/operatrice sanitario che ha un dubbio o rileva una situazione di violenza attiva **la referente territoriale del Codice Rosa** della propria zona che:

- Offre la sua **consulenza** all'operatore sanitario e da indicazioni su come muoversi
- **Coordina e mette in rete** le diverse istituzioni e competenze, per fornire una risposta efficace già dal primo accesso sanitario
- Garantisce la **continuità territoriale** per le azioni successive al momento di cura erogato, sulla base della valutazione delle esigenze di tutela e protezione delle vittime, mediante percorsi rispondenti alle loro esigenze
- Fissa un **colloquio** con il consenso della donna e, se necessario, integrato con psicologa referente del team Codice Rosa
- Effettua **segnalazione** all'Autorità giudiziaria, quando necessario. All'interno del contesto normativo ed in particolare della tempistica prevista dal Codice rosso, si concorda che nelle situazioni di non emergenza, soprattutto in presenza di minorenni, è opportuno un confronto tra la referente del Codice Rosa ed il team per concordare come aiutare la donna nel processo di consapevolezza e autodeterminazione considerando le istanze di protezione e gli obblighi di legge.

Se la situazione è già conosciuta da altri servizi

- Contatta il servizio sociale (per Firenze Area Tutela Valery) per un confronto
- Contatta il Centro antiviolenza Artemisia per un confronto

Se la situazione non è conosciuta da altri servizi

- Attiva il servizio sociale di competenza
- Attiva, in accordo con la donna, il Centro antiviolenza Artemisia per la presa in carico.

POST EMERGENZA

Entro le 72 h dall'attivazione dell'emergenza

La donna o il nucleo è/sono fuori dalla casa familiare
(strutture emergenza, parenti, amici)

OPERATRICI COINVOLTE:

Assistente sociale territoriale, Referente territoriale Codice Rosa, Operatrice Centro anti violenza Artemisia

AZIONI/STRUMENTI:

Colloqui presso Servizi sociali, le strutture di emergenza, o il Centro anti violenza Artemisia (anche presso gli sportelli territoriali) centrati sulla donna e su come stanno i figli

NEL COMUNE DI FIRENZE L'AREA TUTELA VALERY

- Attiva l'**Assistente sociale di riferimento** se il nucleo è già in carico
- Attiva e si coordina con il **Centro anti violenza Artemisia**
- Effettua raccordo con le **Forze dell'Ordine**
- Si raccorda con gli **operatori della struttura** (se la donna e /o il nucleo è/sono inseriti in struttura)
- Si raccorda con la **referente Codice Rosa** per l'attivazione della rete sanitaria necessaria



POST EMERGENZA

NELLE SDS FIORENTINA NORD OVEST, MUGELLO, SUD EST

Conclusa la fase di emergenza il [servizio emergenza urgenza sociale \(SEUS\)](#)

invia il dossier al Referente Emergenza Sociale (RES) di zona ed alla referente Codice Rosa del territorio,

Il RES :

- Invia **all'assistente sociale di riferimento**, se la situazione è già conosciuta
- Procede all'assegnazione al **servizio sociale territoriale competente**, se la situazione non è già nota.

La referente Codice Rosa si raccorda con l'assistente sociale del territorio e:

- Si raccordano con il **team multidisciplinare Codice Rosa** per l'attivazione della rete sanitaria necessaria
- Attivano/ si confrontano con il **Centro anti violenza Artemisia** per avviare la presa in carico
- Effettuano raccordo con le **Forze dell'Ordine**
- Aggiornano ed integrano eventualmente la **documentazione** prodotta dal SEUS all'Autorità giudiziaria
- Si raccordano con le **operatrici della struttura** (se la donna e/o il nucleo è/sono inseriti in struttura).

IL CENTRO ANTIVIOLENZA ARTEMISIA

L'operatrice :

- Si raccorda e si coordina con il **servizio sociale** (eventuali colloqui congiunti)
- Si confronta con **gli/le operatrici struttura** (se la donna/nucleo è stata collocata in struttura)
- Fornisce informazioni/ relazioni su richiesta delle **Forze dell'Ordine o dell'Autorità giudiziaria**
- Si mette in contatto con **la donna** se ha necessità

Dato avvio alla presa in carico, il Centro anti violenza Artemisia si **raccorda periodicamente** con il servizio sociale per la definizione degli obiettivi e l'attivazione degli interventi nel breve-medio-lungo termine ([vedi fasi 2,3 e 4](#)).

FASE 1

APPRENDIMENTI e RACCOMANDAZIONI



La responsabilità professionale implica la cura dell'appropriatezza, dell'efficacia e della qualità degli interventi, quindi le scelte relative ai modi ed ai tempi degli interventi e la partecipazione dei portatori di interesse, in questo caso le donne ed i bambini, a tutto il processo decisionale.

SI RACCOMANDA di usare il tempo per capire con la donna e co-costruire con lei il modo di procedere; senza prendere decisioni che non la coinvolgano attivamente, confrontandosi in équipe.

SI RACCOMANDA di modulare autonomia e discrezionalità, senza standardizzare, confrontandosi con l'équipe interna e con gli altri servizi coinvolti.

SI RACCOMANDA per il confronto di coinvolgere non solo i/le colleghe del Servizio, ma anche il CAV, il Codice Rosa ed eventuali altri servizi.

SI RACCOMANDA a chi esercita la responsabilità organizzativa di fare attenzione nella assegnazione dei carichi di lavoro che consentano interventi di qualità; di garantire spazi di confronto intra ed inter organizzativa; di assicurare formazione continua specifica e supervisione sui casi.

SI RACCOMANDA in caso di allontanamento della madre con i figli di effettuare una segnalazione contestuale alla Procura del Tribunale Ordinario ed alla Procura minorile per evitare che il suo allontanamento con i figli in costanza di convivenza con il partner sia letto come "sottrazione di minorenni". Il raccordo tra la Procura minorile e la Procura ordinaria facilita gli interventi di protezione e uscita dalla violenza.

SI RACCOMANDA di confrontarsi tra servizi sull'uso del Protocollo per valutare caso per caso i tempi della segnalazione e i contenuti, dettagliando al Tribunale Ordinario il reato ed alla Procura minorile solo l'allontanamento dal domicilio e l'eventuale pregiudizio per il minorenne.

In ogni caso, rispetto alla necessità – o meno - di fare una segnalazione, il confrontarsi SEMPRE con la referente Codice Rosa e referente Area tutela o comunque con le referenti che si occupano di violenza è tutelante anche per l'operatrice.

SI RACCOMANDA, se si decide di effettuare una segnalazione, anche senza il consenso/coinvolgimento della donna, di confrontarsi con la Responsabile che prima di controfirmare la relazione discute sulla scelta.

SI RACCOMANDA, se si decide di non segnalare al momento, di confrontarsi comunque con la Responsabile e di scrivere in cartella una nota firmata da entrambe con le motivazioni per cui si prende tempo.

SI RACCOMANDA in caso di dubbio sulla tempistica della segnalazione di confrontarsi SEMPRE con la Responsabile del servizio annotando in cartella le motivazioni che portano ad assumere la decisione ed eventuali pareri divergenti.

FASE 2

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI RECIDIVA SUL PIANO FISICO E PSICOLOGICO SU DONNE E MINORENNI

NON EMERGENZA

**PRIMO ACCESSO AL
SERVIZIO SOCIALE
PROFESSIONALE PER
DONNE SOLE O CON FIGLI
MINORENNI**

- L'assistente sociale attiva il Centro antiviolenza Artemisia per effettuare la valutazione del rischio.

**PRIMO ACCESSO AL
CENTRO ANTIVIOLENZA
ARTEMISIA PER DONNE
SOLE O CON FIGLI
MINORENNI**

- L'operatrice effettua la valutazione del rischio

**PRIMO ACCESSO AD UN
SERVIZIO SANITARIO PER
DONNE SOLE O CON FIGLI
MINORENNI**

- La referente territoriale del Codice Rosa effettua la valutazione del rischio.

POST EMERGENZA

NEL COMUNE DI FIRENZE

L'Area Tutela Valery attiva il Centro antiviolenza Artemisia per la valutazione del rischio

**NELLE SDS FIORENTINA NORD
OVEST, MUGELLO, SUD EST**

La Referente Codice Rosa effettua la valutazione del rischio

FASE 2

OPERATRICI COINVOLTE:

operatrice Centro antiviolenza Artemisia, assistente sociale Codice Rosa, assistente sociale territoriale

AZIONI/STRUMENTI:

SARA-S, SARA PLUS [spousal assault risk assessment](#);

La valutazione del rischio di recidiva o di escalation della violenza è **un'operazione dinamica**, compiuta nel tempo e nelle diverse fasi di intervento. Permette di prevedere il rischio di reiterazione della violenza, individua i fattori di rischio statici e dinamici, ne determina l'influenza sulla messa in atto del comportamento violento per intervenire affinché tale fattore di rischio non possa più avere un effetto, riducendo così la possibilità che la condotta violenta si ripresenti. La **valutazione del rischio** (risk assesment) comporta a sua volta la **gestione del rischio** (risk management), cioè l'individuazione dell'intervento più appropriato per quella situazione, per prevenire la recidiva, per proteggere le vittime, per evitare l'escalation dei maltrattamenti.

- **All'inizio del percorso** serve per valutare il pericolo di recidiva e quindi a definire il piano di gestione del rischio e le misure di protezione da attivare nell'immediato o nel breve periodo.
- **Nell'iter** della presa in carico serve a meglio co-costruire con la donna e i suoi figli il percorso per sé e per il nucleo.

La valutazione del rischio richiede **una formazione specialistica** e l'addestramento all'utilizzo dello strumento Sara-s o Saraplus. Nella rete le operatrici formate afferiscono al Centro antiviolenza Artemisia e al Codice Rosa.

La costruzione del **piano di gestione del rischio** si realizza alla luce degli esiti della valutazione del rischio integrati con le osservazioni e valutazioni del servizio sociale professionale.



PERCORSI DI PRESA IN CARICO

Dalla valutazione del danno causato dalla violenza alla progettazione dell'intervento

Il riconoscimento e la valutazione del danno causato dalla violenza sulla donna e sui minorenni coinvolti e l'individuazione delle risorse interne ed esterne della donna sono elementi imprescindibili per la costruzione del progetto di presa in carico della donna e del nucleo mamma/figlio.

L'aver subito violenza e avere vissuto in un ambiente fortemente traumatico comporta la compromissione di molte aree interne (psicologiche) ed esterne (di vita).

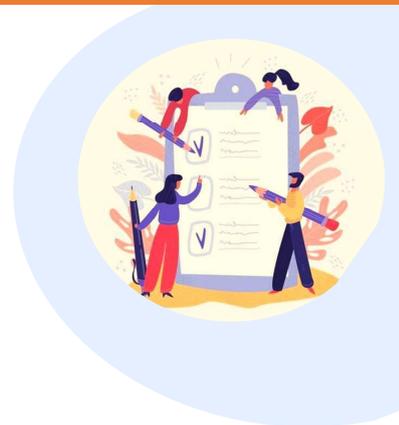
I percorsi di presa in carico sono complessi e richiedono tempi medio-lunghi, per l'attivazione di resilienza, risorse e possibilità alternative alla violenza, di autonomia e libertà.

Questa fase coinvolge, primariamente, il Servizio Sociale Professionale e il Centro anti violenza Artemisia che si devono raccordare periodicamente per la definizione degli obiettivi, l'attivazione e il monitoraggio in itinere degli interventi nel breve-medio-lungo periodo.

- **OPERATRICI COINVOLTE:** Assistente sociale territoriale, Operatrice Centro anti violenza Artemisia; l'Operatrice Codice Rosa entra sul caso qualora si presenti necessità di attivare interventi sanitari.
- **AZIONI/STRUMENTI:** Colloqui presso Servizi sociali, sanitari e il Centro anti violenza Artemisia; visite domiciliari; lavoro di rete; integrazione dei percorsi di aiuto con i percorsi giudiziari; supporto nell'accesso alle opportunità.

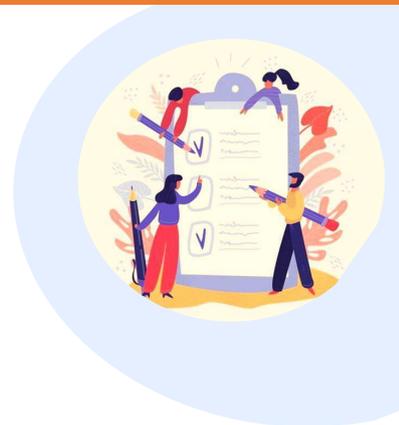


IL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE



- Assume la funzione di **regia** della situazione a tutela del nucleo, curando le connessioni tra interventi di aiuto, protezione, empowerment, d'intesa con il Centro antiviolenza Artemisia
- Qualora la situazione non sia già in carico ai servizi per altri motivi ed in assenza di un mandato giudiziario, effettua **un'analisi del contesto** sociale e familiare attraverso i colloqui esclusivi con la donna e con le fonti accessibili senza il consenso del partner approfondendo i danni e la condizione psicofisica della donna e dei figli a seguito della violenza
- Effettua il **monitoraggio** per conoscere i problemi nelle diverse fasi del percorso e trovare con la donna/madre le strategie per fronteggiarli
- Cura le **connessioni** tra percorsi giudiziari minorile e ordinario
- È responsabile del **monitoraggio e aggiornamento all'Autorità giudiziaria**
- Sostiene la donna ed i minorenni nei **percorsi giudiziari** d'intesa con il Centro antiviolenza Artemisia
- Attiva l'accesso ai contributi economici e **misure di sostegno al reddito**
- Mantiene **il focus su come sta il bambino/a**, sui suoi vissuti ed esigenze sui molteplici piani (emotivo, educativo, relazionale, progettuale), prevedendo dei momenti diretti di ascolto
- Favorisce in base alle esigenze individuate con la madre e con i figli, l'accesso dei minorenni ad **opportunità educative territoriali** quotidiane, inserimento in centri diurni e nei centri estivi, attivazione e monitoraggio di educativa domiciliare; opportunità di socializzazione; cura sanitaria
- Facilita, e se necessario media d'accordo con la madre, le relazioni nei **contesti di vita** (scuola, sport, tempo libero, ecc.)
- Sostiene la donna ed i minorenni nel recupero di **relazioni interrotte dalla violenza** con la rete familiare e informale ponendosi - in un progetto condiviso - come ponte/spazio di incontro
- Se disposti dall'A.G. o su valutazione del servizio **attiva i servizi sanitari** (SMA, UFMIA)
- Si occupa, se necessario, di individuare **strutture di ospitalità** rispondenti ai bisogni della donna e dei minorenni
- **Incontra l'uomo partner/padre** in questa fase o nella successiva, consapevole che non esiste una tipologia di uomo maltrattante, ma è possibile esplorare alcune aree. (vedi pag.21)

CENTRO ANTI VIOLENZA ARTEMISIA



- **Valuta il danno** causato dalla violenza, lo stato psicofisico della donna e dei minorenni e le risorse presenti (interne/esterne);
- Attiva interventi di **sostegno /accompagnamento** psico-sociale volti al riconoscimento della violenza;
- Sostiene e facilita la **consapevolezza** degli effetti della violenza sia sulla donna che sui figli coinvolti (ambivalenza, confusione, evitamento e minimizzazione come meccanismi di difesa);
- Attiva con la donna **strategie di protezione** per sé stessa e per i figli e la co-progettazione del percorso di interruzione della violenza;
- **Costruisce con la donna lo spazio per il riconoscimento e l'attivazione di risorse interne ed esterne, la ri-costruzione dell'autostima, della fiducia in sé stessa e negli altri;**
- Sostiene nella gestione della **relazione con i figli;**
- Sostiene nella costruzione di **nuove relazioni;**
- Facilita opportunità di **socializzazione e conciliazione** vita-lavoro;
- Accompagna nei **percorsi giudiziari;**
- Facilita **l'accesso ai servizi** del territorio in collaborazione con il Servizio sociale professionale (es. ai servizi sanitari tramite la Referente territoriale Codice Rosa).

All'interno del percorso di presa in carico possono essere attivati servizi specifici quali:

- **Informative legali** di orientamento sul piano civile e penale;
- Interventi volti al **reinserimento socio-lavorativo e abitativo** attraverso corsi di lingua, corsi di formazione, ricerca del lavoro, bilancio di competenze, attivazione della rete per la ricerca abitativa, sostegno economico ai beni di prima necessità, facilitazione ai servizi del territorio (es. CPI, CAF, ufficio immigrazione), opportunità di socializzazione;
- Interventi di **protezione e ospitalità** del nucleo mamma/bambino in case rifugio per l'alto rischio o in casa di seconda accoglienza per il basso/medio rischio.

IL LAVORO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE CON L'UOMO PARTNER/PADRE

L'**obiettivo** principale del lavoro con uomini autori di violenza è

- L'interruzione della violenza,
- L'assunzione di responsabilità
- La costruzione di alternative ad essa, al fine di evitare le recidive.

L'**assistente sociale**:

- **Conosce** l'uomo, qualora non sia già noto al Servizio;
- Incontra l'uomo partner/padre in questa fase o nella successiva, consapevole che non esiste una tipologia di uomo maltrattante, ma è possibile **esplorare alcune aree** [https://www.Direcontrolaviolenza.it/wp-content/uploads/2014/03/ANCI_DIRE_LINEE - GUIDA ASSISTENTI SOCIALI.Pdf](https://www.Direcontrolaviolenza.it/wp-content/uploads/2014/03/ANCI_DIRE_LINEE_-_GUIDA_ASSISTENTI_SOCIALI.Pdf) p. 76 con l'obiettivo di conoscere :
 - » La sua storia con attenzione alle precedenti esperienze di discontrollo, violenza, ad esempio possesso/uso delle armi, denunce precedenti di violenza maschile o per aggressioni a terzi, ecc.
 - » Il suo punto di vista sulla partner e sulla relazione di coppia, esplorando i modelli di riferimento , i livelli di consapevolezza/minimizzazione/negazione rispetto agli episodi per non perdere di vista la cornice della multiforme violenza, ad esempio approfondendo visione sulle relazioni della partner/isolamento; lavoro/segregazione; autonomia/controllo; rispetto/uso della violenza fisica e sessuale
 - » Il modo in cui finora si è occupato dei figli sul piano educativo, relazionale, economico, ad esempio rispetto alla vita scolastica, agli interessi, al mantenimento/uso dei figli per ricattare/controlare la partner
- Effettua una **prima valutazione** delle richieste
- È responsabile delle **informazioni condivisibili** con l'uomo quale padre, avendo a mente il preminente interesse dei minorenni e delle madri di essere protetti e non esposti a rischio di recidiva
- Rinvia l'uomo- padre/ed il suo avvocato **all'Autorità giudiziaria ed all'avvocato** della donna-madre
- Suggerisce/invia l'uomo al **CAM** [Centro Uomini Maltrattanti](#), come previsto dalla convenzione di Istanbul
- Può conoscere la **famiglia paterna**
- Cura la **comunicazione con la donna ed i suoi figli** rispetto ad eventuali informazioni emerse nel colloquio.

APPRENDIMENTI E RACCOMANDAZIONI



L'esperienza indica le difficoltà nelle situazioni di violenza di tenere in un unico Servizio o addirittura in carico ad un'unica operatrice la/le vittime e l'autore perché si genera sia a livello emotivo che a livello operativo una condizione di confusione, invischiamento e pericolo sia per le persone che per l'operatrice stessa.

SI RACCOMANDA di effettuare il colloquio in 2 operatrici, eventualmente con il coordinatore

SI RACCOMANDA se possibile di diversificare l'assistente sociale che si occupa della donna con i figli da quella che si occupa dell'uomo

SI RACCOMANDA di avere a mente gli obiettivi del colloquio

SI RACCOMANDA nei servizi in cui vi è un'unica assistente sociale di invitare l'uomo presso la sede principale del servizio

SI RACCOMANDA - restando posizionate nella cornice della violenza e nel mandato di tutela - di avere a mente il ruolo che l'uomo gioca nella relazione con la donna e con i figli, il suo diritto ad essere ascoltato, la necessità di protezione della donna e dei figli

SI RACCOMANDA nella fase di valutazione agli operatori di riconoscere i propri meccanismi di difesa, che potrebbero indurre a minimizzare o normalizzare la lettura della violenza di genere

SI RACCOMANDA di tenere a mente nel colloquio con l'uomo e nelle relazioni che si redigono per l'Autorità Giudiziaria la cornice della violenza, utilizzando quindi un linguaggio appropriato

SI RACCOMANDA di distinguere tra conflittualità e violenza: criteri ([le linee di indirizzo DIRE contengono delle indicazioni su questo tema p. 51;](#))

SI RACCOMANDA di curare la formazione continua sul piano giuridico

SI RACCOMANDA, in caso di difficoltà di posizionamento o di dubbio su come procedere, di chiedere una consulenza anche telefonica al Centro antiviolenza Artemisia

SI RACCOMANDA di valutare nell'équipe i tempi ed i modi del coinvolgimento del [Centro Ascolto Uomini Maltrattanti](#)

SI RACCOMANDA di chiedere, in caso di dubbio, una consulenza legale per individuare le migliori strategie a tutela della donna e dei suoi figli.

GLI INCONTRI PROTETTI

L'incontro protetto ha l'**obiettivo** di garantire una comunicazione ed una relazione tra il figlio ed il padre e nelle situazioni di violenza è indispensabile la presenza di alcune condizioni senza le quali si rischia una rivittimizzazione del bambino ed anche della madre .

Sul piano psico sociale non tutti i momenti sono buoni per gli incontri protetti nell'interesse del bambino.

È quindi necessario prevedere **una articolata valutazione della situazione** per garantire il preminente interesse del minore.

Gli incontri protetti in condizione di violenza sono da valutare se necessari nel **superiore interesse del bambino**.

Qualora siano richiesti dal bambino stesso o disposti dall'Autorità Giudiziaria, sono guidati dal principio di **responsabilità e tutela nei confronti del minore**, rispetto al rischio di riattivazione traumatica ed esposizione a nuovi rischi di violenza.

Gli incontri protetti **non costituiscono in alcun modo un intervento di valutazione e trattamento** della genitorialità dell'uomo che ha agito violenza né di riparazione della relazione tra il figlio ed il padre per la quale sono necessarie diverse condizioni (riconoscimento della violenza, assunzione di responsabilità, corresponsione del mantenimento, ecc.) e un contesto clinico.

Esistono degli **indicatori** che possono essere usati per la valutazione dell'incontro rispetto alle diverse funzioni: protettiva; regolativa; empatico-affettiva; normativa; predittiva e rappresentativa; proiettiva; triadica e transgenerazionale.

Per ulteriori approfondimenti si consiglia inoltre: Cismai Requisiti di "qualità" per la progettazione e la gestione dei Luoghi Neutri maggio 2023

<https://cismai.it/documento/requisiti-di-qualita-per-la-progettazione-e-la-gestione-dei-luoghi-neutri/>

L'assistente sociale:

- **In assenza di una disposizione dell'Autorità Giudiziaria:**
 - Esplicita le condizioni necessarie a tutela **del superiore interesse dei figli** (cfr [linee di indirizzo DIRE](#) e [requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita](#))
 - **Rinvia all'accordo tra gli avvocati** delle parti la possibilità e modalità degli incontri; qualora l'uomo non abbia l'avvocato, lo invita a contattare l'avvocata della donna
 - **Se disposti dall'Autorità Giudiziaria**
 - **Attiva e monitora** gli incontri protetti con il padre dei minorenni
- Particolare attenzione va posta all'opportunità dell'attivazione e della tempistica degli incontri protetti tra vittime di violenza assistita e il padre che agisce violenza, valutando attentamente il rischio psico-fisico per i figli.

Gli incontri protetti devono essere **subordinati alla precedente valutazione delle condizioni** del minorenne, e attuati in maniera tale da garantire una effettiva protezione fisica e psicologica per evitare ritraumatizzazioni e vittimizzazioni secondarie.

Nei casi in cui si evidenzi il **"rifiuto del figlio"** a vedere il padre, occorre valutare in prima istanza l'ipotesi che esso sia dovuto alla paura conseguente all'aver subito e/o essere stato testimone di violenza agita dal padre stesso. Infatti, consapevoli che possano esservi anche situazioni in cui un genitore manipola o condiziona un figlio a danno dell'altro genitore, l'ipotesi di manipolazione o condizionamento non deve essere supposta, ma provata in base a evidenze ed a elementi obiettivi, e solo dopo aver escluso l'esistenza di dinamiche coercitive, maltrattanti e violente.

Attenta **valutazione e monitoraggio** sono necessari anche rispetto all'opportunità o meno degli incontri con i parenti del padre persecutore, nel rispetto della salute psico-fisica del minorenne.

L'operatrice del Centro antiviolenza Artemisia:

lavora con la donna ed i figli sulla riattivazione traumatica rappresentata dagli incontri.



Gli incontri protetti in contesti di violenza rappresentano tutt'oggi una criticità per la tutela dei minorenni - e delle loro madri - soprattutto quando le procedure giudiziari (civili, penali e minorili) non sono ancora avviate o sono in fase appena preliminare perché mancano le **condizioni di sicurezza emotiva, fisica e giuridica** necessarie per la protezione ed espongono soprattutto la donna madre nella relazione con il partner, rispetto alle decisioni da assumere; nella relazione con i figli che possono sentirsi confusi e non protetti. La casistica anche recente con l'uccisione dei figli da parte dei padri non conviventi, richiama l'urgenza di una assunzione di responsabilità puntuale da parte di ciascun operatrice/tore che si occupa della donna e dei suoi figli per segnalare i rischi degli incontri

SI RACCOMANDA, in assenza della attivazione di un percorso di approfondimento e valutazione, di segnalare alla Procura minorile i rischi sul piano della tutela emotiva e fisica di attivare gli incontri tra figlio e padre, protetti o non.

SI RACCOMANDA di proporre alla donna attraverso il/la sua legale di rappresentare l'urgenza al Presidente del Tribunale che può fissare un'udienza in tempi brevi e autorizzare la produzione delle relazioni dei servizi da acquisire nei fascicoli.

SI RACCOMANDA che nella fase di conoscenza del bambino, sia prestato un autentico ascolto al suo punto di vista.

SI RACCOMANDA che l'assistente sociale/psicologa che prepara agli incontri, qualora emergessero elementi, si assuma la responsabilità per non attivarli seguendo i [Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita p. 22 ss.](#)

SI RACCOMANDA che l'educatrice che partecipa agli incontri segnali tempestivamente eventuali elementi di rischio/danno per il minore all'assistente sociale di riferimento che valuterà l'eventuale richiesta di sospensione degli incontri stessi.

SI RACCOMANDA di impiegare gli indicatori per avere una valutazione più possibile descrittiva e poter dare rimandi sia all'Autorità Giudiziaria sia ai fruitori del Servizio.

SI RACCOMANDA di chiarire agli uomini/padri che, in assenza di un provvedimento giudiziario, l'attivazione delle visite non dipende dal Servizio.

SI RACCOMANDA di non fare mai da tramite tra le richieste dell'uomo padre e la donna/madre, ma di suggerire un contatto diretto con l'avvocata della donna o tramite entrambi gli avvocati.

SI RACCOMANDA di riconoscere i propri vissuti di operatrici segnati dal contesto della violenza e dalla preoccupazione di garantire la tutela dei minorenni e della madre con un corretto esercizio delle proprie funzioni.

PERCORSI DI CURA

I **percorsi di cura specialistici** possono essere attivati solo **dopo** che è cessata/diminuita drasticamente l'esposizione alla violenza. La fase riparativa è infatti funzionale solo se successiva alla stabilizzazione su un piano psicologico, emotivo, concreto (di vita) e un buono stato di avanzamento sul piano giuridico.

La rielaborazione delle esperienze traumatiche e la costruzione di modalità relazionali cooperative attraverso [interventi terapeutici](#) ed esperienze correttive sul piano emotivo, relazionale ed educativo rappresentano un fattore di prevenzione terziaria rispetto al rischio di rivittimizzazione, ma anche di trasmissione intergenerazionale della violenza.

EFFETTI DEL TRAUMA SU DONNE E MINORENNI

La violenza ha **effetti negativi a breve e a lungo termine**, sulla salute fisica, mentale, sessuale e riproduttiva delle vittime, donne e bambine e bambini.

Le conseguenze possono determinare **per le donne** isolamento, incapacità di lavorare, limitata capacità di prendersi cura di sé stesse e dei propri figli. Sul piano psicologico: depressione, disturbi d'ansia e stress post traumatico, insonnia, disturbi alimentari e tentativi di suicidio. Tutto ciò incide anche sull'esercizio della genitorialità per il senso di inadeguatezza rispetto alla scarsa protezione offerta ai figli e senso di affaticamento nella gestione del percorso personale e familiare di uscita dalla violenza.

Per le bambine ed i bambini la violenza assistita rappresenta una specifica situazione di maltrattamento e di rischio evolutivo ed influisce su attaccamento, salute fisica, modulazione emotiva, regolazione del comportamento, capacità cognitive ed è fattore di rischio per disturbi dissociativi.

Per tali motivi gli interventi integrati di cura devono aver presente il funzionamento delle persone traumatizzate, i fattori di riattivazione e le strategie per gestirli, e devono utilizzare tecniche specifiche di cura dalla psicoterapia alla psicoeducazione alle esperienze emotive correttive

FASE 4

Il **Servizio sociale professionale** si occupa di:

- Mantenere la **regia** degli interventi tra protezione, cura ed autonomia
- Svolgere la funzione di **interfaccia** con l'Autorità giudiziaria per i provvedimenti che riguardano la genitorialità/ i figli, nella consapevolezza del potere di riattivatore traumatico delle vicende giudiziarie
- Facilitare la **attivazione di percorsi adeguati e competenti** di cura psicologica dei figli vittime di violenza assistita o violenza diretta
- **Sostenere la genitorialità** della donna anche attivando interventi specifici come con la funzione di supportare la relazione di attaccamento tra madre e figli come l'educativa domiciliare e [l'home visiting](#)
- Lavorare in modo **integrato con il Centro antiviolenza Artemisia** per le connessioni tra i diversi percorsi sociali, educativi, terapeutici
- Monitorare il **livello di protezione** della donne e dei minorenni e la loro eventuale riesposizione alla violenza per attivare interventi opportuni
- Monitorare gli eventuali **percorsi del padre** per le interconnessioni con il progetto di vita dei figli
- Mantenere la **regia** complessiva degli interventi sul piano della cura, prestando attenzione all'interazione ed integrazioni tra servizio sociale, sanitario e Centro antiviolenza Artemisia, nonché sul piano giudiziario.

Il **Centro antiviolenza Artemisia** si occupa di:

- **Ri - valutare il danno** causato dalla violenza (anche attraverso testistica specifica), valutare e analizzare le risorse
- Effettuare **interventi terapeutici** riparativi sia per la donna che per i minorenni (previo consenso) realizzati da esperte nel trattamento del trauma, anche utilizzando strumenti come l'Emdr <https://emdr.it/index.php/emdr/>
- Effettuare interventi per il **sostegno alla genitorialità** danneggiata della violenza
- Realizzare **interventi clinici e psicoeducativi** sulla relazione madre/figli;
- Monitorare il **livello di protezione** della donne e dei minorenni e la loro eventuale riesposizione alla violenza per attivare interventi opportuni;
- Lavorare in modo **integrato con il servizio sociale** per le connessioni tra i diversi percorsi sociali, educativi, terapeutici.

APPRENDIMENTI e RACCOMANDAZIONI



SI RACCOMANDA di avere a mente che la violenza non si conclude con l'allontanamento o la separazione.

SI RACCOMANDA di avere a mente che la protezione richiede attenzione costante anche dopo la separazione.

SI RACCOMANDA di prestare particolare attenzione al rischio di strumentalizzazione dei figli, che rappresentano sempre un'arma per controllare e sottomettere la donna.

SI RACCOMANDA di attivare percorsi realizzati da psicoterapeute esperte nella cura del trauma.



Le Linee di indirizzo per la presa in carico delle donne e dei minorenni vittime di violenza di genere sono state elaborate all'interno del programma "La Rete di Nicoletta" nel biennio 2021-2022.

Le Linee di indirizzo sono destinate alle operatrici ed agli operatori dei servizi sociosanitari e del Centro Antiviolenza a partire dal confronto tra le buone pratiche territoriali nelle situazioni di prevenzione e contrasto della violenza.

L'obiettivo è costruire un'efficace e concreta azione di protezione e tutela dei diritti delle donne e dei minorenni vittime di violenza.

Linee di indirizzo novembre 2022 a cura di:

Marianna Giordano, Claudia Magherini, Ilaria Bagnoli, Cristina Bandini, Patrizia Baldassarri, Domenica Paglianiti, Barbara Tarantino, Sabrina Paoletti Pegolo, Lucia Ciuffi
Barbara Borsotti

Con il contributo di:

Francesca Ciccarello, Alessandra Balestri

Grafica:

Anna Paola Benini

Revisione marzo 2024 a cura del CTO

Programma finanziato con i fondi della Regione Toscana



Regione Toscana





CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Atto n. 6 del 5 aprile 2024

In pubblicazione all'Albo della Società della Salute dal 5 aprile 2024 al 14 aprile 2024

**Esecutiva ai sensi della Legge Regionale Toscana n. 40 del 24 febbraio 2005
in data 5 aprile 2024**