

In Europa, oltre una donna su cinque (22%) ha subito violenza fisica e/o sessuale ed il 43% ha avuto esperienza di una qualche forma di violenza psicologica, da un compagno attuale o precedente. La violenza domestica e l'abuso hanno un impatto devastante sulla salute ed il benessere delle vittime, con effetti e conseguenze negative a lungo termine per tutti i soggetti coinvolti (inclusi i maltrattanti). Sono essenziali misure adeguate di protezione delle vittime; tuttavia per contrastare questo tipo di violenza è essenziale adottare una strategia complessiva che prenda in considerazione anche il problema di come affrontare la presa in carico del maltrattante. La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul) richiede agli Stati membri dell'Unione Europea che hanno ratificato la Convenzione di investire risorse in programmi sugli uomini autori di violenza nelle relazioni di intimità e per gli abusanti sessuali (Articolo 16, Hester e Lilley, 2014)<sup>1</sup>.

In Italia il 31,5% delle 16-70enni (6 milioni 788 mila) ha subito nel corso della propria vita una qualche forma di violenza fisica o sessuale: il 20,2% (4 milioni 353 mila) ha subito violenza fisica, il 21% (4 milioni 520 mila) violenza sessuale, il 5,4% (1 milione 157 mila) le forme più gravi della violenza sessuale come lo stupro (652 mila) e il tentato stupro (746 mila)<sup>2</sup>.

In Lombardia nel corso del 2020 complessivamente le donne prese in carico sono state 6527 di cui 1913 hanno avviato il percorso nel 2020.

Focalizzando l'analisi ai soli nuovi percorsi avviati nel 2020, in cui il primo contatto tra donna e Centro antiviolenza è avvenuto quindi dopo il 1 gennaio 2020, si sono registrati complessivamente 4168 contatti (nel 94,2% dei casi si è trattato di donne che contattavano il Centro per la prima volta), 3118 accoglienze e, come anticipato, 1913 prese in carico<sup>3</sup>.

Il progetto nasce dalla necessità di considerare la violenza maschile contro le donne come un problema sociale, non quindi come fattore innato ma come il frutto di un sistema di valori sociali e culturali che uomini e donne assimilano fin da piccoli/e.

Per molti anni, e ancora oggi, i movimenti femministi hanno sollecitato la riflessione sugli stereotipi di genere, ma partendo sempre dalla donna e riferendosi ad essa.

La prospettiva di affrontare la questione focalizzando l'attenzione oltre che sulle vittime sugli "offender", segna una svolta ed un passaggio decisivo in quanto si decide di agire sulle cause e non più solo sugli effetti della violenza.

La necessità di proteggere le donne resta quindi prioritaria ma a ciò si affianca quella di scardinare le basi ed i presupposti di questa violenza che sempre più interessa la nostra società ed ognuno di noi.

Lavorare con gli uomini significa mettere in discussione valori fortemente introiettati e riconoscere le difficoltà di gestione della propria emotività, accettandole e decidendo di imparare a gestirle, questo vuol dire lavorare sulla prevenzione delle violenze e cercare di ridurre il numero di recidive di comportamenti violenti.

La volontà di lavorare sul tema della violenza di genere ponendo il focus d'attenzione sull'offender si è sviluppata in Italia con notevole ritardo rispetto ad altri paesi e solo negli ultimi anni è cresciuta la consapevolezza in tal senso e, di pari passo, il lavoro svolto dai Centri di Ascolto degli Uomini Maltrattanti di Firenze.

---

<sup>1</sup> Agenzia dell'Unione Europea per i diritti fondamentali (2014).

<sup>2</sup> Istat - Violenza sulle donne (2014)

<sup>3</sup> Osservatorio Regionale Antiviolenza - Rapporto annuale 2020

NOTA DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INFOGRAFICA DI PRESENTAZIONE DEI DATI O.R.A.  
(dati dal 1-1-2020 al 15-10-2020)

In Valle Camonica la Cooperativa La Quercia ha iniziato ad interrogarsi su questo tema ponendo le basi per la creazione di una rete, con gli stakeholder del terzo settore, della società civile e delle istituzioni, che possa lavorare in sinergia; è necessario considerare che la Valle Camonica è per tradizione e storia isolata oltre che a livello geografico anche a livello sociale e culturale con particolare riferimento a zone meno turistiche e connesse al fondo valle e dal resto della provincia e che ciò la rende una realtà con peculiarità specifiche e complesse.

Il lavoro svolto dalla Rete Interistituzionale Antiviolenza della Vallecamonica e dal Centro Antiviolenza "Donne e Diritti" con sede a Darfo Boario terme ci restituisce dati preoccupanti circa il fenomeno della violenza di genere nel nostro territorio. Due aspetti risultano quindi evidenti; il primo è che la nascita della rete nonché la presenza di due punti di accesso (presso i comuni di Darfo e di Cedegolo) e di una casa rifugio ha permesso al fenomeno di emergere e rendersi visibile. A sostegno di ciò i dati del 2020 dove il numero di nuovi accessi è stato di 78, il proseguo di percorsi precedentemente avviati è stato di 79 donne per un totale combinato di 157 conteggiate sia nel centro di Darfo che nello sportello di Cedegolo; i minori coinvolti nel totale delle situazioni è di 121. Il secondo dato riguarda il fatto che dietro ad ogni donna che si è rivolta allo sportello vi è un uomo che presumibilmente non ha lavorato sulla consapevolezza del proprio agito e per questo motivo molto probabilmente si troverà ad agirlo nuovamente contro la medesima oppure un'altra donna.

Ad oggi, i dati forniti dalla rete antiviolenza riportano che solo una minima parte degli uomini che hanno agito violenza sono stati intercettati, nello specifico: 2 uomini si trovano in carcere (uno per reato connesso alla violenza, uno per altro reato), 2 si trovano agli arresti domiciliari mentre 4 sono stati allontanati dal domicilio. Non vi sono dati circa l'avviamento di percorsi di cambiamento.

Intercettare questi uomini risulta quindi urgente e necessario così come mettere in campo azioni di prevenzione per una valutazione precoce di comportamenti potenzialmente violenti e pericolosi.

Lo Spazio di Ascolto "Uomini in Meglio" è partner della Rete Interistituzionale Antiviolenza della Valle Camonica e collabora attivamente alla costruzione e attivazione dei protocolli comuni a tutti i partner, sta costruendo uno specifico protocollo di collaborazione con il Centro Antiviolenza "Donne e Diritti" con lo scopo di coordinare e integrare il lavoro svolto nelle rispettive aree di competenza per potenziare la tutela di donne e bambini.

Il Centro Uomini Autori di Violenza si rivolge ai perpetratori residenti nel territorio della Valle Camonica che hanno deciso di assumersi la responsabilità dei propri agiti e di intraprendere un percorso di cambiamento libero dalla violenza e/o inseriti in specifici progetti del UDEPE territorialmente competente e in carico al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria di Brescia; agli uomini che hanno deciso di interrogarsi circa il proprio ruolo all'interno della società e decidono consapevolmente di essere parte di un cambiamento sociale che possa effettivamente garantire la parità di genere.

Alla luce del quadro evidenziato in premessa e nell'introduzione il Uomini in Meglio si pone più obiettivi:

Il primo è potenziare il C.U.A.V. in collaborazione con la Rete Istituzionale Antiviolenza nonché con tutti i soggetti coinvolti, al fine di supportare gli uomini perpetratori di violenza che decidono di intraprendere un percorso di cambiamento.

Poi lavorare per promuovere un clima di cambiamento sociale, in stretta collaborazione con tutti i partner della rete, che incoraggi gli atteggiamenti e i comportamenti non-violenti soprattutto nelle fasce più giovani della popolazione.

**Avviare un patto di comunità  
per contrastare isolamenti e scivolamenti degli Adulti fragili**  
dott. Domenico Castronuovo.

***Il perché di un progetto di attivazione di risorse comunitarie***

Sempre più ci rendiamo conto che, per poter essere di supporto a situazioni di disagio psichico e sociale, occorre coinvolgere la comunità e le sue reti. Sempre più siamo consapevoli che, per far sì che le persone possano uscire da condizioni di difficoltà e ritrovare un po' di tregua, un po' di respiro, non bastano le risorse tecnico-professionali, serve l'apporto delle risorse sociali-informali.

***Il budget di salute: dalla domiciliarità alla territorialità della cura***

È soprattutto l'esperienza del budget di salute – avviata in questi anni per sostenere nei loro luoghi di vita le persone seguite dai Servizi di salute mentale – ad avvalorare l'esigenza di coinvolgere le reti della comunità in un grande disegno di salute territoriale.

Il budget di salute – strumento che si colloca in una visione psico-sociale della salute mentale – nasce con l'intento di favorire l'inclusione sociale delle persone, non solo supportandole al loro domicilio ma connettendole alle opportunità del territorio.

La salute di una persona che vive l'esperienza del disturbo mentale – è l'ipotesi del budget di salute – migliora se non rimane confinata tra le quattro mura domestiche, ma è inserita in relazioni sociali e affettive, in opportunità espressive e lavorative che solo il territorio può offrire.

A tal fine il budget di salute prevede espressamente una quota di risorse destinata ad animare/attivare le reti territoriali intorno alla persona, in modo che questa non si senta soltanto paziente di un servizio, ma abitante di un territorio.

***La difficoltà di animare reti comunitarie intorno agli Adulti fragili***

Tuttavia in questi anni non si è riusciti ad animare/attivare le reti territoriali intorno agli Adulti come fragili si sarebbe voluto. È prevalso il lavoro al domicilio, oppure l'accompagnamento individualizzato nel territorio svolto dall'educatore.

Si ha la sensazione che lavorare in un'ottica di attivazione delle reti territoriali (comunità) per far fronte alle molteplici difficoltà degli Adulti fragili sia difficile: richiede tempo, energie, competenze che non sempre si riesce ad avere.

Inoltre è forte la sensazione di lavorare in contesti dove la connessione tra le diverse opportunità del territorio, la messa in comune delle risorse sociali e culturali di ciascuna organizzazione, la valorizzazione del capitale sociale informale non sia automatico, ma l'esito di un processo da co-progettare. È necessario un lavoro capillare, attento e profondo.

Probabilmente è giunto il momento di dirsi che la responsabilità di questo lavoro di attivazione di risorse territoriali non si può demandare ai singoli operatori, ma serve una azione che sia più di sistema. Da soli si può far poco, da soli non si riesce ad attivare efficacemente le reti di comunità. Per allestire un territorio che sia includente, evitando di delegare agli operatori un compito impossibile – includere in assenza di società – diventa oggi necessario convocare più attori, più disponibilità, più intelligenze.

Del resto la stessa esperienza della pandemia ha reso evidente quanto sia prioritario oggi progettare un territorio attento e coeso. Sono state le reti di comunità il fattore di protezione sociale nell'emergenza. Il grande investimento va oggi fatto sulla comunità, sulle sue reti, sulle sue risorse.

### ***L'idea di un Patto di Comunità***

Alla luce di queste considerazioni, nasce l'idea di dar vita a un Patto sociale, economico e culturale per affrontare in un'ottica di comunità le difficoltà degli Adulti fragili.

Attraverso il Patto di Comunità si intende mobilitare il potenziale di aiuto, formale e informale inscritto nelle trame della vita quotidiana di un tessuto sociale.

L'ipotesi di fondo del Patto è che, senza una comunità attiva e consapevole, nessun servizio o operatore sarà mai in grado di fare inclusione sociale. E il budget di salute rischierà di ridursi a sola assistenza domiciliare, se non riuscirà ad "agganciare" le persone in difficoltà a un sistema di opportunità territoriali.

Accanto ai servizi sociali e sanitari che si occupano di welfare, occorre dunque coinvolgere la comunità in un Patto sulla sua salute, che permetta di arginare le storie di sofferenze degli Adulti fragili: solitudini esistenziali e scivolamenti in condizioni di disagio che da materiale può diventare ben presto psichico o psichiatrico.

L'idea è quella di una comunità che riconosce il problema di una persona vulnerabile o fragile come problema della comunità nel suo insieme. L'ambizione è quella di un territorio capace di prendersi cura di sé attraverso una pluralità di protagonisti. E di sostenere la transizione dei servizi che si occupano di aiuto e cura verso approcci maggiormente comunitari.

### ***Chi sono gli attori del Patto di comunità?***

A quali attori pensiamo quando si parla di coinvolgere il territorio? Ispirandoci a esperienze condotte in altre parti d'Italia, pensiamo che il territorio, se oggetto di attenzioni e investimenti adeguati, possa essere un giacimento di risorse e disponibilità, non solo un luogo di bisogni e problemi. Di seguito alcuni degli attori che si pensa di coinvolgere.

#### ***a) I cittadini sensibili***

Vi sono i cittadini, la prima risorsa di ogni città. Cittadine/i che già si mettono insieme e cercano di dare risposte e includere chi si trova ai margini. Ma anche cittadine/i che avrebbero il desiderio di mettersi a disposizione ma finora non hanno trovato il modo di farlo. Vi sono infatti diffuse attenzioni e sensibilità che merita oggi raccogliere, sostenere e accompagnare.

Tra i cittadini vi sono poi figure che per la loro collocazione – parrucchiere, tabaccai, istruttori sportivi, estetiste, amministratori di condominio, parroci, farmacisti, bancari, vigili urbani, medici di base o pediatri di libera scelta... – costituiscono veri e propri sensori della comunità. Queste figure sono variamente definite nei progetti di welfare di comunità: "sentinelle" perché sentono e custodiscono, "antenne" perché captano e trasmettono, "vedette" perché vedono e avvisano.

#### ***b) I servizi degli enti pubblici e del privato sociale***

Vi sono i servizi e le professioni di welfare più consolidati, che da tempo stanno cercando di attuare un cambio di paradigma del proprio operato, spostando il focus dal prendere in carico il singolo utente al fare lavoro di comunità, superando settorializzazioni e compartimentazioni a favore di un funzionamento più integrato non solo all'interno della rete formale, ma anche con le reti di aiuto informali del territorio.

#### ***c) I peer supporter***

Vi sono le persone in carico al servizio sociale o ai servizi sociosanitari (ad esempio i CSM) che tante volte chiedono non solo di essere aiutate, ma di poter essere di aiuto a loro volta, sapendo che poter aiutare aiuterebbe anche loro stessi a sentirsi utili, a trovare una propria collocazione

nella società. Anche il loro apporto va oggi valorizzato in un patto di comunità che mobiliti risorse per il welfare e per il contrasto del disagio adulto.

*d) Le associazioni e i gruppi di solidarietà/mutualità*

Vi sono nel territorio associazioni di volontariato e gruppi di mutualità, anch'essi possono essere una risorsa capillare per costruire una rete di opportunità organizzata.

*e) Le forze produttive profit, le associazioni di categoria, gli amministratori locali*

Vi sono non da ultimo le forze produttive profit di un territorio (imprenditori, commercianti, artigiani...), le associazioni di categoria, gli amministratori locali...

***Gli esiti attesi del Patto di comunità***

Attraverso le azioni che si metteranno in campo si auspicano i seguenti esiti:

- avviare e sostenere processi di coprogettazione innovativa per affrontare le problematiche degli Adulti fragili;
- superare ottiche individualistiche dell'intervento sul disagio e modificare l'approccio dei servizi nell'incontrare le storie di sofferenza;
- far sì che il budget di salute sia una effettiva opportunità di inclusione e socializzazione;
- dar vita a un territorio attento, capace di far fronte a situazioni di disagio degli Adulti fragili , ma più ancora di prevenire il loro scivolamento in condizioni di isolamento, degrado, disperazione;
- migliorare la capacità dei servizi di welfare (del pubblico e del privato sociale) di fare rete diffusa e di creare tessuto connettivo nel territorio-comunità;
- aumentare la partecipazione dei cittadini alla costruzione della salute collettiva, come bene comune da tutelare;
- costruire nel territorio un sistema di opportunità (di relazioni, di socializzazione, di lavoro...) al quale poter "agganciare" le persone in difficoltà;
- promuovere un Welfare di Comunità inteso come welfare che si rigenera con l'apporto della comunità e comunità che sente il welfare come fattore di protezione sociale delle vite di tutti, non solo di quelle più fragili;

***Le azioni progettuali previste***

Sono qui di seguito elencate una serie di iniziative attivabili. Si tratta di valutare quali attivare in relazione alle priorità che si identificano e alle risorse di cui si dispone.

*1. Una mappa vivente*

Fare una mappa vivente delle risorse e delle fragilità del territorio. Le tappe di questa prima azione sono:

- sviluppare una lettura condivisa delle situazioni di difficoltà degli Adulti fragili;
- censire le risorse esistenti, singole e collettive, presenti nel territorio e costruire tipologie di attivazione;
- riconoscere le risorse invisibili e potenziali;
- attivare sinergie e connessioni;
- raccogliere tutti gli interventi, iniziative, progetti per affrontare le problematiche degli Adulti fragili;
- creare valore aggiunto;
- alimentare e tenere in vita le integrazioni;
- creare tra queste collegamenti e agganci virtuosi;

La mappa implica il coinvolgimento degli attori prima evidenziati. Verrà costituita un'assemblea permanente per rendere la mappa dinamica e pubblica.

## *2. Gruppo "vedette di comunità"*

Le "vedette di comunità" sono cittadini in grado (per la loro collocazione nella comunità o per la loro sensibilità e disponibilità) di captare segnali di disagio e, se necessario, di inviarli a luoghi formali e informali dove possano trovare aiuto.

La vedetta avvisa il mondo del welfare, ma soprattutto può agire direttamente sulla situazione di fragilità e vulnerabilità che rileva, facendo incontrare i bisogni nascosti della comunità con le offerte che la comunità stessa può mettere in atto o che la persona fragile ha in sé.

Costituire un gruppo di vedette che diventeranno le porte di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio.

Tappe di questa seconda azione:

- attraverso momenti conviviali le vedette verranno costantemente motivate ad essere parte del progetto ma soprattutto a scambiarsi informazioni;
- incontri formativi per valorizzare il loro potenziale di aiuto (una vedetta non solo rileva una fragilità, ma contribuisce a sostenerla; incoraggia l'avvicinarsi tra persone, il mettere insieme le fragilità, il trovare soluzioni comuni a problemi comuni);
- organizzazione di iniziative (feste, dibattiti...) per coinvolgere sempre di più i cittadini come risorsa in grado di esprimere prossimità.

## *3. Peer supporter*

Trasformare persone bisognose di aiuto in persone in grado di esprimere aiuto. Spesso chi è in difficoltà può uscire da una situazione che rischia di passivizzarlo mettendosi in gioco nel diventare supporto per altri. Sono utenti/pazienti in carico ai servizi che si rendono disponibili a intraprendere attività di accompagnamento per persone anziane, disabili o situazioni di esclusione sociale.

Le azioni previste:

- costruire un gruppo di peer;
- incontro quindicinale con un facilitatore;
- incontri formativi sull'empowerment;
- laboratorio narrativo sulle storie di aiuto e percorsi di socializzazione.

## *4) Gruppo "leader di comunità"*

Costituire un gruppo di leader di comunità per creare un ponte costante e continuo tra i cittadini e gli operatori professionisti. I leader di comunità sono persone che più di altre hanno reti sociali, conoscono il potenziale di aiuto della comunità (hanno una mappa delle risorse) e sanno come attivarlo.

Le azioni:

- formazione
- un foglio informativo sul termometro del territorio e sulle possibili azioni per affrontare situazioni di disagio nel territorio

## *5) Gruppi temporanei di progettazione*

Nei diversi momenti di incontro possono nascere idee, interessi a sviluppare nuove azioni nel territorio. Verranno costruiti dei gruppi temporanei/misti di progettazione.

#### *6) Summer School*

Iniziativa per alimentare la cultura e le visioni del welfare di comunità. Attraverso questa iniziativa si intende alimentare il senso del patto di comunità e aprire un confronto diretto con altre esperienze. Ma soprattutto dare visibilità e rilievo a tutte quelle esperienze che stanno tentando oggi in Italia approcci sperimentali.

#### *7) Laboratorio di scambi di esperienze sui budget di salute*

Coinvolgimento dell'Università per costruire con giovani studenti una banca dati sulle esperienze nazionali ed europee volte ad affrontare le problematiche degli adulti fragili in un'ottica di comunità.

#### *8) Equipe multidisciplinare*

Favorire l'integrazione e la presa in carico condivisa tra professionisti dei servizi e delle cooperative nelle diverse progettualità del budget di salute. Equipe dovrà incontrarsi mensilmente.

#### *9) Porta di accesso*

Costruire dei punti di ascolto diffuso nei territori per facilitare l'accesso ai diversi servizi/opportunità. I punti di accesso potrebbero essere una comunità terapeutica, un centro diurno, un centro di incontro, una associazione...

#### *10) Coordinamento degli operatori di budget di salute*

Creare un luogo dove i diversi operatori che si occupano dei budget di salute possono fare un monitoraggio delle esperienze di intervento, affrontare le criticità incontrate, restituire gli esiti alla comunità locale.

#### ***Tappe preliminari***

1. Istituire un gruppo di cooperative interessate a promuovere un patto di comunità a favore degli Adulti fragili/vulnerabili;
2. Ricognizione delle azioni messe in campo da parte delle realtà istituzionali del territorio per affrontare le problematiche degli adulti fragili;
3. Ricognizione dei potenziali attori del territorio da convocare per avviare il patto;
4. Elaborazione di un documento da presentare a servizi/istituzioni, alle cooperative, alle associazioni del territorio che racconti la prospettiva, la metodologia e gli esiti di un progetto di azioni/interventi per affrontare le problematiche degli Adulti fragili;
5. Incontro con i Servizi e le Amministrazioni locali per presentare l'idea del Patto;
6. Iniziativa pubblica per avviare il processo.