

# Presentazione del protocollo per intercettazione e gestione di casi in ambito scolastico

**Dott.ssa Daniela Rossi**

Referente **Reti territoriali anti violenza**

[daniela.rossi@ats-brescia.it](mailto:daniela.rossi@ats-brescia.it)

**SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale**

[integrazionesociale@ats-brescia.it](mailto:integrazionesociale@ats-brescia.it)

Tel. 030/3839951

In Attuazione della D.G.R. N.6299/2022: Azioni Integrative al Piano di Intervento della Sperimentazione rivolta a donne minorenni vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita, di cui al D.D.U.O. N.11308/2020,  
Regione Lombardia ha individuato la linea di intervento in merito alla “promozione di azioni di sensibilizzazione e prevenzione delle forme di violenza contro le donne in età evolutiva-adolescenziale»

*Primo Outcome della sperimentazione*

## **Linee guida** (UniMiB – Unicatt – ATS

*– soggetti partner nella sperimentazione)*

- *definiscono interventi multidisciplinari ed integrati di presa in carico e di accesso ai Servizi, da parte di donne minorenni vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita*
- *sono state implementate procedure anche alla luce della riforma dell'articolo 403 del Codice Civile sull'intervento della pubblica autorità a favore dei minori, in vigore dal 22 giugno 2022*
- *si sono sperimentati interventi di presa in carico multidisciplinare dei minori target, favorendo il fattivo scambio di informazioni e l'integrazione delle procedure tra i soggetti della rete territoriale*

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

## Attori del sistema

- Servizio Tutela minori degli Ambiti territoriali e servizi sociali dedicati ai minori
- Servizi delle ASST con competenze diagnostiche e terapeutiche
- Rete delle Scuole contro la Violenza di genere
- Centri antiviolenza e case rifugio
- Servizi socioeducativi e tempo libero
- Autorità Giudiziaria
- Forze dell'Ordine

## VERSO UN MODELLO MULTIFATTORIALE

- Uniformare i linguaggi di riferimento fra tutti gli attori coinvolti
- Fornire gli strumenti per riconoscere l'esistenza del fenomeno
- Contestualizzare le situazioni
- Intervenire in modo coordinato e mirato al fine di evitare traumi secondari.

Siamo partiti dalla **differenziazione Violenza - Conflitto**

- La violenza si presenta generalmente come una combinazione di agiti fisici, psicologici, sessuali, economici; può essere visibile, perché lascia il segno sul corpo, ma anche invisibile, fatta di carenze affettive, umiliazioni, privazioni (Canu, 2008). La relazione di violenza è ASIMMETRICA e basata sulla distinzione VITTIMA - PERSECUTORE
- Il conflitto è una relazione aggressiva tra due o più soggetti in situazioni di PARITA' di POTERE RELAZIONALE o di SIMMETRIA

# La Convenzione di Istanbul all'art 3 co.b definisce come **violenza domestica**

“tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima”.

La Convenzione di Istanbul all'art 3 co.a definisce la violenza nei confronti delle donne come una **violazione dei diritti umani** e una forma di **discriminazione contro le donne**, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che nella vita privata. Allo stesso articolo precisa che l'espressione "**violenza contro le donne basata sul genere**" (punto d) designa qualsiasi violenza diretta contro una donna in quanto tale, o che colpisce le donne **in modo sproporzionato** e che con il termine genere (punto c) si riferisce "**a ruoli, comportamenti, attività e attributi socialmente costruiti che una determinata società considera appropriati per donne e uomini**".



La **violenza assistita** intra-familiare come “  
l’esperire da parte della / del bambino/a e  
adolescente qualsiasi forma di  
maltrattamento compiuto attraverso **atti di  
violenza fisica, verbale , psicologica,  
sessuale, economica e atti persecutori su  
figure di riferimento o su altre figure  
affettivamente significative, adulte o  
minorenni**”

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

# SECONDO OUTCOME DELLA SPERIMENTAZIONE

Minori al centro

*Strategie di supporto a vittime di violenza assistita e di genere*

[Daniela Rossi](#)

[Giovanna Milzani](#)

[Giovanni Maria Gillini](#)

Tipologia: [libri](#)

Ambito: [Metodi e tecniche del lavoro sociale](#) , [Minori e famiglie](#)

CAPITOLO 4

Visti da vicino: i minori e le famiglie della sperimentazione

Letture quali quantitative  
di un campione rappresentativo

*Di Giovanna Milzani e Maria Di Maggio*



ISBN: 978-88-590-3747-7

Pubblicazione: dicembre 2023

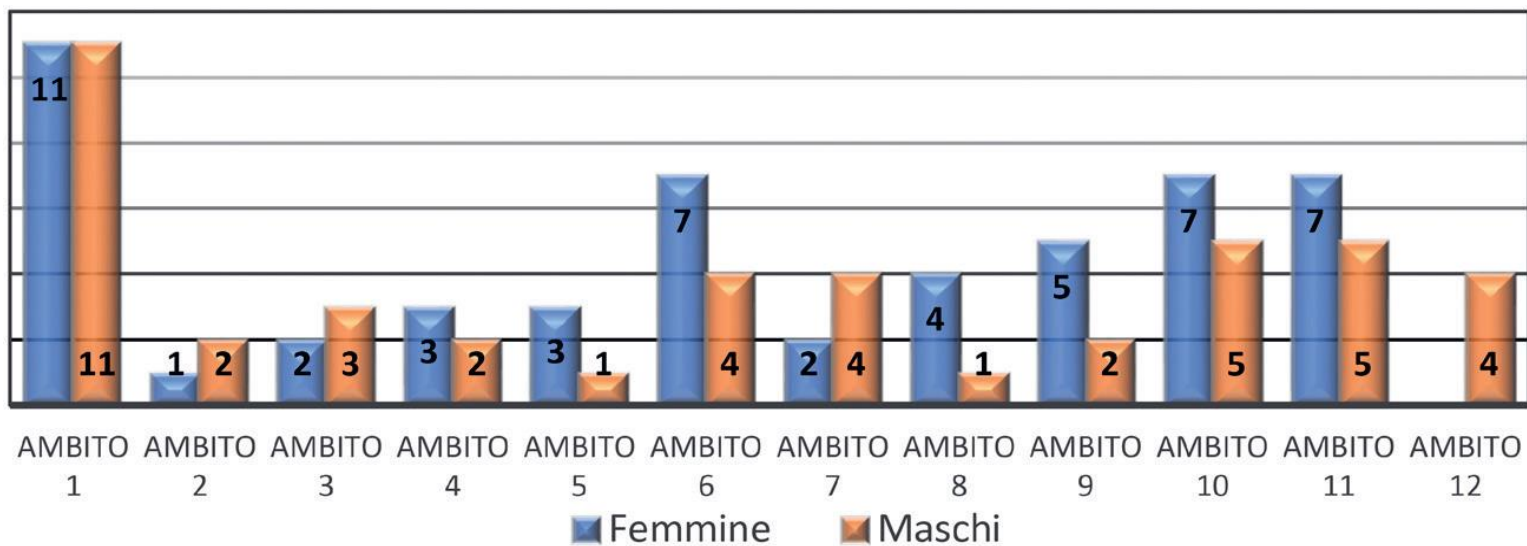
Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

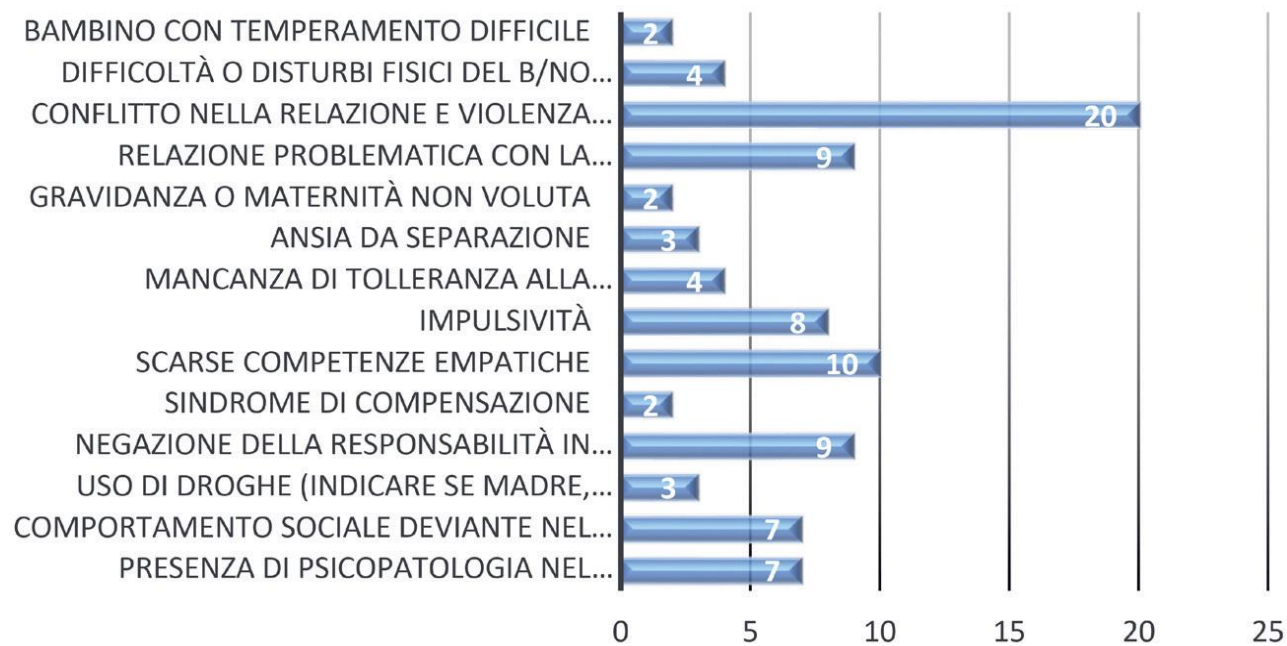
La rilevazione dei bisogni e l'attivazione degli interventi da parte dei Servizi sociali si attesta sul 42,1% del totale di preadolescenti e adolescenti; sul 28,2% del totale di bambini nella fascia della scuola primaria; sull'11,2% nella fascia 4-5 anni del totale e parimenti sull'11,8% di prima infanzia



Distribuzione per ambito/sexso.

I fattori distali maggiormente rilevati nelle situazioni individuate si possono elencare in:

- assenza di rete e di integrazione sociale;
- diffidenza verso le norme sociali e le istituzioni;
- esperienze di trascuratezza, violenza e/o abuso durante l'infanzia;
- assenza di rete e di integrazione sociale;
- accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative

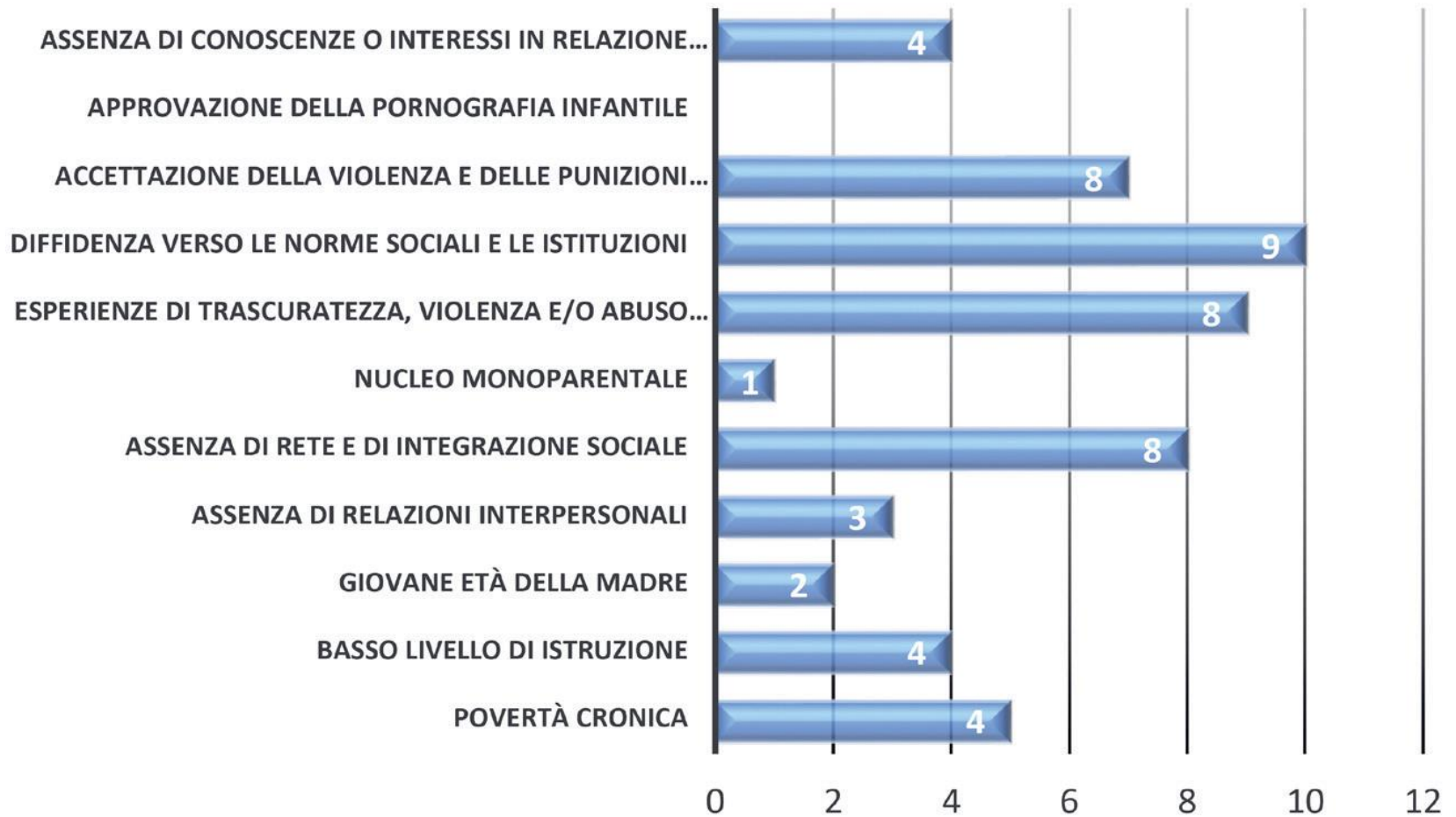


Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia



SISTEMA SOCIO SANITARIO

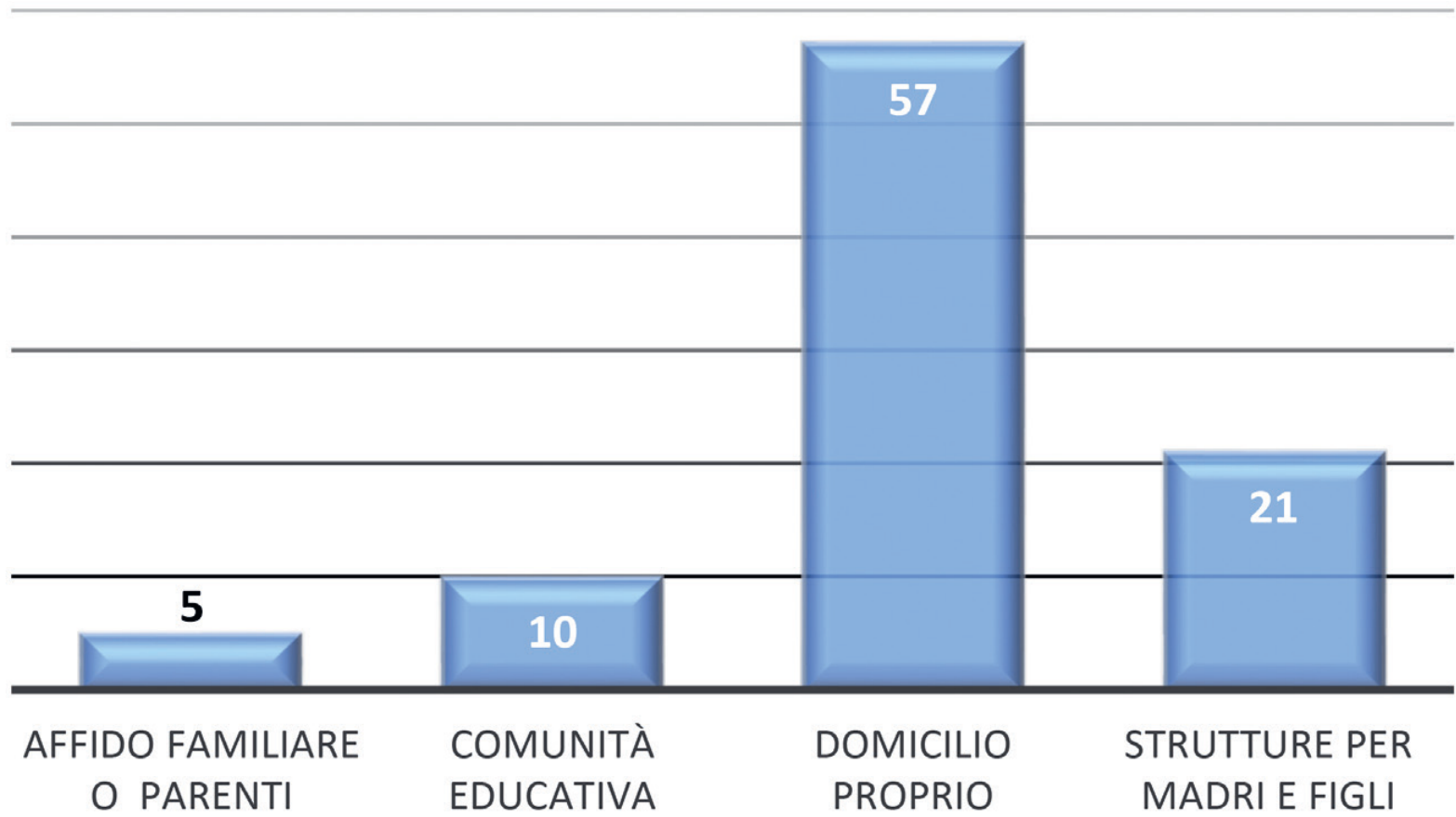


ATS Brescia

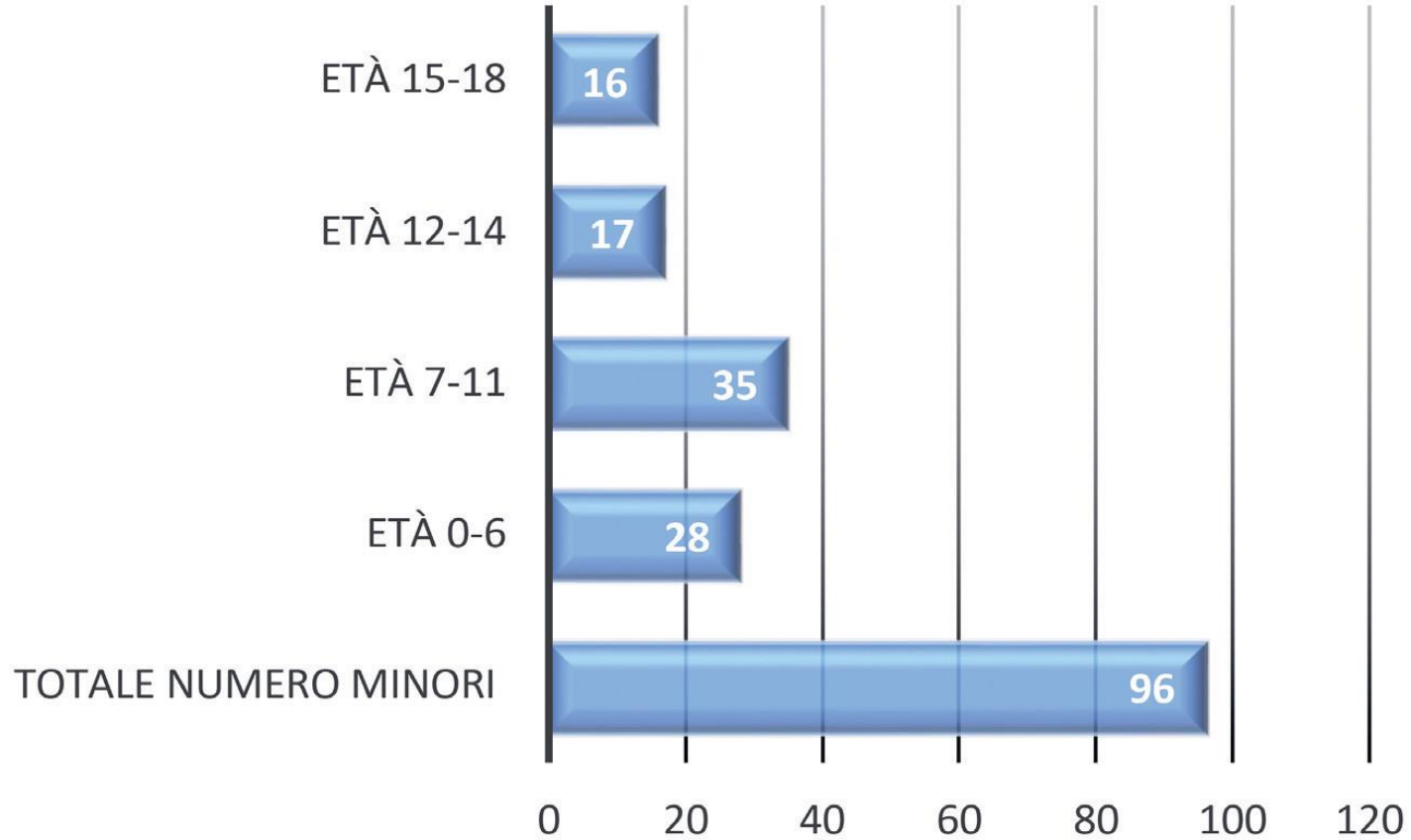
Assistere a questo tipo di relazione tra i genitori porta non solo ad apprendere che esiste una qualche forma di violenza anche all'interno dei legami affettivi, ma anche a capire come essa possa risultare vincente per affermare la propria personalità e potere, o ancora come essa possa essere un canale privilegiato, se non l'unico, di comunicazione





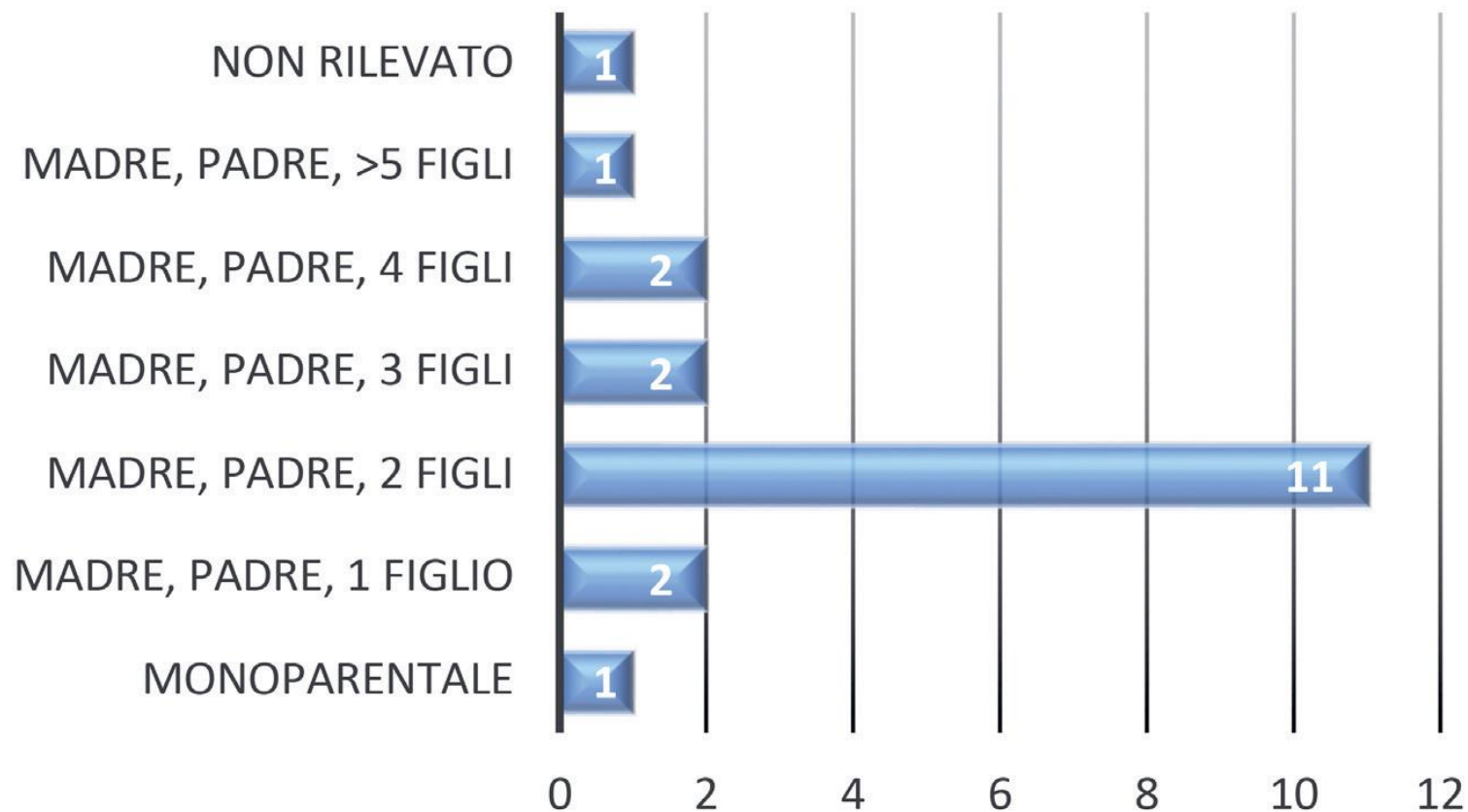


Luoghi di intervento

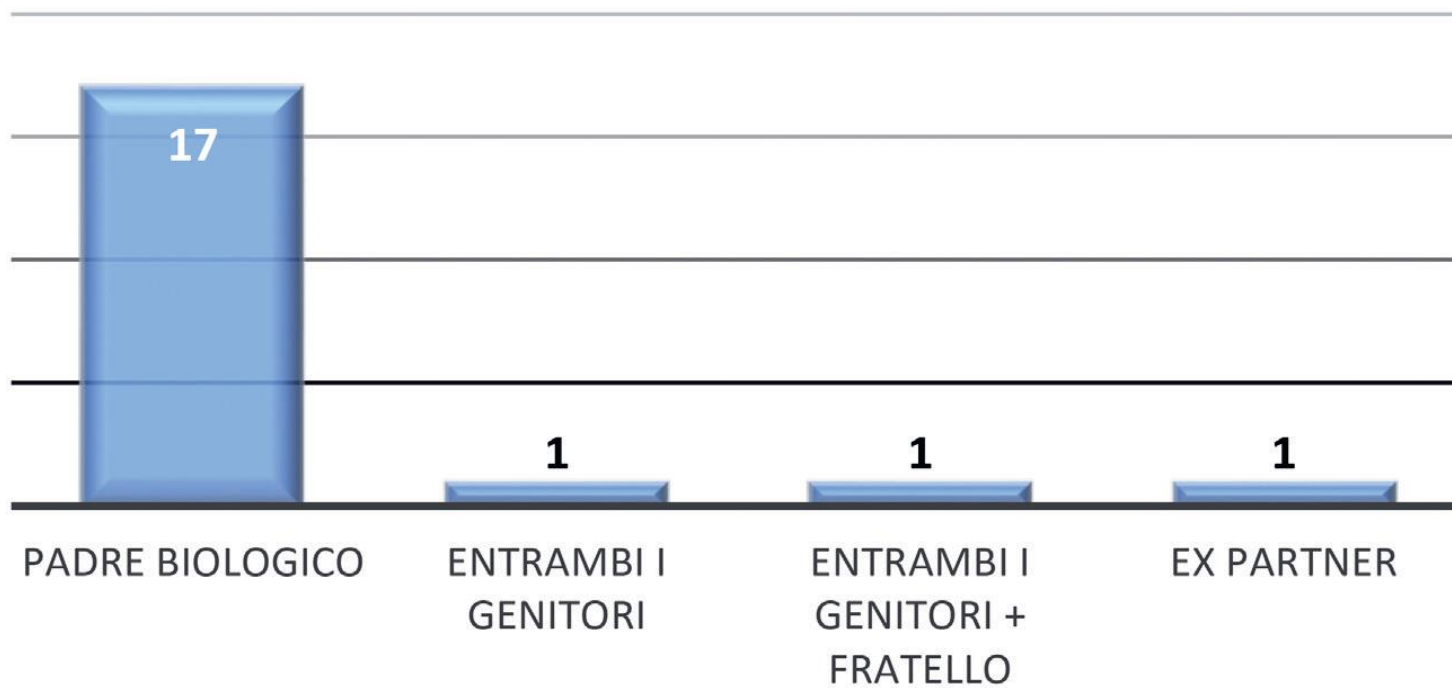


Rapporto totale minori per età.

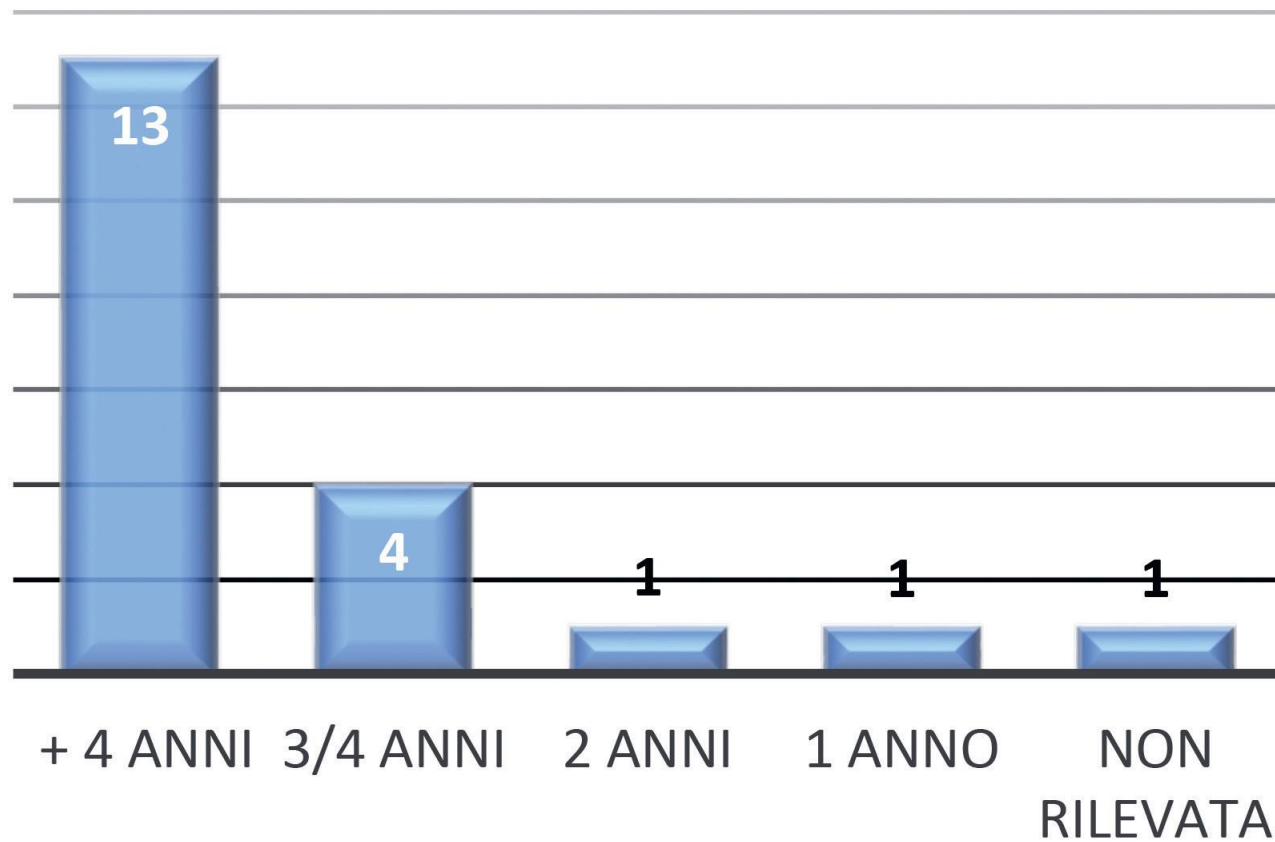
In una ricerca (Markowitz, 2001), a partire dai dati retrospettivi ricavati dall'analisi di una popolazione di 141 persone con trascorsi di violenza nei confronti del partner, l'autore ha ricavato come queste persone, oltre ad essere stati significativamente più esposti durante l'infanzia alla violenza familiare, giudichino più favorevolmente l'uso di comportamenti aggressivi nei conflitti familiari rispetto alla popolazione di controllo.



Composizione del nucleo familiare.



Autore di violenza.



Durata della violenza

## SITUAZIONI DI RISCHIO

Si definisce “situazione di rischio” la presenza di uno stato di sofferenza, disagio o carenza legato al contesto familiare in cui il minore vive, o al contesto extra-famigliare in cui è inserito e che può incidere negativamente sulle sue potenzialità di crescita e di sviluppo.

**Terzo outcome della Sperimentazione :**

**ACCORDO QUADRO INTERISTITUZIONALE  
PER MINORI VITTIME DI VIOLENZA ASSISTITA  
E GIOVANI DONNE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE**

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia



## FINALITA'

- Costituzione di un **Organismo di Coordinamento** con funzioni di coordinamento e di osservatorio permanente;
- adozione di 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 la stesura e l'adozione di specifiche **Indicazioni Operative**;
- potenziamento della sinergia tra i servizi che si occupano, nella specificità delle loro funzioni, dei fenomeni complessi della tutela dei minori e della violenza di genere.

## INDICAZIONI OPERATIVE

- **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, con allegati Protocollo Procura minori di Brescia n 333/22 del 21 maggio 2022 (allegato 2A) e Protocollo Operativo delle Forze dell'Ordine Questura di Brescia prot.nr. 1/2022/Div. Ant/V Sez/ P.F del 07/07/23 (allegato 2 B);
- Indicazione operativa n. 3 - Audizione /ascolto del minore, con allegate Linee guida adottate dell'Osservatorio distrettuale in tema di diritti delle persone, dei minorenni e delle famiglie (allegato 3 A);
- Indicazione operativa n. 4 – Assessment psicologico post-traumatico nell'infanzia e nell'adolescenza.

## Raccomandazioni per le fasi di intervento

La violenza assistita può anche inibire nei bambini le normali manifestazioni aggressive, per la paura e il senso di colpa che associano alle esplosioni di rabbia, emozione a cui non possono permettersi di accedere, oppure può determinare la normalizzazione dei comportamenti a cui hanno assistito

(Montecchi, Bufacchi e Viola, 2002).

**ATTIVAZIONE DEI SERVIZI O SEGNALAZIONE ALLA PROCURA,  
DA PARTE DELLA SCUOLA,  
DI MINORI IN SOSPETTO STATO DI DISAGIO E/O VITTIME DI  
VIOLENZA**

La relazione inoltrata dal **Dirigente** Scolastico all'Autorità  
Giudiziaria

non deve contenere giudizi, impressioni, opinioni ma riferire  
solo fatti **oggettivi** ..

ciò che è stato osservato, letto, ascoltato, in modo puntuale  
preciso e circostanziato.

«La violenza non fa parte del mondo dei bambini e il contatto con essa è sempre scioccante» (Cass. Pen., I Sez., sent. n. 18833/2018 e n. 10373/2021).

# In quali casi è opportuno procedere con la segnalazione alla Procura

Situazioni che devono essere segnalate direttamente all'Autorità Giudiziaria

Minore in stato di abbandono,

oppure con evidenti segni fisici di maltrattamento,

oppure che confida un abuso subito.

## Cosa NON FARE nei casi di sospetto maltrattamento o abuso

- Non si informa direttamente la famiglia del minore quando vi sono gravi elementi di pregiudizio (segni fisici o rivelazioni di abuso e maltrattamento). Tempi e modi di informazione saranno definiti successivamente tenuto conto delle indicazioni dell'Autorità Giudiziaria;
- non si informa la persona indicata dal minore quale presunto autore del maltrattamento o abuso e non gli si chiedono chiarimenti;
- non si indaga sulla veridicità dei fatti e non si pongono domande al minore o alla persona indicata dal minore né ad altri minori-compagni di scuola su tali fatti.



## In quali casi è opportuno procedere con la segnalazione alla Procura

Stabilire il confine tra disagio e ipotesi di reato non è facile in quanto vi sono delle situazioni “sfumate” e di non semplice interpretazione.

La Scuola può chiedere agli operatori del Servizio Sociale una consulenza e o indicazioni o chiarimenti sul come gestire una situazione grave ed urgente che vede coinvolto il minore alle Forze dell’Ordine, oppure direttamente alla Procura per i minorenni di Brescia.

## **In quali casi è opportuno procedere con l'attivazione dei Servizi Sociali**

Con la richiesta di attivazione dei Servizi Sociali la scuola, attraverso il Dirigente Scolastico, non comunica una situazione accertata, ma segnala situazioni consensuali con che richiedono valutazioni integrate e multi-professionale per garantire l'effettiva tutela del minore/nucleo familiare.

L'obiettivo è di portare all'attenzione dei Servizi Sociali la situazione del/la bambino/a per verificarne le condizioni di vita ed attivare tutti gli interventi necessari per aiutarlo.

## **In quali casi è opportuno procedere con l'attivazione dei Servizi Sociali-**

La richiesta di attivazione deve essere inoltrata per iscritto al Responsabile del Servizio Sociale territorialmente competente per il Comune di residenza del minore.

Nella relazione allegata devono essere citati e descritti tutti gli elementi che hanno portato a formulare l'ipotesi che il minore si trovi in una situazione di disagio o sofferenza. Essa dovrà contenere una obiettiva e dettagliata descrizione dei fatti o delle situazioni che hanno destato preoccupazione, senza che vengano tratte conclusioni o vengano espressi giudizi di valore.

L'orientamento mantenuto dalla Procura è quello di promuovere interventi valutativi e di sostegno ai minori e alle famiglie da parte dei servizi sociali e sanitari sempre più precoci - nella fase anteriore alla proposizione del ricorso al TM per l'autoritativa protezione del minore - nella convinzione che la tempestiva attivazione di sostegno prima e al di fuori del contesto giudiziario, sulla base del CONSENSO DEI GENITORI, potesse rendere in molti casi non necessario l'intervento autoritativo del giudice.

La scuola, per la quotidianità dei contatti con i minori, ha la possibilità di cogliere segnali di sofferenza e di disagio che i minori manifestano con i loro comportamenti.

Svolge una delicata funzione di stimolo e raccordo tra i bisogni dei ragazzi e quelli dei genitori al fine di supportare la famiglia nel proprio compito di cura e di favorire un intervento congiunto a fronte del manifestarsi di segnali di malessere del minore

## Fattori di Protezione Prossimali (FPP)

- Malessere connesso alla dipendenza dai servizi sociali
- Elaborazione psicologica (da parte del genitore) dell'esperienza di trascuratezza, violenza e/o abuso vissuto durante l'infanzia
- Empatia
- Assunzione di responsabilità in merito al maltrattamento del figlio
- Desiderio di migliorarsi
- Autonomia/indipendenza
- Buon livello di autostima
- Buone relazioni con almeno un parente
- Rete di supporto di parenti e/o amici
- Competenza nel gestire il conflitto
- Bambino con temperamento facile

## Il trauma è un organizzatore mentale

Luberti e Grappolini (2021) definiscono i traumi come «organizzatori mentali» perché hanno una ricaduta sugli stati affettivi della vittima, sugli stili relazionali, sulla regolazione delle emozioni, provocando molto spesso tra genitore-figlio lo sviluppo di un attaccamento disorganizzato. Questo è ciò che resta celato agli occhi dei più: la paradossale situazione, la fatica e la sofferenza del bambino di stare in una realtà in cui i suoi caregiver, invece di essergli di supporto, protettivi e affettuosi, sono la causa di ciò di cui lui ha più paura, che lo fanno sentire costantemente in conflitto