

Traccia Centro LDV Introduzione Gruppi 21.11.2024

Nell'ambito delle attività dei Centri LDV incardinati nel SSN, sorti dal 2011 su indicazione Regionale, con la prima esperienza pilota presso l'Ausl di Modena e successivamente estesi con almeno una sede in tutte le province (con avvio della progettazione per l'Ausl di Reggio Emilia nel 2021 e la successiva apertura dell'ambulatorio nel 2022), dai dati di accesso raccolti in questi primi anni di attività, la percentuale di utenti padri si assesta intorno al 60%. Tale dato sale all'80% considerando l'utenza che ha figli al di fuori del rapporto con la partner verso cui hanno agito comportamenti violenti, ad esempio da relazioni o matrimoni precedenti.

Il tema dell'accesso ai servizi che offrono percorsi di accompagnamento al cambiamento per uomini autori di violenza nelle relazioni intime è ampiamente dibattuto, anche alla luce delle più recenti modifiche normative (L. 122/2023 e L. 168/2023), in quanto fin dall'introduzione del "Codice Rosso" nel 2019 è stato necessario differenziare l'utenza ad accesso spontaneo e volontario e gli uomini orientati all'ambulatorio in modo più o meno coatto da enti esterni. Nel secondo caso si tratta di uomini in cui manca una intrinseca motivazione al percorso, e comunque non ancora orientati ad un riconoscimento (se non superficiale) ed a una messa in discussione dei propri agiti violenti in un contesto terapeutico.

Negli anni, dall'apertura dei Centri LDV, si è notato un aumento della percentuale di utenza in accesso su 'prescrizione esterna' (con punte in alcuni anni dell'80% sul totale), tema che ha spinto gli operatori a lavorare sulla strutturazione di un maggiore coordinamento e collaborazione con la rete dei servizi invianti al fine di limitare gli usi potenzialmente strumentali dei percorsi offerti.

Per la nostra esperienza, la fase di avvicinamento al Centro, il timing e le motivazioni sottostanti all'accesso sono un elemento centrale e determinante per poter lavorare in una prospettiva di efficacia e cambiamento con questi uomini, anche nel loro ruolo di padri.

Non è possibile generalizzare circa le aspettative all'accesso, poiché i fattori premessi sono elementi che vanno considerati proprio come temi che influenzano queste aspettative.

In assenza di una personale, seppur embrionale, messa in discussione di sé e dei propri agiti è arduo immaginare un'effettiva possibilità di riconoscimento dei vissuti di dolore, paura e sofferenza dell'altro che siano esse compagne e/o figli, con il rischio di rimanere incastrati in una paradossale visione di sé come 'vittime' che *ne* alimenta fantasie persecutorie e che pregiudica la propria responsabilizzazione alimentando, invece che stemperare, vissuti di rabbia, rivendicazione o rivalsa. Questi vissuti sono tendenzialmente orientati a ristabilire un equilibrio interno a fronte della esperita perdita di un ruolo di dominanza, nella ben nota dinamica che mira a recuperare potere e controllo sulla partner.

Per questo riteniamo fondamentale, in particolare per quell'utenza a bassa motivazione che arriva su indicazione di enti giuridici o sociali, la preliminare condivisione e il serrato confronto con le altre agenzie coinvolte sulle modalità, sui tempi, sugli obiettivi realistici o ipotizzabili di un eventuale accesso. Questo approccio risulta ancora più centrale in presenza di *incontri protetti* già avviati dai Servizi o nell'ipotesi di una loro adozione, affinché le équipe socio sanitarie possano informare gli operatori di LDV circa le effettive modalità e i criteri utilizzati per darne avvio e al tempo stesso, possano avvalersi anche degli elementi emergenti nell'ambito delle attività ambulatoriali con gli uomini (ad es. il livello di riconoscimento della violenza agita, la loro effettiva responsabilizzazione in merito, la capacità di riportare preoccupazione per il mondo emotivo dei

figli a fronte dei propri agiti, l'atteggiamento supportivo nei confronti della madre e delle esigenze dei minori, l'assenza di biasimo verso l'altro genitore, ecc..) per valutare modalità di realizzazione degli incontri protetti pienamente rispondenti al benessere dei figli, non sempre rispondenti ai tempi indicati nelle disposizioni giuridiche. Sappiamo bene come, in condizioni di violenza domestica, una bussola primaria che dovrebbe guidarci tutti, è lo stato di benessere psicofisico, emotivo e relazionale dei minori coinvolti, quale indicatore che permetta di allineare gli interventi delle agenzie socio-sanitarie alle reali condizioni e ai vissuti sperimentati dai minori (es. traumi, angosce, timori, conflitti di lealtà) anche in presenza di disposizioni giuridiche che a volte possano apparire prive di questa attenzione e/o percepite dalle équipes di operatori come carichi, 'urgenze da espletare', a fronte delle pressioni esterne dei padri e dei loro avvocati.

Nell'ambito del percorso di accompagnamento per il trattamento degli autori di violenza, ci sono specifici moduli di lavoro sul tema della paternità; va detto che molte tematiche oggetto del percorso si intrecciano con l'aspetto della genitorialità, dall'iniziale focus sulle forme di violenza agita, inclusi la violenza assistita e i danni correlati, al lavoro sul contrasto alle forme di negazione o minimizzazione, al tema "di chi è la responsabilità della violenza" generalmente esternalizzata dagli uomini autori di comportamenti violenti, dalla messa a fuoco dei propri modelli maschili di riferimento nella storia personale, alla psico-educazione su aspetti di funzionamento psico-emotivo-relazionale e aspetti evolutivi del bambino, e altro ancora.

Quello che qui mi preme sottolineare è come tutte queste attività possano trovare una maggiore rispondenza in termini di efficacia se inserite, laddove la presa in carico dei minori e delle madri veda coinvolti altri enti, in una salda collaborazione in rete che mantenga allineati e informati tutti gli attori coinvolti su quella specifica situazione al fine di attuare le scelte il più possibile funzionali e tutelanti per i minori.

Il lavoro di preparazione dei genitori e dei figli relativo agli IP è incardinato nelle attività delle ETI, non necessariamente condiviso con LDV; una maggiore condivisione è auspicabile anche in termini di coinvolgimento attivo circa i feedback relativi all'incontro con i figli, oppure rispetto al sostegno della motivazione al percorso quando le valutazioni nell'ambito dei percorsi di LDV offrano elementi per rivalutare l'opportunità di avviare o proseguire gli IP, o valutando, di concerto con l'ETI l'adattamento temporale di alcuni moduli di lavoro del modello LDV in corrispondenza di fasi progettuali specifiche (es. avvio degli IP o loro preparazione e/o valutazione, sospensione ecc..).

La mancanza di comunicazione, a volte può essere sopperita dalla conoscenza individuale tra gli operatori ma questo non può essere 'sistema' e un tema così delicato deve trovare in un evento come quello odierno una spinta ad essere al centro della nostra attenzione e rafforzato (*in questa direzione, come centro LDV, stiamo lavorando per il 2025 all'ampiamiento dell'équipe a altre figure professionali oltre agli psicologi- psicoterapeuti, come un'AS dedicata e il consulente giuridico aziendale, con il fine di facilitare il fondamentale lavoro di rete di cui accennato e sul quale rileviamo la necessità di un potenziamento*).

In ultimo dico che, come professionista impegnato sul tema da tempo, sono consapevole che, per gli uomini che accedono a LDV, iniziare un percorso non significhi cambiare, cosa di cui tutti dovremmo tenere conto... sono però altrettanto certo che cambiare è possibile e l'investimento nel cambiamento maschile è l'investimento in relazioni più sane e in figli più sicuri.