

Ottavo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana

Anno 2016

Un'analisi dei dati
dei Centri Antiviolenza



Regione Toscana



Ottavo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana. Anno 2016

Un'analisi dei dati dei Centri Antiviolenza

Regione Toscana | Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale | Settore Governance e Programmazione del Sistema Integrato dei Servizi Sociali | Osservatorio Sociale Regionale

In collaborazione con Anci Toscana



“Le funzioni regionali finalizzate alla realizzazione di un sistema di osservazione, monitoraggio, analisi e previsione dei fenomeni sociali del sistema integrato, nonché di diffusione delle conoscenze, sono realizzate tramite una struttura organizzativa denominata osservatorio sociale regionale [...] Alla realizzazione delle funzioni [...] concorrono i comuni, tramite uno specifico accordo tra la Regione e il soggetto rappresentativo ed associativo della generalità dei comuni in ambito regionale, supportando le funzioni dell'osservatorio sociale in ambito territoriale” (L.R. 41/2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”, art. 40). “Presso l'osservatorio è istituita una apposita sezione denominata Osservatorio regionale sulla violenza di genere. L'osservatorio regionale sulla violenza di genere realizza il monitoraggio sulla violenza attraverso la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati forniti dai centri antiviolenza, dai servizi territoriali e dai soggetti aderenti alla rete territoriale; analizza i dati al fine di realizzare una sinergia tra i soggetti coinvolti per sviluppare la conoscenza delle problematiche relative alla violenza di genere e per armonizzare le varie metodologie di intervento adottate nel territorio” (L.R. 59/2007 “Norme contro la violenza di genere”, art. 10).

Per il download di questa e delle precedenti edizioni del Rapporto, per approfondimenti e maggiori dettagli consultare il sito: <http://servizi.regione.toscana.it/osservatoriosociale>

Catalogazione nella pubblicazione (CIP) a cura della Biblioteca della Toscana "Pietro Leopoldo" del Consiglio regionale toscana:

Ottavo rapporto sulla violenza di genere in Toscana : anno 2016 : un'analisi dei dati dei Centri antiviolenza / [Regione Toscana, Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale, Settore governance e programmazione del Sistema integrato dei servizi sociali, Osservatorio sociale regionale ; a cura di Daniela Bagattini, Luca Caterino e Valentina Pedani ; introduzione e coordinamento di Silvia Brunori ; presentazione di Monica Barni e Stefania Saccardi]. - [Firenze] : Regione Toscana, 2016

1. Toscana <Regione>. Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale. Settore governance e programmazione del Sistema integrato dei servizi sociali. Osservatorio sociale regionale 2. Bagattini, Daniela 3. Caterino, Luca 4. Pedani, Valentina 5. Brunori, Silvia 6. Barni, Monica 7. Saccardi, Stefania

362.829209455

Violenza – Vittime : Donne – Toscana – Rapporti di ricerca

Immagine di copertina a cura di Francesco Acciai
Novembre 2016 - Distribuzione gratuita

Indice

Presentazione di <i>Monica Barni e Stefania Saccardi</i>	pag. 7
Introduzione	pag. 11
1. Il femicidio: definizioni e dimensione del fenomeno	pag. 21
1.1. Questioni definitorie	
1.2. Fonti di dati	
1.3. I casi in Toscana dal 2006 al 2015	
1.4. Le altre vittime dei femicidi: gli orfani	
2. Il monitoraggio delle richieste di aiuto ai Centri antiviolenza	pag. 39
2.1. Chi si rivolge ai Centri	
2.2. L'accesso ai Centri. Il percorso delle donne tra i nodi della rete	
2.3. Le violenze subite	
2.4. L'aggressore	
2.5. I servizi richiesti e il percorso nei Centri	
2.6. La denuncia	
2.7. Piccoli testimoni di violenza	
Approfondimento – I dati del Centro Regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza	
3. Il “Codice Rosa” da progetto a rete regionale	pag. 79
3.1. I dati	
3.2. La formazione	
3.3. Conclusioni	
Approfondimento – I dati del Centro di Riferimento Regionale per la Violenza e gli Abusi Sessuali su Adulte e Minori (CRRV) Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi	
4. Consulitori e contrasto alla violenza	pag. 95
4.1. I dati	
4.2. I percorsi integrati e le buone pratiche	
Approfondimento - Attività consultoriale nell'Area Vasta Sud Est per il contrasto alla violenza	
Approfondimento - Attività consultoriale nell'Area Vasta Nord Ovest per il contrasto alla violenza	
Approfondimento - Attività consultoriale nell'Area Vasta Centro per il contrasto alla violenza	

5. I centri per uomini autori di violenze **pag. 105**

5.1 I dati

6. Accogliere e proteggere: le Case rifugio in Toscana **pag. 117**

6.1 Le Case rifugio in Toscana: i risultati dell'indagine

6.1.1 Le Case rifugio presenti nel territorio regionale

6.1.2 Le donne presenti nelle Case rifugio nel 2015

6.1.3 Il personale impegnato nelle Case rifugio

6.2. Il modello di accoglienza delle Case rifugio in Toscana

6.2.1 L'ingresso in Casa rifugio

6.2.2 Il percorso in Casa rifugio: un percorso di consapevolezza della donna

6.2.3 Le operatrici nella Casa rifugio

6.2.4 Vivere in Casa rifugio

6.2.5 L'uscita dalla Casa rifugio: problemi aperti e necessità

6.3. L'accoglienza di mamma e bambino in Casa rifugio: le potenzialità per il supporto alla genitorialità

6.4. Conclusioni

Le attività svolte dalla Regione Toscana a seguito dell'attribuzione delle risorse di cui al DPCM 24/07/2014 **pag. 151**

Per concludere **pag. 157**

Appendice **pag. 161**

Scheda di Rilevazione sulle Case rifugio

Scheda di Rilevazione presa in carico dei Centri per uomini autori di violenze

I Centri Antiviolenza e gli Sportelli di Ascolto in Toscana

I Centri per uomini autori di violenze in Toscana

Bibliografia **pag. 185**

Nota autrici/autori **pag. 195**

Presentazione

È questo l'ottavo appuntamento con il Rapporto sulla Violenza di Genere in Toscana, realizzato nonostante i molteplici cambiamenti istituzionali intervenuti in questi anni, a partire dal riordino delle funzioni provinciali e degli osservatori sociali, che sono state attribuite – non in modo indolore – alla Regione ex LR 22/2015.

Un appuntamento che, anche alla luce della sua quasi unicità nel panorama nazionale, abbiamo fortemente voluto mantenere, e per la realizzazione del quale non possiamo che ringraziare, tra gli altri, ANCI Toscana, che ha ben compreso il valore della possibilità di disporre di dati ed informazioni necessari per poter impostare azioni di governo, di livello locale e regionale, coerenti ed efficaci, al fine di prevenire e contrastare un fenomeno dilagante ed atroce quale la violenza sulle donne, che ha pesanti ripercussioni anche sulle loro famiglie, poiché gli episodi di violenza avvengono per lo più all'interno della cerchia degli affetti e delle relazioni.

Il Rapporto è il frutto dell'elaborazione di informazioni provenienti da banche dati diverse, e costituisce pertanto esso stesso un tentativo di integrazione tra i servizi, contribuendo ad una maggiore conoscenza del fenomeno ed alla elaborazione di un linguaggio comune e di percorsi condivisi. Negli anni tanta strada è stata fatta, ma molta è ancora da fare, come dimostrano i numeri che andrete a leggere tra poco.

Il rafforzamento dei nodi delle reti territoriali per la prevenzione ed il contrasto alla violenza di genere è stato ed è tuttora una delle priorità dell'azione della nostra Regione, che in materia è intervenuta con propria legge (L.R. 59/2007) e che ha destinato al sostegno delle reti i finanziamenti provenienti dal livello centrale a seguito dell'approvazione della L. 119/2013. Finanziamenti che tuttavia non hanno ancora raggiunto un carattere di continuità e stabilità e che, anche per questo motivo, sono stati recentemente integrati con risorse regionali, in modo da poter dare respiro e continuità ad azioni che sul territorio hanno continuato ad essere presenti e svilupparsi, pur con le difficoltà connesse ad un quadro istituzionale in continua evoluzione e che come tale non potrà che comportare interventi di manutenzione e *fine tuning* al complessivo sistema di *governance*. E' quindi quanto mai importante aver previsto, con la recente legge regionale 67/2016, l'istituzione di un Comitato Regionale di Coordinamento, in cui sono e saranno rappresentate tutte le diverse componenti di questo complesso e sfaccettato fenomeno, in modo tale da affrontare questa sfida in modo integrato e trasversale.

Continua ad essere evidente come la presenza dei servizi sul territorio e l'attenzione mediatica sul fenomeno influenzino positivamente il numero di segnalazioni da parte delle vittime. E' questo un elemento che ci rafforza nella convinzione di continuare in questo nostro lavoro, finalizzato non solo alla conoscenza – elemento imprescindibile per quelle Istituzioni che vogliano realmente comprendere come e dove intervenire – ma anche a mantenere alta l'attenzione degli operatori e della popolazione tutta.

Tra i servizi, non possiamo non citare l'esperienza del Codice Rosa, un'eccellenza toscana divenuta patrimonio di tutto il Paese: si è messo in moto un effetto domino, un

circolo virtuoso del quale siamo orgogliosi, che vede in azione nei pronto soccorso operatori preparati e motivati, capaci di riconoscere e assistere le vittime di violenza, la cui forza è la sinergia tra personale sanitario, Forze dell'ordine, Procure della Repubblica, Centri Antiviolenza: una collaborazione che consente interventi tempestivi, qualificati ed efficaci. In Toscana, dove ormai è presente in tutti i pronto soccorso, il Codice Rosa è riuscito a far emergere tanti casi di violenza che altrimenti sarebbero rimasti sommersi. Ma il Codice Rosa deve diventare sempre di più un percorso di tipo integrato per completare l'accoglienza immediata al Pronto soccorso con la delicatissima fase successiva di accompagnamento dentro la società, per offrire alle donne, se necessario, un sostegno di tipo abitativo, psicologico e anche economico, nel momento in cui decidono di interrompere il ciclo della violenza. Per questo motivo dall'inizio del 2016 nella Asl Toscana Centro è partita una sperimentazione che ha migliorato e reso più efficace il progetto, con l'introduzione di un servizio che consente di seguire e assistere sul piano sociale e psicologico le persone vittime di violenza dimesse dal Pronto soccorso, un servizio di secondo livello per l'emergenza urgenza sociale: un pronto intervento che assicuri il raccordo tra le aziende sanitarie, i Comuni, le Società della salute ed il privato sociale, per garantire la continuità della presa in carico e in grado di sviluppare e migliorare la sinergia tra i servizi socio-sanitari e gli enti coinvolti.

Mantenere alta l'attenzione, si è detto: per questo vorremmo intraprendere alcune azioni promozionali, che consentano cioè di diffondere la conoscenza della rete di servizi e interventi che, pur con alcune permanenti difficoltà di coordinamento sulle quali alacremente lavoriamo, sono dispiegati sul territorio a servizio e supporto delle vittime. Senza dimenticare i maltrattanti, che debbono sì trovare la giusta punizione, ma anche essere supportati e "rieducati" in modo da poter evitare drammatiche recidive e soprattutto affinché possano esercitare correttamente un eventuale ruolo genitoriale. Perché anche e soprattutto gli uomini debbono essere coinvolti nel tentativo di porre un argine a questo fenomeno, che non è un problema delle donne, ma della società tutta.

Ci auguriamo che il Piano straordinario d'azione contro la violenza sessuale e di genere, frutto del lavoro congiunto tra le Amministrazioni centrali, le Regioni e le Associazioni coinvolte nel contrasto alla violenza di genere, possa presto trovare piena attuazione, e con esso possano essere messe a disposizione le risorse a ciò necessarie, poiché lo sforzo messo in campo dalla Regione non può e non vuole sostituirsi all'intervento statale.

Ci auguriamo inoltre che si possa dare concreta attuazione anche al comma 16 della legge 107/2015, la c.d. Buona Scuola, laddove prevede che la scuola debba farsi carico dell'educazione alle differenze di genere. In effetti la cultura del rispetto verso le donne non può che nascere sin dall'infanzia, e come tale da anni la Regione, attraverso i finanziamenti di cui alla LR 16/2009 sulla "Cittadinanza di genere", investe nella lotta agli stereotipi. Ebbene, nelle more di un più concreto intervento statale, comunque opportunamente enunciato in linea di principio dalla citata norma, e nella convinzione

che l'educazione sia il più potente dispositivo di prevenzione, la Regione ha inteso stanziare risorse affinché docenti e personale ATA possano essere formati, a cura dell'Ufficio Scolastico Regionale, sui temi della parità di genere. Siamo certi che, nel lungo periodo, di queste azioni si potranno cogliere i frutti, come testimoniano otto anni di raccolta dati: non è a nostro parere un caso che aumentino gli accessi ai servizi antiviolenza da parte delle giovani donne, maggiormente consapevoli delle diverse sfaccettature di questo fenomeno e meno schiave di una visione maschilista della società. Questi primi, timidi segnali non debbono farci adagiare sugli allori ma anzi, debbono stimolarci a perseverare per far sì che la società del futuro possa essere più inclusiva e rispettosa nei confronti del genere femminile, rispetto che va implementato anche attraverso dispositivi che possano concretamente supportare il pieno sviluppo della potenzialità delle donne e consentire la conciliazione delle esigenze di vita e di lavoro.

Monica Barni

*Vicepresidente della Regione Toscana
Assessora alla Cultura, Università e Ricerca e alle Pari opportunità*

Stefania Saccardi

*Assessora al Diritto alla salute, al Welfare e
all'integrazione socio-sanitaria della Regione Toscana*

Introduzione

di **Silvia Brunori**

“La donna resta – purtroppo anche nel sentire e nel modo di pensare di molte donne, per ragioni di adattamento e di sopravvivenza – una funzione sessuale e procreativa. È il corpo che assicura piacere, cure, continuità della specie. Non è un caso che una delle ragioni di maggior allarme per una civiltà che avverte segnali di crisi, accerchiata dall’immigrazione crescente e dall’odio degli altri popoli, sia la denatalità. È importante perciò che si dica che la violabilità del corpo femminile – la sua penetrabilità e uccidibilità – non appartiene all’ordine delle pulsioni “naturali”, ai raptus momentanei di follia, o alla arretratezza di costumi “barbari”, stranieri, ma che sta dentro la nostra storia, greca romana cristiana, a cui si torna oggi a fare riferimento per differenziarla dalla presenza in Europa di altre culture. Essa fa tutt’uno con la nascita della polis, con la divisione dei ruoli sessuali del lavoro, con la separazione tra la casa e la città, la famiglia e lo stato. (...) La violenza sulle donne deve fare i conti con una nuova libertà femminile”. Lea Melandri¹

Fra le “violenze contro le donne” rientrano oggi fenomeni di natura diversa: violenze nelle relazioni di intimità ad opera di partner ed ex partner, molestie sul luogo di lavoro, a scuola, nello sport e nello spazio pubblico, violenze sessuali dentro e fuori la famiglia, comportamenti persecutori (*stalking*), prostituzione forzata e traffico, mutilazioni genitali, aborti selettivi, sterilizzazioni forzate, abbandono e mancanza di cure di bambine, femicidi, per non dire della doppia discriminazione della violenza contro le donne con disabilità² e delle terribili esperienze delle donne senza fissa dimora³.

Non esiste in Italia una raccolta ufficiale dei dati sugli omicidi disaggregati per genere, e tale mancanza impedisce di misurare accuratamente la portata del fenomeno; analogamente, non esistono dati statistici ufficiali concernenti il numero dei processi penali instaurati per i casi di violenza maschile sulle donne: nessuno deve sminuire,

¹ Articolo su Internazionale, 24 novembre 2015

² Le donne con disabilità sono esposte a due tipi di violenze: uno legato al genere, l’altro alla disabilità, con connotazioni molto specifiche: si pensi, per esempio, alla minaccia espressa dal caregiver di non prestare più assistenza alla donna con disabilità se questa non soggiace al suo volere, oppure alla gestione dei beni come se fossero proprietà del caregiver.

³ Particolarmente drammatica è la condizione delle donne che vivono “per strada”, specie per quelle che sono anche madri: la separazione dai figli è una delle esperienze più frequenti ma al contempo una delle più laceranti per queste donne, che a trauma aggiungono trauma, senza trovare possibilità di recupero: “molto frequenti sono le donne vittime di violenza familiare, che fuggono dal proprio contesto caratterizzato appunto da violenza e soprusi fisici e psicologici, senza però incontrare una valida alternativa. (...) Le donne in strada sono spesso indotte alla prostituzione per potersi creare un reddito di sussistenza, prostituzione che si consuma in condizioni igieniche pessime e senza nessuna condizione di sicurezza.” Linee di Indirizzo per il Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta in Italia, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015

questo è certo, la gravità del fenomeno, ma nessuno dovrebbe nemmeno dimenticare che non è possibile affermare con certezza che la violenza contro le donne è in diminuzione: essa resta un fenomeno in gran parte sommerso.

La definizione di violenza contro le donne per motivi di genere, benché sin dal livello internazionale ne sia riconosciuto il carattere universale e la natura strutturale, appare ampia e non sempre univoca: segno di quanto problematica sia, sul piano politico ma soprattutto su quello giuridico e sociale, questa definizione⁴. Essa designa una realtà di grande complessità e poliedricità, universalmente presente in ogni area del globo, condizionata dal periodo e dal contesto storico in cui si realizza e ciò influenza la recente tendenza alla "regionalizzazione" del problema, o meglio degli strumenti con cui affrontarla; strumenti che, seppure in linea con gli standard internazionali, permettono di avvicinarsi al tema della tutela dei diritti delle donne con un'ottica locale e di adottare le iniziative più utili ad un efficace contrasto del fenomeno.

Se la violenza di genere è un fenomeno sociale, legato a ruoli e comportamenti che la società stabilisce per i due sessi allora *"Si ritiene un atto di grande civiltà e di rivisitato welfare incominciare a ragionare sugli uomini e sul loro modo di intendere e di costruire le relazioni di coppia senza che alcuno di noi possa rifugiarsi al riparo della apparente tranquillità simbolica della legge penale."* (Carmine Ventimiglia)

Le donne non vengono umiliate, violate, uccise, da un generico Altro, ma sono vittime della violenza agita dagli uomini, spesso uomini che conoscono bene (padri, fratelli, conoscenti) o con i quali hanno - o hanno avuto - una relazione di intimità. La radice strutturale della violenza maschile contro le donne è da ricercarsi nelle relazioni e nelle dinamiche di potere esistenti tra i generi, che costituiscono il sistema patriarcale.

Ecco quindi che il problema della violenza contro le donne diventa, a tutti gli effetti, un problema degli uomini: comprenderne le dinamiche - come cioè la violenza viene appresa ed esercitata dagli uomini e che ruolo ha nella definizione dell'identità maschile - si pone come obiettivo fondamentale per cercare di prevenirla e contrastarla.

"Lo stereotipo culturale che vede la donna come principale soggetto di riferimento per i lavori di cura afferenti alla famiglia (casa, figli, anziani) rappresenta uno dei maggiori ostacoli per l'accesso, il mantenimento e il miglioramento della posizione lavorativa delle donne. Lo stereotipo culturale incide, altresì, sui percorsi di istruzione e sulla condizione lavorativa delle donne. Nonostante la maggiore scolarizzazione, le donne scelgono percorsi di studio generalisti, finalizzati ad occupazioni più facilmente conciliabili con il lavoro familiare. Nell'ambito lavorativo, poi, si assiste a una continua

⁴ Si veda l'art. 3 della Convenzione di Istanbul, secondo cui la 'violenza contro le donne basata sul genere' è da intendere *"una violazione di diritti umani o una forma di discriminazione nei confronti delle donne comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provochino o rischino di provocare danni o sofferenze di carattere fisico, sessuale, psicologico o economico, inclusi i casi di minacce di simili condotte, coercizione o privazione arbitraria della libertà, occorsi nella sfera pubblica o nella sfera privata"*.

precarizzazione lavorativa (fuoriuscita e non rientro, part-time,...) e a una duplice forma di segregazione: orizzontale (prevalenza di donne in determinati settori) e verticale (minore presenza femminile nelle figure apicali). A fronte di sostanziali cambiamenti demografici e socio-economici (diminuzione della natalità, allungamento della vita, cambiamenti nel mercato del lavoro, aumento dei livelli di istruzione con ritardato ingresso nel mondo del lavoro,...), il modello di welfare non è stato sostanzialmente modificato: il ruolo della donna come caregiver si è consolidato e rafforzato ulteriormente nell'attuale crisi economica" (Bilancio di genere della Regione Toscana – IX Legislatura).

Le variabili culturali giocano senz'altro un ruolo importante e varrebbe la pena indagare meglio quanto tali aspetti incidano non solo sui comportamenti degli uomini, che occupano in netta prevalenza le posizioni di potere nel mondo del lavoro, ma anche sulla rappresentazione che le donne hanno di se stesse e del proprio ruolo dentro e fuori la famiglia.

La battaglia contro la violenza alle donne comincia sui banchi di scuola, soggetta in Italia ad un duplice stereotipo che vede, da un lato, nell'intervento educativo quasi esclusivamente «in mano alle donne» una delle cause principali del declino del prestigio sociale della professione, e dall'altro alimenta la falsa idea di un'istituzione protetta dalle discriminazioni nei confronti delle donne. Inoltre, una delle caratteristiche fondanti della scuola italiana è la trasmissione di un sapere definito neutro, scevro da pregiudizi e discriminazioni di genere, eppure, nell'insegnamento si avverte ancora il peso di una riproduzione della conoscenza che, sebbene ponga le donne come veicolo principale di trasmissione, continua a far riferimento a canoni tradizionali, propri del sistema patriarcale. I libri di testo identificano l'umanità con il genere maschile e si incentrano sull'esperienza e sulle attività maschili dando scarsa visibilità alle donne (Biemmi, 2009).

La violenza contro le donne ci dice che non ci sono luoghi immuni, che nessuno di noi si può chiamare fuori, ci interroga sulla qualità e lo stile delle nostre relazioni, e se si aggiunge la mediatizzazione della distruttività dei delitti contro le donne, il rischio è quello di sentirsi sempre più isolate/i e sole/i. La spettacolarizzazione degli agiti violenti inoltre, fa sì che la compassione e l'attenzione nei confronti del fenomeno e verso chi la subisce diminuisca all'aumentare del numero degli eventi, e tale sorta di "assuefazione" può ostacolare la presa di coscienza individuale e la capacità di risposte collettive.

Quando si affrontano le questioni relative alla violenza si innescano spesso delle dinamiche contraddittorie: attribuzione di responsabilità e biasimo della vittima, tutela dell'autore, occultamento del fenomeno a livello sociale e individuale con il ricorso a numerosi meccanismi per minimizzare, banalizzare, occultare la violenza e giustificare un comportamento moralmente scorretto e illegale (Romito, 2005).

“Si inizia con una frase molto semplice: “Giovanni ha picchiato Maria”. Giovanni è il soggetto. Ha picchiato è il verbo. Maria è l’oggetto. Chiaro. Ora passiamo alla seconda frase, che dice la stessa cosa in forma passiva: “Maria è stata picchiata da Giovanni”. Qualcosa è accaduto in una sola frase. Abbiamo spostato la nostra attenzione da Giovanni a Maria, e Giovanni è molto vicino alla fine della frase, tanto vicino da cadere fuori dalla nostra mappa psichica. Nella terza frase Giovanni è ormai assente: “Maria è stata picchiata”, e ora tutto riguarda Maria. Non stiamo nemmeno a pensare a Giovanni. E’ totalmente incentrato su Maria. Negli ultimi anni abbiamo usato come sinonimo di ‘picchiare’ il termine ‘maltrattare’, così la frase è diventata ‘Maria è stata maltrattata’. In questa sequenza la frase finale diventa: “Maria è una donna maltrattata”. Così ora è la stessa identità di Maria (Maria è una donna maltrattata) ciò che è stato fatto da Giovanni in prima istanza. Ma abbiamo dimostrato che Giovanni ha da tempo lasciato la narrazione”. Monica Lanfranco⁵

Appare allora importante svelare i meccanismi di occultamento e di distorsione presenti nel linguaggio dei mezzi di comunicazione,⁶ come ben espresso dalla giornalista Cristina Obber⁷ che ha sottolineato l’importanza cruciale della parola, spia dell’immaginario collettivo riguardo alla violenza, e al contempo strumento di educazione, di sensibilizzazione che serve a “smontare” meccanismi mentali e a dare un nome a fatti, pulsioni, sentimenti.

L’espressione “violenza domestica” (locuzione spaziale che sovrappone l’idea di sicurezza e l’orrore dell’aggressione) che non colpisce solo le donne ma anche altri soggetti, le cosiddette “fasce deboli”, designa la violenza nella sfera familiare e, più in generale, affettiva ed è un fatto penalmente rilevante. Essa rappresenta un tabù socio-culturale, che ha consentito che molti reati restassero impuniti, e rimane tutt’ora difficile da accertare e perseguire. La nozione di violenza domestica ha ricevuto un riconoscimento giuridico per effetto dell’art. 3, D.L. n. 93 del 2013, che recepisce a livello nazionale le tendenze ed i principi di larga diffusione in ambito internazionale, in particolare la Convenzione di Istanbul, ed è riferibile “a uno o più atti, gravi ovvero non episodici, di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano

⁵ “Femminicidio, quando i media colpevolizzano la vittima”, articolo del 25 luglio 2016, su www.ilFattoQuotidiano.it

⁶ Si vedano le Raccomandazioni della Federazione internazionale dei giornalisti (IFJ) per l’informazione sulla violenza contro le donne, l’impegno delle giornaliste di GIULIA e l’esplicita indicazione contenuta nella L. 119/2013 che tra le finalità del Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere prevede di “sensibilizzare gli operatori dei settori dei media per la realizzazione di una comunicazione e informazione, anche commerciale, rispettosa della rappresentazione di genere e, in particolare, della figura femminile anche attraverso l’adozione di codici di autoregolamentazione da parte degli operatori medesimi”

⁷ Obber C., “Non lo faccio più. La violenza di genere raccontata da chi la subisce e da chi la infligge” ed. Unicopli, 2012

all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra persone legate, attualmente o in passato, da un vincolo di matrimonio o da una relazione affettiva, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima". Il concetto di violenza domestica, secondo questa definizione, comprende, in aggiunta alla violenza fisica, sessuale o psicologica, la "violenza economica": una forma più sottile di violenza, che consiste nel rendere la donna economicamente dipendente dal coniuge o partner o ex, e che racchiude in sé ogni forma di privazione e controllo che ne limiti l'indipendenza economica. Dagli studi condotti sull'argomento emerge come tra la strutturale debolezza economica del soggetto femminile - privato delle risorse necessarie per garantirsi una vita dignitosa - e l'esposizione al rischio di abusi di vario tipo, tra i quali quello di natura sessuale, esista in tutte le società una stretta relazione, per cui appare di ovvia evidenza la precisazione che una migliore tutela dei diritti economici e sociali delle donne costituisce un elemento indispensabile per la prevenzione delle violenze.

La legge n. 119/2013 attribuisce, inoltre, riconoscimento giuridico al concetto di "violenza assistita", intesa come violenza sui minori che assistono ad episodi di violenza in danno di figure familiari di riferimento sottolineando il gravissimo impatto di tali situazioni sulla vita presente e futura dei bambini e delle bambine coinvolti in tali situazioni, come evidenziato nell'approfondimento sul tema contenuto nel Settimo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana.

Nota metodologica

Bisogna riconoscere che della violenza contro le donne si sa ancora poco. La ricerca sociale sul tema della violenza di genere è un campo particolarmente difficile e insidioso per ragioni che hanno a che fare con la delicatezza dell'argomento e la tendenza al silenzio, la profondità del suo radicamento nella società, la refrattarietà alla misurazione, la non specificità e spesso inadeguatezza degli strumenti di rilevazione e dei metodi di indagine utilizzati. Queste difficoltà fanno sì che il fenomeno rimanga ampiamente sottostimato numericamente e poco conosciuto nei contenuti per ciò che riguarda, in particolare, i fattori sociali, culturali e psicologici che lo favoriscono, i modelli di genere che ne sono alla base, i pregiudizi che lo circondano, la sua riproduzione all'interno delle istituzioni, nel linguaggio, nei processi educativi, le dinamiche relazionali in cui si sviluppa, le motivazioni e i percorsi di vita degli uomini e delle donne coinvolti. Questi saperi sono invece importantissimi per far emergere la violenza dall'invisibilità e per strutturare modalità di intervento non solamente repressive dei colpevoli ma soprattutto mirate al cambiamento sociale, in particolare al miglioramento della qualità della vita delle donne e alla parità di genere. Nuove configurazioni di genere a livello individuale, relazionale e istituzionale sono la premessa necessaria per immaginare una diminuzione della violenza.

Quindi la sfida dell'Ottavo Rapporto è partire dall'esame e dalla condivisione del dato più evidente, il femicidio, l'uccisione di una donna da parte di un uomo per motivi di genere, per cercare di approfondire e comprendere i modelli generali della violenza contro le donne.

Partire dalla ricostruzione, sebbene parziale e fondata sulle sole evidenze giornalistiche, delle azioni individuali che producono la morte di una donna a causa del suo essere tale, esprime il tentativo di coglierne il senso all'interno del contesto in cui avvengono e nelle storie che le caratterizzano⁸.

Tuttavia affinché la comprensione, il riconoscimento e la condivisione della drammaticità del tema della violenza contro le donne assuma dignità di discorso scientifico, l'interpretazione non può ridursi a descrivere casi singoli, ma deve calarsi in una concettualizzazione abbastanza generale da consentire spiegazioni ed interventi, da un lato senza perdere di vista le peculiarità delle singole storie, dall'altro consentendo di fare confronti tra situazioni simili, nel nostro caso sui percorsi delle donne che subiscono violenza e sulle azioni e forze da mettere in campo perché, almeno, abbiano salva la vita.

⁸ Secondo Bruner le esperienze umane non rielaborate attraverso il pensiero narrativo non producono conoscenza funzionale al vivere in un contesto socio-culturale ma rimangono, invece, accadimenti ed eventi opachi, senza relazioni, privi di senso e di qualsivoglia significato sul piano culturale, personale e sociale e, di conseguenza, sono ineluttabilmente destinate all'oblio. Bruner J., (1988), *La mente a più dimensioni*, trad. it., Laterza, Bari.

L'obiettivo ambizioso di lungo periodo, avviato negli anni dall'Osservatorio Sociale Regionale, è di adottare simultaneamente strumenti di indagine "attivi" che promuovano, attraverso il percorso di conoscenza, un cambiamento sociale affiancando metodi quantitativi standard (che rilevano la diffusione del fenomeno e l'incidenza dei nuovi casi emersi presso istituzioni e centri anti antiviolenza), a metodi qualitativi di approfondimento su altri aspetti della violenza, come si tenta di fare con l'approfondimento sulle Case Rifugio.

Raccogliere le cifre del numero di donne che subiscono violenza, è un obiettivo importante ma non è sufficiente a fornirci informazioni su come e dove agire nella società per contrastarla in modo efficace.

Indagare la violenza sulle donne in prospettiva di genere, condiziona non solo l'oggetto di ricerca ma anche la definizione dello stesso e la scelta del percorso metodologico che si vuole intraprendere. Il paradigma conoscitivo di genere è quello che viene assunto in questo lavoro, a partire da una definizione di violenza che fa propria la teoria femminista sulla violenza contro le donne.

Saranno utilizzati in via prioritaria i dati provenienti dai Centri antiviolenza, che ormai da anni vengono raccolti attraverso uno specifico applicativo a livello regionale. Partire dai dati dei Centri antiviolenza - assumendo un punto di vista "parziale", insito nell'analisi orientata al genere - rappresenta una posizione che, sia dal punto di vista epistemologico che politico, non esclude ma anzi apre allo scambio e al confronto e riconosce la lotta alla violenza basata sul genere una lotta per il riconoscimento e la piena espressione dei diritti.

* * * * *

Struttura del lavoro

Il Rapporto presenta i dati oggettivamente reperibili in Regione Toscana, sforzandosi di intrecciare i risultati delle indagini con le pratiche e le positive esperienze realizzate a livello regionale e locale, dando voce alle molteplici esperienze di contrasto alla violenza di genere.

Come già anticipato, il primo capitolo è dedicato alla forma estrema di violenza di genere, il **femicidio**, ovvero l'uccisione di una donna in quanto donna. L'uccisione di una donna per motivi di genere è un atto estremo, erroneamente considerato troppo spesso un raptus improvviso: nella maggior parte dei casi esso è piuttosto solo la conclusione di un percorso di violenze ripetute, non necessariamente fisiche, ma anche psicologiche e/o economiche.

Segnali che possono essere riconosciuti e intercettati: fondamentale, in questo, la presenza di servizi e strutture che permettano alle donne di uscire dalla spirale della violenza: obiettivo di questo lavoro è monitorare proprio quelle politiche e azioni di intervento messe in campo da una parte della pluralità di soggetti che in Toscana concorre alla lotta alla violenza di genere.

Il lavoro parte dall'analisi delle informazioni relative alle donne che si rivolgono ai **Centri antiviolenza** presenti nel territorio toscano, di cui dal 2009 è possibile analizzare i dati grazie all'applicativo web realizzato dalla Regione Toscana. Tali dati permettono di fornire ogni anno un quadro delle caratteristiche sociali delle donne che si rivolgono ai Centri, insieme ad indicazioni sul tipo di evento e sul percorso di uscita intrapreso. All'interno di questa sezione, un approfondimento è dedicato alla violenza subita dai minori, con i dati del **Centro Regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza**.

Insieme ai Centri, fondamentale il ruolo strutturale svolto dai servizi pubblici nel supporto alle donne vittime di violenza: un capitolo è dedicato dunque al **Progetto regionale Codice rosa**, che permette un percorso speciale nel pronto soccorso, coordinato con gli altri nodi della rete. All'interno di questa parte del lavoro è incluso, per la prima volta, anche un approfondimento su un altro servizio importantissimo nella lotta alla violenza, il **Centro di Riferimento Regionale per la Violenza e gli Abusi Sessuali su Adulte e Minori**.

Il quarto capitolo presenta i dati su accessi e utenti di un altro strutturale nodo della rete antiviolenza, i **consultori**, attraverso l'analisi dei dati relativi ai casi che vi si rivolgono per abuso e maltrattamento, con approfondimenti per le tre Aree vaste toscane.

Lo sguardo alle politiche da diversi anni include anche i servizi di **recupero per gli uomini maltrattanti**, che nel corso del tempo hanno visto aumentare la loro presenza nel territorio, partendo dall'esperienza pilota di Firenze.

Accanto a queste eterogenee fonti di dati, che vanno a fornire un quadro molto dettagliato dell'emersione del fenomeno in Toscana, come ogni anno è presentato un approfondimento qualitativo che, in questa edizione, è dedicato alle **Case rifugio**, strutture protette in cui le donne in pericolo sono accolte per iniziare un percorso di uscita dalla violenza. L'approfondimento è strutturato in due sezioni: una parte quantitativa composta dai dati raccolti attraverso una scheda di rilevazione e una sezione qualitativa realizzata attraverso interviste alle referenti di alcune Case rifugio della Regione, con uno sviluppo del tema madre-bambino di Donata Bianchi.

A conclusione del lavoro, saranno descritte le attività svolte dalla Regione Toscana a seguito dell'attribuzione delle risorse previste dal Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2014, seguite da alcuni spunti di riflessione.

* * * * *

25 Novembre, Giornata Internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne

Erano tre giovani donne le sorelle Mirabal, assassinate oltre mezzo secolo fa perché si erano opposte alla tirannia del governo di Rafael Leonidas Trujillo, nella Repubblica Dominicana. La Giornata Internazionale contro la violenza sulle donne, che si celebra in tutto il mondo il 25 novembre, prende le mosse proprio dal sacrificio di Maria Argentina Minerva, Antonia Maria Teresa e di Patria Mercedes. L'assassinio delle sorelle Mirabal è stato preso ad esempio dall'Onu, su indicazione nel 1981 di un gruppo di donne riunitesi in un consesso femminista a Bogotá, per designare – con la risoluzione 54/134 del 1999 – il 25 novembre come Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne. La ferocia dell'atto perpetrato dagli uomini di Trujillo spiega bene l'intendimento delle Nazioni Unite: il 25 novembre del 1960 le tre sorelle furono intercettate dagli uomini del dittatore mentre si dirigevano a trovare i propri mariti in un carcere del Paese latino americano. Portate nei campi, vennero uccise a bastonate per poi essere riportate in macchina e spinte in un burrone, per simulare una loro morte casuale. Una vicenda che da lì a poco si diffuse dalla piccola Ojo de Agua, nella provincia di Salcedo, in tutto il mondo, fino a diventare il triste emblema della violenza maschile, che ancora oggi, 56 anni dopo quell'accadimento, continua a perpetuarsi in tutto il mondo, declinandosi dal femicidio alla violenza fisica, dallo *stalking* allo stupro, dalle violenze domestiche alle molestie nei luoghi di lavoro e a scuola.

1. Il femicidio: definizioni e dimensione del fenomeno

di Daniela Bagattini e Valentina Pedani

1.1 Questioni definitorie

Il capitolo dedicato al femicidio⁹ è, da qualche anno, una parte strutturale del Rapporto sulla violenza di genere in Toscana: da una prima riflessione incentrata sui problemi definitori e sulla disamina delle fonti presenti, a cui ha fatto seguito un progetto sperimentale a livello nazionale (la collaborazione con l'ISPO e il confronto tra rassegna stampa e schede di morte), il lavoro è continuato nonostante la difficoltà data dalla mancanza di un Osservatorio Nazionale sul tema¹⁰.

Tante le motivazioni che spingono a continuare in questa direzione: come espresso nell'Introduzione al VI Rapporto, tale scelta «*ha come presupposto teorico l'idea che le politiche pubbliche possano giocare un ruolo rilevante nella prevenzione del fenomeno; definirlo, cercare di strutturare un sistema organico e integrato di rilevazione dati sono le premesse necessarie per poter intervenire al fine di contrastare i femicidi: è dunque tenendo conto della necessità di attuare policies di contrasto, che si situa anche la scelta della definizione di femicidio utilizzata*»¹¹.

A fronte di difficoltà oggettive, infatti, la rilevanza dell'argomento rende necessario dedicare l'attenzione a monitorare nel corso del tempo il numero di donne uccise per mano maschile e per motivi di genere.

A fronte dell'assenza di fonti ufficiali, dedicare in maniera costante un approfondimento al tema permette di andare anche a migliorare i dati degli anni precedenti, seguendo anche lo sviluppo delle indagini, da cui a volte emergono femicidi inizialmente scambiati per morti naturali o per omicidi di altro genere: un valore aggiunto che non è possibile ottenere senza ripercorrere ogni anno i dati complessivi.

Prima di vedere quante e chi sono le donne uccise in Toscana negli ultimi anni, è necessario dedicare una premessa alla definizione utilizzata di femicidio, fondamentale per capire il fenomeno e per intervenire su di esso.

⁹In letteratura si è finalmente giunti a una definizione condivisa di:

- femicidio (o femmicidio) quando l'esito della violenza è la morte della donna;

- femminicidio (o femminicidio) quando ci si riferisce all'insieme dei comportamenti violenti che possono portare alla morte della donna oppure tendono al suo annientamento fisico o psicologico.

In questo lavoro continuiamo ad adottare questa differenziazione, anche se nell'uso quotidiano e mediatico si tende ad usare il termine femmicidio per indicare la morte della donna.

¹⁰ Il Piano Nazionale straordinario contro la violenza sessuale e di genere prevede tra le azioni anche la creazione di un Sistema integrato di raccolta ed elaborazione dati, che potrebbe essere un punto di partenza per avere dati istituzionali sul fenomeno. Il Piano, approvato nel 2015, non è ancora stato finanziato.

¹¹VI Rapporto sulla violenza di genere in Toscana, 2014, p.9-10

Il primo passo per parlare di femicidi, dunque, è effettuare una distinzione tra omicidio di donna e femicidio.

Il femicidio non è un omicidio di donna *tout court*, come ribadito in ogni edizione di questo Rapporto; non sono femicidi gli omicidi legati ad esempio alla criminalità ordinaria. Sarebbe agevole, dal punto di vista della rilevazione, adottare questa semplificazione ed è ciò che accade anche in studi molto recenti. Spesso infatti gli autori che si oppongono all'utilizzo del termine possono affermare che i femicidi sono in forte diminuzione, mentre invece, in proporzione, pesano ancora molto sull'andamento degli omicidi di donne e a calare sono invece gli omicidi di donna legati alla criminalità ordinaria.

Il corollario della semplificazione che vede definire il femicidio come un omicidio di donna è, evidentemente, il sostegno alla tesi dell'inutilità stessa del termine.

Illuminanti a tal proposito le parole di Matilde Poli che, in un articolo riportato dall'Accademia della Crusca, citando un caso di stupro seguito da omicidio di una bambina in India, afferma: «*Quale parola si dovrebbe usare? È un omicidio? È un infanticidio? O è qualcosa di più e di diverso, qualcosa che si colloca all'interno di una visione culturale che vede il femminile (non si può certo parlare di donne in questo caso) disprezzato e disprezzabile? L'uccisione è solo (!) un "passaggio" di una sequenza che prevede prima il sequestro, la violenza, lo stupro e dopo l'abbandono del cadavere tra l'immondizia, il tutto da parte di un uomo su una bambina. Si potrebbe forse rispondere che si tratta della somma di una serie di crimini, tutti previsti e denominati; ma alla base di questa orribile combinazione c'è la concezione condivisa della "femmina" come un nulla sociale. Insomma non si tratta dell'omicidio di una persona di sesso femminile, a cui possono essere riconosciute aggravanti individuali, ma di un delitto che trova i suoi profondi motivi in una cultura dura a rinnovarsi e in istituzioni che ancora la rispecchiano almeno in parte*» (2013).

Parlare di femicidio come di un particolare tipo di omicidio, significa dunque dover interrogarsi per delimitare il suo spazio semantico e per farlo serve riflettere su cosa sia la violenza di genere e sugli archetipi che, ancora oggi, la rendono possibile. Significa accettarne le radici e la storia, rendersi conto che questo tipo di violenza attraversa carsicamente le comunità di donne e uomini e risiede nella natura stessa delle strutture linguistiche e sociali: «*Non si tratta solo di una parola in più, allora, per quanto densa di significato, ma anche e soprattutto di un rovesciamento di prospettiva, di una sostanziale evoluzione culturale prima e giuridica poi*» (Paoli, M., *ibidem*).

Una volta accettata la non corrispondenza tra femicidio e omicidio, diverse sono infatti le definizioni utilizzate in letteratura. Nel V Rapporto fu elaborata una proposta di classificazione per arrivare ad una tipologia delle definizioni più diffuse, classificazione che qui riportiamo in una versione aggiornata (Bagattini, D., Pedani, V., 2016).

Tab. 1.1 - Elementi classificatori per una tipologia dell'uso del termine femicidio

		Caratteristiche dell'evento che ha portato alla morte della donna e alle eventuali morti collaterali	
		Uccisione tout court	L'uccisione e morte può essere avvenuta anche in maniera indiretta (suicidio e morte collaterale)
Rilevanza della relazione tra donna e aggressore	Rilevanza della relazione intima pregressa o attuale della donna con l'aggressore	Definizione di tipo 1 ¹²	Definizione di tipo 2 ¹³
	Non rilevanza della relazione intima pregressa o attuale della donna con l'aggressore	Definizione di tipo 3 ¹⁴	Definizione di tipo 4 ¹⁵

La figura 1.1., presentata anche nel VI Rapporto, cerca di dar conto in maniera schematica, del rapporto tra le definizioni più diffuse.

¹² Definizione di tipo 1: è la relazione con l'aggressore a caratterizzare l'uccisione della donna per mano del suo assassino e a farci ammettere di essere in presenza di tale tipo di reato. È la definizione usata dal Protectxxi che considera "la violenza da partner intimo come il contesto più ampio del femicidio al fine di analizzare la disponibilità di dati sia a livello europeo che nazionale" e da Domenica Fioredistella lezzi nel suo modello classificatorio di Intimate Femicide, che include nel femicidio anche l'uccisione della donna per mano di un parente (padre, zio, fratello...).

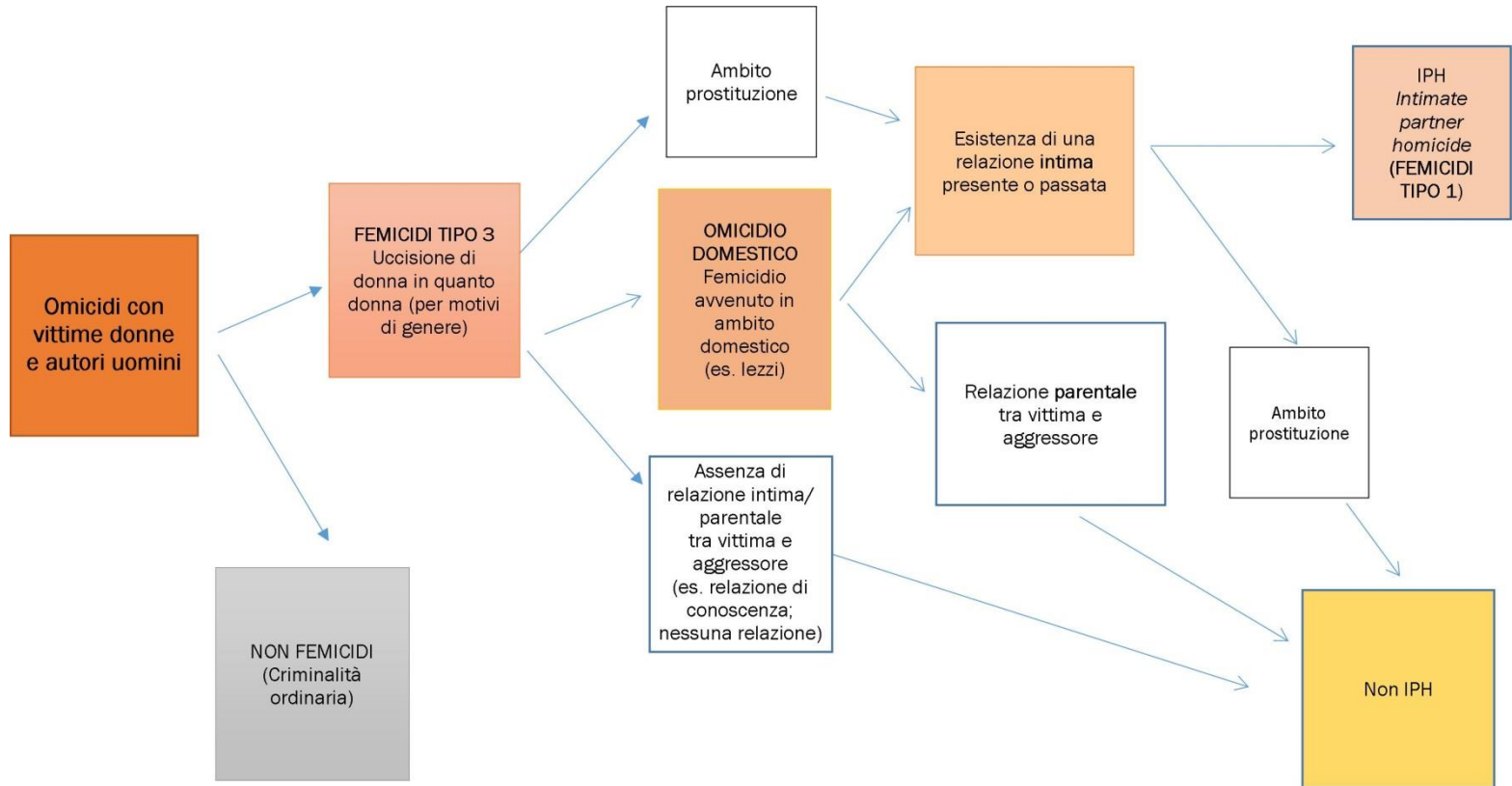
¹³ La definizione di tipo 2 deriva da quella estesa di *Intimate Partner Violence (IPV)* data dalla *Société Civile Psytel* all'interno del Daphne III-2007, per stabilire i costi delle morti "per relazione intimo-affettiva" in Europa. La *Société Civile Psytel* estende l'IPV a tutti i casi di uccisioni volontarie e di suicidi che avvengono all'interno di una relazione intimo-affettiva donna-uomo, uomo-uomo, donna-donna, e a tutti i casi di morti collaterali (figli e parenti).

¹⁴ La definizione di tipo 3 corrisponde alla definizione di Diane Russel, adottata anche da La casa delle donne per non subire violenza di Bologna, in cui si parla di femicidio in qualsiasi caso di uccisione di donna in quanto donna, indipendentemente dalla relazione che questa ha con l'assassino

¹⁵ La definizione di tipo 4 è la più ampia presente nel dibattito internazionale e la rilevazione dei dati è estremamente complicata: in questo tipo rientrano anche casi recentemente passati alla cronaca come i suicidi di donne causati da cyberbullismo di chiaro stampo maschilista, quello che ambito femminista viene definito *slut-shaming*, derivato cioè dal far sentire una donna colpevole per le sue abitudini sessuali.

La definizione di tipo 4, in alcune sue particolari accezioni, include inoltre anche le morti per aborto clandestino in Paesi in cui l'interruzione volontaria di gravidanza non è legale (o non lo è per alcune fasce di popolazione, come le straniere irregolari) o i decessi avvenuti in seguito a pratiche misogine, tribali o di Stato.

Fig. 1.1. Definizioni di femicidio



La scelta definitoria alla quale il testo citato fa riferimento è considerare, sulla linea degli studi di genere¹⁶ in Italia e nel resto del mondo¹⁷, il femicidio come uccisione di una donna in quanto donna. Tale definizione, che nasce dagli studi di Marcela Lagarde e Diane Russell, richiama l'idea di una donna oggetto posseduta dall'uomo che può determinarne, così, vita e morte ed è la definizione adottata anche dalle Nazioni Unite.

– *“Femicide is the name given to gender based murder of women, implying that women are targeted and murdered solely on the basis of gender inequalities in contemporary societies”* (ONU, 2010, p.134).

In letteratura, come già premesso, si trovano anche altre definizioni che, pur distinguendo il femicidio dall'omicidio di donna, ne circoscrivono il referente semantico agli omicidi di donna che avvengono all'interno di una relazione intima presente o passata o, al più, all'interno di una relazione parentale (ad esempio padre-figlia / figlio-madre). In questo lavoro, in linea con gli studi di genere e con le definizioni più ampie del termine, si includono invece tutti gli omicidi di donna con motivo di genere, indipendentemente dalla relazione che intercorre tra vittima e assassino.

Utilizzare come discriminante il tipo di rapporto, rischia infatti di ridurre di nuovo la donna in base al suo essere in relazione con qualcuno e non in quanto essere autonomo e indipendente: assassini avvenuti a seguito di un rifiuto, dopo rapporti occasionali, così come dopo prestazioni a pagamento, sono femicidi al pari degli altri, senza che il “grado di purezza” attribuito alla vittima possa determinarne una maggiore o minore gravità.

Di nuovo, quindi, la questione definitoria non è un dibattito esclusivamente linguistico lessicale, ma porta in sé riflessioni profonde sul concetto di violenza di genere, riflessioni attualissime, se pensiamo alla rappresentazione mediatica del fenomeno: le donne uccise “per troppo amore”, gli uomini “impazziti d'amore”.

L'iconografia mediatica, infatti, è ancora legata ad un immaginario in cui spesso la vittima è rappresentata come una persona instabile, incapace di interrompere una relazione violenta, o una fedifraga, in qualche modo corresponsabile di ciò che ha subito, mentre l'uomo è, o un soggetto diverso, ai margini, dipendente da alcol e droghe o pazzo, oppure *«stregato dal troppo amore e dall'incapacità di tenere a bada le proprie passioni, sfociate in inaspettati raptus, dovuti a una gelosia forse non del tutto infondata»* (Bagattini, Pedani, 2016).

1.2 Fonti di dati

Attualmente non esiste a livello nazionale un sistema di sorveglianza, monitoraggio e rilevazione dei dati specifico sul femicidio.

¹⁶ La sistematizzazione degli studi sul femicidio e femminicidio in Italia si deve all'opera di Barbara Spinelli, a cui si rimanda per una rassegna della letteratura in materia

¹⁷ Per un ulteriore rassegna delle definizioni, si veda anche il materiale raccolto da COST, European cooperation in science and technology <http://www.femicide.net/dissemination>

Nel *Report annuale sulle attività del Ministero dell'Interno*, pubblicato come ogni anno ad agosto e riferito al periodo compreso tra il 1° agosto 2015 e il 30 luglio 2016, nella slide sulla violenza di genere è riportato il numero di “omicidi volontari”, ma non è specificato se si tratta di tutti gli omicidi di donna avvenuti nel paese¹⁸.

In Italia, sono presenti alcune fonti importanti per lo studio del fenomeno, che però non riescono, prese singolarmente, a fornire dati puntuali e aggiornati.

Rassegna delle fonti di dati utilizzabili per lo studio del femicidio:

- ISTAT che raccoglie ed elabora due fonti di dati
 - i dati registrati sulle **schede ISTAT di decesso** che devono essere compilate dal medico che constata la morte come previsto dal DPR n. 285/1990;
 - i **dati sui reati denunciati**; a settembre 2016, per gli anni dal 2007 al 2014 sono presenti i dati disaggregati per regione e sesso delle vittime (e degli autori) di delitti denunciati/arrestati dalle forze di polizia. I due dati (sesso della vittima e dell'autore) sono forniti in tabelle diverse e non incrociabili. Sono inoltre presenti dati per fascia di età e cittadinanza a livello nazionale e, su richiesta, a livello regionale e provinciale.
- *La Casa delle donne per non subire violenza* di Bologna, al cui interno opera un gruppo di lavoro specifico sul femicidio che dal 2005 si pone l'obiettivo di monitorare il fenomeno e sensibilizzare l'opinione pubblica. Il gruppo ha realizzato un osservatorio sui femicidi che avvengono in Italia «per supplire alla mancanza di una raccolta dati ufficiale effettuata dalle Istituzioni»; come specificato in seguito (1.3.1), vengono raccolte le informazioni di interesse presenti sulla rassegna stampa e la definizione di femicidio utilizzata è omicidio di donna in quanto donna per mano maschile.
- Progetto di ricerca EURES (2012; 2013), che ha raccolto i casi di femicidio attraverso sia l'analisi delle rassegne stampa, nazionale e locale, sia attraverso la consultazione dell'archivio dell'ANSA e dei dati messi a disposizione dal Dipartimento di Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno. In questo lavoro vengono riportati i dati degli omicidi di donne e degli omicidi di donne in ambito familiare.

¹⁸ I dati, inoltre, sembrano presentare alcune incongruenze che non permettono un'analisi degli stessi.

Dall'anno 2015 la pubblicazione del rapporto annuale del Gruppo di lavoro sul femicidio della Casa delle donne per non subire violenza di Bologna¹⁹ è stata spostata a novembre: grazie alla collaborazione delle referenti del Gruppo Femicidio, è stato però possibile verificare i dati relativi al 2015, anche se momento della stampa di questo lavoro i dati citati non sono ancora stati pubblicati.

Anche la fonte ISTAT sui reati denunciati²⁰ ancora non include il 2015. Nonostante questo, è utile riportare queste informazioni che vengono presentate nella tabella 1.2. Per meglio comprendere la tabella, è utile precisare che i dati sugli **omicidi volontari** possono essere consultati per anno, regione, sesso della vittima, sesso dell'aggressore, ma non è possibile incrociare i dati della vittima con quelli dell'aggressore.

La categoria in questione ha tre sotto-categorie (che sono un "di cui" della categoria principale):

- omicidi volontari consumati a scopo di furto o rapina
- omicidi volontari consumati di tipo mafioso
- omicidi volontari consumati a scopo terroristico

E' così possibile rilevare il seguente dato:

numero di persone di sesso femminile maggiori di un anno, vittime di omicidio volontario non a scopo di furto o rapina, non di tipo mafioso o terroristico, quale che sia il sesso dell'aggressore.

Tab. 1.2. Numero di vittime di sesso femminile di omicidi volontari (esclusi quelli a scopo di furto, rapina, di tipo mafioso e/o terroristico). Toscana 2007-2014. Fonte Istat

	<i>Valori assoluti</i>
2007	5
2008	15
2009	8
2010	14
2011	8
2012	6
2013	12
2014	14
Totale	82

Nostra elaborazione su fonte Istat, 2016

¹⁹ Per una descrizione del lavoro del Gruppo femicidio, si rimanda al blog <https://femicidiocasadonne.wordpress.com>

²⁰ Si tratta dei dati estratti dai Delitti denunciati all'autorità giudiziaria da Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri e Guardia di Finanza. Dati subnazionali per sesso, utilizzati anche nella tabella 1.14 <http://dati.istat.it> (sezione Giustizia e sicurezza), settembre 2016.

I dati presentanti in tabella differiscono da quelli che saranno illustrati più avanti e che sono frutto, come vedremo, di un lavoro pluriennale su più fonti che ha permesso anche, come già specificato, di aggiornare dati relativi al passato.

Per studiare il femicidio è infatti necessario avvalersi di più fonti di dati, rendendo interoperabili banche dati diverse, ma anche effettuare un lavoro diacronico, che permetta di aggiornare annualmente anche i dati relativi al passato.

Un primo passo nella costruzione di un database alimentato da più fonti è stato effettuato nel 2014, quando i dati della rassegna stampa monitorati nei lavori de *Casa delle Donne* sono stati confrontati con quelli del Registro di Mortalità Regionale, grazie ad una proficua collaborazione tra Osservatorio Sociale Regionale e l'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO)²¹.

In questo lavoro tale *database* è stato implementato con i femicidi del 2014 e del 2015 tratti dalla rassegna stampa della Regione Toscana confrontati con quelli presentati da *La casa delle donne* Bologna²².

Per individuare gli omicidi di donne si sono usate le seguenti parole chiave: femicidio; suicidio donna; suicidio ragazza; omicidio donna; omicidio ragazza; prostituta omicidio; prostituta uccisa; cadavere donna scomparsa; cadavere ragazza scomparsa; ritrovamento corpo donna; ritrovamento corpo ragazza; delitto passionale; pista passionale.

Come specificato nelle precedenti edizioni del Rapporto, un monitoraggio dei femicidi basato sulla rassegna stampa, seppur integrato dalla fonte delle schede di morte, non ha pretese di certezza: anche seguendo i casi nel tempo, si tratta spesso di vicende che a livello giuridico si concludono dopo anni e talvolta senza l'individuazione di un colpevole. Per questo motivo sarebbe utile un'analisi integrata con i dati del Ministero dell'Interno e con le informazioni provenienti dai fascicoli giudiziari, in modo da poter aggiornare anche le informazioni relative ai singoli casi, tenendo conto così delle risultanze delle indagini e dell'esito dei processi.

²¹ L'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica gestisce il Registro di Mortalità Regionale (RMR) per conto della Regione Toscana e opera in stretta collaborazione con tutte le Aziende USL regionali. I dati sono registrati dalle Aziende USL di accadimento al momento in cui si verificano, e la diffusione dei dati è prevista a un anno dalla data di accadimento. In Toscana, è attivo dal 1987 un flusso parallelo a quello ISTAT delle cause di morte poiché il DPR n. 285/1990 prevede che la scheda ISTAT di morte venga compilata dal medico in duplice copia, una per l'ISTAT a fini statistici, una per le Aziende del Sistema Sanitario per scopi sanitari e amministrativi.

²² I dati estratti dall'emeroteca regionale sono stati confrontati anche con la pagina Corriere della sera dedicata ai femicidi <http://www.corriere.it/cronache/speciali/2015/la-strage-delle-donne/>, che però presenta meno casi rispetto al lavoro del Gruppo femicidio de *La casa delle donne* per non subire violenza di Bologna. I casi che più facilmente vengono "persi", sia dalla rassegna effettuata dall'emeroteca, che da quella della testata nazionale, sono i casi di omicidio in coppie molto anziane, che non sempre escono dalle pagine interne di cronaca locale.

Se per la descrizione del lavoro di confronto tra dati rimandiamo al *VI Rapporto*, qui è necessario riportare alcune considerazioni importanti per capire come si è proseguito nell'analisi della rassegna stampa. Si tratta di quello che nel 2014 è stato definito come tentativo di operativizzare il concetto di omicidio di genere. Rimane ancora oggi la consapevolezza che si tratta soltanto di una proposta sulla quale sarebbe utile poter riflettere, anche se è raro trovare una discussione scientifica su questi punti, fermandosi il dibattito troppo spesso al concetto stesso di femicidio e all'opportunità di utilizzarlo.

In questo lavoro l'omicidio è stato considerato femicidio ogni qualvolta un uomo abbia ucciso²³ una donna e sia stata presente almeno una delle seguenti condizioni:

1. l'omicidio è avvenuto all'interno di una relazione intima presente o passata, anche occasionale;
2. tra vittima e omicida esiste una relazione di parentela, non sono presenti chiari motivi di altra natura (ad esempio una contesa su un'eredità) e le vittime sono solo di genere femminile (o l'eventuale vittima di genere maschile è "collaterale");
3. quale che sia il rapporto tra vittima e omicida, il movente è chiaramente un rifiuto di tipo affettivo/sessuale;
4. l'omicidio è avvenuto nell'ambito del mondo della prostituzione e non sono presenti motivazioni legate al denaro (ad esempio morte in seguito a rapina);
5. l'omicidio è avvenuto in una situazione di subalternità dell'uomo nei confronti della donna e le vittime sono solo di genere femminile (o l'eventuale vittima di genere maschile è "collaterale").

Anche le informazioni che saranno descritte nel paragrafo seguente sono tratte da articoli di stampa e, per alcuni aspetti in particolare, molto spesso sono dubbie: si pensi in particolare alle informazioni sul legame tra vittima e assassino. L'esistenza o meno di una relazione, il fatto che essa fosse o meno finita, sono elementi spesso oggetto delle stesse indagini. Le scelte qui effettuate hanno cercato di riportare quello che è apparso più plausibile alla luce degli ultimi sviluppi delle indagini di cui si ha traccia mediatica.

²³ Nella definizione è volutamente eliminato il concetto di dolo: entrambe le fonti utilizzate nel VI Rapporto per determinare gli omicidi di genere/femicidi (rassegna stampe e certificati di morte del RMR) non permettono di discriminare gli omicidi preterintenzionali e colposi da quelli dolosi. Un aiuto potrebbe arrivare dalle fonti dell'autorità giudiziaria. E' utile però sottolineare che questi elementi sono spesso oggetto di dibattito processuale al fine della riduzione di pena dell'omicida. Nell'ottica qui adottata, quindi, se l'azione violenta ha come esito la morte della donna, l'evento è un femicidio.

Seppur con questi limiti, il lavoro di descrizione delle donne uccise in Toscana dal 2006 al 2015, è comunque fondamentale per capire le dimensioni del fenomeno e continuare a tenere alta l'attenzione su questo tema di estrema attualità.

1.3 I casi in Toscana dal 2006 al 2015

I casi di femicidio rilevati in Toscana dal 2006 al 2015 sono 88. I dati si riferiscono ai femicidi avvenuti nel territorio regionale, a prescindere dalla residenza della donna uccisa.

Nella tabella seguente è riportato il dettaglio per anno, da cui si nota una diminuzione nell'anno 2015, che, purtroppo, per i dati in nostro possesso non può essere considerata un'inversione di tendenza, per una serie di motivi: come già precisato, infatti, i dati sono solo quelli derivati da articoli di stampa e dunque potrebbero essere, in un primo momento, sottostimati; a dimostrazione di questo fatto, i casi relativi al 2013 e 2014 sono incrementati grazie alla riapertura di indagini su casi considerati, in principio, come morti naturali. La lettura della stampa per la prima parte del 2016, inoltre, non pare confermare una tendenza alla diminuzione di casi, per l'elevato numero di donne uccise nella prima metà dell'anno.

Tab. 1.3. Numero di femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015

	Rassegna stampa
2006	9
2007	6
2008	8
2009	8
2010	12
2011	7
2012	6
2013	10
2014	15
2015	7
Totale	88

Tab. 1.4. Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per provincia di residenza della donna e per luogo dell'evento

	Provincia di residenza	Luogo dell'evento
Arezzo	6	5
Firenze	21	21
Grosseto	5	6
Livorno	8	9
Lucca	10	11
Massa-Carrara	1	1
Pisa	12	14
Pistoia	6	8
Prato	9	8
Siena	4	4
Fuori Toscana	1	/
Non disponibile	5	1
Totale	88	88

Entrando nel merito dell'analisi dei casi rilevati, tre quarti delle donne uccise per motivi di genere sono di cittadinanza italiana: 68 sono infatti le vittime autoctone, 20 quelle presumibilmente straniere²⁴.

Di seguito la tabella di contingenza 1.5 tra provenienza della vittima e dell'aggressore.

Tab. 1.5. Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per cittadinanza presunta della vittima e dell'aggressore

		Nazionalità presunta aggressore			Totale
		Italiana	Straniera	Sconosciuta	
Nazionalità presunta vittima	Italiana	62	3	3	68
	Straniera	5	10	5	20
Totale		67	13	8	88

La classe di età più colpita per le italiane è quella delle donne anziane, mentre nessuna vittima straniera ha più di 49 anni.

²⁴ Essendo la fonte giornalistica, spesso non si ha la certezza che le origini e la nazionalità dichiarata nell'articolo siano effettive. Considerata però la lunghezza dell'iter per l'ottenimento della cittadinanza italiana, vittime e aggressori di origine straniera sono stati considerati con cittadinanza non italiana.

Tab. 1.6: Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per classe di età e cittadinanza della vittima

	Italiana	Straniera	Totale complessivo
18-29 anni	6	7	13
30 -39 anni	6	5	11
40-49 anni	11	7	18
50-59 anni	9		9
60-69 anni	7		7
70-79 anni	9		9
80-89 anni	20		20
Totale complessivo	68	19	87²⁵

I femicidi di donne oltre i 70 anni sono commessi soprattutto dal marito. In almeno sette casi la stampa parla di evento legato alle gravi condizioni di salute della donna in seguito a malattia invalidante²⁶. Come rilevato nei precedenti Rapporti, «è quello che Eures definisce “omicidio altruistico”, ma che *La Casa delle Donne* di Bologna considera femicidio *tout court*. L'argomento è assai complesso e coinvolge anche elementi che esulano dagli obiettivi di questo lavoro. E' utile però considerare che questo tipo di omicidio, per il quale nel nostro ordinamento giuridico non è prevista alcuna attenuante, ha più frequentemente come vittime donne piuttosto che uomini, come emerge dal rapporto Eures²⁷». In nove casi l'uccisione di una donna anziana è avvenuta per mano del figlio.

²⁵ In tutte le tabelle in cui si considera l'età, è escluso il caso di una donna straniera per la quale l'informazione è mancante.

²⁶ Si tratta di omicidi avvenuti in caso di malattia della donna in cui dagli articoli di stampa non emerge nessun altro tipo di brutalità o di accanimento sul corpo della donna.

²⁷ Nel lavoro citato all'interno del capitolo dedicato agli omicidi di anziani, una parte ha come oggetto gli anziani uccisi nell'ambito della famiglia, da cui emerge che nel periodo 2008-2012, i casi in cui il movente è attribuito ad una malattia della vittima sono 4 (su 81 omicidi domestici di anziani) tra gli uomini e 30 (su 144) tra le donne (2013; p. 250).

Tab. 1.7. Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per classe di età e tipo di aggressore

Età della vittima (anni)	Partner	Conoscente/ amico	Cliente	Persona non nota	Ex partner	Figlio	Totale
18-29 anni	5	3	2	1	2		13
30 -39 anni	5	2	1	1	2		11
40-49 anni	10	2	2	1	3		18
50-59 anni	5	1		1	2		9
60-69 anni	5	2					7
70-79 anni	6					3	9
80-89 anni	12	1		1		6	20
Totale	48	11	5	5	9	9	87²⁸

È tra gli assassini di donne anziane che è più alta la propensione al suicidio, come emerge chiaramente dalla tabella 1.8. Tutti i casi di suicidio sono avvenuti in caso di relazione intima presente o passata o parentale tra vittima e assassino.

Tab. 1.8. Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per età della vittima e avvenuto o tentato suicidio dell'aggressore

Età della vittima (anni)	Nessun tentativo di suicidio	Suicidio dell'aggressore	Tentato suicidio dell'aggressore	Evento non chiarito	Totale
18-29 anni	10	2		1	13
30 -39 anni	7	4			11
40-49 anni	14	3	1		18
50-59 anni	7	1	1		9
60-69 anni	3	4			7
70-79 anni	1	7	1		9
80-89 anni	9	8	3		20
Totale	51	29	6	1	87²⁹

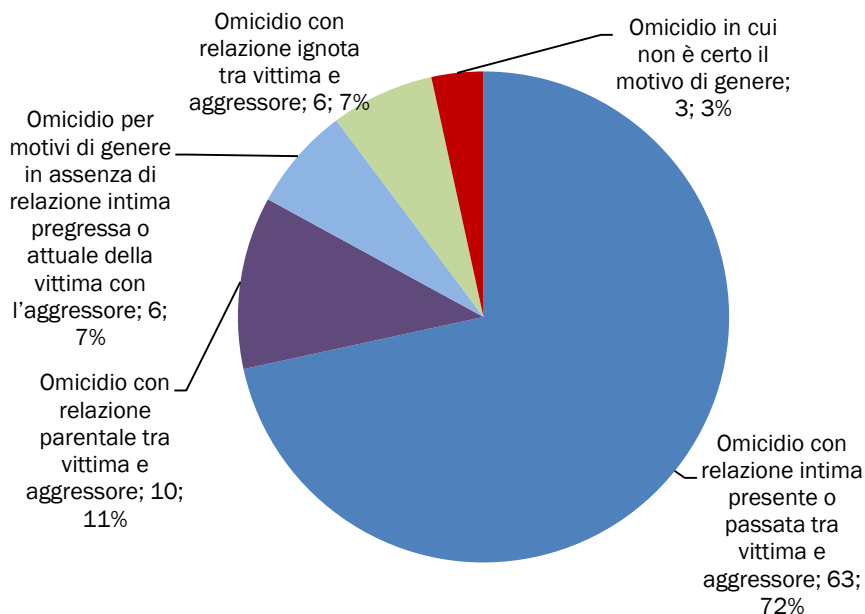
La maggioranza dei femicidi avvenuti in Toscana tra il 2006 e il 2015 si è verificata all'interno di una relazione, presente o passata, intima o parentale. Come specificato, all'interno di questa categoria sono inclusi anche i cinque omicidi di prostitute verificatisi presumibilmente per mano di un cliente³⁰.

²⁸ Cfr. nota 25

²⁹ Cfr. nota 25

³⁰ Gli altri due omicidi probabilmente avvenuti nell'ambito della prostituzione, non contengono elementi tali da poterli classificare come avvenuti per mano di un cliente (e non, ad esempio, di un protettore).

Graf. 1.1. Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per tipo di evento – Valori assoluti



In tutti i casi in cui l'identità del presunto assassino è nota, si tratta di una persona che conosceva la donna: un partner (incluso in questa categoria qualunque persona abbia avuto una relazione intima presente o passata, all'interno della coppia "regolare" o extraconiugale) o un figlio, un cliente o un conoscente.

Tab. 1.9. Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per tipo di omicida – Valori assoluti e percentuali

Omicida	V.A.	%
Partner (coniuge, compagno, fidanzato, amante)	48	54,5
Conoscente / amico	11	12,5
Ex partner	9	10,2
Figlio	9	10,2
Persona non identificata	6	6,8
Cliente	5	5,7
Totale	88	100

I (pochi) casi di omicidio in cui la relazione tra vittima e assassino era di semplice conoscenza, sono avvenuti a danno di giovani donne e a seguito di un rifiuto. La tabella 1.10. riporta l'incrocio tra l'età della donna e il tipo di omicidio.

Tab. 1.10. Femicidi avvenuti in Toscana dal 2006 al 2015 per età della vittima e tipo di evento

	Omicidio con relazione intima presente o passata tra vittima e aggressore	Omicidio con relazione parentale tra vittima e aggressore	Omicidio per motivi di genere in assenza di relazione intima pregressa o attuale della vittima con l'aggressore	Omicidio con relazione ignota tra vittima e aggressore	Omicidio in cui non è certo il motivo di genere	Totale
18-29 anni	9	1	2	1		13
30 -39 anni	9		1	1		11
40-49 anni	15		2	1		18
50-59 anni	7		1	1		9
60-69 anni	5				2	7
70-79 anni	6	3				9
80-89 anni	12	6		1	1	20
Totale	63	10	6	5	3	87³¹

1.4 Le altre vittime dei femicidi: gli orfani

I minori rimasti orfani della madre a seguito di femicidio in Toscana dal 2006 al 2015 sono almeno 30.

Anche su questo dato non esistono fonti ufficiali; le uniche informazioni disponibili sono state recuperate attraverso la lettura degli articoli relativi ai femicidi: ancor più che sugli omicidi di donna, le notizie a disposizione sono dunque poche e poco affidabili; tra i casi analizzati nel periodo considerato, infatti, in almeno quattro omicidi le informazioni sulla donna uccisa sono talmente poche da non permettere neppure un'ipotesi sulla presenza/assenza di figli. Si tratta di donne straniere, in due casi prostitute, a cui la stampa riserva tendenzialmente un'attenzione minore, a meno che l'omicidio non sia particolarmente cruento.

L'assenza di una fonte di dati sugli orfani di femicidio rispecchia una mancata attenzione generale al tema, a partire dall'assenza di leggi specifiche a tutela di questi "orfani speciali" e di conseguenti politiche di sostegno.

Tale vuoto si inserisce nella tardiva attenzione che il nostro paese ha dedicato alle vittime di violenza assistita, argomento trattato specificatamente sia nella precedente edizione di questo Rapporto, che nel paragrafo dedicato all'accoglienza dei minori in Casa rifugio (cfr, § 6.3), a cui si rimanda anche per l'approfondita analisi degli effetti della violenza di genere sui figli delle donne che vivono in una situazione di violenza domestica. Effetti che, evidentemente, diventano particolarmente drammatici quando il ripetersi della violenza raggiunge l'estremo, con la morte della donna per mano del compagno, spesso lo stesso padre.

³¹ Cfr. nota 25

Proprio per colmare questo vuoto e per avviare una seria riflessione sul tema degli orfani di femicidio, è nato il progetto Who, Where, What, Supporting Witness Children Orphans From Femicide in Europe, il cui acronimo WWW.SWITCH-OFF.EU è anche il sito dedicato a fornire consulenza e sostegno, oltre alle raccomandazioni a livello europeo per i decisori politici che lavorano sul problema.

Il progetto nasce con *“l'intento di monitorare i casi degli special orphans e capire cosa è accaduto loro, dove sono, come stanno”* (p.4)³² ed ha i seguenti obiettivi:

- Ridurre il più possibile il devastante impatto del trauma subito dagli orfani di femicidio;
- scoprire le reali necessità e bisogni di bambini/adolescenti figli/e di vittime di femicidio;
- sviluppare il sito web (sia per pubblicazione materiali che per consulenza on-line)
- preparare delle raccomandazioni a livello europeo per i responsabili politici.

Come si legge dalla descrizione riportata nel sito sopracitato, «il progetto affronta le esigenze dei figli delle vittime di femicidio, analizzando i fattori di rischio e di protezione sviluppando le linee guida per i professionisti, attraverso un sito web. I beneficiari ultimi sono gli orfani, mentre il target a cui è direttamente rivolto sono tutti i professionisti che affrontano questi temi».

I risultati di tale lavoro, comprensivo di una ricerca sugli orfani di femicidio in Italia, sono stati presentati il 21 settembre 2016 alla Camera dei Deputati e raccolti nelle *Linee Guida d'intervento per gli Special Orphans*³³, un documento importante in cui oltre ad essere riportati dati sull'entità del fenomeno³⁴ e un excursus sugli aspetti normativi, sono analizzate e descritte le problematiche nella cura di questi orfani speciali, oltre a importanti proposte di intervento.

A fronte di una legislazione che non prevede interventi *ad hoc*, ma “utilizza” per questi bambini i normali strumenti di tutela legale previsti per i bambini che rimangono senza genitori, gli orfani di femicidio sono, come dice il titolo del lavoro, degli orfani speciali: in loro, infatti, alle problematiche relative alla violenza assistita (la maggior parte di loro, infatti, è testimone di violenze fisiche e/o psicologiche protratte negli anni, se non proprio dell'omicidio) si aggiungono anche altri aspetti, legati alla perdita, drammatica e improvvisa, delle figure di riferimento: la madre, uccisa e, nella maggior parte dei casi, il padre, omicida (talvolta anche suicida).

³² Capofila del progetto è il Dipartimento di Psicologica della Seconda Università degli Studi di Napoli, con la collaborazione della Associazione nazionale D.i.Re Donne in rete contro la violenza, dell'Università Mykolas Romeris della Lituania e del Dipartimento di Legge dell'Università di Cipro ed è realizzato grazie al sostegno dell'Unione Europea.

³³ <http://cismai.it/linee-guida-dintervento-per-gli-special-orphans/>

³⁴ Interessante notare che i dati riportati nel lavoro sugli orfani di femicidi in Italia hanno come fonti dati gli archivi della trasmissione “Amore criminale”, i lavori de “La casa delle donne per non subire violenza di Bologna” e dalla ricerca FEAR in IPV condotta Dipartimento di Psicologica della Seconda Università degli Studi di Napoli, relativa quest'ultima ai casi di femicidio tra il 2000 e il 2004.

Alle conseguenze dell'essere testimoni di violenza, si aggiunge dunque il problema del reinserimento in un nuovo nucleo familiare.

L'analisi di 123 casi di minori orfani ha mostrato la tendenza, in linea con la legislazione in materia di orfani, a mantenere i legami familiari e i punti di riferimento per il bambino. Questo, però, nel caso di orfani di femicidio significa anche scegliere per il bambino un nuovo nucleo familiare fortemente segnato dallo stesso dramma di cui il minore è vittima. Un aspetto che certo è presente in ogni caso di perdita prematura di un genitore, ma che nel caso del femicidio è aggravato dalla particolare circostanza della morte.

Numerosi sono i problemi che questi bimbi si trovano ad affrontare, quale sia per loro la soluzione scelta dal giudice.

Per chi è costretto a cambiare casa e luogo si ha una perdita di tutti i punti di riferimento, e il problema di doversi reinserire in un contesto che spesso non conosce il trauma che il bambino vive; questo anche per la decisione di molti *caregiver*, in un tentativo di protezione, di non parlare ai nuovi adulti di riferimento (ad esempio i nuovi insegnanti) del vissuto traumatico del bimbo.

Chi, invece, rimane nei luoghi di residenza, si scontra con i problemi derivanti dall'essere riconosciuto come il figlio di quel femicidio, dal ripercorrere eventi e luoghi in cui si hanno ricordi drammatici.

A questo si aggiungono i rischi di vittimizzazione secondaria: punti, questi, ben illustrati nelle citate *Linee Guida*, che presentano anche proposte per il miglioramento del sostegno a questi bambini, incentrate soprattutto sulla necessità della presenza di figure professionali adeguatamente formate che possano fare da supporto sia al minore sia alla famiglia in cui il bimbo viene re-inserito.

Tali proposte non possono prescindere da una riflessione specifica del legislatore in materia. Ad oggi, infatti, mancano una serie di strumenti che sarebbero utili per poter garantire un adeguato sostegno, anche economico, al minore e alla famiglia che lo accoglie, oltre ad una revisione delle dinamiche processuali che, nel loro iter complesso, non tengono conto della drammaticità che il protrarsi di un processo può avere su minori chiamati a testimoniare e a ripercorrere così momenti terribili della loro vita.

Ecco, dunque, che quella distinzione tra femicidi e omicidi di donna, troppo spesso contestata, assume un'ulteriore rilevanza. Distinguere l'assassinio compiuto per motivi di genere, ha anche delle forti conseguenze nelle politiche: significa pensare a strumenti di tutela delle donne che non siano solo repressivi, ma partano dall'educazione alla differenza, alle azioni di contrasto preventive, all'aiuto alle donne vittime di violenza; fino ad arrivare ad una tutela speciale per gli orfani di femicidio, riconoscendone uno status particolare che non può prescindere dal riconoscimento che l'assassinio di cui la madre è vittima è un atto particolare, che affonda le radici non nella violenza comune, ma nella violenza di genere, di cui probabilmente questi bambini, ancor prima dell'evento drammatico, sono già stati, in quanto testimoni, essi stesse vittime.

2. Il monitoraggio delle richieste di aiuto ai Centri antiviolenza

di Daniela Bagattini, Luca Caterino e Valentina Pedani

Nell'applicativo sulla violenza di genere promosso dalla Regione Toscana (di seguito applicativo VGRT) sono presenti tutte le schede di accesso inserite dai Centri antiviolenza³⁵ dal 1° luglio 2009 in poi³⁶.

³⁵ Ai sensi dell'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2014, per Centri antiviolenza si intendono i centri che svolgono attività di accoglienza, orientamento, assistenza psicologica e legale, promossi da:

- a) Enti locali, in forma singola o associata;
- b) Associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificamente formato;
- c) Soggetti di cui alle lettere a) e b), di concerto, di intesa, o in forma consorziata.

La Conferenza unificata Stato-Regioni del 27 novembre 2014 ha sancito l'Intesa, prevista dall'articolo 3, comma 4, dello stesso D.P.C.M., relativa ai requisiti minimi che i Centri antiviolenza e le Case rifugio devono possedere per poter accedere al riparto delle risorse finanziarie di cui alla legge 15 ottobre 2013, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province".

Il Capo I dell'Intesa è dedicato alla definizione di Centro antiviolenza ("Strutture in cui sono accolte, a titolo gratuito, le donne di tutte le età ed i loro figli minorenni, le quali hanno subito violenza o che si trovano esposte alla minaccia di ogni forma di violenza, indipendentemente dal luogo di residenza"; articolo 1), ai requisiti strutturali e organizzativi (articolo 2), alle operatrici ("Il Centro deve avvalersi esclusivamente di personale femminile adeguatamente formato sul tema della violenza di genere. Il Centro deve assicurare un'adeguata presenza di figure professionali specifiche, quali: assistenti sociali, psicologhe, educatrici professionali e avvocate civiliste e penaliste con una formazione specifica sul tema della violenza di genere ed iscritte all'albo del gratuito patrocinio"; articolo 3), ai servizi minimi garantiti a titolo gratuito (ascolto, accoglienza, assistenza psicologica, assistenza legale, supporto ai minori vittime di violenza assistita, orientamento al lavoro; orientamento all'autonomia abitativa; articolo 4), ai percorsi di accompagnamento ("il Centro, utilizzando anche la collaborazione con le Forze dell'ordine, si avvale della rete dei competenti servizi pubblici con un approccio integrato atto a garantire il riconoscimento delle diverse dimensioni della violenza subita sotto il profilo relazionale, fisico, psicologico, sessuale, sociale, culturale ed economico"; articolo 5), al lavoro in rete ed ai flussi informativi. Per il testo completo dell'Intesa si rimanda al seguente link:

[http://www.statoregioni.it/Documenti/DOC_045687_146%20CU%20\(P.%203%20ODG\).pdf](http://www.statoregioni.it/Documenti/DOC_045687_146%20CU%20(P.%203%20ODG).pdf)

L'elenco dei Centri antiviolenza toscani in possesso dei requisiti di cui all'Intesa del 27 novembre 2014, così come attestato dalle Province al 31 dicembre 2015, è consultabile al seguente link: <http://www.regione.toscana.it/-/i-siti-web-dei-centri-antiviolenza>

³⁶ Le schede di accesso sono compilate al momento della richiesta di aiuto da parte della donna. Queste possono essere modificate dalle operatrici durante il periodo che intercorre tra l'inserimento e l'estrazione dei dati, ma, generalmente, queste rappresentano una fotografia dello stato di fatto che non può, come ogni descrizione di processi mutevoli, non tenere conto dell'estrema dinamicità dei percorsi, sia per quanto riguarda variabili come stato civile, convivenza, denuncia, sia per il grado di consapevolezza della violenza subita da parte della vittima, che può modificarsi durante il percorso all'interno del centro. I dati qui presentati,

A seguito delle implementazioni dell'applicativo VGRT attivate dopo il primo anno di rilevazione (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010), è possibile usufruire di un maggior numero di elaborazioni per le schede inserite nel database a partire dal 1° luglio 2010. Utilizzando una modalità già sperimentata nei precedenti Rapporti, nella parte introduttiva saranno inseriti anche i dati relativi al primo anno di rilevazione al fine di restituire una panoramica generale dell'andamento del fenomeno da quanto esiste il database regionale, mentre le analisi più approfondite riguarderanno il periodo 1° luglio 2010 - 30 giugno 2016³⁷.

Dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2016 si sono rivolte ai Centri 15.878 donne³⁸.

Le donne che dal 1° luglio 2015 al 30 giugno 2016 si sono rivolte per la prima volta ad un Centro sono 2.397, 221 unità in meno rispetto ai dodici mesi precedenti (-8,4%). Tale dinamica, in controtendenza rispetto ai dati registrati annualmente dal 2009/10 in poi³⁹ (tab. 2.1), non può non essere messa in relazione con la riduzione dei fondi pubblici (o con il ritardo nello stanziamento dei fondi governativi previsti dal "Piano di azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere") a disposizione dei Centri per l'erogazione dei servizi. I Centri rilevano inoltre come elemento problematico il *turn over* delle operatrici, nella maggior parte titolari di contratti di collaborazione.

La diminuzione del numero di nuove utenti rispetto all'annualità 2014/15 ha riguardato tutti gli ambiti territoriali (con la sola eccezione di Lucca, dove si contano 15 donne in più, pari al 7,2%), con variazioni più significative nelle province di Pisa (-22,8%; 77 donne in meno), Prato (-12,1%, -30 donne), Grosseto (-10,9%, -12 donne) e Firenze (-8,2%, -63 donne).

Nel periodo 1° luglio 2015 - 30 giugno 2016 hanno inserito almeno una scheda nel database regionale 20 Centri antiviolenza e 8 Centri o sportelli di ascolto ad essi

dunque, illustrano un processo dinamico che, in quanto tale, può modificarsi, ma, a parte l'elemento della denuncia che può trasformarsi nel ritiro o nella conferma, in generale possiamo affermare che il quadro qui presentato è il ritratto che descrive le utenti al momento del loro accesso ai Centri antiviolenza.

³⁷ Come sopra descritto, la scheda utilizzata è stata modificata dal 1° luglio 2010: questo rende impossibile la costruzione di un database univoco 2009-2016. Per quanto riguarda l'analisi bivariata il periodo di tempo considerato è quello che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016. Le distribuzioni percentuali delle variabili - e le relative rappresentazioni grafiche - sono state calcolate sul numero delle donne per le quali si dispone dell'informazione (per le quali, cioè, il campo della scheda di aiuto è stato correttamente compilato e il dato inserito nell'applicativo), non su tutte le donne che si sono rivolte ai Centri: si tratta quindi di percentuali calcolate sulle risposte valide.

³⁸ I numeri a cui si fa riferimento riguardano utenti che si sono rivolte per la prima volta alle strutture in oggetto. La mancanza di un codice identificativo anonimo regionale non assicura che non possano esistere casi in cui la stessa donna si sia rivolta a strutture diverse. In generale però possiamo dire che la comunicazione tra strutture permette di considerare questi possibili casi numericamente trascurabili.

³⁹ Nell'annualità 2014/15 il numero di donne era rimasto sostanzialmente invariato rispetto ai dodici mesi precedenti, nonostante la chiusura di alcuni sportelli di ascolto territoriali (in particolare a Firenze e Prato) che nell'annualità 2013/14 avevano permesso di intercettare nuove utenti.

collegati. In 4 Centri antiviolenza (Artemisia a Firenze, La Nara a Prato, Associazione “Pronto donna” ad Arezzo e Casa della Donna a Pisa) si concentra oltre la metà (il 52,2%) del totale delle schede inserite.

Tab. 2.1. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento⁴⁰ (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo). Distribuzione provinciale – valori assoluti.

	AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PO	PT	SI	Totale
2009-10	97	715	81	89	143	50	193	173	132	88	1.761
2010-11	214	684	102	100	167	27	177	149	183	125	1.928
2011-12	216	707	89	106	179	68	217	133	227	110	2.052
2012-13	209	890	118	148	224	58	330	179	249	108	2.513
2013-14	252	843	107	183	258	61	330	193	283	99	2.609
2014-15	260	770	110	192	208	176	337	184	247	134	2.618
2015-16	248	707	98	177	223	165	260	178	217	124	2.397
Totale 2009-16	1.496	5.316	705	995	1.402	605	1.844	1.189	1.538	788	15.878

La disponibilità di dati per un periodo così ampio permette alcune riflessioni generali sulla violenza di genere: in particolare uno sguardo diacronico consente di evidenziare la stabilità del fenomeno per quanto riguarda le caratteristiche delle donne che si rivolgono ai Centri. Nel corso del tempo, infatti, non si registrano significativi cambiamenti nel profilo delle utenti (cittadinanza, stato civile, età, situazione occupazione, titolo di studio, etc).

E' sempre necessario ribadire che i dati inseriti nel database regionale si riferiscono a donne che hanno deciso di intraprendere un percorso di uscita dalla violenza, facendo un primo significativo passo su una strada in genere molto lunga, costituita anche da ripensamenti: l'11,2% di donne, infatti, dopo un primo contatto rinuncia al servizio offerto (paragrafo 2.6, tab. 2.10 e graf. 2.18), per poi tornare magari dopo mesi o anni. Sulla decisione di provare a uscire dalla condizione di maltrattamento e sopruso che stanno vivendo influiscono numerosi fattori, in parte relativi alla singola donna (aspetti psicologici, variabili socio-economiche, etc), in parte esterni, come la capacità del sistema di intercettare i bisogni e far emergere la violenza dal silenzio. In questo senso, campagne di sensibilizzazione locali, riconoscibilità e radicamento dei Centri nel territorio, funzionamento della rete contro la violenza di genere, formazione degli operatori dei servizi con cui la donna può venire a contatto, capacità di risposta fornita, sono tutti elementi che giocano un ruolo fondamentale nella decisione di rivolgersi ad

⁴⁰ I valori riportati in questa tabella, per periodo di riferimento, possono discostarsi di qualche unità da quanto riportato nei Rapporti precedenti. Questo a causa delle operazioni di verifica che le operatrici dei centri svolgono di volta in volta sul database, ripulendolo o, viceversa, aggiungendo casi rimasti sospesi.

un Centro da parte di una donna vittima. A questi si aggiungono anche fattori che intervengono in ambito territorialmente più vasto - come le campagne di informazione a livello nazionale - oppure a livello più generale, come ad esempio il ruolo dei *mass media* (nuovi e tradizionali) e i cambiamenti legislativi.

Con queste dovute premesse possiamo fornire un quadro descrittivo delle donne che si sono rivolte ai Centri antiviolenza.

2.1 Chi si rivolge ai Centri

Guardando alla distribuzione per cittadinanza delle donne che si sono rivolte ai Centri dal 1° luglio 2009 ad oggi, si rileva che le italiane sono il 69,7% del totale delle utenti. Tra le straniere, che costituiscono il restante 30,3%, il 66,3% è rappresentato da cittadine non comunitarie, mentre il 33,7% proviene da paesi UE.

Tab. 2.2. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) per cittadinanza⁴¹. Distribuzione regionale - valori assoluti.

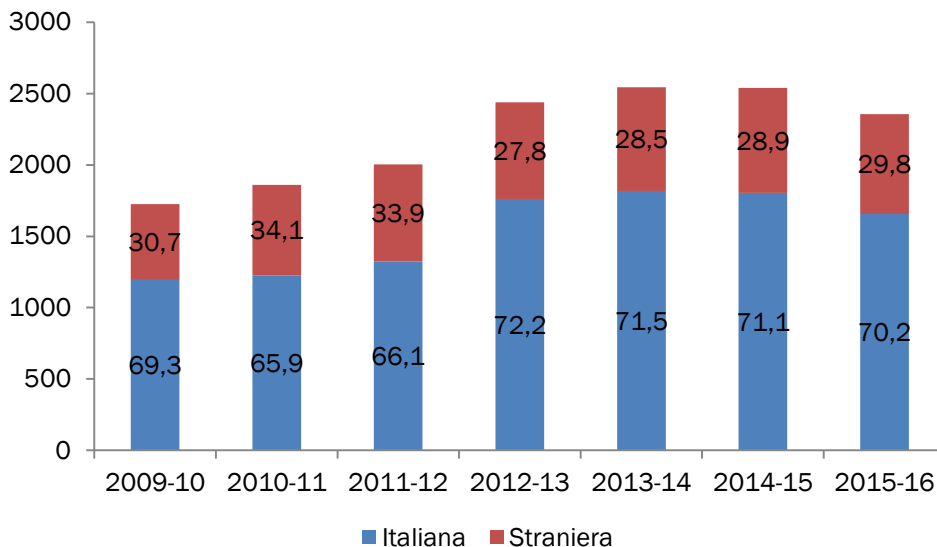
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	Totale 2009-16
Italiana	1.195	1.225	1.324	1.762	1.818	1.804	1.655	10.783
Straniera	530	635	680	677	726	735	701	4.684
Totale risposte valide	1.725	1.860	2.004	2.439	2.544	2.539	2.356	15.467
Non rilevato	36	12	22	15	4	35	17	141
Non risponde	-	56	27	58	61	44	24	270
Totale	1.761	1.928	2.053	2.512	2.609	2.618	2.397	15.878

Analizzando la serie storica (tab. 2.2), osserviamo che le donne straniere sono aumentate soprattutto tra il 2009/10 ed il 2010/11 (+19,8%), tra il 2010/11 ed il 2011/12 (+7,1%) e tra il 2012/13 ed il 2013/14 (+7,2%), mentre l'incremento delle italiane è più consistente tra il 2010/11 ed il 2011/12 (+8,1%) e soprattutto tra il 2011/12 ed il 2012/13 (+33,1%).

Negli ultimi 12 mesi, le utenti italiane diminuiscono di 149 unità (-8,3%), quelle straniere di 34 unità (-4,6%). La percentuale di donne italiane passa così dal 71,1% del 2014/15 al 70,2% del 2015/16 (graf. 2.1).

⁴¹ La cittadinanza è intesa come "condizione della persona fisica alla quale l'ordinamento giuridico di uno Stato riconosce la pienezza dei diritti civili e politici". A differenza della nazionalità, dunque, il riferimento è al rapporto giuridico tra cittadino e Stato (Inps, "Cittadinanza e Nazionalità: una distinzione necessaria").

Graf. 2.1. Donne che si sono rivolte ai Centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per cittadinanza. Distribuzione regionale – percentuali valide⁴².



Abbiamo osservato come le caratteristiche delle donne che si rivolgono ai Centri non siano di fatto cambiate nel corso dei sei anni. Di seguito riportiamo una sintesi di quanto sarà poi illustrato puntualmente con grafici e tabelle.

Donne straniere

Si tratta di donne mediamente giovani: il 27,9% delle utenti straniere ha meno di 30 anni e solo il 31,9% ha 40 anni o più (graf. 2.3).

La situazione occupazionale risulta molto fragile: solo il 35,6% delle utenti ha un'occupazione stabile (graf. 2.4). Tra le donne che lavorano, la maggior parte (67,5%) svolge la professione di operaia (graf. 2.6).

Oltre due donne straniere su tre convivono con il proprio partner (il 68%); la maggioranza delle donne conviventi non ha però un proprio reddito fisso (il 43,9% vs. il 24,1%). Una situazione di dipendenza economica molto frequente, alla quale si aggiunge il 19,6% di donne che non convive e non ha un reddito fisso (graf. 2.5).

Donne italiane

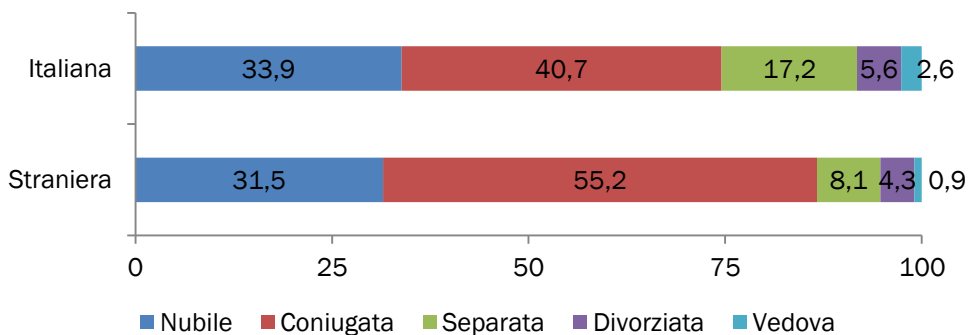
Più eterogenee risultano le caratteristiche delle utenti italiane. Le donne italiane (graf. 2.3) si concentrano prevalentemente nelle fasce di età tra i 30 ed i 39 anni e tra i 40 ed i 49 anni (rispettivamente 25,8% e 31,7%), ma ben rappresentate sono anche le donne tra i 50 ed i 59 anni (17,6%). Nel 40,7% dei casi sono sposate, nel 17,2% separate e nel 5,6% divorziate (graf. 2.2).

⁴² Con "percentuale valida", d'ora in poi, s'intende il valore calcolato sul totale delle rispondenti alla domanda specifica e non sul totale di segnalazioni.

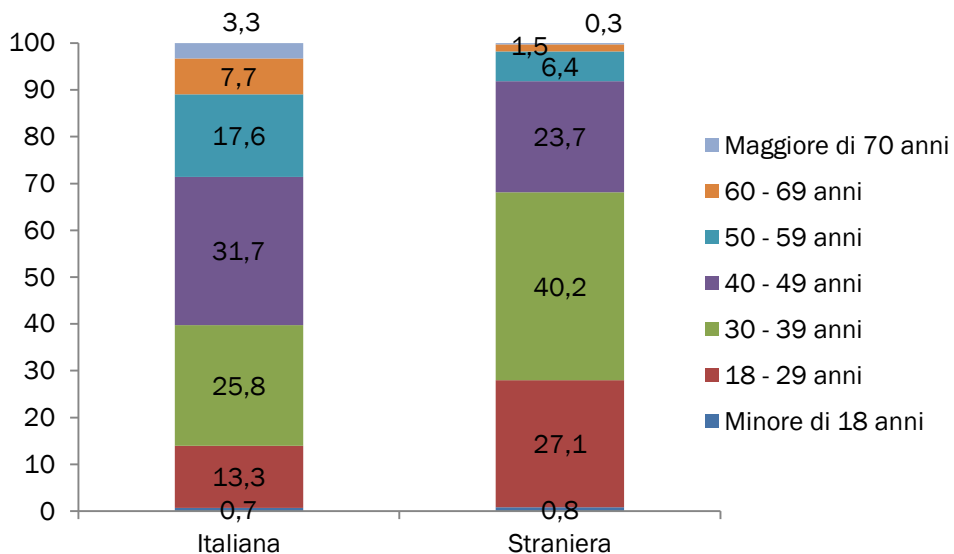
Quasi la metà (47,9%) ha un'occupazione stabile (graf. 2.4). L'analisi incrociata di situazione familiare e reddito non vede categorie fortemente predominanti, seppur emerga una maggior frequenza delle utenti economicamente indipendenti, sia tra coloro che convivono che tra le altre (graf. 2.5).

Si tratta di donne con livelli di studio anche elevati (il 15,4% ha la laurea, il 45,7% il diploma di scuola media superiore). Tra le occupate (graf. 2.5) prevalgono le impiegate (50,6%), ma non mancano libere professioniste (11,1%) e commercianti (4,2%). Negli ultimi dodici mesi si registra un aumento delle operaie (passate dal 24,9% al 31,8%, a fronte di un valore 2010-2016 pari al 29,2%).

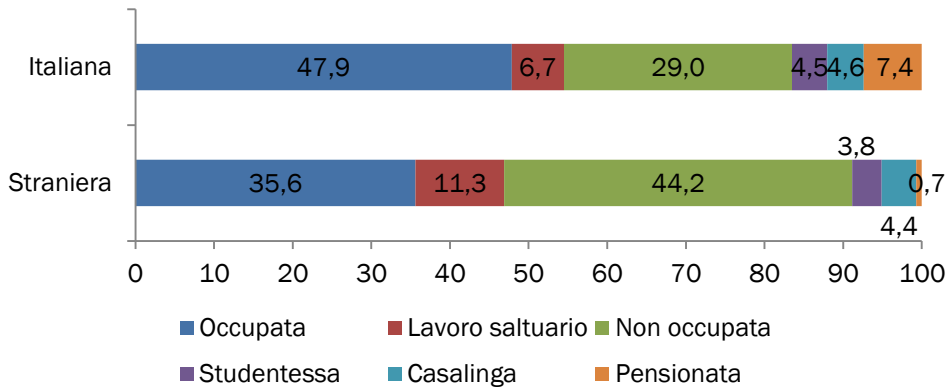
Graf. 2.2. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e stato civile. Distribuzione regionale percentuali valide.



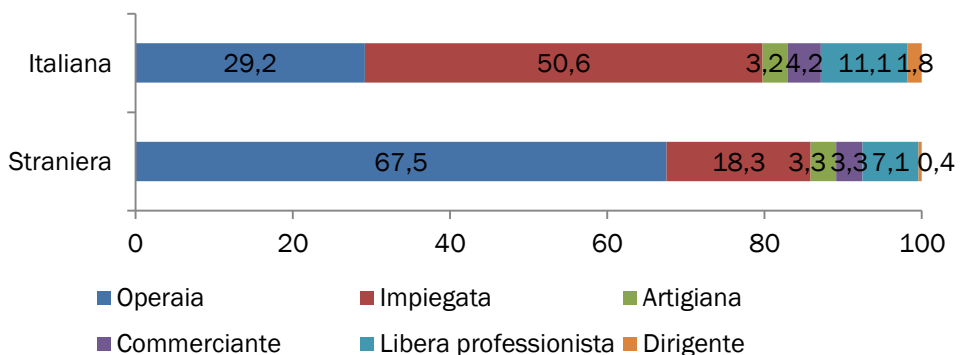
Graf. 2.3. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e fascia di età. Distribuzione regionale - percentuali valide.



Graf. 2.4. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e situazione occupazionale. Distribuzione regionale - valori percentuali.



Graf. 2.5. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e tipo di occupazione. Distribuzione regionale - percentuali valide.



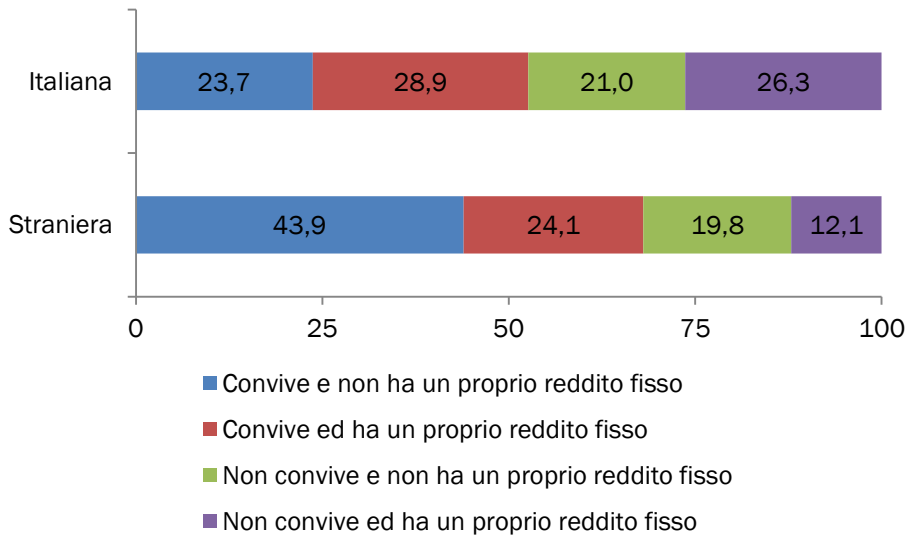
Il grafico 2.6 illustra un'analisi multivariata tra le variabili cittadinanza, stato di convivenza e situazione occupazionale - quest'ultima ricodificata nella variabile stato reddituale⁴³ - al fine di cercare di creare una tipologia dell'utenza dei Centri nel periodo 2010-2016.

Negli ultimi dodici mesi si rilevano una significativa diminuzione del numero di donne straniere che convivono con il partner disponendo di un proprio reddito (dal 27% del 2014/15 passano al 18,9%, a fronte di un valore 2010-2016 del 24,1%) e un quasi corrispondente aumento delle utenti straniere che convivono in situazione di dipendenza economica (dal 42,8% al 49,3%, a fronte di un valore 2010-2016 del

⁴³ La variabile stato reddituale comprende le categorie "con reddito fisso" in cui sono stati riaggregati gli stati "occupata" e "pensionata" e "senza reddito fisso" in cui sono stati riaggregati gli stati "lavoro saltuario", "non occupata", "studentessa" e "casalinga".

43,9%). Analizzando la sola variabile situazione occupazionale delle utenti straniere che si sono rivolte ai Centri, si osserva che la percentuale di donne occupate stabilmente è scesa dal 37,3% al 29,6% (a fronte di un valore 2010-2016 del 35,6%).

Graf. 2.6. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza, stato di convivenza e stato reddituale. Distribuzione regionale dei quattro tipi più frequenti –percentuali valide.



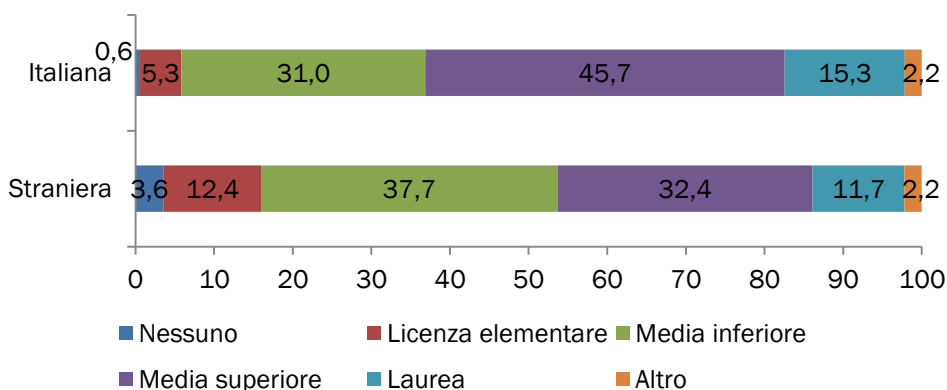
Rispetto al titolo di studio (tab. 2.3), in controtendenza con quanto registrato nell'annualità 2014/15, si registra un lieve aumento delle donne con al più la licenza media (da 731 a 745, sommando le categorie "nessuno", "licenza elementare" e "media inferiore"; in valori percentuali le donne provenienti da un livello socio-economico medio-basso passano dal 40,1% al 43,7%) ed un calo delle utenti diplomate (da 802 a 684, in valori percentuali dal 43,9% al 40,1%) e laureate (da 272 a 248; dal 14,9% al 14,5%).

L'andamento sopra descritto si rileva soprattutto tra le utenti italiane, che in media (graf. 2.7) si caratterizzano per livelli di istruzione più elevati rispetto alle straniere: le donne con titoli di studio medio-bassi sono passate dal 34,9% dell'annualità 2014/15 al 38,9% (a fronte di un valore 2010-2016 del 36,9%).

Tab. 2.3. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per titolo di studio. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	Totale 2009-16
Nessuno	24	25	10	21	34	18	33	165
Licenza elementare	103	83	90	103	167	153	114	813
Media inferiore	410	457	545	492	574	560	598	3.636
Media superiore	504	587	539	770	739	802	684	4.625
Laurea	161	180	185	261	262	272	248	1.569
Altro	64	39	52	50	24	20	28	277
Totale risposte valide	1.266	1.371	1.421	1.697	1.800	1.825	1.705	11.085
Non rilevato	495	107	114	112	52	182	121	1.183
Non risponde	0	450	517	704	757	611	571	3.610
Totale donne	1.761	1.928	2.052	2.513	2.609	2.618	2.397	15.878

Graf. 2.7. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e titolo di studio. Distribuzione regionale - percentuali valide.



2.2 L'accesso ai Centri. Il percorso delle donne tra i nodi della rete

Nel corso del primo anno di rilevazione le donne che accedevano direttamente ai Centri costituivano il 70,2% del totale, mentre nell'ultima annualità rappresentano il 60,4%. In valori assoluti, negli ultimi dodici mesi - caratterizzati, come precedentemente osservato, da una diminuzione del numero di donne che si sono rivolte per la prima volta ai Centri (-8,4%) - si osserva una sostanziale stabilità del numero di utenti

arrivate ai Centri su segnalazione di altri servizi (da 973 a 945, un valore comunque più elevato a quello dell'annualità 2013/14) ed una diminuzione delle donne arrivate direttamente ai Centri (da 1.621 a 1.440, il valore più basso dal 2012/13 in poi).

Tab. 2.4. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e modalità di accesso. Altri servizi da cui è stata segnalata la donna, per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo). Distribuzione regionale – valori assoluti.

	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	Totale 2009-16
Diretto	1.228	1.211	1.310	1.532	1.655	1.621	1.440	9.997
Segnalazione da altri servizi	521	695	730	974	932	973	945	5.770
Totale risposte valide	1.749	1.906	2.040	2.506	2.587	2.594	2.385	15.767
Non rilevato	12	22	12	7	22	24	12	111
Totale donne	1.761	1.928	2.052	2.513	2.609	2.618	2.397	15.878
Altri servizi da cui è stata segnalata la donna⁴⁴								
Consultorio	ND	9	17	27	17	28	27	125
Forze dell'ordine	ND	75	105	111	122	138	157	708
Pronto Soccorso	ND	34	55	53	59	60	93	354
Servizio sociale	ND	175	175	208	211	204	232	1.205
Altro	ND	237	200	476	498	466	448	2.325
Totale segnalazioni	ND	530	552	875	907	896	957	4.717

A segnalare le donne ai Centri sono soprattutto i Servizi Sociali (232 casi negli ultimi dodici mesi, pari a circa un quarto delle donne arrivate ai Centri su segnalazione di altri servizi, il 24,6%) e le Forze dell'ordine (157 casi nell'annualità 2015/16, pari al 16,6%).

In quasi la metà delle schede di donne arrivate ai Centri su segnalazione di altri servizi è utilizzata la categoria *altro servizio* (negli ultimi dodici mesi, 448 casi su 945). Da un'analisi delle risposte aperte⁴⁵ emerge tuttavia che negli ultimi dodici mesi 228 donne sono arrivate ai Centri tramite la rete relazionale (passaparola tra amici, familiari, parenti, colleghi, etc). Si rileva inoltre che:

- 56 donne sono state segnalate da altri Centri anti violenza (anche da fuori regione);
- 15 utenti sono state indirizzate ai Centri dal numero verde nazionale 1522⁴⁶;

⁴⁴ Era possibile indicare più di un servizio, essendo un campo a risposta multipla.

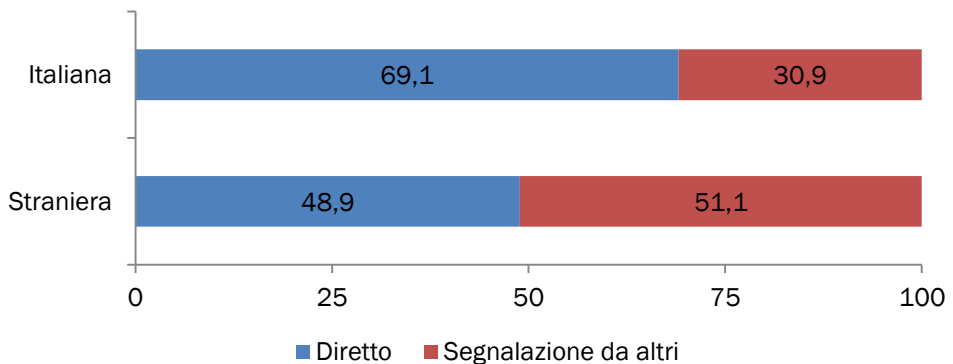
⁴⁵ Il totale di risposte aperte è minore del totale di risposte "altro" in quanto il campo non è sempre stato riempito con la specifica dell'altro servizio.

⁴⁶ Dal 2006 il Dipartimento per le Pari Opportunità ha sviluppato, mediante l'attivazione del numero di pubblica utilità 1522, un'ampia azione di sistema per l'emersione e il contrasto del

- in 54 casi l'invio è avvenuto tramite un altro soggetto della rete;
- 32 donne sono state segnalate ai Centri da professionisti privati (avvocati, psicologi/psichiatri o altri medici);
- 34 donne sono state segnalate da terzo settore, parrocchie e sindacati;
- 7 segnalazioni provengono dal mondo della scuola (insegnanti etc).

Nel grafico 2.8 si evidenzia la differenza proporzionale tra donne italiane e straniere rispetto alle modalità di accesso: nel periodo 2010-2016 il 69,1% delle donne italiane è arrivato ai Centri direttamente contro il 48,9% delle straniere (nel 2015/16 il 67,1% delle italiane vs. il 45,1% delle straniere).

Graf. 2.8. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e modalità di accesso. Distribuzione regionale – percentuali valide.



Il tipo di accesso rappresenta una variabile importante che, come vedremo, può condizionare anche l'esito del percorso, ma questa da sola non basta per ricostruire il cammino delle donne tra i vari nodi della rete.

Un altro dato importante per tracciare il percorso delle donne vittime di violenza tra i servizi offerti dal territorio è rappresentato dal numero e dal tipo di servizi a cui queste si sono rivolte prima di arrivare al Centro antiviolenza. A tale proposito, i dati ci mostrano che due donne su tre, prima di arrivare ad un Centro, si sono rivolte ad

fenomeno della violenza intra ed extra familiare a danno delle donne. Nato e pensato come servizio pubblico nell'intento esclusivo di fornire ascolto e sostegno alle donne vittime di violenza, nel 2009, con l'entrata in vigore della L.38/2009 in tema di atti persecutori, ha iniziato un'azione di sostegno anche nei confronti delle vittime di *stalking*. Il numero è attivo 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno ed è accessibile dall'intero territorio nazionale gratuitamente, sia da rete fissa che mobile, con un'accoglienza disponibile nelle lingue italiano, inglese, francese, spagnolo, russo e arabo.

<http://www.pariopportunita.gov.it/index.php/numeri-di-pubblica-utilita-sezione/117-numero-verde-1522-antiviolenza-donna>.

almeno un altro servizio territoriale (tra le nuove utenti del 2015/16 la percentuale è pari al 65,7%, nel periodo 2010-2016 al 66%).

Le informazioni contenute nelle schede non ci permettono di capire quanto questo “passaggio” sia stato importante nella decisione di rivolgersi ad un Centro, ma sono un’ulteriore conferma dell’importanza di una formazione diffusa riguardo al riconoscimento della violenza tra gli operatori pubblici e del Terzo Settore.

Tab. 2.5. Donne che si sono rivolte ai Centri e che sono passate precedentemente da altri servizi per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo). Altri servizi a cui si sono rivolte le donne per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) - Distribuzione regionale – valori assoluti⁴⁷

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	Totale 2010-16
Non si è rivolta ad altri servizi	635	722	795	709	827	778	4.466
Si è rivolta ad altri servizi	1.089	1.204	1.552	1.715	1.600	1.489	8.649
Totale risposte valide	1.724	1.926	2.347	2.424	2.427	2.267	13.115
Non rilevato	57	11	80	110	49	66	373
Non risponde	147	115	86	75	142	64	629
Totale donne	1.928	2.052	2.513	2.609	2.618	2.397	14.117
Altri servizi a cui si è rivolta la donna prima di arrivare al Centro antiviolenza⁴⁸							
Consultorio	37	83	44	38	47	44	293
Forze dell'ordine	567	600	798	957	809	802	4.533
Pronto Soccorso	250	282	421	429	416	421	2.219
Servizio sociale	424	487	546	580	592	495	3.124
Altro	323	273	536	680	613	574	2.999
Totale segnalazioni	1.601	1.725	2.345	2.684	2.477	2.336	13.168

Negli ultimi dodici mesi, sono 1.489 le nuove utenti dei Centri che si erano rivolte precedentemente ad altri servizi. La maggior parte di queste donne ha avuto contatti con le Forze dell'ordine (802 casi, pari al 53,9% del totale delle vittime che si sono rivolte ad altri servizi); seguono il Servizio sociale (495 casi, 97 in meno rispetto all'annualità 2014/15, pari al 33,2%) ed il Pronto Soccorso (421 casi, pari al 28,3%). Più limitato è invece il numero di nuove utenti dei Centri che si erano precedentemente rivolte ai Consultori (44, pari al 3%).

Nella categoria *altro servizio* (574 segnalazioni negli ultimi dodici mesi) è compreso un ampio ventaglio di soggetti. Analizzando le risposte aperte, si rileva che i soggetti più indicati tra quelli non compresi tra le categoria proposte nella scheda di rilevazione

⁴⁷ Per questa tabella non è possibile il confronto con il periodo 2009-2010, in quanto nella prima scheda elaborata non era prevista la possibilità di indicare più di un servizio.

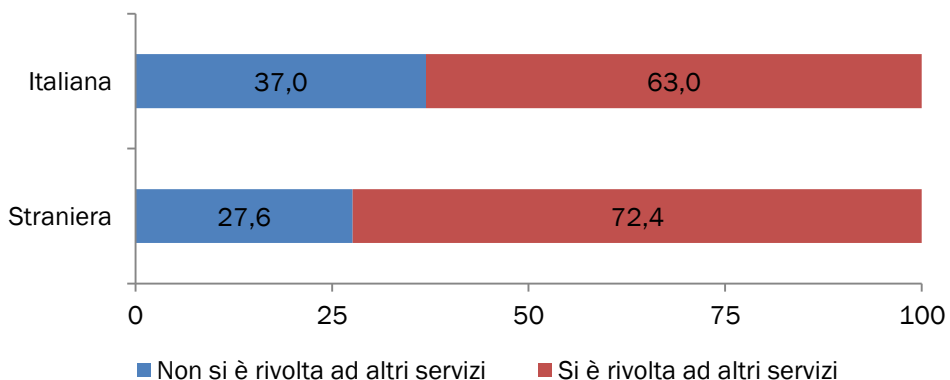
⁴⁸ E' possibile indicare più di un servizio, essendo un campo a risposta multipla.

sono nell'ordine avvocati (148 segnalazioni), psicologi e psichiatri (sia privati – la maggioranza – che operanti all'interno del servizio pubblico).

Come illustrato nel grafico 2.9 sono soprattutto le donne straniere ad aver avuto contatti con altri servizi prima dell'accesso al Centro (il 72,4%, contro il 63,0% delle utenti italiane; negli ultimi dodici mesi il 72,6% vs. il 62,8%).

Nonostante i limiti di questi dati, dovuti in particolare alla difficoltà di ricodificare voci aperte così eterogenee, il quadro che emerge è ugualmente interessante ed altamente informativo; ci dice, infatti, che le donne si sono mosse, e si stanno muovendo, in maniera multiforme tra diversi tipi di servizi pubblici e privati, collegati o meno alla rete locale antiviolenza. Come già sottolineato nel precedente Rapporto, per una rilevazione sempre più puntuale dei dati sulla violenza di genere sarebbe utile riuscire a coinvolgere anche i liberi professionisti, in particolare medici e avvocati, così come ampliare i contatti con il Terzo Settore.

Graf. 2.9. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e per l'essersi rivolta precedentemente ad altri servizi. Distribuzione regionale percentuali valide.



2.3 Le violenze subite

In questo paragrafo il focus si sposta dal profilo e dalla storia delle donne, all'evento violenza. Le informazioni presenti nella *Scheda di rilevazione delle richieste di aiuto ai servizi facenti parte della rete regionale contro la violenza alle donne* dell'applicativo VGRT riguardano⁴⁹ le caratteristiche riportate qui di seguito.

⁴⁹ I tre tipi d'informazione sono raccolti attraverso campi non collegati tra loro: questo significa che non è possibile correlare tra loro le risposte, essendo domande a risposta multipla. Per questo motivo ogni anno vengono incrociati solo i dati relativi al tipo di violenza e all'aggressore: poiché solo il 2,7% delle utenti (362 casi su 13.353 risposte valide) indica più di un maltrattante e considerata la rilevanza dell'informazione, all'interno del gruppo di lavoro è stato deciso di fornire il dato sul tipo di violenza perpetrata dalle differenti figure di maltrattante, seppur nella consapevolezza di un margine di inesattezza. Del tutto fuorviante sarebbe invece incrociare il

1. Tipo di violenza riferita (cioè che la donna dichiara di avere subito o che le operatrici dei Centri rilevano avere subito), classificata secondo l'indagine Istat. Si tratta di un campo a scelta multipla.
 - a. Fisica
 - b. Psicologica
 - c. Economica
 - d. *Stalking*
 - e. Violenza sessuale
 - f. Molestie sessuali
 - g. Mobbing

2. Rapporto che intercorre tra la donna e il maltrattante.
 - a. Coniuge
 - b. Partner convivente
 - c. Partner non convivente
 - d. Ex coniuge
 - e. Ex partner convivente
 - f. Ex partner non convivente
 - g. Datore di lavoro
 - h. Collega
 - i. Conoscente
 - j. Padre
 - k. Madre
 - l. Figlio/a
 - m. Altro/i parente/i
 - n. Sconosciuto

In molte delle analisi presentate in questo lavoro, come nei precedenti, il rapporto tra la donna e il maltrattante è stato ricodificato nella variabile a cinque categorie "partner", "ex partner", "parente", "conoscente", "sconosciuto".

3. Eventuali figli che assistono alle violenze.
 - a. Minorenni Maschi
 - b. Minorenni Femmine
 - c. Maggiorenni Maschi
 - d. Maggiorenni Femmine
 - e. Totale Maggiorenni
 - f. Totale Minorenni

dato con la presenza di figli, non potendo stabilire con esattezza di quale tipo di violenza siano stati testimoni.

Meno di un terzo delle donne (il 29,3% nel totale del periodo 2010-2016, il 27,8% negli ultimi dodici mesi) dichiara di essere stata vittima di un unico tipo di violenza. Quasi la metà delle utenti (il 46,5% nell'intero periodo 2010-2016, il 46,2% nell'ultima annualità) dichiara di avere subito due tipi di violenza; circa una donna su cinque (il 19,5% nel 2010-2016, il 21,5% negli ultimi dodici mesi) segnala tre tipi di violenza. Le donne che riferiscono di avere subito violenza fisica nella più parte dei casi hanno subito anche violenza psicologica, a cui spesso si aggiunge violenza economica.

Quella psicologica è la violenza più frequentemente rilevata nelle schede dei Centri (82,4%), sia per le italiane (81,6%) che per le straniere (85,3%).

Le donne straniere sono, in proporzione, più spesso oggetto di violenza fisica (74,2% vs. 58,9%), violenza economica (32,1% vs. 25,9%) e violenza sessuale (11,2% vs. 7,3%), mentre forme di violenza perpetrate soprattutto ai danni delle utenti italiane (graf. 2.11) sono lo *stalking* (17,5% vs. 8,6%) e il *mobbing* (1,1% vs. 0,3%).

Negli ultimi dodici mesi si rileva un aumento delle segnalazioni per violenza economica (passate dal 26,9% del 2014/15 al 30,1% del 2015/16); un fenomeno registrato sia tra le italiane (dal 25,7% al 28,6%) che tra le straniere (dal 30,7% al 34,2%).

Tra le donne che dichiarano di avere subito violenza economica (graf. 2.12), circa il 40% convive senza disporre di un proprio reddito fisso (il 39,5% nel periodo 2010-2016, il 40,2% negli ultimi dodici mesi); tra le straniere oltre la metà delle donne che riferiscono una violenza economica (il 51,4% nel periodo 2010-2016, il 55,2% nell'annualità 2015/16) convivono con il partner in una situazione di dipendenza economica.

Rispetto ai dodici mesi precedenti, nell'annualità 2015/16 si registra un lieve incremento delle segnalazioni di violenza psicologica (dall'82,4% all'85,4%) e di violenza sessuale (dal 7,4% all'8,7%; tra le straniere dall'11,1% al 13,1%), mentre risultano in diminuzione le segnalazioni di *stalking* (dal 14,1% al 12,7%). Le segnalazioni di violenza fisica sono in aumento tra le straniere (dal 73,8% al 75,1%) e in calo tra le italiane (dal 60% al 58,2%).

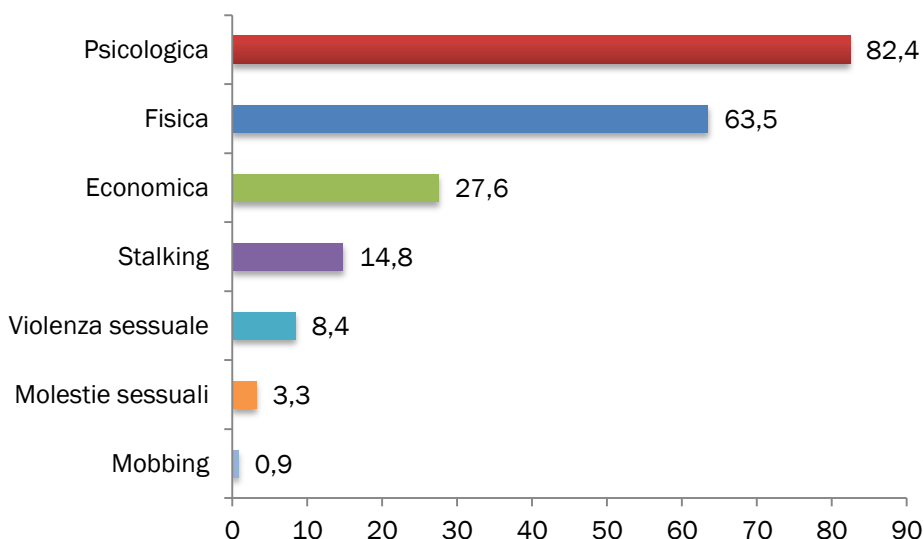
Parlare di violenze più o meno frequenti è un compito utile da un punto di vista analitico⁵⁰, ma tuttavia molto complesso: è necessario infatti sottolineare che si tratta di campi compilati dalle operatrici su dichiarazione della donna al momento del suo arrivo al Centro e quindi è plausibile ritenere che alcuni tipi di violenza possano essere sottostimati, in quanto è proprio il percorso di uscita dalla violenza che può portare alla consapevolezza di essere vittime di ulteriori tipi di maltrattamento, che potevano inizialmente non apparire tali. Basti pensare alla violenza psicologica e a quella economica, forme di sopraffazione insite nelle altre forme di violenza, e per questo spesso non riconosciute nell'immediato dalle vittime.

⁵⁰ Nella tabella 2.6 è riportato nel dettaglio, per annualità, il numero di utenti per tipo di violenza subita, mentre le percentuali riportate nei grafici 2.10 e 2.11 sono calcolate complessivamente sull'intero periodo che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016.

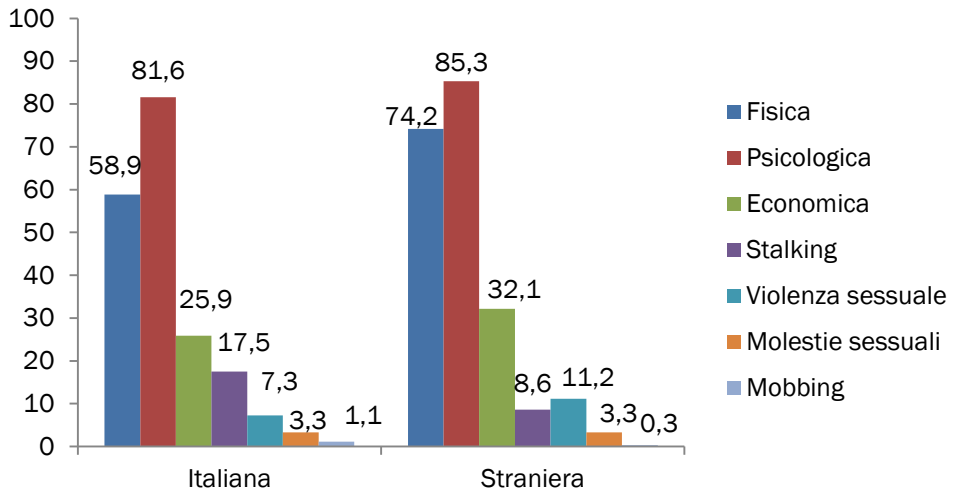
Tab. 2.6. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale - valori assoluti. Risposta multipla.

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	Totale 2010-16
Fisica	1.135	1.248	1.488	1.563	1.564	1.455	8.453
Psicologica	1.463	1.574	1.934	2.005	2.036	1.961	10.973
Economica	503	499	649	670	657	691	3.669
Stalking	287	277	363	408	344	292	1.971
Violenza sessuale	181	137	188	239	181	199	1.125
Molestie sessuali	69	66	83	119	48	50	435
Mobbing	15	11	31	24	17	18	116
Totale risposte valide	3.653	3.812	4.736	5.028	4.847	4.666	26.742
<i>Totale rispondenti</i>	<i>1.811</i>	<i>1.951</i>	<i>2.362</i>	<i>2.453</i>	<i>2.442</i>	<i>2.297</i>	<i>13.316</i>
Non rilevato	44	25	47	16	80	30	242
Non risponde	73	76	104	140	96	70	559
Totale donne	1.928	2.052	2.513	2.609	2.618	2.397	14.117

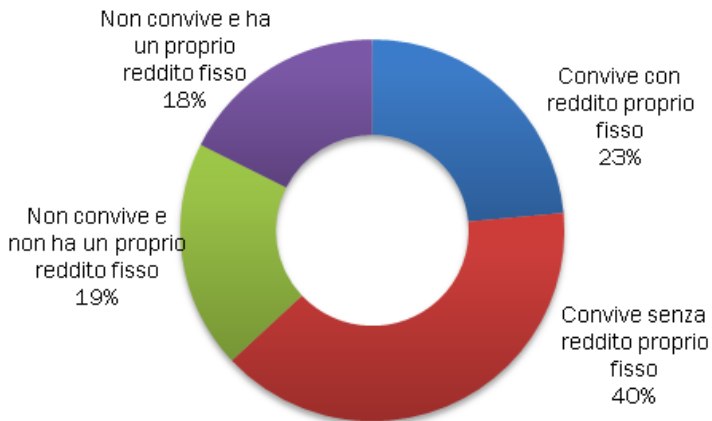
Graf. 2.10. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.



Graf. 2.11. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.



Graf. 2.12. Ripartizione per stato socio-economico delle donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 dichiarando di subire violenza economica. Distribuzione regionale - percentuali valide.



2.4 L'aggressore

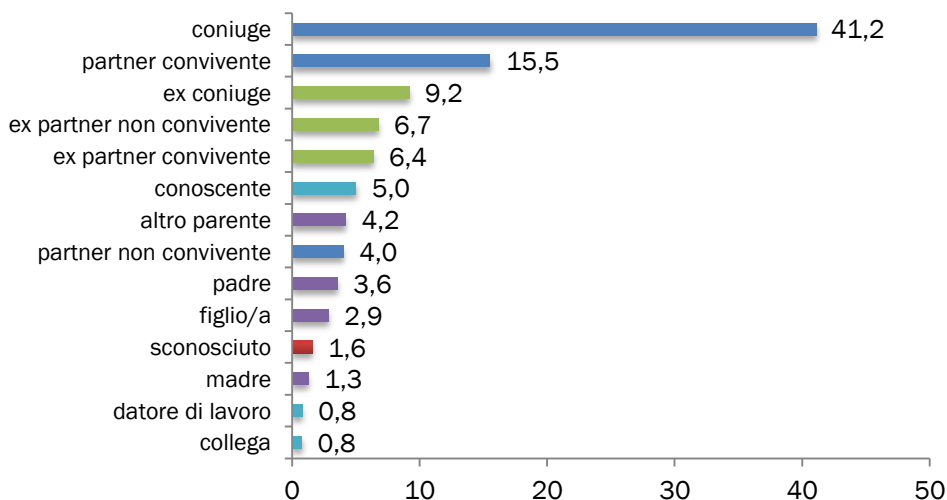
Il partner si conferma il principale artefice della violenza, in modo particolare per le donne straniere⁵¹.

Nelle schede inserite dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016, il partner viene indicato come responsabile delle aggressioni subite nel 60,7% dei casi (nel 41,2% il maltrattante è il coniuge, nel 15,5% il partner convivente e nel 4,0% il partner non convivente). Nel 22,3% dei casi l'aggressore è invece l'ex-partner, nel 12% un parente, nel 6,6% un conoscente e solo nell'1,6% uno sconosciuto.

Nell'annualità 2015/16 non si rilevano particolari variazioni rispetto ai dodici mesi precedenti; da notare solo un lieve aumento delle segnalazioni a carico dell'ex-partner (in particolare, l'ex-partner non convivente passa dal 6,7% all'8,1%).

Nel grafico 2.13 sono riportate le percentuali assolute mentre nel grafico 2.14 – in cui si ripropone la riagggregazione dei tipi di rapporto tra vittima e aggressore già sperimentata nei precedenti Rapporti⁵² – è rappresentata la distribuzione percentuale del tipo di aggressore per cittadinanza della donna.

Graf. 2.13. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.

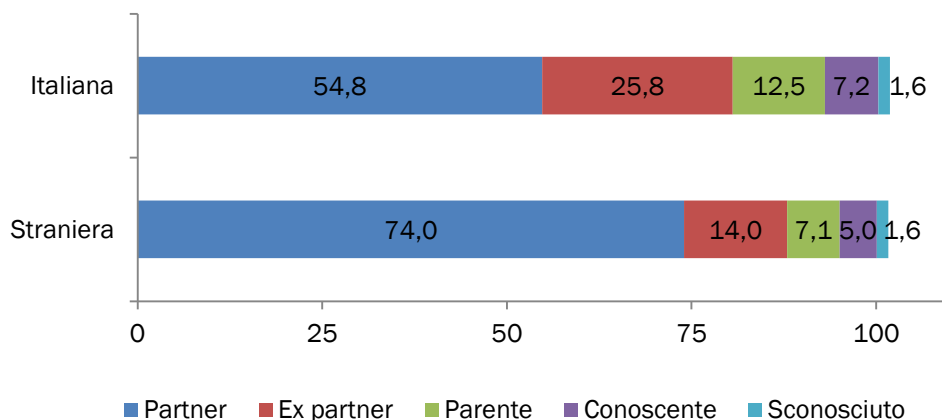


⁵¹ Nella Scheda di rilevazione delle richieste di aiuto ai servizi facenti parte della rete regionale contro la violenza alle donne in cui i Centri inseriscono i dati sulle utenti non è riportata l'informazione sulla cittadinanza dell'aggressore, ma solo quella della donna.

⁵² La categoria "partner" include il coniuge, il partner convivente e il partner non convivente; la categoria "ex partner" l'ex coniuge, l'ex partner convivente e l'ex partner non convivente; la categoria "parente" il padre, la madre, il figlio/a e altro/i parente/i; nella categoria "conoscente" il datore di lavoro, il collega e il conoscente. Lo "sconosciuto" rimane come categoria a sé stante.

Tra le donne straniere la figura del partner come aggressore ricorre in circa tre casi su quattro (74% vs. il 54,8% delle italiane). Tra le italiane, rispetto alle straniere, è più ricorrente la presenza come maltrattante dell'ex-partner (25,8% vs. 14%) e del parente (12,5% vs. 7,1%).

Graf. 2.14. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima e per cittadinanza. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla⁵³.



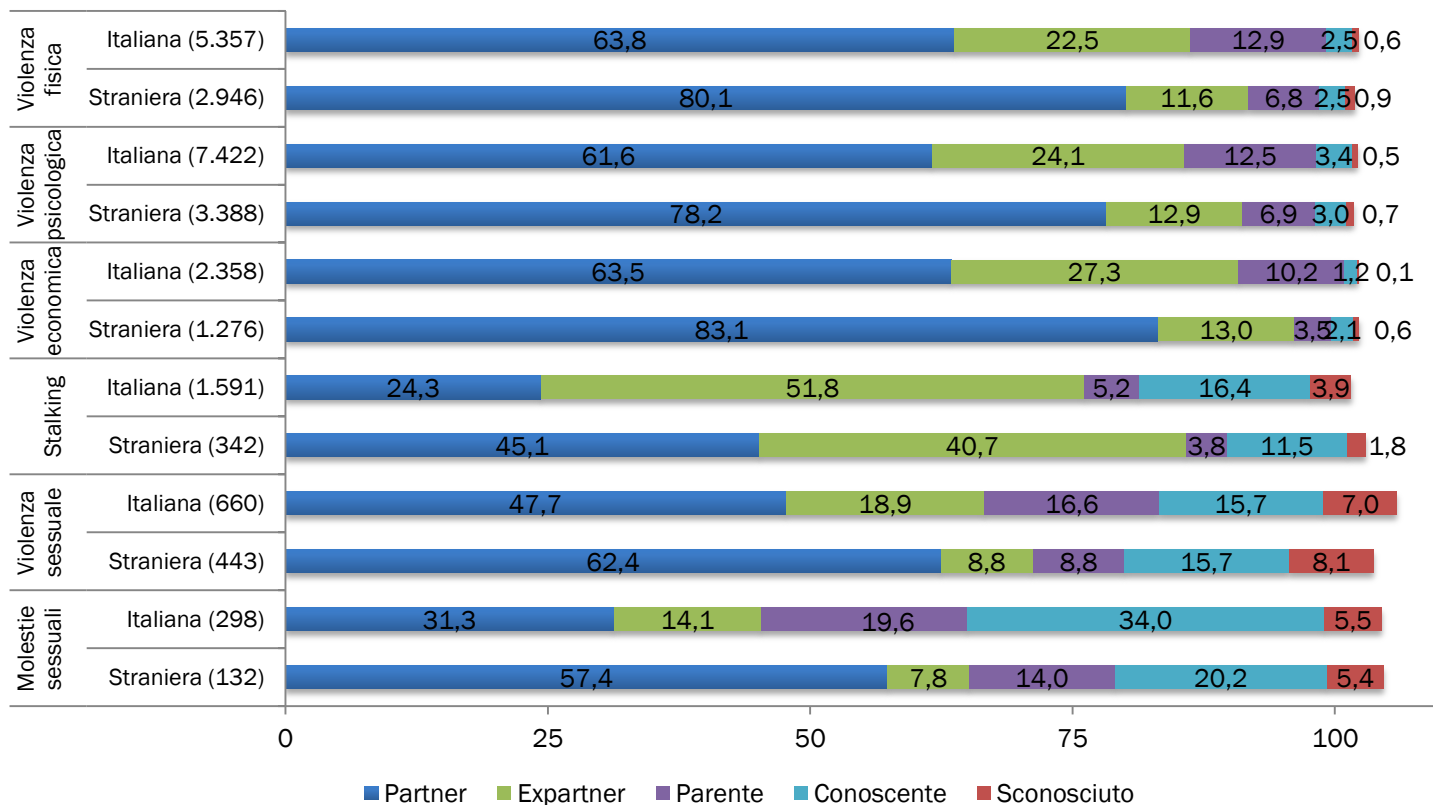
I dati che emergono dal confronto tra cittadinanza, tipo di violenza e rapporto tra vittima e maltrattante (graf. 2.15), confermano quanto rilevato nei precedenti Rapporti:

- alcune forme di violenza (economica e fisica) avvengono tipicamente tra le mura domestiche e sono più presenti tra le donne straniere (che si rivolgono ai Centri prevalentemente per uscire da situazioni in cui il maltrattante è il partner);
- lo *stalking* è una forma di violenza perpetrata soprattutto dall'uomo con cui si è conclusa, o si sta concludendo, una relazione, ed è più diffusa tra le italiane, più passibili di violenza quando affrontano il momento della separazione dal partner;
- la violenza sessuale è perpetrata dal partner per quasi la metà delle italiane e per oltre il 60% delle straniere⁵⁴; tra le italiane, in un caso su sei l'aggressore è un parente. Le violenze sessuali perpetrate da uno sconosciuto rappresentano il 7% tra le italiane e l'8,1% tra le straniere.

⁵³ Poiché una donna può aver indicato più di un aggressore, il totale supera il 100%.

⁵⁴ Anche l'Istat sottolinea che «i partner attuali o ex commettono le violenze più gravi. Il 62,7% degli stupri è commesso da un partner attuale o precedente» (2015, p.1).

Graf. 2.15. - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza, tipo di violenza e tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.



2.5 I servizi richiesti e il percorso nei Centri

Le donne che si rivolgono ai Centri (tab. 2.7 con la serie storica e graf. 2.16 con le percentuali riferite al periodo 2010-2016) chiedono soprattutto informazioni (58,2%) e ascolto (34,2%), ma anche supporti specifici, in particolare dal punto di vista legale (34,7%) e psicologico (33,8%). Si conferma il dato di una maggior richiesta di protezione da parte delle donne straniere (18,1% vs. 4,9% delle utenti italiane), per le quali tentare l'uscita da un nucleo familiare violento significa spesso non aver un posto in cui potersi rifugiare in sicurezza.

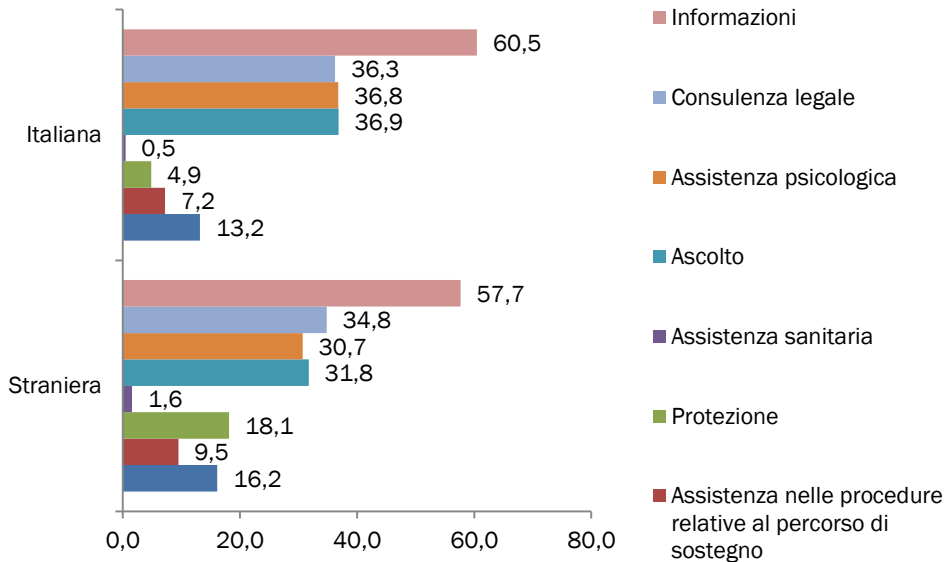
Negli ultimi dodici mesi la percentuale di donne straniere che si sono rivolte ad un Centro per richiedere protezione è aumentata di oltre due punti percentuali, passando dal 17,6% al 19,7% (con un lieve aumento anche in valori assoluti, da 129 a 138 donne). In media, tra italiane e straniere, le nuove utenti che ogni anno si rivolgono ai Centri richiedendo protezione sono circa 200 (1.219 in sei anni, con un minimo di 159 nel 2012/13 ed un massimo di 227 nel 2010/11).

Nella categoria *altro servizio*, escludendo le risposte aperte riferite alla necessità di prendere un appuntamento per un successivo colloquio, rientrano soprattutto richieste relative alla sfera economica (richieste di aiuto, o di supporto in termini di ricerca del lavoro o di un'abitazione), per un totale di circa cento casi solo negli ultimi dodici mesi.

Tab. 2.7. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per tipo di servizio richiesto. Distribuzione regionale – valori assoluti. Risposta multipla.

	2010- 11	2011- 12	2012- 13	2013- 14	2014- 15	2015- 16	Totale 2010-16
Informazioni	1.181	1.217	1.449	1.493	1.399	1.474	8.213
Consulenza legale	737	806	862	881	862	744	4.892
Assistenza psicologica	733	722	853	840	836	789	4.773
Ascolto	655	761	903	799	840	874	4.832
Assistenza sanitaria	13	13	16	14	24	30	110
Protezione	227	207	159	221	184	221	1.219
Assistenza nelle procedure relative al percorso di sostegno	159	161	198	210	164	190	1.082
Altro	94	194	339	472	524	329	1.952
Totale risposte valide	3.799	4.081	4.779	4.930	4.833	4.651	27.073
<i>Totale rispondenti</i>	1.863	2.020	2.459	2.549	2.525	2.354	13.770
Non risponde	32	12	38	43	32	13	170
Non registrato	33	21	15	17	61	30	177
Totale donne	1.928	2.053	2.512	2.609	2.618	2.397	14.117

Graf. 2.16. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per cittadinanza e tipo di servizio richiesto. Distribuzione regionale - valori percentuali. Risposta multipla.



Al momento dell'inserimento delle schede, rileviamo che quasi quattro donne su cinque (il 78,2%) hanno avviato un percorso presso il Centro (10.767 utenti su 13.770 per le quali è presente l'informazione dal 2010 in poi; tab. 2.8).

Di queste donne, una parte (2.558, pari al 18,6%) ha intrapreso un percorso sia presso il Centro che presso altre strutture. Il 10,6% delle utenti che si sono rivolte ai Centri è stato invece indirizzato ad altre strutture (1.462 donne).

Dal 2010 in poi solo 1.541 donne (pari all'11,2%, percentuale in lieve aumento nell'ultimo anno di rilevazione, dal 9,6% del 2014/15 al 12,2% del 2015/16) non hanno iniziato alcun percorso, né presso il Centro, né presso altri servizi. Si tratta soprattutto di utenti (in maggioranza italiane e senza figli) che si sono rivolte al Centro con richiesta di informazioni o altri servizi rientranti, come abbiamo visto, soprattutto nella sfera economica.

Tab. 2.8. Donne che si sono rivolte ai Centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per avvio del percorso. Distribuzione regionale – valori assoluti.

	2010- 11	2011- 12	2012- 13	2013- 14	2014- 15	2015- 16	Totale 2010-16
Nessun percorso avviato	169	182	327	337	238	288	1.541
Invio ad altre strutture	258	338	329	248	186	103	1.462
Percorso avviato presso il centro e presso altre strutture	324	341	386	557	483	467	2.558
Percorso avviato presso il centro	1.126	1.145	1.431	1.416	1.589	1.502	8.209
Totale risposte valide	1.877	2.006	2.473	2.558	2.496	2.360	13.770
Non rilevato	51	47	39	51	122	37	347
Totale donne	1.928	2.053	2.512	2.609	2.618	2.397	14.117

A seguire il maggior numero di utenti, in maniera esclusiva o insieme al Centro, è il Servizio sociale (922 donne su 2.297 che indicano un servizio, pari al 40,1%), seguito dalle Forze dell'ordine (724, pari al 31,5%). Nella categoria *altro servizio* (875 donne, pari al 38,1%) sono compresi professionisti privati (avvocati, psicologi e psichiatri), Sert, Dipartimento di Salute Mentale, altri servizi della rete e Terzo Settore.

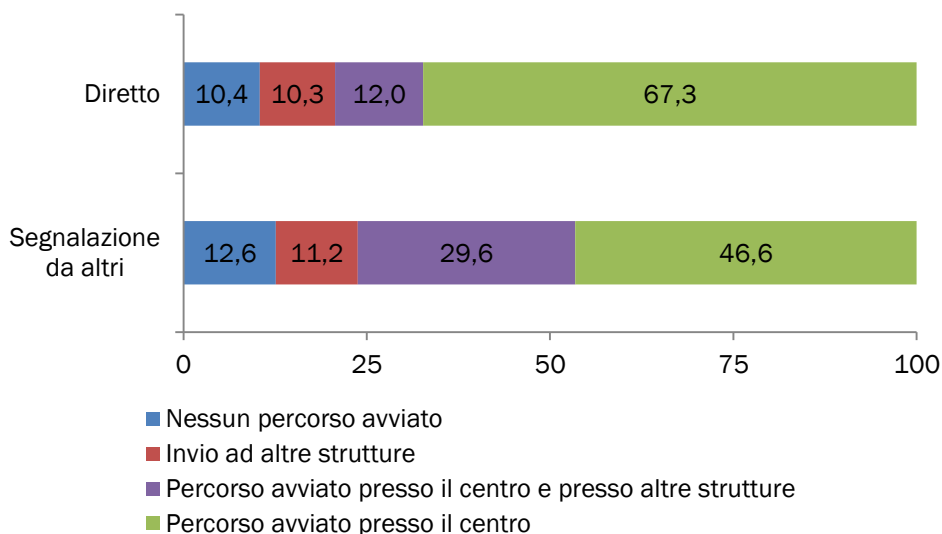
Tab. 2.9. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) per tipo di servizio da cui sono state seguite (sia insieme al centro sia in maniera esclusiva). Distribuzione regionale valori assoluti. Risposta multipla.

	2010- 11	2011- 12	2012- 13	2013- 14	2014- 15	2015- 16	Totale 2010-16
Consultori	9	18	15	12	26	17	97
Forze dell'ordine	75	100	91	150	138	170	724
Pronto Soccorso	22	18	25	33	35	72	205
Servizio sociale	123	150	137	166	152	194	922
Casa rifugio	36	25	30	51	28	90	260
Altro servizio	83	53	134	263	189	153	875
Servizio non indicato	308	406	375	272	245	117	1.723
Totale donne inviate ad un altro servizio*	582	679	715	805	669	570	4.020
Totale donne	1.928	2.053	2.512	2.609	2.618	2.397	14.117

*: corrisponde alla somma delle risposte "invio ad altre strutture" e "percorso avviato presso il centro e presso altre strutture" riportate nella tab. 2.8.

Il grafico 2.17 mette in relazione le modalità di accesso al Centro con il tipo di percorso seguito dalle donne: quando una donna arriva al Centro con un accesso diretto è più probabile che questa avvii un percorso nello stesso.

Graf. 2.17. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per tipo di accesso e avvio del percorso. Distribuzione regionale – valori percentuali.



2.6 La denuncia

Come più volte ribadito nei precedenti Rapporti, i dati sulla denuncia costituiscono solo la fotografia di un momento preciso all'interno di un percorso dinamico; ciononostante i dati sul numero di donne che hanno o non hanno sporto denuncia forniscono comunque interessanti informazioni, soprattutto se incrociati con altro tipo di variabile. Al momento dell'inserimento delle schede nell'applicativo VGRT, il 70% delle utenti (8.564 donne su 12.219 per le quali dal 2010 è presente l'informazione; tab. 2.10) non avevano sporto denuncia, mentre il 2,3% l'aveva ritirata (276 donne). La propensione alla denuncia da parte delle donne vittime di violenza, dopo il forte calo tra il primo anno di rilevazione ed il 2011/12 (dal 29,5% al 25,7%), è risalita anno dopo anno (25,8% nel 2012/13, 27,9% nel 2013/14, 28% nel 2014/15 e 29,1% nel 2015/16).

Tab. 2.10. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per aver sporto denuncia. Distribuzione regionale – valori assoluti

	2010- 11	2011- 12	2012- 13	2013- 14	2014- 15	2015- 16	Totale 2010-16
Ha sporto denuncia	480	468	557	634	620	620	3.379
Denuncia ritirata	29	43	42	51	57	54	276
Non ha sporto denuncia	1.120	1.309	1.558	1.585	1.535	1.457	8.564
Totale risposte valide	1.629	1.820	2.157	2.270	2.212	2.131	12.219
Non rilevato	169	132	125	97	240	133	896
Non risponde	130	100	231	242	166	133	1.002
Totale donne	1.928	2.052	2.513	2.609	2.618	2.397	14.117

La propensione alla denuncia è:

- più forte tra le straniere (il 32,5% vs. il 25,5% delle italiane; graf. 2.18);
- direttamente correlata alla presenza di figli coinvolti nella violenza (denuncia il 30,5% delle utenti i cui figli sono testimoni della violenza, contro il 22,7% delle donne senza figli che assistono; graf. 2.19);
- inversamente proporzionale alla “vicinanza” in termini di legame intimo-affettivo che intercorre tra la vittima e l’aggressore (la propensione alla denuncia è pari al 36,8% quando l’aggressore è l’ex-partner, al 35,3% quando è un conoscente, al 25% quando si tratta del partner ed al 23,4% nei casi in cui è un parente), variabile che condiziona l’atteggiamento delle donne ancor più della gravità fisica dell’atto (la violenza fisica, ad esempio, è denunciata alle autorità nel 53,9% dei casi in cui l’aggressore è l’ex-partner e solo nel 30,8% dei casi in cui invece è il partner; percentuali simili si rilevano per la violenza sessuale; graf. 2.20).

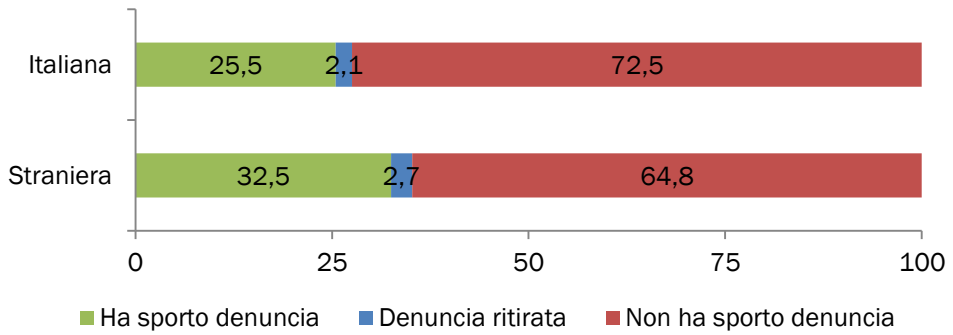
Spesso le donne vittime di soprusi e maltrattamenti sono fermate dalla paura, non ingiustificata purtroppo, che con la denuncia l’*escalation* della violenza – anche nei confronti dei propri figli – possa subire un’impennata verso l’alto.

Età, titolo di studio e professione della donna sono invece variabili che non sembrano influire in maniera rilevante sulla propensione alla denuncia.

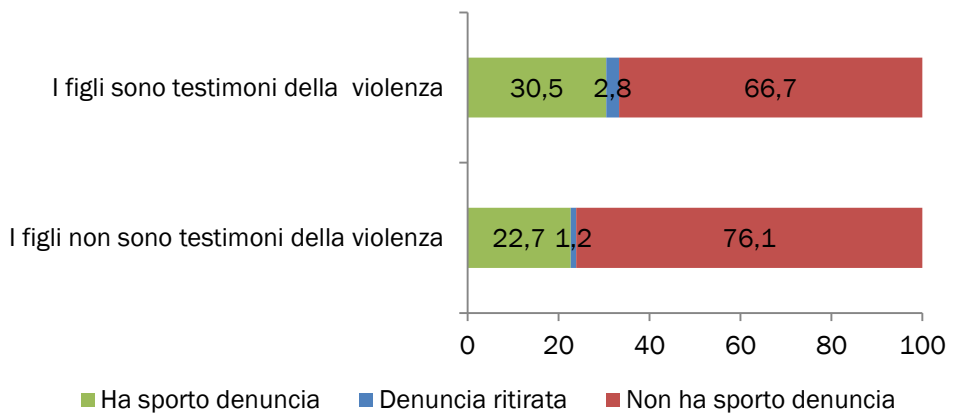
Stalking (44%), molestie e violenza sessuali (rispettivamente 41,8% e 39,8%) si confermano i delitti più denunciati dalle donne; nel caso dello *stalking* incide evidentemente la normativa nazionale di recente adozione⁵⁵.

⁵⁵ L. 38/2009, “*Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori*”.

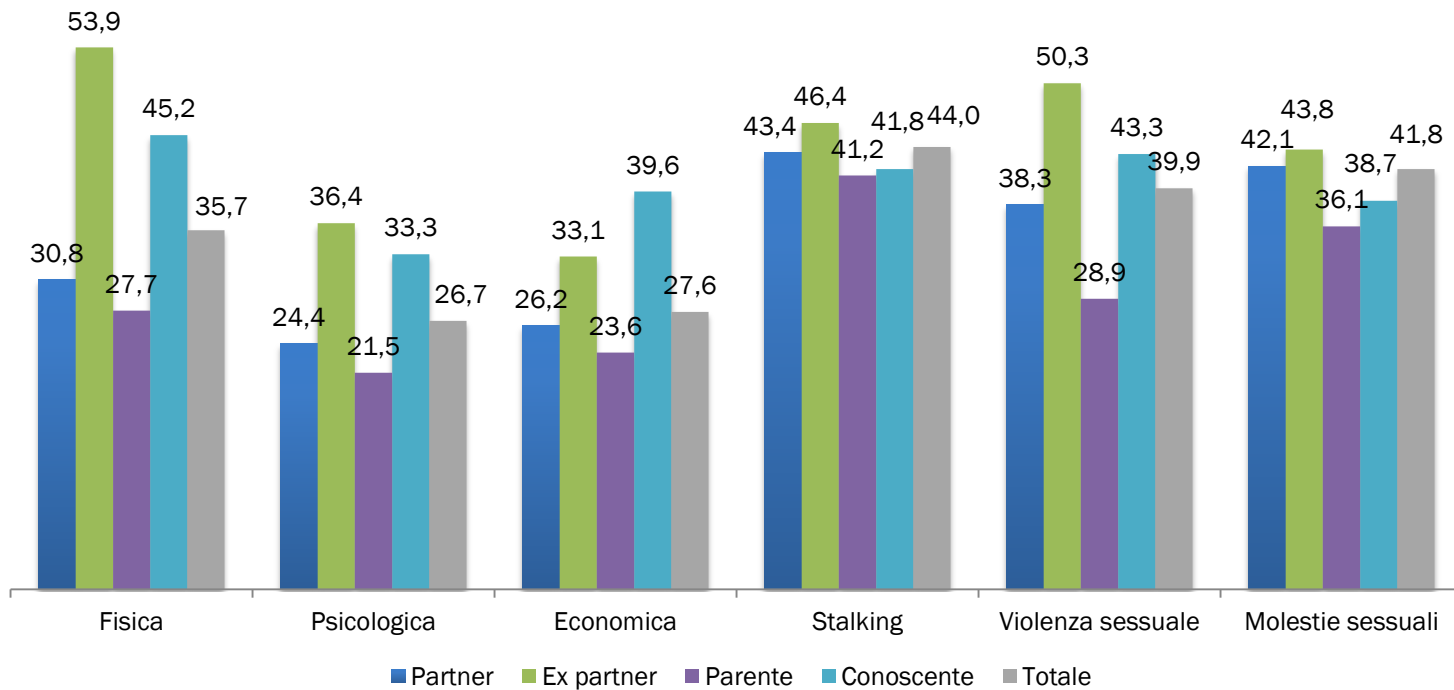
Graf. 2.18. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per aver sporto denuncia e cittadinanza. Distribuzione regionale – percentuali valide.



Graf. 2.19. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per presenza di figli coinvolti nella violenza e aver sporto denuncia. Distribuzione regionale – valori percentuali.



Graf. 2.20. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 che hanno sporto denuncia, per tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima e tipo di violenza subita⁵⁶. Distribuzione regionale –percentuali valide.



⁵⁶ Dal grafico sono esclusi i casi di *mobbing* e di aggressore sconosciuto a causa della bassa numerosità delle due categorie.

Lo *stalking* e la violenza sessuale sono due reati per i quali è presente il dato sul numero di denunce effettuate presso la pubblica autorità. Le statistiche sulla delittuosità sono elaborate dall'Istat⁵⁷. I dati per genere relativi alle denunce avvenute nel territorio toscano sono disponibili fino al 2014; non è però possibile avere il dato sul genere dell'autore del reato.

Per le donne che si rivolgono a un Centro antiviolenza abbiamo invece a disposizione un grande numero di dati che ci permettono di evidenziare alcune caratteristiche della propensione alla denuncia, che abbiamo visto essere collegata a diversi fattori: sociali (presenza o assenza di figli), relativi all'evento violento (alcuni tipi di violenza sono più denunciati di altri), alla relazione tra vittima ed aggressore, al territorio in cui la donna vive.

Come già rilevato, poter usufruire di queste informazioni anche per i reati denunciati alla pubblica autorità sarebbe molto interessante per tentare di confrontare due sottoinsiemi differenti ma non mutuamente esclusivi di donne che subiscono violenza (cioè le donne che denunciano il fatto) e le donne che si rivolgono ai Centri antiviolenza.

Nella tabella 2.11 osserviamo che nel 2014 il numero di denunce per violenza sessuale (diminuito di circa il 20% nel triennio 2010-2013) è rimasto sostanzialmente invariato (249) rispetto ai dodici mesi precedenti (250), mentre le denunce per *stalking* (aumentate di oltre il 60% nel triennio 2010-2013) sono state 529, con una diminuzione del 7,7% rispetto al 2013, anno in cui le statistiche hanno registrato il numero più elevato di denunce (573) da quando il reato è stato introdotto nel nostro ordinamento.

Secondo i dati nazionali presentati a giugno 2016 dal Ministero della Giustizia⁵⁸, il 90% delle vittime di *stalking* in Italia sono femmine; nel 97% dei casi i delitti persecutori ai danni di femmine sono commessi da uomini. Nella maggior parte dei casi (73,9%) autore e vittima hanno intrattenuto nel corso della loro vita presente o passata, una relazione sentimentale, solo 5 volte su 100 non hanno avuto alcun rapporto pregresso. Nel 33,2% dei casi vittima e autore hanno figli in comune.

La condotta delittuosa avviene tramite molestie e minacce (nella quasi totalità dei casi rilevate congiuntamente); la persecuzione si manifesta in svariate modalità e utilizzando tutti i normali canali di comunicazione.

Dalla lettura delle sentenze risulta che il movente più ricorrente che spinge l'imputato alla condotta contestata è quello del dichiarato tentativo di "ricomporre il rapporto"; segue la gelosia. Nei casi di pregressa amicizia o conoscenza prevalgono l'ossessione sessuale o psicologica.

⁵⁷ Delitti denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria per sesso.

⁵⁸ "Stalking: indagine statistica attraverso la lettura dei fascicoli dei procedimenti definiti con sentenze di primo grado" - 12^a Conferenza Nazionale di Statistica - Ministero della Giustizia - Direzione Generale di Statistica e Analisi Organizzativa.

Tab. 2.11. Donne che hanno subito violenza sessuale e *stalking* e che hanno o meno sporto denuncia, per annualità 2010-2015, per fonte di dati. Ambito regionale.

	Dati Istat		Dati applicativo Centri antiviolenza		
		Numero di denunce	Numero donne che hanno subito il tipo di violenza e che hanno denunciato	Numero donne che hanno subito il tipo di violenza e che hanno ritirato la denuncia	Numero di donne che riferiscono questo tipo di violenza
Violenza sessuale	2010	312	29*	1*	75*
	2011	279	54	5	168
	2012	286	62	3	165
	2013	250	82	3	213
	2014	249	77	6	211
	2015	n.d.	57	5	187
Stalking	2010	357	60*	4*	148*
	2011	438	99	8	250
	2012	465	127	7	316
	2013	573	177	6	440
	2014	529	131	11	341
	2015	n.d.	115	-	314

*: dal 1° luglio al 31 dicembre 2010

Per i delitti avvenuti in Toscana nel 2014, l'Ufficio Centrale di Statistica del Ministero dell'Interno ha fornito all'Osservatorio Sociale Regionale i dati relativi alle vittime ed ai presunti autori, disaggregati per provincia, genere, classi di età e cittadinanza. Le informazioni relative alle vittime ed ai presunti autori sono estratte separatamente; non è quindi possibile incrociarle a fini statistici.

Per quanto riguarda le denunce per violenza sessuale, nel 2014 si contano 275 denunce, di cui 249 da parte di donne. Nelle tabelle seguenti sono riportati i dati disaggregati per provincia e cittadinanza (tab. 2.12) e per provincia e classi di età (tab. 2.13). Le vittime straniere provengono da 34 diversi Paesi (le cittadinanze più rappresentate sono, nell'ordine, quella degli Stati Uniti d'America, albanese e rumena). Per quanto riguarda l'età delle vittime alla data del reato, il 25,7% delle donne ha tra 18 e 24 anni, il 22,1% ha meno di 18 anni, il 20,1% ha tra 25 e 34 anni, il 18,1% ha tra 35 e 44 anni, mentre il restante 14% ha più di 45 anni.

Tab. 2.12. Donne che hanno denunciato di aver subito violenza sessuale per provincia e cittadinanza. Anno 2014 - valori assoluti

	Italiana	Straniera	Totale
Arezzo	11	5	16
Firenze	47	50	97
Grosseto	14	5	19
Livorno	13	7	20
Lucca	21	9	30
Massa Carrara	3	1	4
Pisa	13	10	23
Pistoia	7	3	10
Prato	7	7	14
Siena	11	5	16
Totale	147	102	249

Fonte: Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza

Tab. 2.13. Donne che hanno denunciato di aver subito violenza sessuale per provincia e classi di età. Anno 2014 - valori assoluti

	< 14	14-17	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	> 65	Totale
Arezzo	4	4	3	-	4	-	1	-	16
Firenze	9	10	29	20	14	5	8	2	97
Grosseto	1	3	4	6	4	1	-	-	19
Livorno	-	1	6	3	4	4	2	-	20
Lucca	6	5	3	8	6	2	-	-	30
Massa Carrara	-	1	-	1	1	-	1	-	4
Pisa	-	3	9	5	4	1	-	1	23
Pistoia	-	2	3	2	1	1	1	-	10
Prato	-	2	4	4	2	1	1	-	14
Siena	-	4	3	1	5	3	-	-	16
Totale	20	35	64	50	45	18	14	3	249

Fonte: Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza

Rispetto ai presunti autori, il dato è disponibile per 268 denunce; nella quasi totalità dei casi (263) il presunto autore è un uomo. Nel 63,5% dei casi il presunto autore è un italiano, nel restante 36,5% uno straniero. Per quanto riguarda l'età, il 21,7% ha tra 35 e 44 anni, il 20,5% tra 25 e 34 anni, il 19% tra 45 e 54 anni, il 12,5% tra 55 e 64 anni, il 10,6% più di 65 anni, l'11% tra 18 e 24 anni ed il restante 4,6% meno di 18 anni.

2.7 Piccoli testimoni di violenza

Come esplicitato dalla Convenzione di Istanbul⁵⁹, il bambino che assiste alla violenza ne è esso stesso vittima, con conseguenze rilevanti sul suo futuro e su quello della comunità a cui appartiene. Nella definizione condivisa di violenza assistita si parla di vittime di violenza assistita anche nei casi in cui i minori non solo ne sono testimoni, ma anche quando conoscono la situazione e/o ne percepiscono gli effetti.

Secondo i dati raccolti dai Centri antiviolenza toscani, dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 ben 13.262 ragazzi hanno visto le proprie madri vittime di un sopruso perpetrato soprattutto tra le mura domestiche. Di questi, 9.804 sono/erano minorenni al momento del primo accesso ai Centri da parte delle rispettive madri.

Negli ultimi dodici mesi i piccoli testimoni di violenza sono 2.282, di cui 1.877 minorenni.

Tab. 2.14. Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per presenza di figli coinvolti nella violenza. Distribuzione regionale – valori assoluti

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	Totale 2010-16
Presenza di figli coinvolti nella violenza	1.024	1.043	1.273	1.334	1.207	1.258	7.139
Assenza di figli coinvolti nella violenza	589	706	830	857	752	692	4.426
Totale risposte valide	1.613	1.749	2.103	2.191	1.959	1.950	11.565
Non rilevato	187	185	199	119	322	280	1.291
Non risponde	128	118	211	299	337	167	1.260
Totale donne	1.928	2.052	2.513	2.609	2.618	2.397	14.117

Dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 sono 7.139 le donne – pari al 61,7% delle 11.565 utenti per le quali è presente l'informazione – che dichiarano di avere figli che hanno assistito alla violenza da loro subita: il 68,1% delle donne straniere ed il 58,8% di quelle italiane.

Come già rilevato nel precedente Rapporto, il dato sembrerebbe in linea con quanto rilevato dalla recente *l'Indagine sulla Sicurezza delle donne*, secondo la quale il numero di violenze domestiche a cui i figli sono stati esposti è in aumento: la quota è salita al 65,2% rispetto al 60,3% del 2006 (Istat, 2015, pp. 4-5). In realtà le due fonti differiscono per due aspetti importanti, in quanto l'Istat:

- considera solo le violenze da parte del partner;
- calcola la percentuale non sul totale delle donne, ma sul totale delle donne con figli.

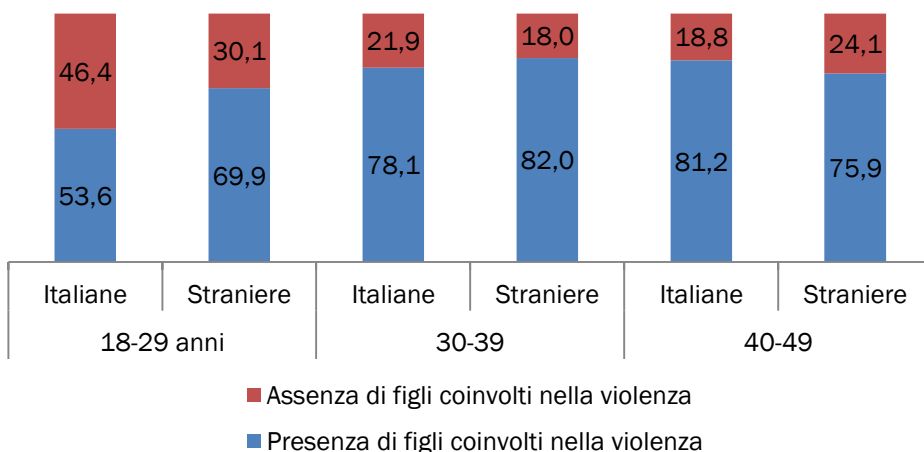
⁵⁹ "Riconoscendo che i bambini sono vittime di violenza domestica anche in quanto testimoni di violenze all'interno della famiglia",

I dati dei Centri antiviolenza sul numero di figli che assiste alla violenza non possono essere calcolati solo sulle donne con figli, perché al momento questa informazione non è presente.

E' possibile però andare a vedere cosa succede tra le donne vittime di violenza da parte del partner nelle fasce di età (30-39 e 40-49) in cui è più probabile che ci siano figli minori.

Disaggregando i dati raccolti dai Centri per fasce di età e tipo di aggressore, si rileva che tra le 4.222 donne 30-49enni vittime del proprio partner, ben 3.371, pari al 79,8% ha uno o più figli che assistono al maltrattamento. Il grafico 2.21 permette di osservare il dettaglio per cittadinanza (per le straniere è significativo anche il dato delle 18-29enni⁶⁰).

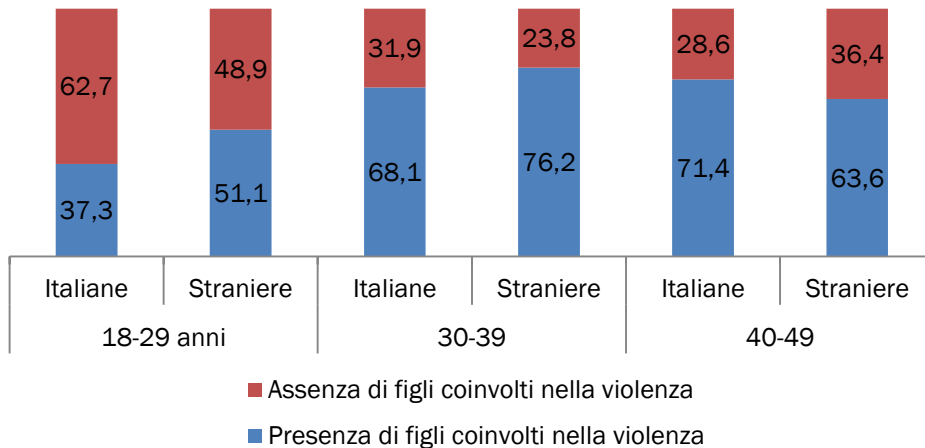
Graf. 2.21. Donne 18-49 anni che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 dopo essere state vittime del partner per cittadinanza e presenza di figli coinvolti nella violenza. Distribuzione regionale - valori percentuali.



Una percentuale inferiore, ma sempre significativa e superiore al 61,7% calcolato sul totale delle utenti, si rileva anche nei casi in cui l'aggressore della donna 30-49enne sia l'ex-partner: nel 70,3% dei casi (1.056 su 1.503) i figli sono coinvolti nella violenza. Nel grafico 2.22 è evidenziato il dettaglio per cittadinanza: nel 76,2% dei casi di donne straniere dai 30 ai 39 anni vittime di violenza da parte dell'ex-partner sono coinvolti anche i figli.

⁶⁰ Secondo l'ultimo Report dell'Istat su "Natalità e fecondità della popolazione residente", nel 2014 al momento della nascita dei figli le donne hanno in media 31,5 anni, oltre un anno e mezzo in più rispetto al 1995 (29,8). L'età media al parto delle madri italiane è 32,1 anni, quella delle madri straniere 28,6.

Graf. 2.22. Donne 18-49 anni che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 dopo essere state vittime dell'ex partner per cittadinanza e presenza di figli coinvolti nella violenza. Distribuzione regionale – valori percentuali.



I dati sopra presentati ci permettono di ribadire che la violenza sulle donne perpetrata tra le mura domestiche è – nei casi in cui sono presenti figli – anche violenza assistita. Si consideri infatti che in Italia circa una donna su quattro (il 24%) nata nel 1965 è giunta al termine dell'età fertile senza avere figli⁶¹; il 79,8% di donne 30-49enni vittime del partner e che dichiarano la presenza di figli coinvolti alla violenza rappresenta, pertanto, la totalità (o quasi) delle donne 30-49enni, con figli vittime di violenza da parte del partner.

Questo ci permette di affermare che, per i dati dei Centri antiviolenza, sembra quasi del tutto arginata la sottostima del fenomeno che può avvenire quando la rilevazione della violenza assistita passa attraverso la percezione delle vittime di violenza domestica, quando, cioè, si chiede alla madre se i propri figli hanno assistito alla violenza da lei subita. Come rilevato nel precedente Rapporto, infatti, nell'immediato non sempre la donna vittima di violenza ha consapevolezza riguardo agli effetti che il maltrattamento da lei subito ha nei confronti dei propri figli. Le donne vittime di violenza domestica, proprio a causa della condizione di maltrattamento in cui si trovano, possono infatti mettere in atto meccanismi di minimizzazione o addirittura di negazione rispetto alla consapevolezza dei figli della violenza da loro subita («mi picchia solo quando loro sono in un'altra stanza [...] e bambini dormivano, non si sono accorti di nulla...») e possono avere difficoltà nel riconoscere nei figli i danni derivanti dal vivere in un ambiente violento.

L'alta percentuale di donne che invece dichiara che i propri figli assistono alla violenza, maggiore di quella rilevata dall'Indagine Istat, può essere frutto sia della maggior consapevolezza delle donne che iniziano un percorso di uscita, sia dal fatto che la

⁶¹ "Doing Better for Families", <http://www.oecd.org/social/soc/doingbetterforfamilies.htm>, OECD (2011)

scheda di primo accesso è compilata dalle operatrici dei Centri antiviolenza e può, dunque, risentire della loro formazione e sensibilità al tema della violenza assistita, che può condurre a segnalare come minori che assistono i bambini presenti a prescindere dalla dichiarazione delle madri.

E' interessante osservare come il 70,1% delle donne i cui figli sono coinvolti nella violenza si sia rivolta ad altri servizi prima di arrivare al Centro.

Tab. 2.15. Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2016 per presenza di figli coinvolti nella violenza e per essersi rivolte o meno ad altri servizi. Distribuzione regionale. Valori e percentuali di riga valide

		Non si è rivolta precedentemente ad altri servizi	Si è rivolta precedentemente ad altri servizi
Val. ass.	Presenza di figli coinvolti nella violenza	2.050	4.798
	Assenza di figli coinvolti nella violenza	1.773	2.419
Val. %	Presenza di figli coinvolti nella violenza	29,9	70,1
	Assenza di figli coinvolti nella violenza	42,3	57,7

Approfondimento – I dati del Centro Regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza

di Lorella Baggiani

La Regione Toscana ha da tempo riconosciuto la peculiarità dei cittadini minori di età nell'ambito delle politiche sociali e del sistema territoriale di interventi e servizi da queste derivanti. La scelta di dotarsi di un Osservatorio regionale sui minori e sulle famiglie, assunta con l'adozione della Legge regionale 31/2000⁶², testimonia infatti la consapevolezza della necessità di un organismo di monitoraggio esclusivamente concentrato sui fenomeni che caratterizzano la vita delle famiglie toscane nelle fasi in cui, per ragioni diverse, incontrano i servizi pubblici del territorio. L'Osservatorio regionale agisce, quindi, da oltre quindici anni, all'interno del più articolato universo rappresentato dal Centro regionale di Analisi e Documentazione su infanzia e adolescenza gestito, come prevede la legge richiamata, dall'Istituto degli Innocenti di Firenze, storica istituzione cui la Regione Toscana riconosce un ruolo di alta specializzazione che si esprime nel supporto tecnico-scientifico alle politiche sia di area sociale che educativa.

In questo contesto in cui la ricchezza delle banche dati dell'Osservatorio regionale minori si è andata modellando secondo l'evoluzione dei bisogni e dei fenomeni socio-relazionali, il set degli indicatori è tradizionalmente strutturato intorno alle situazioni che riguardano i minori che vivono nelle proprie famiglie e quelli che, per gravi pregiudizi, ne sono temporaneamente allontanati. Il sottoinsieme riferito alle forme di maltrattamento e abuso sessuale riguarda i casi che risultano in carico agli assistenti sociali dei Comuni, poiché il sistema di raccolta dei dati dell'Osservatorio regionale sugli interventi e servizi per *minori in famiglia* e *fuori famiglia* è alimentato dalle cartelle sociali comunali o aziendali aperte presso gli uffici di tutela minorile.

Lo sviluppo del sistema di monitoraggio è approdato, circa tre anni fa, alla progettazione di una sezione completamente informatizzata dedicata ai minori accolti in comunità residenziali a carattere socio educativo. Con il perfezionamento di questo modulo - denominato ASSO-ASMI e implementato direttamente dai responsabili delle comunità - si è colmato un vuoto informativo che ha consentito di approfondire gli indicatori sui motivi di ingresso in struttura e realizzare analisi più raffinate sulle caratteristiche del ricorso a questo tipo di intervento.

L'introduzione della variabile sulla *violenza assistita* all'interno del sistema di monitoraggio toscano ha, così, delimitato sia i percorsi più gravi che determinano l'allontanamento dei bambini e dei ragazzi dalle proprie famiglie, sia le situazioni per le quali i servizi operano mantenendo il minore nel contesto familiare e agendo quindi sul recupero delle funzioni genitoriali. Il flusso informativo che annualmente assolve alla funzione di monitorare il quadro toscano degli interventi sociali e socio-educativi per

⁶² LR del 20 marzo 2000, n. 31, "Partecipazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze all'attuazione delle politiche regionali di promozione e di sostegno rivolte all'infanzia e all'adolescenza".

minori e famiglie – *minori in famiglia e fuori famiglia* - e dei minori allontanati e collocati in comunità – *Asso-Asmi* - contiene, quindi, anche la serie di indicatori deputati a restituire il numero, la cittadinanza, la presa in carico e i motivi di ingresso per quei minori vittime di:

- trascuratezza/patologia delle cure;
- violenza assistita;
- maltrattamento fisico su minore;
- abuso sessuale su minore;
- maltrattamento psicologico del minore.

Concentrando l'attenzione su questi flussi⁶³ va ribadito che i minori presi in considerazione sono quelli che il servizio sociale professionale si trova a seguire in conseguenza di una segnalazione all'Autorità Giudiziaria e come, quindi, non siano di per se' esaustivi dal punto di vista della completa rappresentazione del fenomeno, riguardando situazioni già conclamate ed emerse.

Se comunque avviciniamo il punto di osservazione su questa batteria di informazioni, possono essere evidenziati alcuni aspetti che concorrono a comporre il profilo di contesti familiari malfunzionanti; stretta è in tal senso la corrispondenza tra i maltrattamenti in famiglia e la violenza assistita, in quanto entrambi coinvolgono le figure adulte di riferimento incapaci di garantire quei livelli di protezione e accudimento indispensabili per lo sviluppo sano ed equilibrato dei bambini e dei ragazzi.

Attraverso il filtro rappresentato dai dati dell' Osservatorio minori, il fenomeno dei maltrattamenti in famiglia può essere definito stabile, poiché in termini percentuali scarsa è l'incidenza dell'aumento dai 1.349 casi del 2013 ai 1.478 del 2015. Merita, semmai, una nota il fatto che nel complesso, per lo stesso periodo di riferimento, sono 2,5 i minori ogni 1.000 residenti a vivere questa esperienza traumatica; inoltre, il 31% dei casi registrati nel 2015, ovvero ben 458, sono figli di genitori stranieri, percentuale che risulta decisamente più alta rispetto all'incidenza degli stessi stranieri sulla popolazione residente toscana.

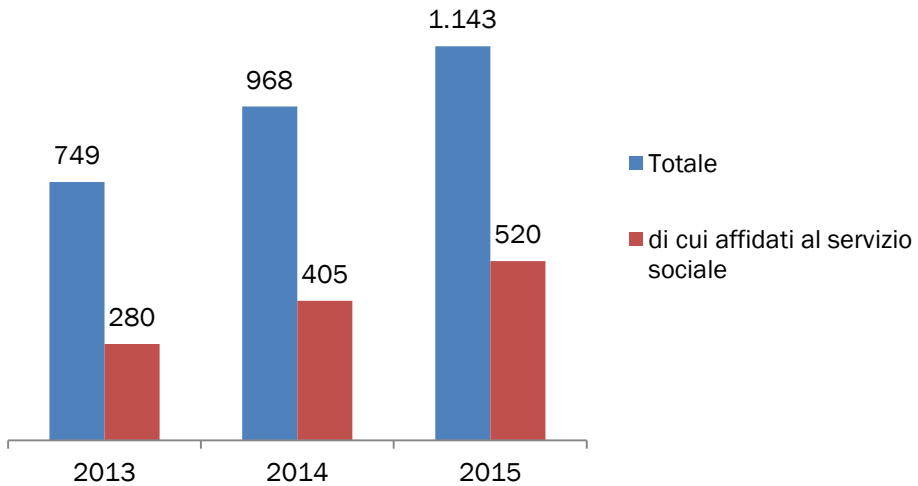
La gravità e la delicatezza di queste situazioni è ben rappresentata dalla scelta effettuata dall'Autorità Giudiziaria di affidare i minori ai servizi sociali dei Comuni, ricorrendo quindi ad un provvedimento che comprime la responsabilità genitoriale e aumenta l'incisività del ruolo di tutela degli operatori pubblici: praticamente il 50% dei minori vittime di maltrattamenti intrafamiliare è oggetto di misure di affidamento al servizio sociale.

Se il *focus* si sposta sulla violenza assistita, emerge come i primi tre anni di rilevazione (2013-2014-2015) restituiscano un aumento costante dei casi: si è passati infatti dai

⁶³ Tutti i dati citati fanno riferimento alla rilevazione 2015 effettuata dal Centro regionale Infanzia e Adolescenza (Regione Toscana/Istituto degli Innocenti) in corso di pubblicazione; hanno collaborato Roberto Ricciotti, Gemma Scarti ed Elisa Gaballo. I rapporti, le ricerche prodotte dal Centro regionale per l'infanzia e l'adolescenza, nonché le relative banche dati, sono consultabili sul sito www.minoritoscana.it.

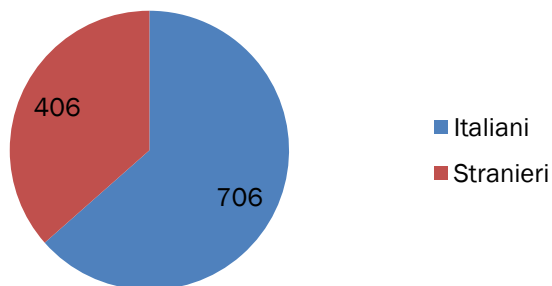
749 del 2013, ai 968 del 2014, fino ai 1.143 del 2015 per un incremento, nell'ultima annualità, che si attesta sul 18%; i nuovi casi segnalati nel 2015 e presi in carico dai servizi sono ben 280.

Graf. 2.23. Bambini e ragazzi vittime di violenza assistita (segnalati agli organi giudiziari) e presi in carico e affidati al servizio sociale. Anni 2013, 2014 e 2015



Anche in questo caso la lettura complessiva del fenomeno evidenzia un coinvolgimento di 2,5 minori ogni 1.000 residenti, così come la componente notevole delle famiglie di origine straniera che riguarda 406 casi sui 1.143 registrati.

Graf. 2.24. Bambini e ragazzi vittime di violenza assistita (segnalati agli organi giudiziari) e presi in carico per cittadinanza - Anno 2015



Sul fronte dell'intervento del servizio sociale professionale possono assumersi le stesse osservazioni relative ai maltrattamenti in famiglia, considerato che anche in questo caso i relativi provvedimenti interessano il 50% dei minori e dei loro nuclei genitoriali. La variabile del genere non appare discriminante poiché il quadro ricomposto secondo questa lettura risulta equamente distribuito: 598 sono i maschi e 545 le femmine, situazione che si riflette anche nell'universo dei minori di origine straniera con i 210 maschi e le 196 femmine.

Tra i motivi che determinano l'allontanamento temporaneo dei bambini e dei ragazzi dalle famiglie, con conseguente inserimento in comunità residenziali, è presente anche la problematica della violenza assistita osservabile, come gli altri indicatori dell'insieme dei maltrattamenti, dal sistema informativo ASSO-ASMI⁶⁴.

Al netto dei minori stranieri non accompagnati, per i quali com'è intuibile le motivazioni di ingresso in comunità sono dettate proprio da quello *status* particolare, le condizioni legate alle cause di maltrattamento, violenza e abuso sessuale sul minore sono state, nel 2015, i motivi principali di inserimento, superiori quindi ad altre problematiche quali ad esempio la povertà o la salute compromessa dei nuclei familiari: riguardano, infatti, il 25% dei ragazzi accolti di cittadinanza straniera e il 22% di quelli di cittadinanza italiana (circa 1 ogni 4 accolti). Tra i due contingenti la violenza assistita, ancora una volta, è molto più marcata tra gli stranieri per i quali rappresenta l'8% degli ingressi, contro il 4% degli italiani. Per quest'ultimi incidono molto di più le motivazioni riconducibili alla patologia delle cure o della trascuratezza che riguardano il 13% degli ingressi.

La pur fondamentale attività di monitoraggio ed approfondimento sulle condizioni di vita dei minori e sulle famiglie in difficoltà, trova una sponda operativa in alcuni progetti innovativi direttamente sostenuti e promossi dalla Regione sull'area di intervento che riguarda i nuclei genitoriali vulnerabili, malfunzionanti, negligenti a rischio di maltrattamento dei propri figli.

Attraverso il programma P.I.P.P.I. ed il progetto RISC PersonaLab⁶⁵ si è infatti inteso agire sul riconoscimento, il potenziamento ed il sostegno integrato alle capacità genitoriali, nell'ottica di promuovere su tutto il territorio toscano metodologie di intervento e strumenti operativi appositamente sperimentati e applicati sui bisogni dell'infanzia, dell'adolescenza e dei genitori. I risultati incoraggianti di queste esperienze orientano le prossime scelte programmatiche della Regione verso lo sviluppo di un sistema integrato di servizi per le famiglie che passi attraverso la progettazione ampia e partecipata degli interventi e, nei casi in cui le situazioni non

⁶⁴ I dati citati sono estratti dal rapporto annuale 2015 sul sistema informativo ASSO-ASMI, in fase di pubblicazione

⁶⁵ Anche per questi progetti e programmi si rimanda alla documentazione disponibile sul sito www.minoritoscana.it

risultino troppo compromesse, la condivisione dei percorsi di intervento e sostegno con i nuclei familiari e con le persone ed i servizi che occupano lo spazio di vita dei ragazzi.

3. Il “Codice Rosa” da progetto a rete regionale

di Paola Magneschi, Simona Balzanti e Vittoria Doretti

Il Progetto regionale "Codice Rosa", prevede percorsi di accoglienza, cura e tutela delle persone: uomini e donne, adulti e minori, vittime di violenze e abusi che a causa di condizioni di particolare vulnerabilità più facilmente possono diventare vittime di persone violente. Questa condizione di vulnerabilità in alcuni casi è stata ritenuta ingiustificatamente discriminatoria, ma il principio di vulnerabilità viene collegato da un lato all'idea che la vita in se stessa ha una sua “fisiologica” vulnerabilità, dall'altro lato al grave dovere morale di prendersi cura dei soggetti vulnerabili. *“Portare a principio la vulnerabilità significa riportare dentro ciò che il principio di autonomia lasciava fuori: la debolezza evidente dei soggetti non-autonomi, ma anche il fondo oscuro di debolezza e dipendenza, che rimane negli stessi soggetti considerati autonomi. La vulnerabilità riguarda l'integrità come principio base per il rispetto e per la protezione della vita umana e non umana. Essa esprime la condizione di ogni vita come suscettibile di essere danneggiata, ferita, uccisa. Non è assolutamente integrità come completezza, ma integrità della vita che deve essere rispettata e protetta perché vulnerabile.”* (Gensabella, 2008, p. 47).

Il progetto "Codice Rosa" parte da questa condizione di vulnerabilità per garantire risposte adeguate con azioni coordinate e tempestive, rispettose dei tempi imposti dalle esigenze di cura, tutela e sicurezza delle vittime, da parte di personale specializzato organizzato in nuclei operativi interistituzionali, in locali attrezzati e dedicati, collocati all'interno delle strutture di Pronto Soccorso.

L'esperienza di questi anni di attività (2012-2016) ha dimostrato che la massima efficacia si ottiene se tutti coloro che sono chiamati a prestare il loro contributo, sia esso di tipo sanitario, sociale, di ordine pubblico o giudiziario, lavorano assicurando la collaborazione ed il coordinamento degli interventi. Ma il lavoro di raccordo, che è continuo e complesso, coinvolge una molteplicità di soggetti, l'utilizzo di procedure, percorsi e strumenti condivisi per decidere in tempi brevi gli interventi da mettere in atto per tutelare le vittime.

Il Pronto Soccorso rappresenta in molti casi un punto “obbligato” di accesso quando le lesioni sono fisiche ed emergono necessità di cura immediate, il punto dal quale attivare anche gli interventi di collegamento con la rete territoriale composta dai soggetti istituzionali e dalla rete dei Centri Antiviolenza. La presa in carico successiva alla fase di cura nell'emergenza, rappresenta un momento molto delicato dove è necessario continuare a lavorare per migliorare i modelli di intervento che devono tener conto delle esigenze di tutela dei soggetti e dell'articolazione dei servizi sul livello locale. L'esperienza ha messo in evidenza la necessità di prevedere, in collaborazione con i Servizi Sociali territoriali, centri di coordinamento degli interventi in grado di rispondere alle esigenze di pronta accoglienza.

La Giunta Regionale con la Deliberazione n. 1322 del 29 dicembre 2015, ha valutato positivamente quanto realizzato dalla ex Azienda USL 11 di Empoli che ha costituito il Servizio di secondo livello per l'Emergenza Urgenza Sociale, in collaborazione con la Società della Salute, dell'Azienda Sanitaria Locale e dei Comuni del territorio, allo scopo di garantire l'attivazione tempestiva di un pronto intervento sociale e psicologico anche per i "Codici Rosa", già a partire dal Pronto Soccorso, assicurando il necessario raccordo e la continuità della presa in carico.

La diffusione di questa esperienza di coordinamento sul territorio dell'Area Vasta Centro, prevede l'avvio di una sperimentazione della durata di un anno per l'attivazione del Servizio di secondo livello per l'Emergenza Urgenza Sociale con un pronto intervento sociale e psicologico, rivolto specificatamente a bambini e adolescenti, a persone adulte (donne in particolare) anche diversamente abili e anziani che vivono o si trovano nei territori dei Comuni dell'Area Vasta Centro. Il piano di intervento sociale rappresenta uno strumento di protezione universalistica per far fronte a situazioni di emergenza per chiunque si trovi sul territorio di competenza, assicurando in via prioritaria la salvaguardia dell'integrità personale e la cessazione di azioni di pregiudizio.

Il lavoro per la definizione delle caratteristiche e dell'organizzazione di questo servizio di pronto intervento sociale è tutt'ora in corso; è previsto l'avvio della sperimentazione da parte della Azienda Toscana Centro sul proprio territorio, dove sono presenti 73 comuni ed una popolazione totale di 1.872.317 abitanti⁶⁶.

I risultati del primo anno di sperimentazione, consentiranno di delineare il quadro degli interventi da realizzare anche nelle altre due aree vaste.

L'impatto del Codice Rosa non ha però ridotto i suoi effetti soltanto sul territorio toscano: sin dal 2010 numerose altre realtà italiane hanno fatto proprio questo modello di intervento anche attraverso collaborazione/convenzione con la *Task Force* di Grosseto, in particolare per lo *start up*, la cabina di regia e la formazione del personale.

Nel 2015 la ASL 9, attraverso la *Task Force* Codice Rosa, è tra i partecipanti di 2 progetti biennali nazionali CCM (Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie) in collaborazione con Istituto Superiore Sanità:

- "Un programma di formazione *blended* per operatori sanitari e non, mirato al rafforzamento delle reti territoriali per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere";
- "Progetto nazionale CCM- REVAMP per la sorveglianza e il contrasto della violenza sulla donna e sul minore".

Codice Rosa è approdato anche in Repubblica Dominicana/Haiti con un progetto di cooperazione internazionale - "Alla ricerca di un lavoro dignitoso. Diritti, lavoro e migrazione tra Repubblica Dominicana e Haiti" - sostenuto dalla Regione Toscana e

⁶⁶ Dati Demolstat al 1.1.2016.

nato dalla collaborazione fra Oxfam Italia, Provincia di Grosseto, Task Force Codice Rosa ASL9 di Grosseto, Collettiva Mujeres y Salud.

3.1 I dati

I dati del progetto regionale "Codice Rosa", sviluppato sull'esperienza realizzata a Grosseto nel 2010, raccolti dalle strutture di Pronto Soccorso delle Aziende Sanitarie a partire dal 1° gennaio 2012, contribuiscono all'emersione ed alla conoscenza nella nostra regione del fenomeno della violenza, che ha caratteristiche di complessità e diversità e coinvolge in modo particolare donne, bambini e persone anziane.

Tab. 3.1. Il progetto regionale "Codice Rosa": ASL/AOU coinvolte e numero di accessi di adulti e minori. Anni 2012-2016 (primo semestre)

Anno	ASL/AOU coinvolte	Adulti	Minori	Totale
2012	ASL 2, 4, 8, 9, 12	1.314	141	1.455
2013	tutte le precedenti più le ASL 5, 6, 11, AOU Careggi e Meyer	2.646	352	2.998
2014	tutte le precedenti più le ASL 1, 3, 7, 10, AOU Senese, AOU Pisana	2.827	441	3.268
2015	tutte	2.623	426	3.049
I sem. 2016	tutte	1.363	254	1.617
Totale		10.773	1.614	12.387

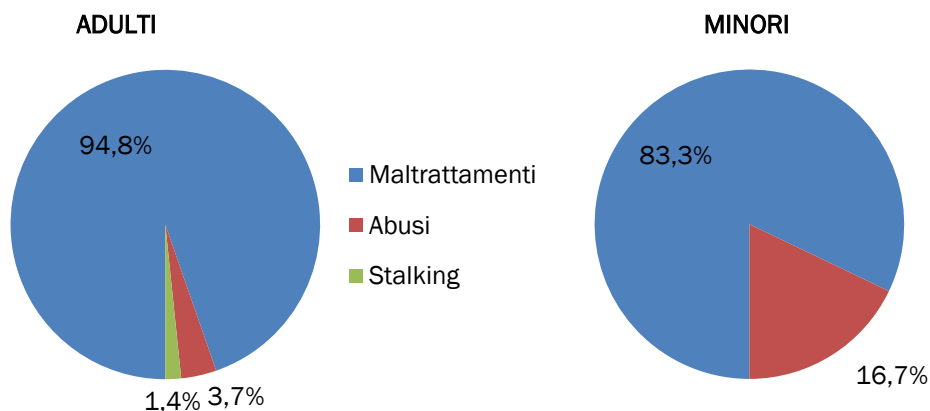
Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa – Settore Programmazione e Organizzazione delle Cure - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Il progetto ha avuto una diffusione progressiva, dal 2014 hanno aderito tutte le Aziende Sanitarie e Ospedaliere toscane. La tabella 3.1 riassume l'attività del progetto regionale "Codice Rosa" negli anni 2012-2016; le tabelle 3.2 e 3.3 riportano il numero degli accessi avvenuti in pronto soccorso per ASL/AOU.

Dal 1° gennaio 2012 al 30 giugno 2016 gli accessi al Pronto Soccorso segnalati come "Codice Rosa" sono stati 12.387, di cui 10.773 riferiti ad adulti e 1.614 a minori (pari al 13%). Nel "Codice Rosa" sono seguiti anche gli uomini; l'informazione per genere viene raccolta dal 1° gennaio 2013⁶⁷; a partire da quella data, le femmine rappresentano l'82% degli accessi di adulti ed il 55,5% degli accessi di minori.

⁶⁷ Nell'Asl 10 il progetto "Codice Rosa" è partito il 1° gennaio 2014, ma il dettaglio per genere è disponibile solo per il secondo semestre.

Graf. 3.1. Percentuale di accessi "Codice Rosa" di pazienti adulti e minori per tipo di violenza subita. Dati complessivi periodo 1° gennaio 2012 - 30 giugno 2016



Analizzando il tipo di violenza subita (graf. 3.1), i casi di maltrattamento costituiscono il 94,8% degli accessi di adulti registrati dal 1° gennaio 2012 in poi e l'83,3% degli accessi di minori (tra i minorenni gli accessi per abusi costituiscono il 16,7%).

Tab. 3.2. Numero di accessi "Codice Rosa" di adulti per ASL/AOU. Anni 2012-2016 (primo semestre)

	2012	2013	2014	2015	I sem. 2016	Totale
(ex) ASL 1 Massa C.	-	-	144	151	57	352
(ex) ASL 2 Lucca	222	307	360	327	154	1.370
(ex) ASL 3 Pistoia	-	-	256	342	184	782
(ex) ASL 4 Prato	321	256	357	356	102	1.392
(ex) ASL 5 Pisa	-	90	94	38	28	250
(ex) ASL 6 Livorno	-	148	280	210	118	756
(ex) ASL 7 Siena	-	-	88	92	69	249
(ex) ASL 8 Arezzo	219	144	152	129	63	707
(ex) ASL 9 Grosseto	400	386	277	303	171	1.537
(ex) ASL 10 Firenze	-	-	118	47	77	242
(ex) ASL 11 Empoli	-	51	70	85	43	249
(ex) ASL 12 Viareggio	152	131	120	169	86	658
AOU Careggi	-	1.133	391	305	142	1.971
AOU Pisana	-	-	101	45	61	207
AOU Senese	-	-	19	24	8	51
Totale	1.314	2.646	2.827	2.623	1.363	10.773

Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Programmazione e Organizzazione delle Cure - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Tab. 3.3. Numero di accessi "Codice Rosa" di minori per ASL/AOU. Anni 2012-2016 (primo semestre)

	2012	2013	2014	2015	I sem. 2016	Totale
(ex) ASL 1 Massa C.	-	-	2	14	3	19
(ex) ASL 2 Lucca	28	46	42	64	33	213
(ex) ASL 3 Pistoia	-	-	40	68	65	173
(ex) ASL 4 Prato	17	32	48	45	21	163
(ex) ASL 5 Pisa	-	15	11	7	2	35
(ex) ASL 6 Livorno	-	20	41	20	15	96
(ex) ASL 7 Siena	-	-	10	8	5	23
(ex) ASL 8 Arezzo	22	21	34	18	5	100
(ex) ASL 9 Grosseto	66	51	41	37	20	215
(ex) ASL 10 Firenze	-	-	5	1	8	14
(ex) ASL 11 Empoli	-	8	6	8	3	25
(ex) ASL 12 Viareggio	8	22	22	19	13	84
AOU Careggi	-	52	35	22	12	121
AOU Meyer	-	85	13	87	44	229
AOU Pisana	-	-	90	3	3	96
AOU Senese	-	-	1	5	2	8
Totale	141	352	441	426	254	1.614

Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa – Settore Programmazione e Organizzazione delle Cure - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Dal 1° gennaio 2013 i dati sugli accessi con "Codice Rosa" sono disponibili per genere, classi di età e cittadinanza. Non sono invece ancora disponibili i dati sul numero di utenti uniche, che permetterebbero di effettuare un confronto con le schede di aiuto inserite nell'applicativo VGRT.

Dal 1° gennaio 2013 al 30 giugno 2016, gli accessi con "Codice Rosa" di donne adulte (tab. 3.4) sono 7.642 (di cui 1.203 nell'AUO di Careggi, 1.002 nell'ex ASL 2 di Lucca e 915 nell'ex ASL 9 di Grosseto), di cui 2.416 rilevati negli ultimi dodici mesi.

Tab. 3.4. Numero di accessi "Codice Rosa" di donne adulte per ASL/AOU dal 1° gennaio 2013 al 30 giugno 2016

	I sem. 2013	II sem. 2013	I sem. 2014	II sem. 2014	I sem 2015	II sem 2015	I sem 2016	Totale
(ex) ASL 1 Massa C.	-	-	79	57	89	59	52	336
(ex) ASL 2 Lucca	130	164	157	167	128	132	124	1.002
(ex) ASL 3 Pistoia	-	-	94	114	138	161	172	679
(ex) ASL 4 Prato	102	124	149	118	138	126	83	840
(ex) ASL 5 Pisa	23	41	41	37	20	16	26	204
(ex) ASL 6 Livorno	35	101	106	133	102	97	109	683
(ex) ASL 7 Siena	-	-	38	44	60	32	62	236
(ex) ASL 8 Arezzo	67	70	74	73	57	65	61	467
(ex) ASL 9 Grosseto	144	148	119	109	106	146	143	915
(ex) ASL 10 Firenze	-	-	(*)	10	11	33	66	120
(ex) ASL 11 Empoli	6	43	27	38	44	33	41	232
(ex) ASL 12 Viareggio	60	69	50	44	61	107	86	477
AOU Careggi	246	244	158	152	132	144	127	1.203
AOU Pisana	-	-	53	41	18	26	59	197
AOU Senese	-	-	9	10	4	20	8	51
Totale	813	1.004	1.154	1.147	1.108	1.197	1.219	7.642

(*) Nell'Asl 10 il progetto Codice Rosa è partito il 1° gennaio 2014, ma il dettaglio per genere è disponibile solo per il secondo semestre

Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa – Settore Programmazione e Organizzazione delle Cure - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Gli accessi di minorenni di sesso femminile (tab. 3.5) sono stati 816 (di cui 170 nell'AUO Meyer), di cui 259 registrati negli ultimi dodici mesi. Il 34% degli accessi di minorenni di sesso femminile sono riferiti a giovani donne tra i 15 (età da cui convenzionalmente si comincia a parlare di violenza di genere) ed i 18 anni⁶⁸.

⁶⁸ Il dato è disponibile per le annualità 2014 e 2015 (escluso 3° trimestre).

Tab. 3.5 .Numero di accessi "Codice Rosa" di minorenni di sesso femminile per ASL/AOU dal 1° gennaio 2013 al 30 giugno 2016

	I sem. 2013	II sem. 2013	I sem. 2014	II sem. 2014	I sem 2015	II sem 2015	I sem 2016	Totale
(Ex) ASL 1 Massa C.	-	-	-	-	7	4	1	12
(Ex) ASL 2 Lucca	13	12	6	14	14	15	16	90
(Ex) ASL 3 Pistoia	-	-	2	11	20	22	40	95
(Ex) ASL 4 Prato	4	14	8	16	8	11	9	70
(Ex) ASL 5 Pisa	2	6	2	3	5	1	1	20
(Ex) ASL 6 Livorno	2	12	14	10	8	2	5	53
(Ex) ASL 7 Siena	-	-	5	4	2	3	4	18
(Ex) ASL 8 Arezzo	7	7	12	9	8	3	2	48
(Ex) ASL 9 Grosseto	10	13	10	13	9	12	8	75
(Ex) ASL 10 Firenze	-	-	-	3	-	0	5	8
(Ex) ASL 11 Empoli	-	4	3	3	2	2	2	16
(Ex) ASL 12 Viareggio	3	12	7	5	4	10	5	46
AOU Careggi	15	18	12	11	7	7	10	80
AOU Meyer	18	28	19	28	23	25	29	170
AOU Pisana	-	-	1	5	2	0	2	10
AOU Senese	-	-	-	0	2	1	2	5
Totale	74	126	101	135	121	118	141	816

Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa – Settore Programmazione e Organizzazione delle Cure - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Le classi di età in cui si hanno maggiori accessi (donne e uomini) al Pronto Soccorso con "Codice Rosa" sono quelle dai 30 ai 39 anni (26,4%), dai 40 ai 49 anni (25%) e dai 18 ai 29 anni (24,3%). Gli accessi di utenti dai 50 ai 59 anni rappresentano il 13,3%, quelli di utenti con 60 anni o più il restante 11%. Tra i minori (femmine e maschi), la percentuale più elevata di accessi si ha tra i 15 e i 18 anni (28,8%); seguono le fasce di età 12-14 anni (24,4%), 7-11 anni (23%), 3-6 anni (15,1%) e 0-2 anni (8,6%).

Per quanto riguarda la cittadinanza, gli stranieri rappresentano oltre un quarto (il 27,5%) degli accessi totali (adulti 26,5%, minori 34%).

3.2 La formazione

Uno degli strumenti indispensabili per garantire l'efficacia e l'efficienza del "Codice Rosa" è la formazione, che deve essere continua, a carattere multidisciplinare e multiprofessionale, organizzata sia su aspetti di tipo generale che specifici, rivolta a tutti gli operatori che intervengono nel percorso, allo scopo di uniformare e condividere i percorsi e le procedure per l'attivazione immediata delle strutture dell'emergenza e

della rete dei servizi presenti sul territorio, assicurando un'interazione costante tra i vari soggetti istituzionali, perché solo così si può rispondere alle esigenze di cura ed alle necessità di tutela delle vittime, garantendo contestualmente supporto al personale, attraverso il lavoro di squadra.

La formazione è indispensabile per affrontare tematiche specifiche, condividere e sviluppare modalità operative, ma deve anche garantire un contributo alla crescita culturale dei professionisti che devono agire con sensibilità e cura emotiva, liberi da pregiudizi, difetti di sottovalutazione o giudizi nei confronti di coloro che hanno conosciuto la violenza, per saper riconoscere i segni della violenza, accogliere senza giudicare né sottovalutare, le parole, gli sguardi e i gesti di coloro che hanno bisogno di aiuto, rispettando sempre e incondizionatamente la dignità della persona che ha il diritto di essere ascoltata e aiutata.

La formazione deve avere carattere di continuità ed essere organizzata su più livelli:

- *regionale*, per garantire un livello di omogeneità e lo stesso livello di assistenza su tutto il territorio regionale;
- di *area vasta*, per favorire la condivisione di strategie e strumenti operativi, specifici per la singola Area Vasta;
- *aziendale*, per tradurre le scelte strategiche definite a livello di Area Vasta all'interno delle strutture dell'azienda sanitaria locale.

Negli anni 2013 e 2014, oltre alla formazione di carattere generale sul progetto "Codice Rosa", la formazione ha affrontato i temi specifici della violenza domestica, la violenza sulle donne in stato di gravidanza, i maltrattamenti e gli abusi sui minori, la comunicazione e la relazione con il soggetto abusato, mentre nel 2015 i corsi hanno affrontato il tema del ruolo strategico della rete territoriale e la valutazione del rischio per la presa in carico successiva. Le iniziative di formazione regionale del 2016 hanno invece affrontato i contenuti della Direttiva 2012/29/UE (*Direttiva che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato e che sostituisce la decisione quadro 2001/220/GAI*) e del Decreto legislativo di recepimento n. 212/2015, ponendo un'attenzione particolare all'informazione dovuta alle vittime vulnerabili, al fine di rappresentare un punto di avvio per i successivi percorsi formativi da organizzare a livello aziendale. I suggerimenti sugli sviluppi formativi futuri indicati dai partecipanti ai corsi regionali del 2016 hanno indicato i temi del coordinamento della rete, la definizione delle modalità più idonee per stabilire prassi operative univoche per tutti i servizi, nonché la formazione delle nuove figure professionali.

3.3 Conclusioni

Sono trascorsi cinque anni dall'avvio della sperimentazione del progetto regionale "Codice Rosa", molto è stato fatto e molto resta ancora da fare per garantire modalità

efficaci e condivise di accoglienza, cura e tutela delle persone vittime di violenze ed abusi. I casi rilevati sul territorio regionale nel corso del 2016 hanno dimostrato quanto il problema sia drammaticamente "vicino" a noi, presente nelle nostre città. Uno degli ultimi casi di femminicidio in Toscana ha coinvolto un'infermiera che lavorava in una struttura sanitaria; il caso, drammatico nell'esito e nelle modalità, deve farci riflettere anche sul perché la collega, pur informata, non ha richiesto l'aiuto delle istituzioni. Forse perché è veramente difficile confidare che si è vittima di violenza, magari nel luogo dove hai lavorato per tanti anni e dove ti conoscono. Probabilmente ha sottovalutato la pericolosità del compagno e, come tutte le donne che purtroppo vengono uccise, non ha riconosciuto i segnali di pericolo ed ha prevalso il pensiero di poter gestire da sola la cosa.

I "Codici Rosa" sono tanti, i numeri ce lo dimostrano e ci confermano che sono vicini a noi più di quanto pensiamo, li abbiamo accanto e spesso non li vediamo. Il lavoro di tutti coloro che ogni giorno hanno a che fare con persone che hanno subito violenze è duro ed estremamente logorante a lungo termine. Il "percorso rosa" nasce proprio per assicurare la cura e la tutela delle persone, partendo dal riconoscimento della loro sofferenza, ma anche per far sentire gli operatori sanitari parte di un'azione coordinata dove non sono da soli.

Per assicurare continuità e sostegno alle azioni realizzate fino ad oggi è necessario determinare con un percorso strategico di crescita la trasformazione del Progetto Regionale "Codice Rosa" in Rete Regionale "Codice Rosa", per radicare in modo capillare sul territorio regionale le sperimentate modalità di riconoscimento, accoglienza, cura e tutela delle vittime di violenza.

Il lavoro di costruzione delle reti cliniche tempo-dipendenti vede la Regione Toscana impegnata a strutturare le reti regionali a livello strategico ed organizzativo, con la definizione dei nodi, dei percorsi, degli strumenti. Tale attività si coniuga e raccorda con quanto approvato dal Tavolo Istituzionale di AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) nella seduta del 1° luglio 2016 che definisce la rete clinica nel modo seguente:

"la rete clinica assistenziale è un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e socio sanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza organizzativa. La rete individua i nodi e le relative connessioni definendone le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, di qualificazione dei professionisti e delle modalità di coinvolgimento dei cittadini".

La rete è indispensabile per strutturare ed assicurare continuità al lavoro fatto in questi anni, per proseguire l'impegno nell'emersione del fenomeno della violenza, per farlo uscire dalla dimensione del privato, dove è stato per tanto tempo relegato e che ha prodotto solitudine e vergogna e collocarlo in una dimensione sociale pubblica e politica. Questo delicato ma doveroso passaggio richiede una forte assunzione di responsabilità da parte delle istituzioni che devono collaborare nella messa in atto del

sistema di riconoscimento ed accoglienza in cui si sviluppa la relazione tra le vittime ed i rappresentanti delle istituzioni, all'interno di un rapporto di cura e tutela che deve dare significato, legittimazione e visibilità alla sofferenza della vittima e che rappresenta uno dei passaggi fondamentali per interrompere il ciclo della violenza.

Approfondimento – I dati del Centro di Riferimento Regionale per la Violenza e gli Abusi Sessuali su Adulte e Minori (CRRV) Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

di **Sandra Bucciantini**

Nell'ottica dell'integrazione tra politiche sociali e sanitarie, su invito del Comune di Firenze nasce, primo in Italia, nel maggio del 1992 presso il Dipartimento Assistenziale Integrato Materno-Infantile (DAIMI) dell'AOU Careggi (AOUC) il Servizio di Pronto Intervento per donne adulte e minori vittime di abusi sessuali.

In particolare è l'Accettazione della Maternità che accoglie le donne che subiscono violenza e abusi di natura sessuale, sia adulte che minori, in emergenza h24 ed il Servizio di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza si prende cura specificatamente delle minori sia per il *follow-up* sia per le richieste esterne di consulenza. Il Centro antiviolenza per adulte e minori nella Maternità AOUC nel 1999 diviene Centro di Riferimento Regionale per la Violenza e gli Abusi Sessuali su Adulte e Minori (CRRV) con Delibera n. 1036/1999 della Giunta Regionale Toscana.

Nel 2000 il CRRV dell'AOUC è membro costituente del Coordinamento Nazionale "Violenza Contro Le Donne", istituito dall'Associazione Ginecologi ed Ostetrici Ospedalieri Italiani (AOGOI), elaborando un protocollo di intervento comune e le cartelle per adulti e minori valide per tutti gli Enti ospedalieri italiani.

Nel 2004 fa parte di un gruppo di lavoro di coordinamento a Torino, che si occupa di semeiotica per l'abuso sessuale sui bambini prepuberi con la creazione di un documento di consenso nazionale che nel 2009 produce il testo "Requisiti e raccomandazioni per una valutazione appropriata dell'abuso sessuale su minori", acquisito e diffuso dal Ministero della Salute.

Nel 2012 il Centro partecipa al progetto Agave (*Action Against Violence*) associazione temporanea di scopo, indetta dal dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio, in collaborazione con il Comune, la Questura e l'associazione Artemisia di Firenze.

Nel 2012 infine, l'AOUC entra a far parte del "Codice Rosa", percorso di accoglienza dedicato a donne e uomini vittime di violenza, maltrattamento e *stalking*. Il Codice Rosa è attivo in tutti i punti dei Pronti Soccorso dell'Azienda e nell'Accettazione della Maternità. Si è arrivati pertanto a costituire un percorso di assistenza globale rivolto a tutte le fasce deboli.

Il CRRV ha ricevuto per due volte 20013/14 il massimo riconoscimento (Tre Bollini Rosa) dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna (ONDA) nel concorso della *Best Practice*.

Accogliere le vittime di violenza, in considerazione della sempre maggiore eterogeneità della popolazione, delle diverse culture, *range* di età e contesti sociali mutevoli, è un compito sempre più delicato e richiede personale socio-sanitario altamente preparato a tale scopo. Da anni infatti il personale dedicato del DAIMI si è impegnato a svolgere *training* di formazione esperienziale in tema di abuso sessuale ai propri operatori sanitari e annualmente lezioni ai corsi di Specializzazione in Ostetricia e Ginecologia e alla Scuola di Ostetricia. Il Centro ha partecipato a tre indagini multicentriche su abuso e violenza sessuale e ad uno studio sulla prevalenza della violenza di genere su donne che richiedono l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG).

E' molto importante porre attenzione all'ambiente di accoglienza che deve essere sempre protetto e riservato (Stanza Rosa); nella stanza con la donna entrano solo gli operatori addetti al Servizio, limitando le procedure e gli spostamenti solo se strettamente indispensabili. L'atteggiamento degli operatori deve essere rassicurante, disponibile all'ascolto, mai frettoloso e giudicante.

La donna deve ricevere spiegazioni esaustive sull'intero iter della visita e firmare un apposito consenso informato.

L'attività è svolta in regime ambulatoriale o con ricovero ospedaliero se necessario, e consiste in:

- colloquio con raccolta dati su specifica cartella nazionale che rappresenta il protocollo da eseguire dal punto di vista assistenziale e medico legale;
- visita specialistica ginecologica ed eventuale colposcopia;
- esecuzione di test diagnostici, citologici, microbiologici, genetici, tossicologici, infettivologici in collegamento con i corrispondenti servizi dell'Aouc;
- eventuali interventi terapeutici (profilassi per le malattie sessualmente trasmissibili, intercezione d'emergenza, etc);
- richiesta di consulenze specialistiche, in particolare: infettivologica, psichiatrica e medico legale.

Per le minori sotto i 14 anni, in caso di sospetto abuso sessuale, vengono eseguite consulenze programmate presso il Servizio di Ginecologia dell'Infanzia e Adolescenza, dove medici ed infermieri altamente specializzati seguono la bambina in tutto il suo percorso. In questi casi molto spesso ci si avvale anche del servizio di Colposcopia per il completamento diagnostico ed eventuale vaginoscopia e di consulenze da parte della Neuropsichiatria Infantile.

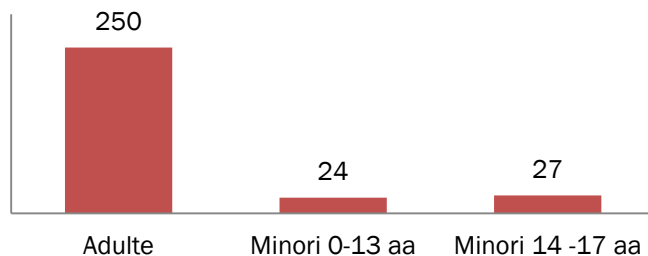
Nel complesso iter terapeutico e assistenziale di queste donne, adulte e minori, la Aouc coopera in rete con:

- Servizi Sociali del Comune di Firenze dell'Azienda USL Toscana Centro;
- Unità Operative di Psicologia dell'Azienda USL Toscana Centro;
- Centri Antiviolenza territoriali;
- Procura della Repubblica e Forze dell'Ordine.

Dal 1992 al primo semestre del 2016 il Centro ha accolto in totale 882 vittime delle quali 648 adulte e 234 minori.

Analizzando più in dettaglio la casistica da gennaio 2010 a giugno 2016 (graf. 3.2) si sono registrati 301 accessi per sospetta violenza sessuale tra adulte e minori, di cui 250 adulte e 51 minori (24 minori tra 0 e 13 anni e 27 minori tra 14 e 17 anni).

Graf. 3.2. Numero accessi totali presso il CRRV adulte e minori (gennaio 2010-giugno 2016)



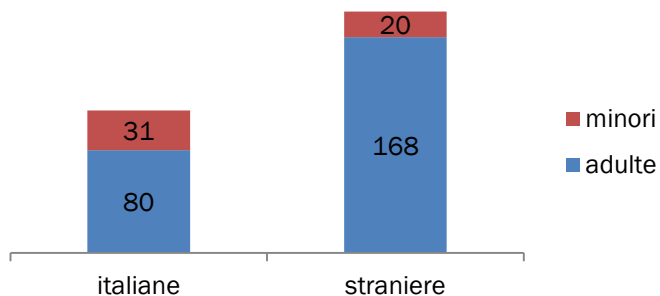
La casistica è stata valutata anche in base alle fasce di età: la più rappresentata è quella 18-29 anni (tab. 3.6).

Tab. 3.6. Numero accessi CRRV per fasce di età (gennaio 2010-giugno 2016)

Fascia di età	Accessi CRRV
0-13	24
14-17	28
18-29	168
30-39	44
40-49	20
50-59	10
60-69	6
>70	1

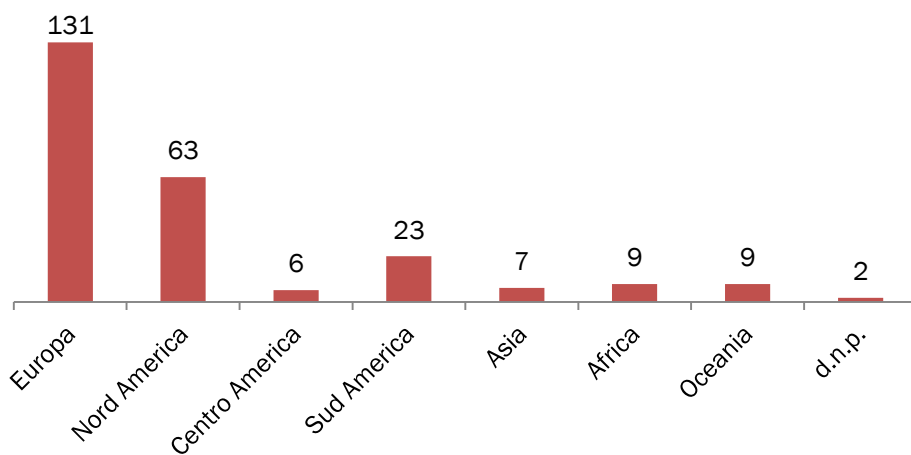
Per quanto riguarda la cittadinanza, tra adulte e minori, le italiane risultano 111 (36,8%) e le straniere 188 (62,4%). Nel caso delle minori, nella fascia di età 0-13 anni prevalgono le italiane, mentre in quella 14-17 le straniere (graf. 3.3).

Graf. 3.3. Numero di italiane e straniere presso il CRRV (gennaio 2010-giugno 2016)



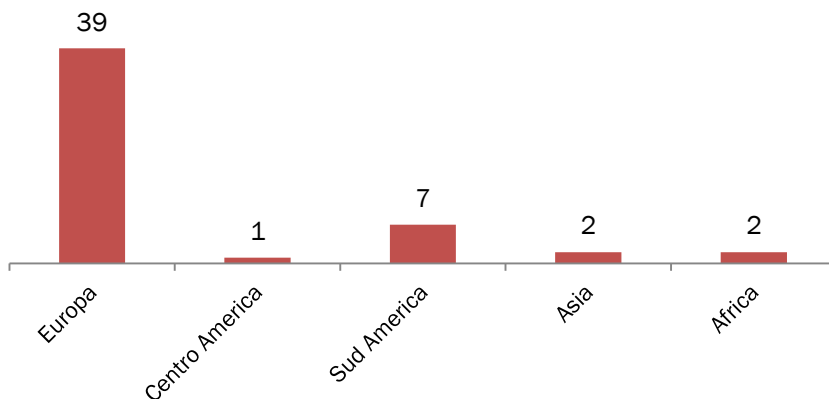
Le donne adulte sono inoltre state suddivise in base alla provenienza per continente. Nelle europee sono ovviamente comprese le italiane (graf. 3.4).

Graf. 3.4. Provenienza per continente donne adulte presso il CRRV (gennaio 2010-giugno 2016)



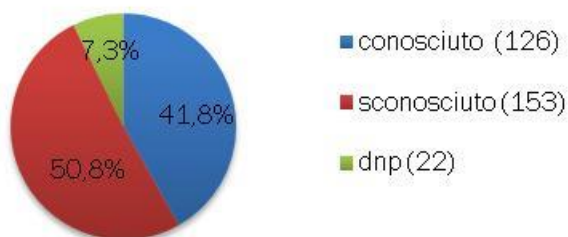
Il grafico seguente mostra la provenienza delle minori (graf 3.5).

Graf. 3.5. Provenienza minori per continente presso il CRRV (gennaio 2010-giugno 2016)



Interessante è analizzare l'eventuale conoscenza del sospetto abusante nelle adulte e nelle minori. I risultati sono riportati nei grafici 3.6, 3.7 e 3.8.

Graf. 3.6. Abusanti conosciuti e sconosciuti dalle vittime, adulte e minori (gennaio 2010-giugno 2016)



Graf. 3.7. Abusanti conosciuti e sconosciuti dalle vittime adulte e minori (gennaio 2010-giugno 2016)

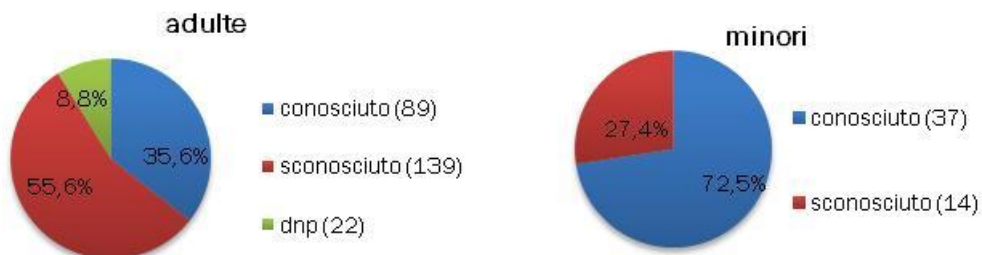
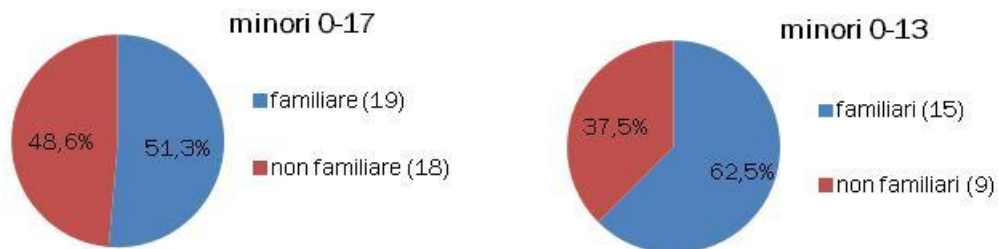
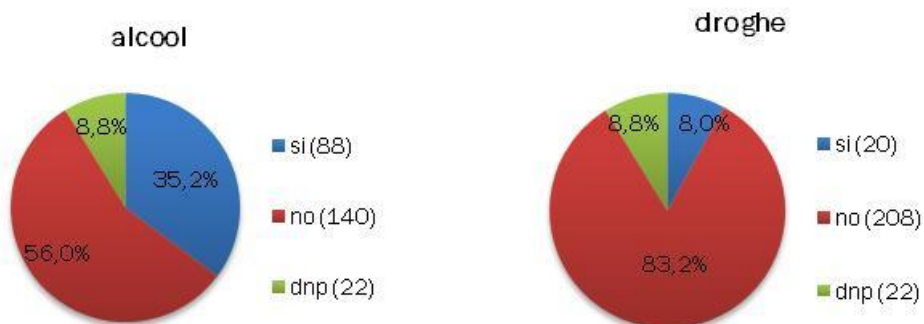


Fig.3.8. Abusanti familiari e non familiari tra quelli conosciuti dalle vittime minori totali 0-17 anni e dalle vittime minori 0-13 (gennaio 2010-giugno 2016)



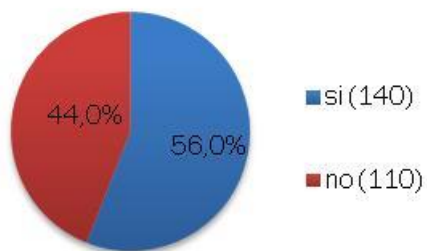
Sempre nello stesso periodo di riferimento, abbiamo analizzato le donne adulte che hanno riferito assunzione di bevande alcoliche o droghe prima dell'abuso (fig 3.9).

Graf.3.9. Numero donne adulte con assunzione di alcool o droghe prima dell'abuso (gennaio 2010-giugno 2016).



Infine abbiamo valutato il dato delle donne adulte che hanno sporto denuncia o, al momento della compilazione della cartella CRRV, hanno riferito di essere intenzionate a farlo. Per tutte le minori la denuncia è d'ufficio.

Fig.3.10. Donne adulte con denuncia per violenza sessuale (gennaio 2010-giugno 2016)
Iter giudiziario:



Nell'attuazione del progetto regionale per gli interventi a favore delle fasce deboli di popolazione sottoposte a violenze dal 2014, nella cosiddetta "Stanza Rosa" della Maternità, vengono accolte anche le vittime di violenza domestica. Gli accessi dal 2014 al giugno 2016 sono stati 18: 5 nel 2014, 5 nel 2015 e 8 nel 2016 di cui, nel totale, 12 straniere e 6 italiane.

4. Consulteri e contrasto alla violenza

di Cecilia Berni e Anna Ajello

4.1 I dati

Le prestazioni consultoriali relative a casi di abuso e maltrattamento o violenza sono registrate dall'Archivio regionale delle Prestazioni Consultoriali (SPC). I dati contenuti nell'Archivio distinguono quattro aree di intervento: abusi fisici, psicologici, sessuali e casi di negligenza genitoriale.

Nella tabella 4.1 è riportato il totale degli accessi ai consultori a livello regionale; il dato è relativo all'anno 2015⁶⁹ e comprende sia uomini che donne, adulti e minori.

La metà delle visite effettuate dal consultorio nel 2015 ha riguardato interventi di sostegno alla maternità; tra i principali motivi di accesso seguono, nell'ordine, la prevenzione oncologica (22%), le malattie ginecologiche (10%) e la contraccezione (7%).

Le prestazioni registrate per abuso e maltrattamento sono state 4.206. Come illustrato nella tabella 4.2, quasi la metà (48,6%) riguarda casi di maltrattamenti fisici (2.044 accessi) e, per quasi un terzo (31,5%), abusi psicologici (1.327 accessi); il 12,8% riguarda casi di negligenza genitoriale e il 6,7% gli abusi sessuali. Nella tabella 4.2 è riportato anche il dettaglio per Azienda USL.

Oltre al numero delle prestazioni, è disponibile anche il dato relativo alle persone assistite nel corso dell'anno - una stessa persona può infatti aver effettuato più di una visita e goduto di più di una prestazione - con la distribuzione degli utenti per genere e classi di età (tab. 4.3).

⁶⁹ I dati relativi alla Asl 11 non sono stati registrati nel flusso SPC, poiché confluiscono in specifici applicativi di AS-TERR e non è stato possibile estrapolarli nello specifico dell'attività svolta nel servizio consultoriale.

Tabella 4.1. Prestazioni consultoriali* anno 2015 per area di attività – Valori assoluti e percentuali

	Valori assoluti	Valori %
Maternità	397.506	50,167
Prevenzione oncologica	174.042	21,965
Altre tematiche ginecologiche	82.349	10,393
Contracezione	54.938	6,933
Disagio	22.129	2,793
IVG	16.621	2,098
Menopausa	13.605	1,717
Sessualità	1.289	0,163
Malattie sessualmente trasmesse (MST)	4.742	0,598
Adozione ed affidamento	8.974	1,133
Abuso e maltrattamento	4.206	0,531
Area pediatrica	2.209	0,279
Sviluppo e crescita	2.089	0,264
Sterilità	1.594	0,201
Disturbi della condotta alimentare	234	0,030
Mutilazioni genitali femminili	28	0,004
Genetica	15	0,002
Specifiche non attribuibili	5.791	0,731
Totale prestazioni	792.361	100

Fonte: *archivio regionale delle Prestazioni Consultoriali (SPC) – resi disponibili dal Settore Sistemi informativi, Sanità regionale e Innovazione della Regione Toscana – e successiva tabella di verifica inoltrata dalle singole aziende USL ai settori Qualità dei servizi e reti cliniche e Programmazione e organizzazione delle cure della Regione Toscana*

Tabella 4.2. Prestazioni consultoriali anno 2015 per area 12 (abuso e maltrattamento), subarea e Azienda USL

Azienda USL	Fisici	Psicologici	Sessuali	Negligenza genitoriale (bambini trascurati)	Totale
Massa e Carrara	5	168	3	42	218
Lucca	417	40	42	-	512
Pistoia	466	435	88	142	1.131
Prato	16	18	10	-	44
Pisa	470	192	48	1	711
Livorno	547	240	20	29	836
Siena	72	107	10	83	272
Arezzo	10	65	14	212	301
Grosseto	14	30	1	-	48
Firenze	12	6	38	-	56
Empoli	-			-	-
Viareggio	15	26	8	28	77
Totale	2044	1327	282	537	4206
Totale in % per area	48,6%	31,5%	6,7%	12,8%	

Fonte: archivio regionale delle Prestazioni Consultoriali (SPC) – resi disponibili dal Settore Sistemi informativi, Sanità regionale e Innovazione della Regione Toscana – e successiva tabella di verifica inoltrata dalle singole aziende USL ai settori Qualità dei servizi e reti cliniche e Programmazione e organizzazione delle cure della Regione Toscana.

(*) I dati relativi alla Asl 11 non sono stati registrati nel flusso SPC, poiché confluiscono in specifici applicativi di AS-TERR “psicologia” e “servizio sociale” e non è stato possibile estrapolarli nello specifico dell’attività svolta nel servizio consultoriale.

Complessivamente gli utenti che nel corso del 2015 sono stati assistiti per casi di abuso e maltrattamento sono 962.

Le donne rappresentano l'86% del totale: 830 in totale e, tra queste, 100 sono minorenni. Gli uomini sono invece 132, di cui 54 bambini e minori.

Complessivamente, i minori vittime di abusi e maltrattamenti seguiti dai consultori sono stati 154, pari al 16% dei casi. Nella tabella 4.3 è riportato il dettaglio per Azienda USL (anno 2015).

Tab. 4.3. Utenti consultori anno 2015 per area 12 (abuso e maltrattamento), classi di età, genere e Azienda USL

	femmine			maschi			totale
	<18 anni	>18 anni	totale	<18 anni	>18 anni	totale	
Massa e Carrara	-	58	58	-	1	1	59
Lucca	15	99	115*	9	10	19	134
Pistoia	34	201	236*	5	6	12**	248
Prato	-	22	22	-	-	-	22
Pisa	4	111	115	-	4	4	119
Livorno	13	156	169	14	35	49	218
Siena	15	11	26	15	5	20	46
Arezzo	8	26	34	6	10	17**	51
Grosseto	-	15	15	-	1	1	16
Firenze	6	5	11	1	-	1	12
Empoli	-	-	-	-	-	-	-
Viareggio	5	24	29	4	4	8	37
Totale	100	728	830*	54	76	132**	962

Fonte: archivio regionale delle Prestazioni Consultoriali (SPC) – resi disponibili dal Settore Sistemi informativi, Sanità regionale e Innovazione della Regione Toscana – e successiva tabella di verifica inoltrata dalle singole aziende USL ai settori Qualità dei servizi e reti cliniche e Programmazione e organizzazione delle cure della Regione Toscana.

(*) Per 2 donne (1 a Pistoia, 1 a Lucca) non è disponibile l'informazione sulla classe di età

(**) Per 2 uomini (1 a Pistoia, 1 a Arezzo) non è disponibile l'informazione sulla classe di età

4.2 I percorsi integrati e le buone pratiche

In tutte le Aziende negli ultimi anni sono stati sviluppati protocolli operativi condivisi con i soggetti coinvolti a diverso titolo nella rete anti violenza e in cui sono state individuate procedure e strumenti utili ad avviare o implementare il coordinamento interno. Certamente questo lavoro è stato favorito dal fatto che tutte le Aziende Sanitarie della Toscana hanno aderito al percorso Codice Rosa, che ha generato volontà e sinergie significative, sia ai fini dell'emersione e del contrasto del fenomeno, sia per l'accoglienza, la presa in carico e la tutela delle persone.

Sono da segnalare alcune buone pratiche attuate nei Consultori toscani, rispetto all'attività descritta nel paragrafo precedente e nei paragrafi successivi dedicati alle tre Aree Vaste.

Nell'ambito dell'Area Vasta Centro si segnala il progetto "Percorsi di Libertà", attivo nell'area pratese, che ha definito con precisione i compiti dei singoli soggetti della rete anti violenza, e descritto le modalità operative di connessione interna. Sono state redatte e condivise procedure di intervento interdisciplinare per la presa in carico della donna che subisce violenza, individuando quattro fasi principali: l'accoglienza della donna (e l'eventuale messa in protezione), il percorso di accompagnamento ai servizi

della rete, il percorso di reinserimento (soprattutto attraverso progetti di sostegno e in favore di una progressiva autonomia), la sensibilizzazione e la formazione (rivolte sia alle donne che agli operatori e alle operatrici dei servizi). Nelle prime due fasi risulta importante il ruolo del Consultorio come centro di coordinamento e punto di raccordo dei servizi da attivare, aziendali e non, per soddisfare i bisogni sanitari, sociali e socio-sanitari della persona. Significativo inoltre, il compito di monitoraggio dell'efficacia del percorso di accompagnamento sul medio e lungo termine, affidato al Consultorio.

Nella zona Pistoiese e Valdinievole, l'ex Azienda Usl 3 ha realizzato un capillare coordinamento degli interventi anti violenza con le attività e i servizi consultoriali, via via specializzando gli operatori sia sull'assistenza clinica e sanitaria che sul sostegno psicologico della persona vittima di violenza, che sulla capacità di individuare e far emergere il problema.

Nelle ASL dell'Area Vasta Sud Est, si segnala lo sforzo fatto per la condivisione di strumenti comuni per la rilevazione dei casi, l'accoglienza delle persone e la formazione degli operatori, anche in un'ottica di prevenzione.

Nelle ASL dell'Area Vasta Nord Ovest, si segnala l'attività svolta dai consultori sulla prevenzione della violenza in particolare nelle coppie di adolescenti, significativa per il numero di ragazzi coinvolti. Il fenomeno della violenza all'interno della relazione d'amore rappresenta infatti una problematica sempre più diffusa nelle coppie di adolescenti. Può essere difficile per i ragazzi saper riconoscere la violenza nelle prime esperienze affettive - specialmente quella psicologica - esprimere la propria sofferenza, così come accettare che chi fa soffrire è la persona che si ama e a cui si è data fiducia. L'attività svolta prevede anche il coinvolgimento dei ragazzi attraverso un'attività di laboratorio effettuata con il gruppo classe o con gruppi di pari, per definire, insieme a loro, modalità di diffusione dei messaggi positivi all'interno della scuola. Parallelamente viene proposto agli insegnanti un corso informativo sul fenomeno della violenza e su come gestire interventi di prevenzione in ambito scolastico, nonché consulenza e supervisione per le iniziative promosse dai docenti.

Approfondimento - Attività consultoriale nell'Area Vasta Sud Est per il contrasto alla violenza

a cura **UU.FF. Consultori Azienda Toscana sud est**

In tutte le tre ex ASL confluite nell'attuale Azienda Toscana sud est, il problema del contrasto alla violenza di genere è stato affrontato a vari livelli nell'ottica dell'attuazione della L.R. 59/2007.

In quasi tutte le zone sono stati redatti e formalizzati, nel corso degli ultimi anni, Protocolli d'intesa tra i vari soggetti (Procura, Asl, Provincia, Prefettura, Conferenze dei Sindaci Zone Socio Sanitarie, Uffici Scolastici, e Associazioni di Volontariato) coinvolti, a vario titolo, in questa tematica.

Tali protocolli hanno come obiettivi comuni:

- Informazione e prevenzione
- Emersione del problema e attivazione iter giudiziario
- Accoglienza e superamento della fase dell'emergenza
- Reinserimento, anche lavorativo
- Creazione di una rete formale ed informale antiviolenza

In alcune zone questi protocolli erano attivi anche prima del Codice Rosa, ma la sua istituzione ne ha favorito la diffusione e la omogeneizzazione, facendo emergere la necessità di intraprendere percorsi formativi comuni in modo da armonizzare le varie metodologie di intervento sul territorio, così come indicato dalla stessa Legge 59/2007. Per questo l'aspetto innovativo, che di fatto ha costituito una buona pratica, è probabilmente legato al fatto che gli eventi formativi, con i continui *retraining*, precedentemente monoprofessionali o comunque legati al proprio contesto lavorativo, sono diventati multiprofessionali ed interistituzionali. Ai corsi di aggiornamento partecipano infatti operatori sanitari (territoriali ed ospedalieri), dei Servizi Sociali, della Provincia, degli Istituti Scolastici, delle Forze dell'Ordine, dei Centri Antiviolenza e delle altre associazioni di volontariato.

Questo ha permesso sia di adottare un linguaggio comune sia la conoscenza personale tra i vari operatori, facilitando gli invii tra i vari soggetti della rete.

In questo contesto i consultori familiari hanno lavorato prevalentemente su tre aree:

- comunità: il servizio ha implementato la rete territoriale costruendo percorsi condivisi e strumenti comuni nell'ottica della prevenzione e dell'emersione del fenomeno della violenza verso i soggetti deboli nonché della sensibilizzazione della cittadinanza;
- utenza: in favore dell'utenza vittima di violenza sono state redatte o revisionate procedure o istruzioni operative con l'obiettivo di rendere fruibile e tutelante il percorso. Tali procedure sono state costruite coinvolgendo il più possibile tutti gli *stakeholders*;
- operatori: le aziende hanno, ognuna attraverso i propri strumenti, attivato percorsi di formazione/informazione rivolti al personale al fine sia di condividere le procedure operative sia di sensibilizzare al tema della violenza.

L' Azienda Toscana sud est si propone di introdurre e utilizzare strumenti comuni che favoriscano l'uso di una lettura e di un linguaggio il più possibile omogeneo quale ad esempio la "*scheda di valutazione del rischio*" che l'operatore può compilare nel colloquio con la vittima al fine di verificare nell'immediato il potenziale pericolo esistente, quale punto di partenza per la costruzione di un progetto di tutela e protezione.

Approfondimento - Attività consultoriale nell'Area Vasta Nord Ovest per il contrasto alla violenza

a cura **UU.FF. Consulteri Azienda Toscana nord ovest**

Nelle ex aziende USL dell'Area Vasta Nord Ovest è stata condivisa una buona pratica denominata "Dall'accoglienza al prendersi cura. Percorso di accoglienza, di valutazione e di presa in carico delle donne vittime di violenza" che declina le attività e gli obiettivi dell'azione dei servizi consultoriali anche nella funzione di centro di coordinamento, così come segue:

- promozione attiva della collaborazione fra servizi sanitari e sociali dell'Azienda Sanitaria;
- collaborazione con gli attori della rete istituzionale operanti nel settore;
- collaborazione con le Forze dell'Ordine e con la Magistratura nel rispetto delle reciproche competenze;
- collaborazione attiva con la rete del privato sociale e dell'associazionismo;
- attività di prevenzione in ambito scolastico e nei contesti sportivi e ricreativi frequentati dai bambini e dai giovani;
- attività di formazione per gli operatori sia territoriali che ospedalieri;
- attività di informazione e di sensibilizzazione rivolta alle vittime;
- attività di informazione e di sensibilizzazione rivolta alla comunità locale;
- partecipazione attiva alla stesura di procedure integrate di intervento finalizzate sia al contrasto della violenza che alla protezione, al sostegno e al reinserimento delle vittime;
- partecipazione ai tavoli di coordinamento e di programmazione locali e regionali.

L'attività clinico-assistenziale del Consultorio Familiare a favore delle vittime si compone di interventi che rispondono a:

- requisiti minimi di intervento;
- attività di accoglienza e ascolto;
- attività di valutazione multidisciplinare;
- consulenza e presa in carico psicologica;
- consulenza e presa in carico per sostegno sociale;
- attivazione e/o coinvolgimento degli altri servizi della rete quali Servizio sociale, Salute mentale adulti, salute mentale Infanzia Adolescenza, Ospedale, Associazioni;
- formazione del personale;
- elementi di qualità;
- valutazione del rischio con utilizzo di strumenti di valutazione (questionari/interviste strutturate);
- discussione dei casi;
- supervisione;
- aggiornamento continuo del personale dedicato.

Il percorso della donna vittima di abuso e maltrattamento si realizza attraverso:

- riconoscimento della violenza;
- rilevazione del problema da parte di tutti gli operatori del Consultorio : ostetrica, ginecologo, psicologo, educatore, assistente sociale;
- accoglienza strutturata (assistente sociale, educatore, assistente sanitaria);
- valutazione del rischio con utilizzo di questionari di rilevazione violenza domestica e di valutazione del rischio quali ad esempio: 1. Brief Risk Assessment for the Emergency Department; 2. Caada Dash Risk Identification; 3. W.A.S.T.; 4. S.A.R.A;
- intervento di valutazione e sostegno psicologico;
- intervento di valutazione e consulenza sociale in collaborazione con il servizio sociale territoriale.

In tutte le aziende confluite nella Azienda Toscana nord ovest sono state elaborate Procedure/Protocolli nell'ambito del "Percorso Codice Rosa" con la quale sono stati definiti percorsi specifici per l'ascolto, la valutazione e la presa in carico di soggetti vittime di violenza e maltrattamento che accedono al pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri. Tali protocolli coinvolgono tutte le strutture aziendali interessate, sia ospedaliere che territoriali, in collaborazione con le Forze dell'Ordine e la Magistratura. All'interno del Percorso Codice Rosa, i Consultori collaborano nella programmazione e nel monitoraggio del fenomeno ed intervengono, su invio dei presidi ospedalieri/servizi territoriali coinvolti, sulla presa in carico delle donne vittime di violenza con interventi dedicati, prevalentemente di natura psicologica e sociale, anche in collaborazione con gli altri servizi della rete.

Approfondimento - Attività consultoriale nell'Area Vasta Centro per il contrasto alla violenza

a cura **UU.FF. Consultori Azienda Toscana Centro**

Tutte le ex ASL dell'Area Vasta Centro hanno un protocollo per il Codice Rosa nel quale è previsto un coinvolgimento dei consultori e difatti le attività di contrasto alla violenza effettuate nei consultori sono a buon diritto parte integrante delle attività strutturate nell'ambito del Codice Rosa.

Tutte le aziende hanno effettuato formazione e nell'anno 2015 è di particolare rilievo la formazione effettuata con l'area metropolitana e la Procura, che ha consentito di mettere insieme le attività dei servizi di Firenze ed Empoli (che costituiscono una parte rilevante dell'Area Vasta Centro) e che in particolare ha favorito il confronto di molte figure consultoriali su questo argomento.

A Prato, Pistoia e Firenze è stato individuato nella figura dello psicologo consultoriale lo snodo per la gestione dei casi provenienti in acuto dal Codice Rosa o in cronico da altri servizi.

In particolare per la zona Pistoia/Valdinievole il Coordinamento delle azioni di contrasto della violenza, che ha sede per normativa regionale nel consultorio principale (Pistoia e Montecatini Terme), coincide con il Coordinamento dei consultori; questo fa sì che le operatrici (psicologhe) che sono chiamate nei Pronto Soccorso per gestire le situazioni di violenza, siano le stesse che operano nei consultori, pertanto l'intervento iniziato in ospedale prosegue poi nel territorio senza soluzione di continuità assistenziale.

Prato ha provveduto, nell'ambito del progetto "Percorsi di Libertà", alla stesura di un opuscolo informativo sulle azioni di contrasto alla violenza che presenta i vari servizi - tra questi i compiti del servizio consultoriale - mettendo inoltre a punto un sistema informatico che rende più accurata la raccolta dati per le varie situazioni/tipologie di violenza.

Firenze ha individuato una psicologa di riferimento per tutti i casi legati a situazioni di violenza che costituisce, insieme alle assistenti sociali delle quattro zone, lo snodo di passaggio dei casi che accedono al Codice Rosa ma anche di quelli rilevati nei servizi territoriali, compresi i consultori.

La buona prassi individuata nella ex ASL11 (Empoli) con la cooperativa SEUS, nell'ambito del Codice Rosa, è stata riconosciuta come buona prassi regionale e verrà estesa, come da indicazioni regionali, a tutta l'area.

L'unificazione delle ASL consente un messa in rete delle buone prassi fin qui individuate e, pur essendo agli inizi dell'attività, produce frutti positivi in termini di omogeneizzazione delle risposte.

Restano da chiarire le problematiche circa la raccolta dei flussi informativi, che ad oggi presentano notevoli difformità: per questo motivo è stato costituito un gruppo di lavoro che, avvalendosi anche di un'esperta in epidemiologia, possa effettuare una revisione e l'individuazione di correttivi per una più corretta fotografia delle attività.

5. I Centri per uomini autori di violenze

di Luca Caterino

Il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere (da ora Piano d'Azione Straordinario) riconosce l'importanza di sostenere azioni di recupero dei maltrattanti, coerentemente con quanto stabilito dall'art.16 della Convenzione di Istanbul. Il focus d'azione messo in campo dalle istituzioni e dagli altri attori impegnati sul tema, negli ultimi anni si è rivolto in misura pressoché esclusiva a sostenere quegli interventi per la messa in sicurezza, la tutela e il reinserimento sociale delle vittime di violenza. Tale approccio ha tuttavia sottostimato l'importanza di intervenire anche sull'altro attore della violenza nelle relazioni affettive, l'uomo, in un'ottica di contrasto alla recidiva, prevenzione, e sensibilizzazione in ambito culturale, anche perché la violenza sulle donne è [...] “un fenomeno sociale non ascrivibile soltanto a retaggi di eredità di mentalità patriarcali per le quali le donne rivestono un ruolo “inferiore”, ma è anche la manifestazione della incapacità maschile di accettare e riconoscere l'autonomia e la libertà delle donne di autodeterminarsi” (Piano d'Azione Straordinario, 2015: 22).

Nel nostro Paese i percorsi avviati per il recupero degli uomini che agiscono violenza nei rapporti con l'altro genere nascono con estremo ritardo rispetto alle prime esperienze negli Stati Uniti (il programma *Emerge* di Boston del 1977) e in Europa (*Alternative to Violence* nasce in Norvegia nel 1987): le prime esperienze sono quelle del Centro di Ascolto per Uomini Maltrattanti di Firenze, della Casa delle donne per non subire violenze di Bologna e del Cerchio degli uomini di Torino (Caterino, in Bagattini e Pedani, 2012: 77).

A quali fattori può essere attribuito questo ritardo? È certamente difficile individuarne fattori causali certi, ma è pur vero che nel sistema di welfare italiano – si ricordi, fortemente sbilanciato sulla componente previdenza e sui trasferimenti monetari – hanno trovato pochi spazi e risorse interventi rivolti alle politiche familiari (tra cui, il tema del riconoscimento e trattamento della violenza intrafamiliare) lasciando quindi scarse possibilità di sviluppo a servizi volti a rispondere a necessità latenti o comunque non già intercettate dai Servizi. In più, la stessa natura *familista/residuale* del regime di welfare italiano (Esping Andersen, 1990; Saraceno, 2003), in cui cioè il carico di alcuni servizi – come la cura dei minori o dei soggetti non autosufficienti – è lasciata tradizionalmente alla famiglia, ha contribuito a intrappolare la donna nel ruolo domestico, determinando una bassa partecipazione al mercato del lavoro e lo sviluppo di una società fortemente fondata sul ruolo dell'uomo come principale (quando non unico) produttore di reddito.

Tali fattori, verosimilmente, hanno contribuito alla costruzione, e all'accettabilità sociale, di rapporti asimmetrici tra uomo e donna, in cui perfino la violenza maschile tende ad essere spesso giustificata piuttosto che condannata. Si pensi che la rilevanza penale della causa d'onore – il cosiddetto *delitto d'onore*, figlio dello *ius corrigendi* che ha attraversato per secoli il diritto vigente (Bagattini e Pedani, 2016) – è stata

abrogata dal Parlamento italiano solo nel 1981⁷⁰. Il modo in cui oggi i femicidi vengono narrati da alcuni organi di informazione (si parla sovente di raptus, di troppo amore da parte dell'uomo, di continue provocazioni da parte della donna) non possono non far pensare a un retaggio di quel tipo di cultura accettata finanche dal Legislatore fino ad appena trentacinque anni fa (cfr. Capitolo 1.).

I percorsi per gli uomini che agiscono violenza nelle relazioni affettive sono quindi necessari, tra gli altri motivi, perché [...] *“lo chiedono le donne, che continuano a vivere in relazioni ad alto rischio per molto tempo, e lo impone la necessità di interrompere la trasmissione intergenerazionale della violenza attraverso un’assunzione di responsabilità da parte degli uomini ed un loro impegno in azioni di cambiamento”* (Grifoni, 2016: 23).

Il tema dei Centri per uomini autori di violenze nei rapporti di genere è stato affrontato per la prima volta in questo Rapporto nella IV edizione, con un approfondimento sul CAM-Centro di ascolto uomini maltrattanti di Firenze, che rappresentava allora una delle esperienze pionieristiche a livello nazionale. Negli anni successivi la situazione relativa a questo tipo di servizi si è evoluta, anche in Toscana, con la nascita di tre ulteriori realtà – Associazione LUI di Livorno, Associazione Nuovo Maschile di Pisa, SAM-Sportello di ascolto per uomini maltrattanti di Lucca – che hanno iniziato a lavorare rispetto alla strutturazione di percorsi di recupero per uomini autori di violenze e, al contempo, all’organizzazione di attività di sensibilizzazione sul tema della violenza maschile e, più in generale, del ruolo dell’uomo all’interno della società, con l’obiettivo di andare ad incidere su quei modelli culturali, particolarmente radicati, basati sul patriarcato e sul predominio dell’uomo sulla donna.

A partire dal VI Rapporto sulla violenza di genere in Toscana, il tema e i dati dei Centri per uomini sono entrati stabilmente a far parte degli approfondimenti condotti dall’Osservatorio Sociale Regionale, aggiungendo un altro importante tassello alla conoscenza del fenomeno, di cui fino ad oggi la parte relativa ai maltrattanti è stata certamente la meno esplorata (non solo all’interno di questo Rapporto), sia dal punto di vista delle caratteristiche degli autori che da quello del tipo di approccio utilizzato dai Centri per il recupero dei comportamenti agiti dagli uomini violenti.

Lo scorso anno, in stretta collaborazione e sinergia con i quattro Centri presenti in Toscana, il gruppo di lavoro dell’Osservatorio ha lavorato all’elaborazione di un modello di raccolta dati omogeneo, che potesse rispondere all’esigenza di leggere il fenomeno – e restituirne le evidenze – attraverso categorie condivise dai Centri. Tale percorso di

⁷⁰ L’art.587 del Codice Penale consentiva la riduzione della pena per chi uccidesse la moglie (o il marito, nel caso a essere tradita fosse stata la donna), la figlia o la sorella al fine di difendere “l'onor suo o della famiglia”. Questo il testo completo della norma: *“Chiunque cagiona la morte del coniuge, della figlia o della sorella, nell'atto in cui ne scopre la illegittima relazione carnale e nello stato d'ira determinato dall'offesa recata all'onor suo o della famiglia, è punito con la reclusione da tre a sette anni. Alla stessa pena soggiace chi, nelle dette circostanze, cagiona la morte della persona che sia in illegittima relazione carnale col coniuge, con la figlia o con la sorella”*.

co-progettazione della scheda di raccolta dati (Bagattini, Caterino, Pedani, Sambo, 2015: 80-81) ha quindi portato, per la prima volta quest'anno, a poter leggere in maniera aggregata i dati dei quattro Centri, restituendo maggiore significatività e rigore scientifico agli stessi. Nel paragrafo 5.1 sono presentati i dati raccolti dai Centri toscani e relativi ai primi sei mesi del 2016; è bene però fare alcune considerazioni utili rispetto alla lettura e interpretazione delle evidenze raccolte.

La scheda di raccolta dati elaborata ha avuto carattere sperimentale e, per questo motivo, è stata testata su un periodo temporale limitato, ovvero il primo semestre 2016: i 52 percorsi attivati dai Centri in questo periodo restituiscono certamente informazioni utili, purtroppo la mancanza di una serie storica e il ridotto numero di casi (rispetto a ciò che potrebbe essere considerato statisticamente significativo) non consente di fare considerazioni di tipo induttivo, ma piuttosto di scattare una prima fotografia che, soltanto a partire dalle prossime rilevazioni, potrà permettere di effettuare considerazioni basate su dati più "solidi" dal punto di vista quantitativo e rilevare la dinamica del fenomeno.

Nei dati presentati, come si vedrà, ricorre frequente la categoria N.d., non disponibile: la mancata raccolta di alcuni dati può essere ricondotta, da un lato, al primo utilizzo di questo nuovo sistema di monitoraggio che è andato a modificare prassi consolidate all'interno dei Centri; dall'altro lato, proprio il carattere sperimentale di questa prima rilevazione ha fatto emergere aspetti poco utili o di difficile categorizzazione. Per tali motivi, nel mese di settembre 2016 il gruppo di lavoro dell'Osservatorio Sociale Regionale si è riunito nuovamente con i rappresentanti dei Centri per discutere il modello di raccolta dati – dopo la sperimentazione condotta – e validarne la versione definitiva. Da tale attività è emersa l'elaborazione della scheda di rilevazione rivista e aggiornata, che sarà utilizzata dai Centri a partire dalle prossime rilevazioni.

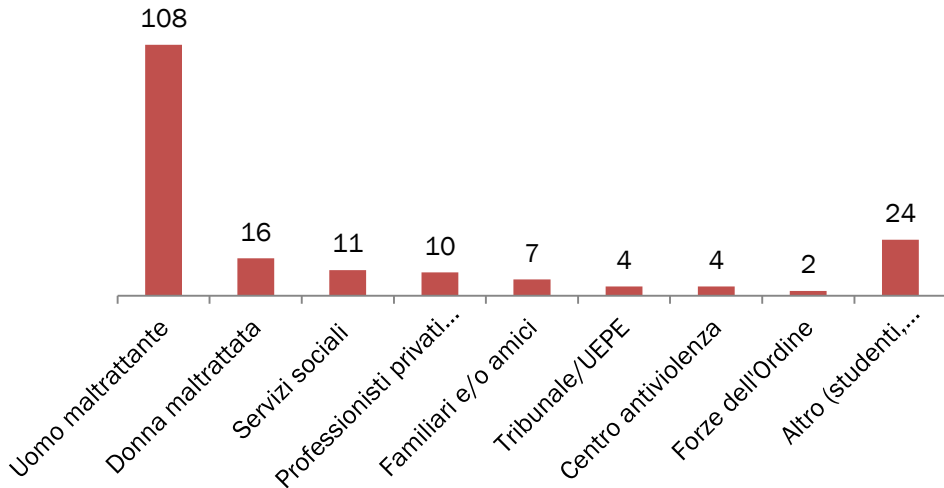
Nel 2017 i Centri per uomini autori di violenze avranno quindi accesso, per l'inserimento delle schede utenti, all'applicativo per la rilevazione delle richieste di aiuto ai servizi facenti parte della rete regionale contro la violenza alle donne (VGRT). Tale elemento contribuirà indubbiamente a migliorare il sistema di raccolta dati a disposizione dell'Osservatorio e della Regione Toscana, restituendo altresì ai Centri uno strumento informatico e informativo utile anche per una lettura interna dei casi seguiti nel corso degli anni.

5.1 I dati

Nei primi sei mesi del 2016 i quattro centri presenti in Toscana per il recupero degli uomini autori di violenze hanno ricevuto 186 contatti (telefonate, mail) provenienti da soggetti diversi. Il 58% dei contatti proviene da un uomo maltrattante, presumibilmente per la richiesta di informazioni utili su come accedere ai percorsi strutturati dai Centri. Negli altri casi i contatti vengono effettuati da soggetti afferenti i servizi pubblici o privati con i quali l'uomo può venire in contatto. In tal senso il grafico restituisce

l'ampiezza della rete dei Centri per uomini, da cui possono partire anche invii, più o meno coatti a seconda del soggetto che lo effettua.

Graf. 5.1. Numero e tipologia dei soggetti dei contatti ricevuti dai Centri. I semestre 2016



La tabella seguente mostra nel dettaglio i contatti effettuati dagli uomini maltrattanti, per eventuale soggetto "inviate". In questo caso i dati sono presentati in maniera disaggregata per i quattro Centri, in modo da mostrare le caratteristiche delle reti presenti sui territori di riferimento.

Come si vede, oltre 1/3 dei contatti effettuati dagli uomini avviene su iniziativa spontanea degli stessi, mentre tra gli invii di soggetti terzi si rilevano quote più elevate per i Servizi sociali e per i professionisti privati.

Tab. 5.1. Contatti effettuati dagli uomini autori di violenze, per soggetto "inviate"

	CAM	LUI	SAM	NUOVO MASCHILE	Totale
Iniziativa spontanea dell'uomo	19	16	1	3	39
Servizi sociali	10	9	1	1	21
Invio professionisti privati (avvocati, psicologi, ...)	5	2	3	2	12
Tribunale/UEPE	3	4			7
Centro antiviolenza		5		1	6
Su spinta donna maltrattata	2	2		1	5
Forze dell'Ordine		4			4
ASL		1	2	1	4
Medici di medicina generale	2	1			3
Familiari e/o amici	1	1			2
Altro centro per maltrattanti		1			1
Altro		4			4
Totale	42	50	7	9	108

Nel I semestre del 2016 i Centri toscani per il recupero degli uomini autori di violenze hanno effettuato 52 prese in carico⁷¹. In circa 1/3 dei casi la decisione di rivolgersi al Centro è avvenuta su iniziativa spontanea da parte dell'uomo, mentre risulta frequente (11 casi) la spinta da parte della partner o ex partner, presumibilmente vittima delle violenze agite dall'uomo. Tra gli invii effettuati da soggetti terzi – afferenti l'ambito pubblico o privato – si rilevano 7 invii da parte dei Servizi sociali, 5 da parte del Tribunale/UEPE (Ufficio esecuzione penale esterna) e 4 da parte di professionisti privati come avvocati e/o psicologi. L'invio, o meglio, l'indirizzo dato all'uomo di rivolgersi ad un centro per autori di violenze è avvenuto in 2 casi da parte di un centro antiviolenza.

Tab. 5.2. Utenti Centri per autori di violenze* per tipologia di accesso. I semestre 2016

	N. utenti
Volontario	18
Su spinta partner/ex partner	11
Invio servizi sociali	7
Invio Tribunale/UEPE	5
Invio professionisti privati (avvocati, psicologi, ...)	4
Altro	4
Invio Centro antiviolenza	2
Su spinta altro familiare e/o amici	1
Totale	52

* I 52 utenti sono così suddivisi tra i 4 Centri:

- Firenze: 30
- Livorno: 14
- Lucca: 3
- Pisa: 5

Tra gli utenti in carico nel primo semestre 2016, 44 sono di nazionalità italiana e 8 gli stranieri: per quanto riguarda invece la provincia di residenza, emerge la tendenza a rivolgersi al centro territorialmente più prossimo, mentre sono sporadiche le prese in carico effettuate nei confronti di uomini residenti fuori dalle 4 province “di riferimento” dei Centri; Firenze, Livorno, Lucca e Pisa. Seppur mancanti di evidenze quantitative rilevanti⁷², quest'ultimo dato fa emergere come l'offerta sul territorio di percorsi rivolti a uomini autori di violenze nei rapporti con l'altro sesso favorisca l'emersione della domanda di accesso a questo servizio da parte dei maltrattanti, anche grazie ai rapporti che i Centri hanno nel frattempo costruito con le istituzioni del territorio; di converso, occorre invece domandarsi cosa accade in quei territori dove tali percorsi

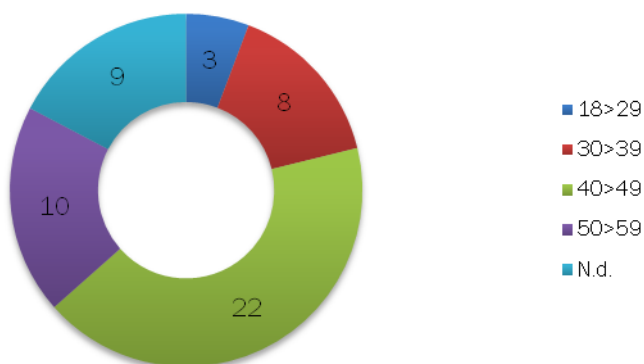
⁷¹ In questa sede, per presa in carico si intende almeno un colloquio, in presenza, effettuato dall'uomo con gli operatori dei Centri.

⁷² La strutturazione del percorso di rilevazione dati che l'Osservatorio Sociale Regionale della Toscana ha effettuato con i Centri ha lo scopo di rispondere proprio a queste criticità: i dati contenuti in questo Rapporto, è bene ricordarlo, rappresentano il punto di partenza di un modello di raccolta dati omogeneo tra tutti i centri toscani

non sono stati ancora attivati o dove, per l'uomo, raggiungere uno dei quattro Centri già attivi in Toscana risulti logisticamente sconveniente.

Per quanto riguarda l'età degli uomini in carico ai Centri, troviamo rappresentate tutte le fasce dai 18 ai 59 anni (in 9 casi, tuttavia, i dati sull'età dell'uomo non sono disponibili), con una rappresentazione maggiore delle coorti d'età 40>49 anni (22 casi) e 50>59 (10 casi).

Graf. 5.2. Numero utenti per fascia d'età



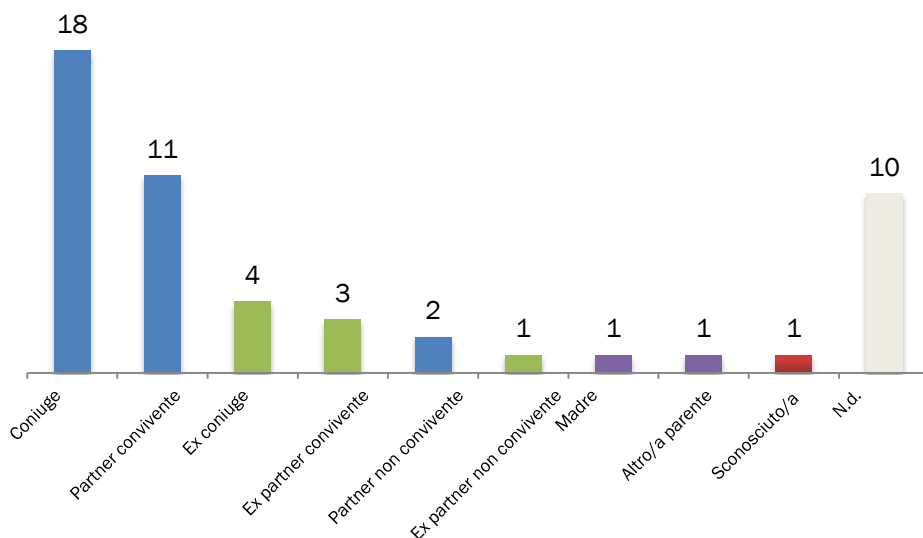
Per completare il quadro socio-anagrafico degli uomini maltrattanti in carico ai Centri nel I semestre 2016, la tabella seguente offre le informazioni relative a professione e titolo di studio. Le evidenze presentate non consentono di azzardare correlazioni tra il fenomeno violenza nei rapporti di genere e le caratteristiche socio-economiche degli uomini. I dati riportati, comunque, certamente non sconfessano un'evidenza ormai nota nell'ambito degli studi sulla violenza di genere (più volte richiamata anche nelle precedenti edizioni di questo Rapporto), ovvero l'assoluta trasversalità del fenomeno, che consente quindi di rintracciarne le radici più nell'ambito della cultura dominante di una società (in particolare per ciò che concerne i rapporti uomo-donna) piuttosto che nelle dinamiche di coppia "individuali": in altre parole, laddove la cultura dominante di una società, in un dato periodo storico, è permeata dall'idea – e dall'accettabilità sociale – di relazioni di potere asimmetriche tra uomo e donna (in ambito domestico così come nell'economia, nella cultura, ecc.), nessuna categoria sociale può essere considerata immune dal virus violenza.

Tab. 5.3. Utenti per posizione professionale e titolo di studio

Professione		Titolo di studio	
Operaio	20	Licenza elementare	1
Impiegato	8	Licenza media	13
Disoccupato	5	Diploma	12
Studente	1	Laurea	9
Dirigente	1	Non rilevato	17
Artigiano	1		
Commerciante	1		
Libero Professionista	1		
Non rilevato	14		

Entrando nel dettaglio delle informazioni rilevate dai Centri e relative più nello specifico ai rapporti con la donna vittima, il grafico seguente mostra le diverse tipologie di relazioni intercorrenti tra i due attori, uomo e donna. Come si vede, si tratta nella maggioranza di casi di relazioni di coppia in convivenza e, nella pressoché totalità dei casi con informazioni disponibili, di relazioni che afferiscono l'ambito familiare. Solo in un caso l'autore dichiara che la vittima di violenza è la madre, mentre gli ultimi anni hanno purtroppo mostrato un aumento dei fomicidi legati a questo tipo di relazione (cfr. Capitolo 1.).

Graf. 5.3. Utenti per tipologia di relazione con la donna vittima di violenza



La violenza, come noto, si consuma prevalentemente in ambito domestico e nelle relazioni di coppia: di rilievo appare quindi il dato presente nella tabella successiva, da

cui emerge la prevalenza di nuclei familiari con figli, quasi sempre minori, vittime di violenza assistita.

Tab. 5.4. Presenza di figli dichiarata dagli uomini autori di violenze

Presenza di figli	
Sì	32
<i>di cui:</i>	
<i>Minorenni</i>	21
<i>Maggiorenni</i>	1
<i>Entrambi</i>	7
<i>N.d.</i>	3
No	12
<i>N.d.</i>	8

In circa la metà dei casi la vittima di violenza è a conoscenza del percorso intrapreso dal maltrattante, talvolta perché informata spontaneamente dall'uomo e in altri casi perché i Centri cercano un contatto con la donna, sia per indirizzarla eventualmente verso un centro antiviolenza che per monitorare un reale cambiamento nei comportamenti da parte dell'uomo all'interno delle relazioni con la/e vittima/e.

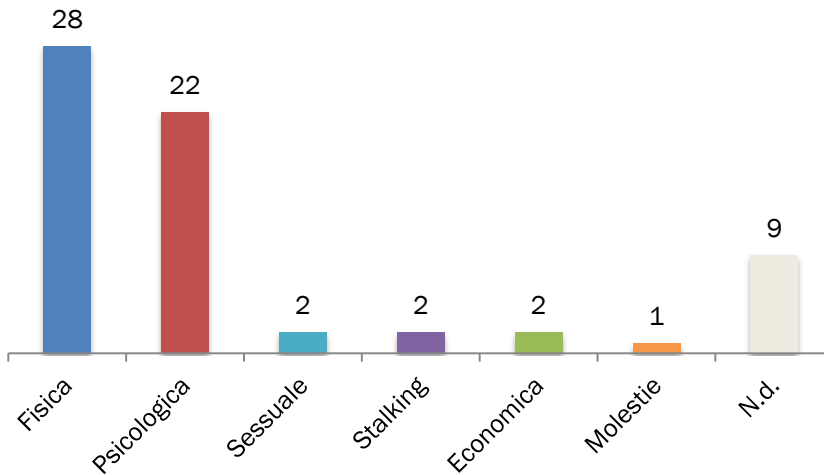
Tab. 5.5. Informazioni rilevate dai Centri sulle donne vittime di violenza

	La vittima è a conoscenza del percorso intrapreso dall'uomo?	E' stato attivato un contatto con la vittima?	La vittima ha mai contattato un centro antiviolenza?
Sì	26	24	12
No	5	14	21
<i>N.d.</i>	21	14*	19

* I dati non rilevati si riferiscono a quelle donne che non sono state contattate perché in protezione, oppure perché vi erano condanne pendenti sull'uomo; oppure, in alcuni casi l'uomo non ha rilasciato l'autorizzazione

Per quanto riguarda la tipologia di violenza dichiarata dall'autore, ricorre maggiormente quella di tipo fisico (28 casi), seguita da quella psicologica (22). Numeri residuali riguardano le altre tipologie, come la violenza economica, le molestie e lo *stalking*, la violenza sessuale. È bene specificare, tuttavia, come questo dato rappresenti la *percezione* di violenza agita da parte dell'uomo e non necessariamente quella *realmente* commessa: la violenza sessuale, ad esempio, viene difficilmente riconosciuta come tale all'interno di un rapporto di coppia qualora l'uomo consideri l'atto sessuale come "cosa dovuta" da parte della propria partner. Discorso analogo può valere per la violenza economica, specie qualora la relazione di coppia sia costruita su modelli familiari di tipo tradizionale, con i ruoli stereotipati dell'uomo-*breadwinner* e della donna-*caregiver*.

Graf. 5.4. Tipo di violenza/e dichiarata/e dall'autore



La trasmissione intergenerazionale della violenza viene indicata in letteratura come uno dei principali fattori di rischio legati alla violenza di genere: in altre parole, un adulto che nel corso della propria infanzia ha assistito o subito violenze in ambito (*in primis*) familiare e all'interno di altre reti di relazioni, è sottoposto ad un rischio maggiore di riproporre quei comportamenti violenti all'interno delle proprie relazioni. La tabella seguente, che presenta tuttavia un'elevata casistica di dati non disponibili, evidenzia comunque la correlazione esistente tra violenza assistita e quella subita, a conferma di come i bambini rappresentino in molti casi le vittime non solo indirette della violenza presente all'interno della relazione di coppia.

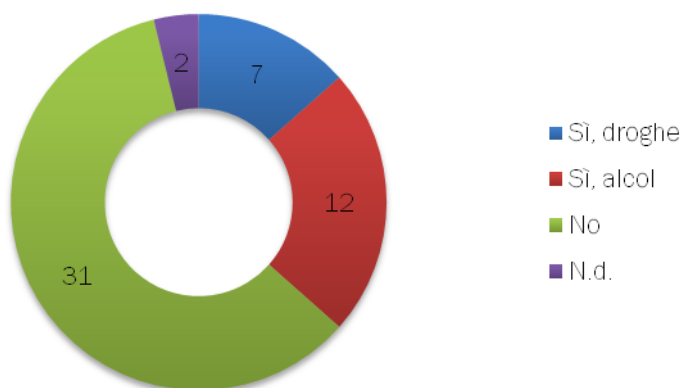
Tab. 5.6. Numero di autori che dichiara di aver assistito o subito violenze durante la propria infanzia

	Ha assistito a violenze durante la propria infanzia?	Ha subito violenze durante la propria infanzia?
Si	8	8
No	9	8
N.d.	35	36

La scheda di rilevazione utilizzata dai Centri registra inoltre l'utilizzo/abuso, da parte degli uomini, di sostanze psicotrope come droghe e/o alcol, altro potenziale fattore di rischio⁷³. In questo caso non si evidenzia un diffuso utilizzo di sostanze da parte dei maltrattanti che hanno iniziato il percorso di recupero (9 su 40 casi validi), così come pure il possesso di armi riguarda un numero molto ridotto di uomini in carico presso i Centri (2 su 42 casi validi).

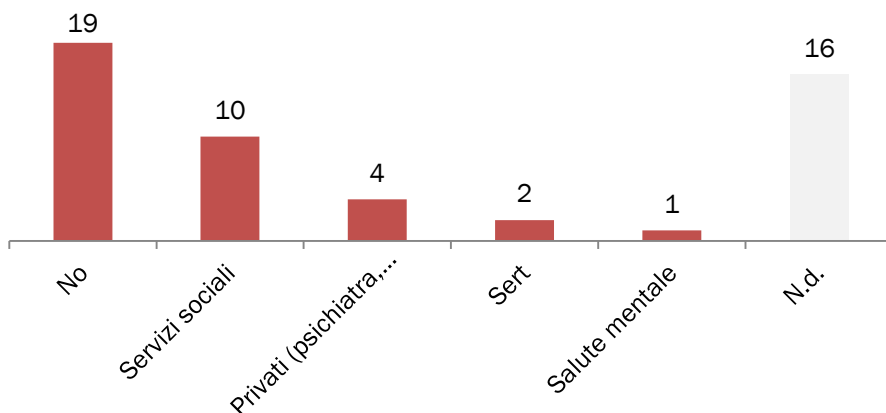
⁷³ L'informazione rilevata rispetto all'utilizzo di alcol o droghe non viene assunta come agente causale della violenza ma, appunto, come fattore di rischio in grado di determinarne statisticamente un'incidenza più elevata

Graf. 5.5. Utilizzo/Abuso di sostanze psicotrope tra gli autori di violenze



Il grafico successivo presenta i dati relativi all'eventuale presa in carico dell'uomo da parte di altri servizi/professionisti privati: rispetto ai dati disponibili (36 casi validi), in 19 casi l'uomo dichiara di non seguire altri percorsi nell'ambito dei servizi pubblici o privati. Nei rimanenti casi (17), l'uomo risulta in carico anche presso altri servizi, *in primis* i Servizi sociali.

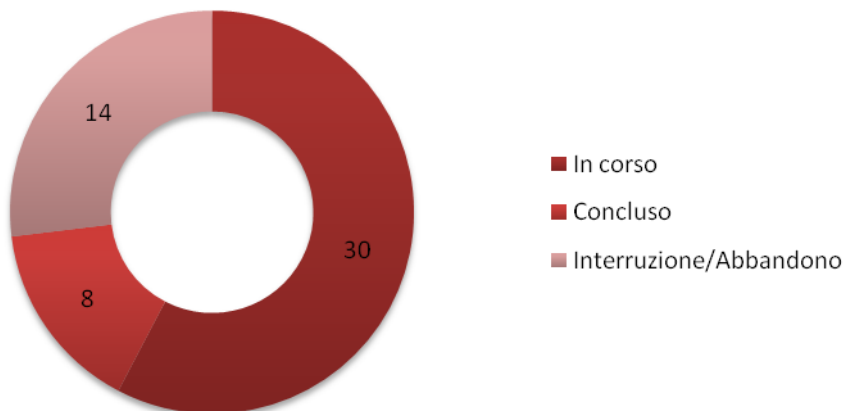
Graf. 5.6. Presa in carico dell'uomo da parte di altri servizi/professionisti



I dati presentati nel grafico successivo, relativi al monitoraggio dei percorsi iniziati dagli uomini nel corso del 2016, vanno letti con una certa prudenza perché riferiti ad un periodo temporale ristretto, ovvero i primi sei mesi dell'anno. Rispetto ai 52 percorsi avviati nel 2016 dai 4 Centri presenti in Toscana, al 31 giugno risultano esserne *in corso* 30, mentre 8 sono quelli *conclusi*; infine, 14 sono i percorsi conclusi con l'*interruzione* o l'*abbandono* da parte dell'uomo. Per percorsi conclusi non si intende

necessariamente il raggiungimento degli obiettivi preposti – che vengono sviluppati su un periodo più ampio dei sei mesi qui analizzati – ma la conclusione degli stessi in maniera concordata tra l'uomo e il Centro; tale casistica si distingue quindi dall'interruzione/abbandono, esito determinato in maniera unilaterale dall'uomo.

Graf. 5.7. Monitoraggio percorsi iniziati dagli uomini nel 2016 (al 31/06/2016)



Questa prima rilevazione condotta in maniera omogenea sui quattro centri toscani ha fornito interessanti informazioni sulle caratteristiche degli uomini che hanno iniziato un percorso di recupero. Come detto in precedenza, tuttavia, i numerosi dati non disponibili rappresentano ad oggi una criticità che auspicabilmente potrà essere superata con la messa a sistema del modello di rilevazione dati e l'utilizzo dell'applicativo regionale VGRT. La conoscenza prodotta dai diversi attori che operano per il contrasto alla violenza di genere rappresenta uno strumento fondamentale a supporto del decisore politico, e i dati relativi all'altra faccia della medaglia della violenza, gli uomini, non possono che migliorare tale strumento e, con esso, le politiche di contrasto al fenomeno.

Nelle prossime edizioni di questo lavoro, oltre l'aspetto quantitativo dei percorsi, sarà interessante approfondire anche il risvolto più metodologico relativo agli interventi messi in campo dai Centri per il recupero degli uomini autori di violenze.

6. Accogliere e proteggere: le Case rifugio in Toscana

di Daniela Bagattini e Valentina Pedani

Obiettivo del presente capitolo è «evidenziare caratteristiche e specificità delle Case presenti nel territorio, cercando di ricavare indicazioni utili affinché le politiche territoriali di prevenzione e contrasto alla violenza, soprattutto nelle situazioni di urgenza, garantiscano in maniera sempre maggiore risposte efficaci» (Biagi V., Volpi D.)⁷⁴.

Per raggiungere tale finalità, su sollecitazione dei Coordinamenti dei CAV che proponevano un approfondimento sulle Case rifugio, il Gruppo di lavoro allargato VIII Rapporto ha concordato di realizzare 3 azioni:

- aggiornare e ampliare la mappatura delle Case rifugio attuata nel 2013 e presentata nel V Rapporto sulla violenza di genere in Toscana;
- improntare un'indagine, attraverso un questionario semi-strutturato da rivolgere alle referenti delle strutture, sulle caratteristiche delle Case rifugio⁷⁵;
- effettuare degli approfondimenti qualitativi sul modello di accoglienza delle Case rifugio presenti nella Regione Toscana.

Prima di descrivere i risultati ottenuti, è utile definire in maniera chiara cosa s'intende per Casa rifugio a livello nazionale e internazionale, anche alla luce del dibattito in corso.

La Casa rifugio non è una soluzione estemporanea valida per ogni situazione di emergenza e neppure una struttura residenziale per l'accoglienza di donne in difficoltà socio-economiche.

La Casa rifugio è una **struttura protetta** nella quale la donna, con il sostegno di **operatrici formate sulle tematiche della violenza di genere**, non solo viene messa in sicurezza, ma inizia un **percorso complesso di uscita dalla violenza**.

Come sarà descritto, infatti, pur essendo comprese tra le strutture di comunità di tipo familiare⁷⁶, le Case rifugio rispondono a precise caratteristiche, definite dal

⁷⁴ Estratto della lettera, a doppia firma, dei dirigenti del settore Governance e Programmazione del sistema integrato dei Servizi Sociali, Vinicio Biagi, e del settore Tutela dei consumatori e utenti, politiche di genere, promozione della cultura di pace, Daniela Volpi, con cui i soggetti gestori delle Case rifugio sono stati invitati a partecipare all'indagine di cui si darà conto nel prosieguo del lavoro.

⁷⁵ Gli strumenti di indagine utilizzati (questionario e traccia di intervista qualitativa) possono essere richiesti all'indirizzo mail dell'Osservatorio Sociale Regionale: osr@regione.toscana.it

⁷⁶ Come esplicitato dalle Linee Guida alla Legge 59/2007, all'articolo 8, «Le case rifugio rientrano nelle strutture regolate dall'art 22, Le case rifugio sono normate dalla L.R. n. 41/2005, art. 22, comma 1, lett. a); Regolamento di attuazione dell'art. 62 della L.R. n. 41/2005, artt. 8, 9, 10, comma 1, lett. e) e lett. f), artt. 11, 12,14. Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286,

DPCM24/07/2014 e dal documento di Intesa della Conferenza Unificata Stato Regioni del 27 novembre 2014, che ne stabilisce i requisiti minimi.

Secondo la Convenzione di Istanbul, che ad esse dedica l'articolo 23, le Case rifugio sono *rifugi adeguati, facilmente accessibili e in numero sufficiente per offrire un alloggio sicuro alle vittime, in particolare le donne e i loro bambini, e per aiutarle in modo proattivo.*

Le caratteristiche di tali strutture, condivise da anni di dibattito ed esperienze internazionali, sono riportate nell'*Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence*, che ribadisce anche quanto affermato già nel 1999 dalle raccomandazioni Europee in merito⁷⁷, riguardo al numero di posti letto necessari: 1 ogni 10.000 residenti.

Article 23 – Shelters

133. This article requires Parties to provide for the setting up of appropriate, easily accessible shelters in sufficient numbers as an important means of fulfilling the obligation to provide protection and support. The purpose of shelters is to ensure immediate, preferably around the-clock, access to safe accommodation for victims, especially women and children, when they are no longer safe at home. Temporary housing alone or general shelters such as those for the homeless, are not sufficient and will not provide the necessary support or empowerment. Victims face multiple, interlocking problems related to their health, safety financial situation and the well-being of their children. Specialised women's shelters are best equipped to address these problems, because their functions go beyond providing a safe place to stay. They provide women and their children with support, enable them to cope with their traumatic experiences, leave violent relationships, regain their self-esteem and lay the foundations for an independent life of their own choosing. Furthermore, women's shelters play a central role in networking, multi-agency co-operation and awareness-raising in their respective communities.

articolo 18. Si tratta di strutture che assumono la tipologia della comunità di tipo familiare, del gruppo appartamento o delle aggregazione di comunità».

Secondo la Legge regionale 41/2005, esse sono, dunque, *Strutture soggette ad obbligo di comunicazione di avvio di attività* ed in particolare rientrano nella fattispecie *comunità di tipo familiare, compresi i gruppi appartamento e le aggregazioni di comunità, con funzioni di accoglienza a bassa intensità assistenziale, in cui sono ospitati fino ad un massimo di otto soggetti maggiori di età, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il percorso individuale* ed hanno come obblighi quello di comunicare l'avvio dell'attività al Comune in cui la struttura è ubicata, affinché esso ne verifichi la presenza dei requisiti richiesti che, come al comma 3, sono quelli «previsti per gli alloggi destinati a civile abitazione». Gli ulteriori requisiti sono definiti dal Decreto del Presidente della Giunta regionale del 26 marzo 2008, 15R.

⁷⁷«At least 1 family refuge space per 10.000 population and 1 drop-in centre per 50.000 population are required» (Recommendations of EU-Expert Meeting in Jyväskylä, 1999).

134. To fulfil their primary task of ensuring safety and security for women and children, it is crucial that all shelters apply a set of standards. To this end, the security situation of each victim should be assessed and an individual security plan should be drawn up on the basis of that assessment. The technical security of the building is another key issue for shelters as violent attacks by the perpetrators are a threat not only to the women and their children, but also to the staff and other people in the surrounding area. Moreover, effective co-operation with the police on security issues is indispensable.

135. This provision calls for shelters to be set up in sufficient numbers to provide appropriate temporary accommodation for all victims. Each type of violence requires a different kind of support and protection, and staff need to be trained to provide these. The term “sufficient numbers” is intended to ensure that the needs of all victims are met, both in terms of shelter places and specialised support. The Final Activity Report of the Council of Europe Task Force to Combat Violence against Women, including Domestic Violence (EG-TFV (2008)6) recommends safe accommodation in specialised women’s shelters, available in every region, with one family place per 10 000 head of population. However, the number of shelter places should depend on the actual need. For shelters on other forms of violence, the number of places to be offered will again depend on the actual need.

Il Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri definisce Case rifugio le strutture residenziali che offrono ospitalità alle donne vittime di violenza e ai loro figli (DPCM 24/07/2014), ma è nel documento di Intesa della Conferenza Unificata Stato Regioni del 27 novembre 2014 che vengono definiti i requisiti minimi delle Case rifugio, differenziandole, come anticipato, da altre strutture di comunità.

Le Case rifugio, infatti, sono strutture «che forniscono alloggio sicuro alle donne che subiscono violenza e ai loro bambini a titolo gratuito indipendentemente dal luogo di residenza, con l’obiettivo di proteggere le donne e i loro figli e di salvaguardarne l’incolumità fisica e psichica».

La Casa rifugio, così come definita nel documento citato, può essere una casa di civile abitazione ovvero una struttura di comunità, articolata in locali idonei a garantire dignitosamente i servizi di accoglienza. Deve tutelare anonimato e riservatezza, assicurare alloggi e beni primari alle ospiti e ai loro figli, raccordandosi con i Centri antiviolenza per garantire supporto psicologico, legale e sociale.

Un fondamentale elemento di differenziazione è legato alle specifiche relative al personale, che deve essere «esclusivamente femminile, qualificato e stabile, adeguatamente formato e specializzato sul tema della violenza di genere».

Un altro elemento importante contenuto nel documento citato, è l’esplicito divieto all’utilizzo di tecniche di mediazione familiare.

L’articolo 11 dell’Intesa riassume i requisiti minimi della Casa:

1. Garanzia di protezione e ospitalità alle donne e ai figli minori, a titolo gratuito, salvaguardandone incolumità fisica e psichica per i tempi previsti dal percorso personalizzato

2. Attuazione del progetto personalizzato per la fuoriuscita delle donne dalla violenza, provvedendo anche alla cura dei minori, nei tempi e nei modi condivisi con la donna stessa
3. Integrazione con la rete dei servizi socio-sanitari e assistenziali territoriali
4. Servizi educativi e di sostegno scolastico nei confronti dei figli minori delle donne che subiscono violenza.

(Capo II, articoli 8-14)

Le fondamentali definizioni contenute nei due documenti citati rispecchiano i requisiti della Convenzione di Istanbul e in gran parte erano state anticipate in Toscana dalla Legge 59/2007 *Norme contro la violenza di genere* e dalle successive Linee Guida e sono in linea con le modalità operative adoperate ormai da anni nei Centri antiviolenza. Nel *Manuale per l'apertura e la gestione di un Centro antiviolenza* curato da Wave⁷⁸, si legge, infatti⁷⁹:

«Non ci si può aspettare che le donne e i bambini in fuga da una situazione di violenza cerchino rifugio nelle istituzioni per i senzatetto o presso altre istituzioni per l'assistenza pubblica che non sono preparate ad accogliere i loro bisogni specifici. Dare un tetto alle donne e ai bambini vittime di abuso non è abbastanza, è necessario stabilire un sistema di Centri antiviolenza i cui principi base e gli approcci operativi siano studiati ad hoc per rispondere alle esigenze delle vittime di violenza domestica. Adeguata protezione e sicurezza sono i primi elementi fondamentali da tenere a mente, ma è ugualmente importante che le donne e i loro bambini non vengano relegati in istituzioni dove il loro diritto all'autodeterminazione venga nuovamente negato» (Wave 2004, 27).

Per un'analisi del ruolo della legge all'interno del sistema d'interventi della Regione Toscana, si rimanda al paragrafo conclusivo del Rapporto. Nel box seguente sono riportati gli articoli che riguardano specificatamente le Case rifugio.

⁷⁸ WAVE (Women against violence Europe) è un network di organizzazioni non governative di donne europee che lavora per far cessare la violenza contro le donne e i minori. Il network è stato fondato nel 1994 e coordinato dall'AÖF (Austrian Women's Shelter Network - Rete austriaca delle Case rifugio per donne), un'organizzazione ombrello a livello nazionale costituita da operatrici di Case rifugio indipendenti. Esso è costituito da più di 102 *focal point* dislocati in 27 paesi della Comunità Europea che hanno fatto richiesta per farne parte. Lo scopo di WAVE è quello di ridurre la violenza contro le donne e i minori favorendone la protezione e i servizi volti a tutelarli.

Secondo l'edizione 2012 del *Country report* a cura di Wave, le Case rifugio in Italia erano infatti 60, per circa 500 posti: 5.519 in meno di quanto sarebbe necessario secondo le Raccomandazioni dell'Unione Europea. In sintesi, infatti, avevamo un posto/nucleo in Casa rifugio ogni 120.000 abitanti circa, il che portava le commentatrici del Report ad un giudizio netto: «As a result, Italy fails to meet Council of Europe Task force Recommendations» (p.148).

⁷⁹ E' opportuno rilevare che nella definizione adottata da Wave il Centro antiviolenza coincide di fatto con la Casa rifugio.

NORME REGIONALI

Casa rifugio (LR 59/2007)

Art. 8 Case rifugio e soluzioni abitative temporanee

1. Le Case rifugio, gestite dai Centri anti violenza, sono luoghi protetti, ad indirizzo segreto, dove le vittime della violenza, sole o con figli minori, sono accolte e protette; sono strutture di ospitalità temporanea per salvaguardare l'incolumità fisica e psichica della vittima volte a garantire insieme alla residenza, in ogni caso di carattere temporaneo, un progetto personalizzato complessivo teso all'inclusione sociale delle vittime.
2. La rete di cui all'articolo 3, in conformità a quanto previsto all'articolo 4, nell'ambito dei progetti sostenuti dalla Regione, garantisce alle vittime della violenza protezione in Case rifugio.
3. La rete attiva l'inserimento delle vittime in Case rifugio ricadenti in diverso ambito provinciale, al fine di assicurare protezione ed anonimato.
4. La rete assicura, inoltre, la disponibilità di strutture alloggiative temporanee, individuali e collettive, nelle quali sono ospitate le vittime che, passato il pericolo, necessitano comunque di un periodo limitato di tempo per rientrare nella precedente abitazione o per raggiungere l'autonomia abitativa

LINEE GUIDA. Caratteristiche:

Le Case rifugio accolgono donne, anche con figli, comprese le cittadine straniere, che necessitano di una collocazione abitativa protetta e segreta poiché si trovano in una situazione personale caratterizzata da forte difficoltà, pericolo o rischio psico-sociale, derivante da forme di maltrattamento, abuso o violenza; in queste strutture possono trovare accoglienza anche le persone vittime di tratta, sfruttamento e traffico di esseri umani che necessitano di un percorso di protezione e reinserimento sociale. Le caratteristiche di tali strutture, in quanto comunità di impronta familiare, sono sintetizzabili nelle dimensioni contenute (massimo otto persone) e nella similitudine con l'ambiente di vita comune (requisiti strutturali della civile abitazione). Le persone accolte hanno la possibilità di personalizzare l'ambiente e condividono la vita della comunità anche contribuendo al mantenimento dell'igiene. Ricorrono alla rete integrata di servizi presenti sul territorio in relazione alle necessità specifiche di ogni persona ospitata e nella previsione del superamento del suo stato di bisogno e del conseguente accompagnamento verso il reinserimento sociale. Il periodo di ospitalità nelle Case rifugio è temporaneo per le vittime che anche dopo passato il pericolo, necessitano comunque di un periodo limitato di tempo per rientrare nella precedente abitazione o per raggiungere l'autonomia abitativa. La Casa rifugio non ha funzioni di emergenza generale e costituisce quindi un ampliamento dell'intervento di prima accoglienza. Il percorso nella Casa aiuterà la donna ad intraprendere scelte consapevoli coordinandone il reinserimento nella società, il superamento delle difficoltà che hanno determinato la necessità di accoglienza. La Casa funziona, quindi, come struttura intermedia tra la situazione di violenza da cui proviene la donna (soprattutto in fase di emergenza) e il futuro progetto che insieme alla donna gli operatori svilupperanno (il rientro a casa a determinate condizioni di sicurezza; il reperimento di una soluzione abitativa alternativa).

La **necessità di un maggior numero di Case rifugio** da molti anni è argomento centrale dei documenti nazionali redatti dai Centri antiviolenza⁸⁰, anche a causa di un numero di posti letto, nel nostro Paese, decisamente inferiore a quello che sarebbe necessario. Nel 2013, nel V Rapporto, fu effettuata una mappatura delle dieci Case rifugio allora presenti nel territorio, da cui emergeva la presenza di 75 posti letto totali (inclusi quelli per bambini), un dato che, seppur lontano dalle Raccomandazioni internazionali, era decisamente migliore di quella nazionale, secondo quanto riportato dal *Country report di WAVE*.

Da allora la situazione a livello nazionale è migliorata, anche se non a sufficienza: secondo il *Wave Report 2015*, in Italia abbiamo 73 Case rifugio per un totale di 627 posti letto. Tali dati portano le autrici del Report ad affermare che:

«Italy as well has opened new shelters in the past year and provided more shelter places, yet continues to report a 90% shortfall in provision measured against the Istanbul Convention minimum standard provision» (Wave, 2015, 27).

6.1 Le Case rifugio in Toscana: i risultati dell'indagine

L'intera architettura di questa parte di monitoraggio sulle Case rifugio e la predisposizione degli strumenti per l'indagine e gli approfondimenti qualitativi, scheda di rilevazione e traccia d'intervista, sono frutto della collaborazione dei Settori *Governance e programmazione del sistema integrato dei servizi sociali e Tutela dei consumatori e utenti, politiche di genere, interventi contro le discriminazioni*, e sono stati discussi e validati nell'ambito del gruppo di lavoro dell'VIII Rapporto.

Un nuovo approfondimento sulle Case rifugio è stato ritenuto necessario alla luce del modificato contesto normativo nazionale descritto nel paragrafo precedente (L.119/2013; Intesa Stato-Regioni del 27/11/2014 e Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere), dell'incremento delle strutture all'interno del territorio regionale, nonché per far fronte alle richieste di informazioni che sono state avanzate dal Dipartimento Pari Opportunità, nell'ambito del monitoraggio dell'utilizzo dei fondi di cui al DPCM 24/07/2014.

L'avviare un monitoraggio costante sulle Case rifugio si configura, inoltre, come un atto auspicabile, se non doveroso, nello sviluppo della raccolta dei dati all'interno del sistema di rilevazione VGRT, in considerazione del fatto che la stessa Intesa del 27/11/2014 sui requisiti minimi prevede anche per le Case rifugio, e non solo per i

⁸⁰ Si vedano, ad esempio:

La Convenzione contro la violenza maschile sulle donne – femminicidio (Convenzione NO MORE), «una proposta politica unitaria, aperta all'adesione e alla sottoscrizione di realtà nazionali, locali, e singole persone. La Convenzione invita le Istituzioni a un confronto aperto e chiede al governo di verificare l'efficacia del Piano Nazionale contro la violenza varato nel 2011, con revisione del Piano stesso insieme al coordinamento promotore della Convenzione», presentata alle istituzioni il 25 novembre 2012 (<http://www.nomoreviolenza.it/>)

Il Manifesto dell'Associazione nazionale D.i.Re - Donne in Rete contro la violenza

Cinque richieste politiche rispetto alla violenza contro le donne, cinque punti che non devono mancare nel programma politico del futuro governo!

Centri antiviolenza, l'obbligo di «contribuire a svolgere l'attività di raccolta e analisi dei dati e di informazioni sul fenomeno della violenza, in linea con il Piano d'azione straordinario contro la violenza di genere, in collaborazione con le istituzioni locali» (art. 12 dell'Intesa).

L'indagine qui descritta rappresenta dunque un primo step di un sistema di monitoraggio che dovrebbe andare ad alimentare quelli già esistenti e, date le eterogenee finalità che in esso confluiscono, le informazioni richieste nella scheda di rilevazione erano variegata e molto dettagliate. L'analisi qui proposta, in linea con gli altri rapporti sulla Violenza di genere in Toscana, è a livello regionale, salvo alcune specifiche provinciali, come il numero di strutture e di posti letto ad esempio, ritenute particolarmente rilevanti al fine di fornire una fotografia di questo importantissimo tassello del sistema regionale a tutela delle donne vittime di violenza e dei loro figli.

6.1.1 Le Case rifugio presenti nel territorio regionale

In Toscana sono presenti 18 strutture adibite a Casa rifugio e gestite dagli stessi soggetti del terzo settore (Organizzazioni di Volontariato, Associazioni di promozione sociale e Cooperative sociali) che hanno fondato e si occupano dei Centri antiviolenza⁸¹; 8 di queste erano già aperte prima della Legge regionale 59 "Norme contro la violenza di genere" del 16/11/2007. Nel 2016 sono state aperte 4 nuove strutture.

Tab. 6.1. Distribuzione provinciale delle Case rifugio

Provincia	Case rifugio
Arezzo	1
Firenze	5
Grosseto	1
Livorno	2
Lucca	2
Massa e Carrara	1
Pisa	2
Prato	1
Pistoia	1
Siena	2
Totale	18⁸²

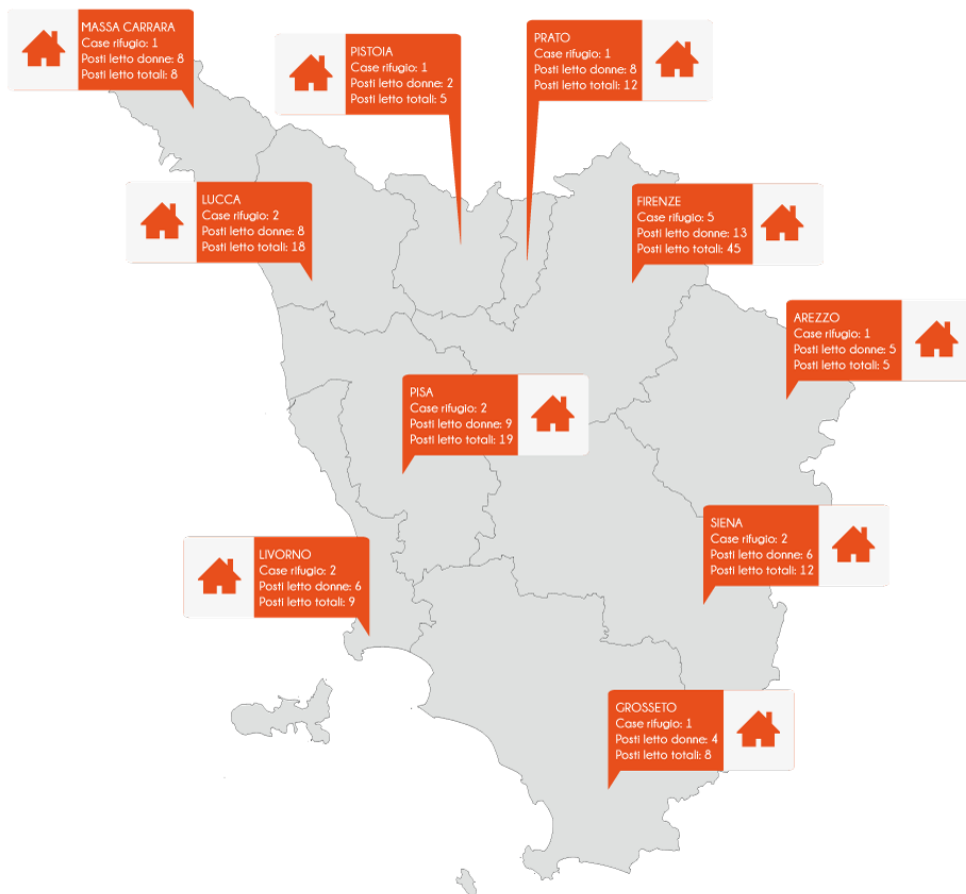
⁸¹ L'unica eccezione è la Casa rifugio situata nella Provincia di Massa Carrara, che è stata promossa e viene gestita direttamente dall'ente locale.

⁸² Alcuni soggetti gestiscono più Case rifugio: l'associazione Artemisia di Firenze ha 2 strutture; per quanto riguarda l'associazione Luna di Lucca che dichiara di avere 2 strutture, il dato sarà sottoposto alle opportune verifiche, in quanto non coerente con la rilevazione effettuata per il Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri; il Centro Aiuto Donna Lilith delle Pubbliche Assistenze di Empoli 3 strutture.

Nel corso degli anni, dunque, si è assistito ad un incremento importante delle Case rifugio – nel 2013 erano soltanto 10 come riportato sopra - fino ad arrivare alla presenza di almeno una Casa in ogni provincia, anche se non tutti i Centri antiviolenza presenti sul territorio regionale hanno una struttura protetta di riferimento.

Grazie all'apertura di strutture in più territori, anche il numero di posti letto è sensibilmente incrementato: nel 2016 le Case presenti possono accogliere fino a 69 donne, una ogni 24.581 donne residenti oltre i 16 anni. Se consideriamo anche i bambini, i posti letto totali sono in totale 141.

Fig. 6.1. Distribuzione provinciale delle Case rifugio, dei posti letto previsti per le donne e dei posti letto totali



Tutte le Case operano in maniera integrata con la rete dei servizi socio-sanitari e assistenziali territoriali e in tutte è operativo un gruppo di lavoro tecnico e multiprofessionale, solo in un caso non si hanno protocolli d'intesa con le strutture pubbliche; mentre più variegata è la situazione per quanto riguarda gli accordi con soggetti privati e l'inserimento nei Piani di Zona.

Tutti i soggetti che gestiscono le Case rifugio hanno rapporti con altri Centri e solo due associazioni e l'ente locale non hanno rapporti con Centri appartenenti ad altre realtà regionali.

Sono due i soggetti che non dispongono di altre strutture di riferimento per la prima accoglienza, per le emergenze notturne o in caso di carenza di posti, mentre gli altri indicano principalmente strutture gestite da enti privati o religiosi. Avere a disposizione altre dimore è un elemento importante per poter garantire alle donne una sistemazione immediata nei casi di urgenza, che permetta, da una parte, alla donna la messa in protezione e la possibilità di riflettere sulla decisione di entrare in Casa di rifugio e, dall'altra, alle operatrici di studiare la soluzione migliore per la donna e i suoi eventuali figli.

Tutte le Case sono a indirizzo segreto e assicurano l'anonimato alle donne ospitate. Undici strutture hanno dovuto cambiare indirizzo negli ultimi dieci anni e ben in otto casi il motivo è stato proprio garantire la segretezza e l'inviolabilità della Casa.

Solo sei Case sono di proprietà pubblica: negli altri casi si tratta di abitazioni in affitto, con proprietario privato, una soluzione che, a differenza degli edifici di proprietà, permette di cambiare più agevolmente sistemazione in caso di necessità. In pochi casi la struttura è concessa a titolo gratuito dall'ente locale.

La Casa rifugio è inserita nei Piani di Zona nella metà dei territori provinciali.

In tutte le Case vengono accolte gratuitamente le donne vittime di violenza di genere, indipendentemente dal Comune di residenza, dallo stato giuridico e dalla cittadinanza, con o senza i loro figli minori, anche se il regolamento, interno e specifico per ogni Casa, può stabilire un'età massima per i figli maschi. Soltanto in due Case rifugio sono accolte anche le donne vittime di tratta.

La permanenza delle donne nelle Case può durare fino a un massimo di 180 giorni in 15 strutture; nelle altre 3, in una struttura viene indicato un soggiorno di 30 giorni, in una di 90 e in un caso si parla addirittura di un periodo di ospitalità generico fino a "conclusione emergenza e/o inserimento sociale"; ma indipendentemente da quanto previsto, in tutte le Case, alla donna e ai suoi figli viene concessa una proroga della permanenza fino a quando ve ne sia necessità. La presenza della donna e dei suoi figli all'interno delle strutture, nelle parole delle referenti delle Case rifugio di Empoli, Prato e Siena, può avere una durata illimitata, almeno fino a quando le operatrici dei Centri e dei Servizi non convengano sull'opportunità della loro uscita.

La metodologia di accoglienza utilizzata nelle Case è basata, come previsto dal documento di Intesa della Conferenza Unificata Stato Regioni del 27 novembre 2014 e dal DPCM 24/07/2014, sulla relazione tra donne, un approccio che nasce all'interno

dei movimenti femministi e che si distingue da altri metodi tipici d'impostazioni caritative o di mediazione familiare (WeWorld: 47). I Centri che continuano a seguire le donne mentre sono in Casa rifugio costruiscono con loro percorsi personalizzati di fuoriuscita dalla violenza.

Ai figli delle donne che abitano nelle Case sono garantiti i servizi educativi, il sostegno scolastico, l'assistenza psicologica e l'organizzazione di attività ludico-ricreative. Si cerca, sempre, di far riprendere ai ragazzi quegli impegni che sono stati bruscamente costretti a interrompere per il trasferimento nelle strutture, come, ad esempio, la pratica dello sport.

La retta giornaliera delle Case, a carico del Comune di residenza della donna, che va a coprire tutti i servizi offerti, è in media di circa 39,00 euro per la donna e di 23,00 euro per i figli; in alcuni casi, se la donna ha più di un figlio, il primo rientra nella retta completa, mentre per gli altri bambini sono previsti uno sconto o un dimezzamento. Per sopperire a tutte le esigenze, i Centri che gestiscono le strutture, a volte, riescono a stipulare accordi con le cooperative presenti nel territorio, come ad esempio Cooplat, con il Banco Alimentare o con altre associazioni di volontariato come l'Auser.

6.1.2. Le donne presenti nelle Case rifugio nel 2015

Nel 2015, nelle 14 Case rifugio aperte, erano presenti complessivamente 87 donne; si tratta soprattutto di ingressi in urgenza che prevalgono tra le donne con figli.

Le donne con figli rappresentano il 67,8% del totale e sono 92 i figli che hanno dimorato con le madri nelle strutture. Il numero di minori supera di cinque unità quello delle madri e questo dovrebbe fare riflettere sui costi della violenza e sulla varietà dei bisogni che devono essere soddisfatti nelle Case rifugio.

Tab. 6.2. Donne presenti nelle Case rifugio nel 2015 per presenza di figli e tipo di ingresso

	Ingresso programmato		Ingresso in urgenza		Totale
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale	Frequenza
Donne sole	13	46,4	15	53,6	28
Donne con figli	25	42,4	34	57,6	59
Totale	38	43,7	49	56,3	87

Se alle donne presenti nell'anno 2015 si sottraggono quelle che erano già presenti nella struttura nell'annualità precedente si può vedere che i nuovi ingressi nell'annualità 2015 sono stati 64, rappresentati da 23 donne sole e da 41 donne con figli.

Tab.6.3. Donne accolte nelle Case rifugio nell'anno precedente e ancora presenti nel 2015, per presenza di figli e cittadinanza

	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Donne sole	2	3	5
Donne con figli	3	15	18
Totale	5	18	23

Guardando alle modalità di accesso delle donne alle Case rifugio, se si considera che solitamente i Centri antiviolenza e i Servizi Sociali concordano gli ingressi, sommando le due modalità di accesso, si arriva alla conclusione che questa è la prassi prevalente in quasi tutte le province, con l'esclusione di Livorno in cui prevalgono gli invii da parte delle Forze dell'Ordine e di Lucca in cui prevalgono quelli dal Codice Rosa.

Tab.6.4. Distribuzione provinciale delle donne presenti nelle Case rifugio nel 2015 per modalità di accesso

Provincia	Modalità di accesso					Totale
	Centro Antiviolenza	Codice Rosa	Servizi Sociali	Forze dell'Ordine	Altro	
Arezzo	0	0	4	3	0	7
Firenze	2	3	13	2	2	22
Livorno	2	0	1	5	0	8
Lucca	2	12	4	0	0	18
Massa-Carrara	1	0	1	0	0	2
Pisa	6	4	1	0	3	14
Prato	6	0	3	0	0	9
Pistoia	1	1	5	0	0	7
Totale	20	20	32	10	5	87

Delle 87 donne accolte nelle Case nel 2015, 48 provenivano da Comuni diversi da quello in cui è situata la Casa.

La maggior parte delle donne presenti nel 2015, 55 casi su 87 (63,2%), è di origine straniera. Le prime tre cittadinanze per numero di donne in Casa rifugio - Albanese 14, Marocchina 11, Rumena 10 - rispecchiano la distribuzione delle donne straniere residenti in Toscana nell'anno 2015 che vede al primo posto le cittadine rumene (51.614), al secondo le albanesi (31.789), al terzo le cinesi (22.454) e al quarto le marocchine (12.065)⁸³. Fa eccezione, dunque, l'assenza di donne cinesi accolte, dato che rispecchia quello fornito rispetto all'accesso ai Centri antiviolenza.

⁸³ Cittadini Stranieri. Popolazione residente per sesso e cittadinanza al 31 dicembre 2015 Regione: Toscana - Tutti i Paesi, fonte Istat

Tab. 6.5. Distribuzione delle donne straniere presenti nelle Case rifugio nel 2015 per cittadinanza

Cittadinanza	
Albanese	14
Marocchina	11
Rumena	10
Nigeriana	7
Peruviana	3
Armena	1
Ucraina	1
Bengalese	1
Bulgara	1
Filippina	1
Giordana	1
Ivoriana	1
Kosovara	1
Macedone	1
Tunisina	1
Totale	55

La fascia di età prevalente delle donne presenti nelle strutture è molto bassa, ma è un dato che non deve sorprendere, perché trattandosi prevalentemente di cittadine non italiane, come illustrato nel capitolo sulle donne vittime che si sono rivolte ai Centri, queste tendono a riportare le situazioni di violenza subita ai servizi in un'età inferiore rispetto alle italiane.

Tab. 6.6. Donne presenti nelle Case rifugio nel 2015 per fascia di età

Fascia di età	
Età dai 18 ai 30 anni	37
Età dai 31 ai 40 anni	34
Età dai 41 ai 50 anni	15
Età dai 51 ai 60 anni	0
Età dai 61 ai 70 anni	0
Età dai 71 agli 80 anni	1
Età maggiore di 80 anni	0
Totale	87

6.1.3. Il personale impegnato nelle Case rifugio

Complessivamente nelle Case le donne sono supportate da 75 operatrici retribuite e da 121 volontarie. La *Conferenza Unificata Stato Regioni*, citata sopra, all'articolo 10 sulle *Operatrici delle Case Rifugio* prevede che il personale debba essere **esclusivamente di sesso femminile e adeguatamente formato** e anche se non esistono ad oggi Linee Guida regionali o nazionali che stabiliscano il tipo e il livello di formazione prevista, i Centri presenti in Regione, hanno adottato dei modelli formativi condivisi. Le operatrici sono sottoposte a una supervisione da parte del personale esperto, nella maggior parte dei casi a cadenza mensile, e la formazione continua è per loro vincolante per poter operare nelle Case. Oltre ai corsi di aggiornamento interni ai Centri antiviolenza, le operatrici frequentano soprattutto i seminari proposti dai loro coordinamenti, dall'Associazione Nazionale D.I.R.E e i corsi allargati a tutti i soggetti della rete - personale ospedaliero, forze dell'ordine, operatori e operatrici sociosanitari - concentrati quest'ultimi in particolare sulle modalità operative e sui protocolli, molti dei quali sino ad oggi promossi e realizzati dalle Province che, in base alla Legge Regionale 59/2007, avevano il compito di coordinare le reti locali e promuovere la formazione. Le operatrici intervengono regolarmente come relatrici a convegni e tavole rotonde su tematiche legate all'accoglienza della donna e del bambino e, in molti casi, viene loro richiesta un'esperienza pluriennale nel Centro antiviolenza, dove, dopo la formazione teorica le "nuove arrivate" affiancano le più esperte per un periodo di tirocinio. Le attività svolte dalle varie operatrici anche in presenza di specifiche qualifiche professionali sono difficilmente classificabili in quanto cercano di rispondere in maniera complessiva ed integrata ai bisogni e alle necessità delle donne e dei loro figli⁸⁴.

Tab. 6.7. Distribuzione professionale delle operatrici retribuite e volontarie

Categoria	Operatrici retribuite	Operatrici volontarie
Psicologhe/psichiatre	17	22
Educatrici (professionali e non)	15	19
Legali	6	18
Personale Amministrativo/contabile (include attività di segreteria, commercialista ecc)	8	5
Assistenti sociali (escluso personale dell'EELL)	4	5
Personale sanitario (dottoresse, pediatre, ostetriche - escluse le psichiatre)	1	8
Altro	24	44
Totale	75	121

⁸⁴ Inizialmente, nelle schede di rilevazione somministrate alle referenti delle strutture, non era presente una categorizzazione del profilo professionale del personale retribuito e volontario che venivano liberamente indicati in campi aperti; solo dopo avere raccolto tutte le risposte si è tentata una ricodifica del profilo professionale del personale all'interno del gruppo di lavoro VIII Rapporto.

Nella categoria “Altro” rientrano tutte le figure che svolgono particolari funzioni non rientranti in quelle elencate nella tabella precedente. Tra quelle retribuite figurano le operatrici dell'accoglienza che ricevono una formazione particolare all'ascolto telefonico, alla conduzione dei primi colloqui che vengono svolti nei Centri antiviolenza e a quelli quotidiani che poi proseguono nelle Case; le pedagogiste da destinare alle attività da svolgere con i minori; le mediatrici linguistiche e le *counselor*. Tra le professioniste volontarie ricorrono le pedagogiste, le mediatrici linguistiche, le insegnanti che seguono i bambini che hanno dovuto lasciare momentaneamente la scuola o le madri straniere che devono perfezionare la conoscenza della lingua italiana, le operatrici dell'accoglienza, le *counselor* e le donne che non hanno profili professionali specifici (casalinghe, impiegate, operaie) che svolgono attività di accompagnamento, organizzano eventi e portano avanti iniziative che riguardano il Centro e le Case rifugio.

6.2 Il modello di accoglienza delle Case rifugio in Toscana

Gli approfondimenti qualitativi sono stati realizzati attraverso interviste in profondità alle referenti di quattro realtà tra loro molto diverse ma che possono essere considerate rappresentative della situazione regionale. Si è scelto, infatti, di andare a studiare:

- due territori in cui le Case rifugio esistono da tempo
 - i. Centro Aiuto Donna Lilith delle Pubbliche Assistenze Riunite di Empoli (che gestisce tre Case rifugio);
 - ii. Centro antiviolenza La Nara (Cooperative Alice) di Prato;
- un territorio in cui la Casa rifugio è stata aperta nel 2016, Casa Rifugio D.I.V.E., gestita dall'Associazione Donne Insieme Valdelsa;
- un territorio in cui la Casa rifugio ancora non esiste, Viareggio e in cui opera il Centro antiviolenza Casa delle Donne di Viareggio – L'una per l'altra.

Nei due Centri aperti da molto tempo, il modello adottato è quello di strutture a indirizzo segreto, in cui ogni giorno è garantita una presenza oraria delle operatrici. In entrambi i casi la locazione delle Case è cambiata nel corso del tempo, per poterne garantire la segretezza: la stabilità dell'ubicazione della struttura e il flusso delle donne possono provocare sospetti nel vicinato, minando così la necessità di assoluta riservatezza e anonimato.

Le riflessioni delle intervistate non sono state analizzate singolarmente, ma all'interno di un ragionamento complessivo, che possa prescindere dalle specificità dei singoli territori.

Al di là delle contingenze locali, infatti, il primo elemento che emerge è una sostanziale omogeneità di modelli, percorsi, riflessioni, segno della presenza di un paradigma di intervento radicato nel corso degli anni, frutto congiunto della riflessione dei Centri antiviolenza e delle loro associazioni di appartenenza, ma anche del ruolo di indirizzo svolto in questi anni dalla Regione Toscana.

6.2.1 L'ingresso in Casa rifugio

Il Centro antiviolenza e insieme ad esso tutti i servizi della rete antiviolenza, hanno come obiettivo principale **porre fine alla violenza**.

Perché questo accada, in alcuni casi può essere necessario che la donna - e gli eventuali figli - lascino la propria dimora, soprattutto se è all'interno di questa che avviene la violenza. Può essere dunque necessaria l'accoglienza in una Casa rifugio.

Su questo punto è necessario operare un distinguo tra percorso finalizzato all'inserimento in Casa rifugio e altre soluzioni adottate per risolvere una situazione di emergenza, riprendendo quanto già analizzato nel V Rapporto, in cui fu presentata una casistica di situazioni di accoglienza delle donne al Centro antiviolenza, che considerava tra i criteri di classificazione anche la presenza o meno di una situazione di pericolo immediato. Il concetto di emergenza⁸⁵ lì declinato e che riprendiamo in questo lavoro, riguarda non la gravità della situazione generale della donna, ma la situazione **contingente** al momento in cui la stessa si rivolge a un nodo della rete.

Non tutte le situazioni di emergenza evolvono in percorsi in Casa rifugio e non tutte le donne inserite in Casa rifugio si sono trovate in situazioni di emergenza: esistono inserimenti concordati, all'interno di percorsi in cui non si è ravvisato un pericolo immediato, ma, ad esempio, un rischio prevedibile. Un esempio sono i casi in cui, grazie alla collaborazione della rete territoriale, la donna e le operatrici sono a conoscenza del fatto che sta per essere consegnata al maltrattante una qualche notifica giudiziaria a seguito di una denuncia: in queste situazioni, la donna entra in Casa rifugio con un percorso concordato, che può essere preparato in precedenza.

La preparazione della donna, la sua consapevolezza, sono elementi fondamentali per la buona riuscita del percorso. Per questo è fondamentale capire che l'ingresso in Casa rifugio non rappresenta soltanto la soluzione a una situazione di pericolo imminente, caso in cui i Centri usufruiscono di altri tipi di strutture di accoglienza temporanee, concordate solitamente con le forze dell'ordine, ma il principio di un cammino di ripresa di coscienza di sé, di *empowerment* e di indipendenza.

La modalità di accesso in emergenza è spesso determinata dall'intervento delle forze dell'ordine, anche se, in questo caso, il primo passo è la soluzione temporanea in attesa che la donna maturi la scelta di iniziare il percorso in Casa rifugio. Altre situazioni di emergenza che i Centri affrontano sono quelli in cui la donna arriva dai servizi sociali di altri territori: in questi casi la criticità è rappresentata dal dover spostare una donna, che ha già maturato la volontà di entrare in una struttura e di iniziare un percorso personalizzato, da un territorio a un altro per garantirne la sicurezza.

⁸⁵ La definizione di emergenza adottata da D.i.Re è la seguente: «*La donna è fuori casa e/o non vuole-non può rientrare*». Questa definizione di emergenza è condivisa da tutte le operatrici; ogni Centro affronta queste situazioni nel corso del suo operato. Generalmente questa situazione di emergenza può essere segnalata dalla donna; dai servizi sociali; dalle forze dell'ordine; dal pronto soccorso; dai colleghi ecc.

6.2.2. Il percorso in Casa rifugio: un percorso di consapevolezza della donna

L'ingresso in Casa rifugio segna un punto di svolta nella vita della donna e dei suoi figli. Al momento dell'ingresso la donna firma un regolamento in cui sono descritti il metodo di accoglienza e le modalità di gestione della convivenza. Nel regolamento è presente l'impegno ad essere responsabile per i propri figli, a mantenere segretezza e anonimato e a rispettare regole di convivenza.

E' utile ricordare che garantire la segretezza significa anche chiedere alle donne e ai loro figli di modificare o interrompere il loro rapporto con le nuove tecnologie che presentano il rischio di consentire all'aggressore di rilevare la nuova sistemazione della donna e dei bambini.

Secondo una delle operatrici intervistate, tre sono le condizioni importanti prevalenti per l'inserimento in una struttura protetta:

- la valutazione dell'esistenza di un rischio reale;
- la forte motivazione della donna all'avvio di un percorso personalizzato;
- la presenza di risorse per poter affrontare una vita di comunità.

La valutazione riguardo all'esistenza di un pericolo reale e contingente fa parte del processo di **valutazione del rischio**⁸⁶ da parte delle operatrici dei Centri ed è fondamentale nella scelta del tipo percorso da intraprendere insieme alla donna.

«Per 'rischio' si intende la probabilità, la possibilità che un fenomeno, un comportamento, in questo caso la violenza, si presenti o si presenti nuovamente. Valutare il rischio significa prendere in considerazione, analizzare le caratteristiche del reo e della vittima ma anche delle circostanze in cui si è consumato il delitto; ciò serve al fine di prevenire i casi di femicidio attraverso l'individuazione dei c.d. fattori di rischio del reo e di vulnerabilità della vittima. La valutazione del rischio consiste nel ponderare tali fattori di rischio e comprendere quali fra loro sono 'critici' cioè sono particolarmente significativi nello spiegare il comportamento violento pregresso e valutare la probabilità che esso si presenti nuovamente. Una volta stimato il livello di rischio è opportuno prevedere strategie efficaci per la sua gestione e quindi per la riduzione o l'eliminazione di violenze future attraverso il monitoraggio, supervisione, trattamento e protezione della vittima» (Baldry, 2011, 101-102).

Come già rilevato, per sottolineare la differenza tra ingresso in emergenza e ingresso programmato, vi sono dei momenti contingenti nei quali la donna e i figli possono essere veramente in una situazione di pericolo, che sono prevedibili e ai quali, quindi,

⁸⁶«La valutazione del rischio si riferisce al processo di identificazione e stima del livello di rischio in una determinata situazione, utilizzando un approccio sistematico che prende in esame una serie di fattori di rischio che possono essere supportati dall'uso di uno strumento di valutazione del rischio. La valutazione del rischio deve essere riesaminata a intervalli regolari e realizzata da professionisti specializzati insieme alle sopravvissute alla violenza in qualità di esperte per esperienza vissuta» (Wave, 2012b, 11).

Tra gli strumenti di valutazione del rischio, la maggior parte dei Centri regionali utilizza una versione modificata del SARA (Spousal Assault Risk Assessment), messo a punto in Canada negli anni '90. Per una descrizione di questa scheda cfr. S. T. Bruno, 2010, pp. 127-138

ci si può preparare allontanandoli dall'aggressore: l'arrivo di un'ordinanza del giudice, la sentenza di separazione, atti legati all'affido dei figli, ordini di allontanamento, ma, anche, la decisione della donna di comunicare all'uomo la scelta di separarsi.

Il secondo elemento fondamentale è la forte **consapevolezza** della donna nella scelta di affrontare un percorso difficile. Si tratta di decisioni dolorose, che richiedono alle donne e ai loro figli di cambiare completamente vita, di sradicarsi e di riadattarsi all'interno di strutture site talvolta in un territorio diverso e, in ogni caso, insieme ad altre sconosciute, con le quali condividere spazi comuni. Storie e racconti che emergono dalle parole delle operatrici e che fanno pensare ai programmi di protezione dei testimoni, come vedremo nel paragrafo successivo. Spesso, tuttavia, la percezione del pericolo è tale nella donna che vede la soluzione della Casa come un'enorme opportunità.

La valutazione sulle risorse della donna, necessarie alla vita di comunità, è rimandata all'esperienza delle operatrici ed è un processo in divenire: la donna è pronta ad accettare le regole della Casa? E' nelle condizioni di riconoscere lo stretto legame tra le sue scelte e la vita delle altre donne che con lei vivono nella Casa? Anche laddove ci sia stata attenta valutazione e consapevolezza della donna, infatti, può accadere che, dopo un primo momento di convinzione, arrivate in Casa rifugio le donne "ci ripensino"⁸⁷. La valutazione di questo aspetto, infatti, non significa garanzia di un percorso che sarà portato a termine, ma presa di coscienza della donna del legame tra il suo futuro e quello delle altre donne che con lei vivono in una situazione di anonimato e segretezza; una presa di coscienza che si concretizza nella firma del regolamento e che fattivamente si traduce nel parlare con le operatrici delle difficoltà e, nel caso in cui accada, del ripensamento rispetto al percorso. Basilare, in questo caso, l'expertise delle operatrici nel saper riconoscere i segnali di difficoltà e accompagnare la donna anche in questa decisione, apparentemente contraddittoria, senza ostacolarla, ma definendo con lei un percorso di uscita, lasciando aperta ovviamente la porta a futuri ripensamenti.

6.2.3 Le operatrici nella Casa rifugio

Nel precedente paragrafo abbiamo visto come nelle Case operino educatrici, psicologhe, legali: sono donne altamente formate e in continuo aggiornamento. Il loro *modus operandi* risponde ai requisiti richiesti a livello internazionale e ribaditi nel 2014 dalla Conferenza Stato Regioni. Il lavoro si basa sulla relazione tra donne e sulla riattivazione delle risorse della donna; esplicito il divieto di ricorrere a tecniche di mediazione familiare

Il lavoro delle operatrici si svolge attraverso visite quotidiane alle Case, durante le quali si occupano sia della gestione dei problemi quotidiani, sia delle dinamiche di gruppo.

⁸⁷ Secondo i dati riportati da Simonetta Agnello Hornby e Maria Calloni, in Gran Bretagna nel 50% dei casi le donne tornano dal loro aggressore dopo un primo allontanamento (2013, 180)

Quando nella Casa viene inserita una “nuova” donna le maggiori incombenze sono di tipo burocratico/organizzativo: nel caso in cui la donna provenga da un territorio diverso, ad esempio, occorre adempiere alle pratiche legate alla nuova residenza, quindi al cambiamento del medico di base, alla ricerca di una scuola per i figli.

A tutte queste attività pratiche si aggiunge il continuo supporto delle operatrici per aiutare le donne a inserirsi nella quotidianità della vita in Casa rifugio che è fatta di condivisione di tempi e di spazi.

La donna, inoltre, continua il percorso di sostegno che ha già attivato nel Centro anti violenza che, quindi, resta un punto di riferimento fondamentale per la Casa. Nel caso in cui la donna provenga da un territorio diverso da quello in cui è ubicata la Casa rifugio, è comunque il Centro anti violenza di riferimento a prenderla in carico.

Il percorso della donna segue la metodologia applicata dai Centri anti violenza che parte dalla considerazione della donna come soggetto attivo: le donne che si rivolgono ai Centri «sono in stato di temporaneo disagio, sono quindi donne che stanno male oggi ma che possono benissimo stare bene domani». La donna che si rivolge ai Centri, infatti, è considerata «un soggetto agente, attrice principale del suo percorso di uscita dalla violenza, percorso che la porta a riprendere in mano la sua esistenza»(Porcu, 2015, p.89).

Questo tipo di lavoro ha come finalità sostenere la donna affinché costruisca un nuovo progetto di vita, anche attraverso l'aiuto nella ricerca del lavoro, di corsi di lingua, di formazione, e anche in collaborazione con altri attori del territorio. Il lavoro svolto dalle operatrici «non è di tipo assistenziale» (ibidem), in quanto parte proprio dal presupposto che la donna abbia in sé le potenzialità per uscire dalla difficoltà momentanea in cui si trova: prassi e modalità di intervento che distinguono l'operato svolto dai Centri e dalle Case rifugio rispetto a quelli adottati in altri tipi di strutture di accoglienza, come riconosciuto dai documenti nazionali citati all'inizio del capitolo.

6.2.4 Vivere in Casa rifugio

Se, da una parte, il trasferimento della donna all'interno della regione – in un contesto *altro* rispetto al proprio luogo abituale di residenza – impone alle operatrici più incombenze burocratiche, dall'altra, questo garantisce alle donne una maggiore “libertà” negli spostamenti quotidiani, che, invece, devono essere effettuati sempre con una certa circospezione da coloro che rimangono nel territorio di residenza.

Lo stesso vale per i bambini e l'attenzione ai minori è un tema fondamentale nell'organizzazione della Casa rifugio. La sicurezza dei minori, in caso di necessità, impone lo spostamento non solo dalla propria abitazione, ma anche dalla scuola e dalle reti di relazioni che questi avevano costruito. A sovrapporsi sono dunque aspetti organizzativi ed emotivi. La scuola in collegamento con la rete territoriale, che in questo caso è chiamata a dimostrare tutta la sua efficienza, deve gestire il trasferimento del bambino da un istituto all'altro e avere un'attenzione ancora maggiore nel rispetto delle regole sulla consegna del minore, in particolare in caso di ordini restrittivi. Quando l'iter burocratico non riesce a stare al passo di quello

necessario alla sicurezza della diade madre-figlio, le operatrici sono chiamate a presenziare anche il momento dell'entrata e dell'uscita da scuola.

Problematici sono, talvolta, gli incontri protetti: occasione di tensione per i bambini, ma anche di potenziale rischio per i tentativi non infrequenti che l'uomo può compiere per cercare di estorcere al figlio informazioni utili all'identificazione della residenza segreta. I figli sono uno degli elementi condizionanti la buona riuscita della convivenza all'interno della Casa, il punto su cui più forti possono essere le discrepanze tra culture diverse e modalità educative confliggenti, ciò su cui si è meno disposte a mediare. In quelle realtà nelle quali sono presenti più strutture, l'inserimento delle donne è anche in funzione di una valutazione sui bambini, si cercano di tenere insieme gruppi il più possibile omogenei per età e per cultura. Sono proprio i bambini, infatti, il primo gruppo che si forma all'interno della Casa e rappresentano, per queste donne che spesso non possono più contare su una rete familiare amicale di sostegno, la miglior occasione per costruire un legame fatto di mutuo soccorso e sostegno reciproco nelle sfide quotidiane.

A fronte delle restrizioni e dei cambiamenti, le donne, nel periodo in cui vivono in Casa rifugio, hanno la possibilità di riattivare delle risorse. Il percorso che ogni Centro antiviolenza offre, di *re-empowerment* e di autonomia, trova nell'esperienza della Casa rifugio l'opportunità di ricevere nuovi impulsi, scatti in avanti verso la consapevolezza di sé, anche grazie al confronto e allo scambio con il gruppo. Non accade sempre, ma accade: è un cammino molto difficile, perché a confrontarsi tra loro sono donne non abituate a relazioni positive, che tendono a instaurare più facilmente un legame con le operatrici che con il gruppo delle pari. Quando una donna entra in una Casa rifugio sa che ci sono altre con lei per i suoi stessi motivi. E le altre donne sanno quale percorso la nuova arrivata dovrà affrontare. Le parole con cui le donne già residenti nella Casa accolgono le donne appena inserite sono spesso più dure e realistiche di quelle delle stesse operatrici. Ed è proprio da questi momenti che talvolta inizia un percorso che trova nel gruppo, nel microcosmo estemporaneo creato dentro le pareti di una Casa protetta, un primo abbozzo di nuova identità da cui ripartire.

Il lavoro dei Centri in assenza di Casa rifugio: l'esperienza della Casa delle Donne di Viareggio - L'una per l'altra

Cosa comporta l'assenza di una Casa rifugio di riferimento per il lavoro del Centro antiviolenza?

In assenza di una struttura di riferimento gestita dallo stesso Centro, si adottano due tipi di soluzione:

- alloggio temporaneo presso strutture di accoglienza "altre" (ad esempio gestite da religiosi)
- spostamento della donna in un altro territorio

Entrambe le soluzioni non sono ottimali, per una serie di motivi.

Lo spostamento della donna è una scelta che, come abbiamo visto, viene utilizzata quando le situazioni di pericolo sono molto gravi, ma ha dei costi molto alti per il nucleo

familiare rappresentato dalla donna e dai figli: significa cambiare totalmente riferimenti, sradicarsi dal territorio di appartenenza per ricominciare da zero in un posto sconosciuto. Questa soluzione, adottata solo quando lo richiede la tutela dell'incolumità della donna e dei suoi figli, ha anche dei problemi logistici, in quanto, in un sistema che per lo più è finanziato da convenzioni locali, è il servizio sociale del Comune di residenza a dover sostenere i costi dello spostamento e del soggiorno della donna nella Casa rifugio: ragioni di bilancio possono così influenzare percorsi e decisioni.

Altrimenti la donna può essere accolta in una struttura del territorio spesso non deputata all'accoglienza di donne vittime di violenza di genere. Come abbiamo visto, infatti, le Case rifugio hanno caratteristiche particolari: dal punto di vista della sicurezza, del lavoro svolto in esse, del tipo di formazione delle operatrici, specifico sui temi della violenza di genere. Nelle Case rifugio è inoltre rifiutato l'approccio della mediazione familiare. L'assenza di questi requisiti nelle strutture utilizzate, aggiunta alla non possibilità di seguire la donna nella quotidianità da parte delle operatrici (come invece accade in Casa rifugio), ha come conseguenza quella di non riuscire ad assicurare alle donne la progettualità personalizzata della quale hanno bisogno, il che può tradursi in un aumento del rischio di ripensamento: "dopo una settimana, dieci giorni, tornano quasi tutte sui loro passi". In queste strutture alle quali si ricorre, in assenza di Case rifugio, sono spesso presenti altre donne con problematiche diverse: quei casi di multiproblematicità⁸⁸ che non possono essere accolti in Casa rifugio, ma che normalmente vengono seguiti congiuntamente tra Centri e servizi di competenza (come Sert e Servizi per la salute mentale).

Per questi motivi, la scelta della soluzione di allontanare la donna da casa, quando rischia di inficiare la determinazione della donna all'uscita dalla violenza, oltre a provocare problemi logistici e uno sradicamento non sempre necessario, può essere considerata in questi casi non ottimale se non addirittura dannosa.

Motivi per i quali il Centro sta spingendo fortemente per l'individuazione di una Casa rifugio anche nel territorio della Versilia.

⁸⁸«La multi problematicità riguarda la situazione di donne vittime di violenza che hanno anche altri problemi, in particolare di dipendenza e/o di salute mentale. Il percorso di sostegno per queste donne segue evidentemente una metodologia differente da quella usualmente adottata per il lavoro dei Centri antiviolenza che, come abbiamo visto, si basa principalmente sul supporto da parte di donne ad altre donne, improntato all'*empowerment* delle stesse e alla ricostruzione di un'identità che la violenza ha tentato di distruggere o di rendere molto debole. Nel Manuale di Wave (2004, 32) si presta particolare attenzione a questo punto: «I Centri antiviolenza potrebbero avere difficoltà a fornire il sostegno adeguato a donne con problemi di tossicodipendenza o disturbi mentali. L'abuso e la dipendenza da sostanze stupefacenti e i disturbi mentali sono molto spesso collegati a esperienze traumatiche legate alla violenza domestica e all'abuso sessuale. È perciò importante che il Centro antiviolenza decida se si è in grado di fornire un sostegno adeguato a donne affette da seri disturbi mentali o con gravi dipendenze da alcol o sostanze stupefacenti, o se è meglio collaborare con servizi specializzati in queste problematiche. È consigliabile prendere decisioni specifiche, basandosi sul tipo di problema e sulle risorse del Centro antiviolenza», cfr. V Rapporto sulla Violenza di Genere

La Casa rifugio in via sperimentale. L'esperienza della struttura gestita dall'associazione Donne Insieme Valdelsa ONLUS

I dati mostrati nella prima parte del capitolo evidenziano l'apertura di 4 Case rifugio nell'ultimo anno. Come nasce una Casa rifugio? Oltre a chi se ne fa promotore, occorrono personale con competenze adeguate per gestire la struttura, secondo i criteri internazionali ripresi dall'Intesa della Conferenza Stato Regioni, e una copertura economica. In una Regione in cui la rete contro la violenza di genere è presente da anni in tutto il territorio, è stato soprattutto il lato economico a ritardare in alcune zone l'apertura di una struttura protetta.

Esemplare il caso qui riportato. L'idea, di antica data, di aprire una Casa rifugio nell'Alta Valdelsa senese è nata all'interno del Centro Pari Opportunità della Valdelsa, un ufficio associato dei Comuni dell'Alta Valdelsa senese. Il progetto di apertura della Casa rifugio era stato inserito nel piano socio-sanitario ma non aveva ricevuto fino al 2016 la copertura finanziaria. Nel 2014-2015 alla luce di un *Piano Nazionale* che intendeva sbloccare risorse e stabilizzare economicamente i CAV, il Centro antiviolenza, i Comuni che danno attualmente stabilità al Centro e l'ufficio pari opportunità, hanno iniziato a investire nel progetto della Casa rifugio. Si tratta di un progetto sperimentale frutto di convenzioni e accordi che hanno la durata di un anno e al quale l'Associazione Donne Insieme Valdelsa, che opera come Centro antiviolenza, chiede ai Comuni di dare continuità facendosene carico fino a quando non si avranno da Stato e Regione finanziamenti stabili.

La particolarità di questa Casa rifugio, che la differenzia dalle altre, è il protocollo di istituzione che è stato stabilito tra l'associazione, ente gestore, e i Servizi Sociali dei Comuni dell'Alta Valdelsa. La Casa rifugio nasce all'interno di una rete di servizi formalizzata, con protocolli operativi consolidati.

La Casa è semi-autogestita, quindi la quotidianità domestica è assicurata dalle donne che in questa sono accolte; la presenza delle operatrici è "solitamente leggera" come nelle strutture a bassa intensità assistenziale, ma su richiesta delle ospiti e in base alle loro specifiche esigenze può essere intensificata. Il punto di forza del servizio è il protocollo tra le parti in cui compare, da una parte, la presa di responsabilità molto forte del pubblico, e, dall'altra, la libera gestione della Casa dell'associazione Donne Insieme Valdelsa che ha una forte esperienza e fonda le sue radici nel movimento delle donne. Per il reinserimento lavorativo l'associazione collabora con il Centro Pari Opportunità e per quello abitativo con i Servizi Sociali dei Comuni.

Prima della nascita della Casa rifugio le donne che si rivolgevano al Centro venivano inviate nelle strutture convenzionate con il Servizio Sociale.

6.2.5 L'uscita dalla Casa rifugio: problemi aperti e necessità

I dati presentati in questo capitolo hanno mostrato come il numero di posti letto in Toscana, seppur ancora lontano dalle Raccomandazioni europee, sia superiore alla media nazionale e in aumento dal 2013: da allora, infatti, tutti i territori provinciali hanno a disposizione almeno una Casa rifugio, anche se non tutti i Centri antiviolenza gestiscono una struttura protetta.

A fronte del miglioramento intrapreso, permangono, tuttavia, delle criticità.

Il primo problema, la cui competenza esula dall'ambito regionale, è il rapporto con la giustizia, sia per quanto riguarda la gestione dei minori - di cui è stato ampiamente discusso nel VII Rapporto e ripreso anche nel contributo a conclusione di questo capitolo, che in alcuni casi presenta aspetti paradossali, con sentenze in contraddizione tra loro - sia per la tempistica dei procedimenti penali.

La maggior parte delle Case rifugio presenti in Toscana ha dei regolamenti che prevedono una permanenza massima della donna di sei mesi, anche se prorogabili, ma questa tempistica non corrisponde a quella dei tribunali che spesso non riescono a concludere le indagini; la donna può trovarsi così a vivere in un limbo giuridico, dovendo prorogare il suo soggiorno nella Casa, a discapito anche del suo percorso di autonomia.

Un altro tema ancora non risolto è quello dello spostamento delle donne tra territori diversi: i dati ci mostrano come quasi tutte le Case abbiano accolto nel 2015 donne provenienti da altri Comuni, ma dalle interviste sono emerse ancora delle criticità su questo punto, simili a quelle evidenziate nel V Rapporto, a causa della limitata valenza territoriale delle Convenzioni. Nel caso in cui la donna debba uscire dal territorio di residenza è il Servizio sociale a doversi far carico della retta della Casa rifugio di arrivo, con problemi inerenti il ritardo nei pagamenti o una copertura temporale inferiore a quella di cui la donna ha realmente bisogno. Si possono altresì creare situazioni di diversità di trattamento in funzione delle diverse situazioni delle casse comunali: laddove la donna risiede in Comuni con deficit di bilancio, può accadere che la scarsità di risorse arrivi ad influenzare la decisione sul percorso da proporre, il che può creare difficoltà nella gestione dell'uscita dalla violenza, specialmente quando il Comune in questione non ha una struttura di riferimento territoriale.

Il secondo problema, non per ordine d'importanza, riguarda l'aspetto del "dopo" conclusione del percorso nella Casa rifugio. Il lavoro congiunto delle operatrici e delle donne nella ricostruzione della propria identità, può dirsi completo quando la donna riesce a iniziare una nuova vita, ma, terminato il proprio percorso nella Casa, come avviene il re-inserimento nella vita "normale"?

Su questo punto ancora non esistono soluzioni di sistema in Toscana: è carente, ad esempio, una messa a sistema di strutture di secondo livello che nel recente rapporto pubblicato da WeWorld *Diritti contro la violenza. Le leggi regionali sulla violenza contro le donne. Analisi comparata*, sono così definite:

«strutture che offrono ospitalità temporanea, "di secondo livello", per le donne e i loro figli minori che necessitano di un alloggio e che:

- non si trovano in condizione di pericolo immediato a causa della violenza subita;
- necessitano di un periodo limitato di tempo per compiere il percorso di uscita dalla violenza;
- non hanno raggiunto al momento della dimissione dai Centri antiviolenza la piena autonomia per motivi psicologici, culturali, educativi, legali ed economici».

Il trasferimento in queste strutture avviene per il tramite dei Centri antiviolenza in raccordo con la rete dei servizi sociali del territorio e la permanenza può richiedere una compartecipazione delle donne alle spese del vitto e delle utenze per il proprio nucleo. Sono fondamentali per accompagnare le donne sole o con figli nell'avvio di una nuova vita. Molto spesso, infatti, gli ostacoli materiali come la mancata disponibilità di un alloggio e di un lavoro adeguato impediscono alle donne di prendere le distanze da una situazione di violenza e maltrattamenti: tutte condizioni che, se non risolte, restano lì ad aspettarle all'uscita dalla Casa rifugio» (WeWorld, 2015, p.45)⁸⁹.

La presenza di tali strutture di secondo livello non esaurisce, tuttavia, il problema del reinserimento delle donne, che hanno bisogno e voglia di "quotidiana normalità", motivo per cui anche i tentativi di co-housing non sembrano essere soluzioni ottimali, se non in pochi casi. La donna, come afferma un'operatrice, uscita dalla Casa ha voglia di tornare alla vita, una vita normale, in cui cercare di lasciarsi alle spalle il vissuto e i ricordi ad esso collegati. Fondamentale in questo la ricerca del lavoro; le referenti delle Case rifugio operanti da più anni hanno descritto importanti buone pratiche, come la nascita della Cooperativa Sos Luna dall'esperienza della Pubblica Assistenza che gestisce il Centro antiviolenza Lilith di Empoli e che ha permesso l'inserimento lavorativo di donne uscite da situazioni di violenza⁹⁰, o le borse lavoro assegnate dal servizio di inclusione sociale del Comune di Prato alle donne indirizzate dal Centro La Nara attraverso canali preferenziali. Sono esempi importanti riportati dalle responsabili intervistate e esplicative di buone pratiche diffuse in molti territori, su cui manca però ancora una visione di sistema, essendo per lo più costruiti a livello locale, attraverso l'operato e la perseveranza dei Centri antiviolenza, e che, dunque, possono essere meno presenti in territori in cui i Centri antiviolenza non fanno parte di reti organizzate. E' altresì interessante notare che è proprio nel momento dell'uscita della donna dalla Casa Rifugio che emergono maggiormente le specificità territoriali.

Difficilissimo per le donne anche l'accesso ai contributi e alle misure di sostegno del reddito: su questo punto rimangono aperte le criticità evidenziate nel V Rapporto, rispetto ai criteri necessari per tali incentivi, che possono scontrarsi con realtà particolari, quali quelle delle vittime di violenza di genere, che non necessariamente appartengono alle fasce più deboli della popolazione a livello socio-economico e, dunque, non sempre rientrano nei parametri "classici" di erogazione. Si pensi ad

⁸⁹ Sempre secondo tale Rapporto, le leggi regionali che hanno articoli specifici in merito sono quelle della Liguria, del Lazio, del Molise e del Veneto.

⁹⁰<http://iltirreno.gelocal.it/empoli/cronaca/2010/04/01/news/dopo-le-violenze-aprono-una-cooperativa-di-servizi-1.1786218>

esempio alle modalità di calcolo dell'Isee, che possono penalizzare situazioni in cui la donna non si è ancora separata.

A tal proposito sviluppi importanti potranno venire dal lavoro del Tavolo regionale di confronto, istituito dalla Mozione 422/2016 e insediato il 23 settembre 2016.

Come si legge dalla Mozione citata, il Tavolo coinvolge «gli assessorati alla "Cultura e pari opportunità", "Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio sanitaria", "Istruzione, formazione e lavoro", la Commissione regionale Pari opportunità, i Coordinamenti toscani dei Centri antiviolenza ed i soggetti istituzionali interessati, affinché si possano valutare tutte le iniziative utili, per quanto di competenza regionale, finalizzate a mettere in atto un'efficace strategia di prevenzione, sensibilizzazione, contrasto e aiuto alle vittime di violenza in modo omogeneo su tutto il territorio toscano».

6.3. L'accoglienza di mamma e bambino in Casa rifugio: le potenzialità per il supporto alla genitorialità

di **Donata Bianchi**

Una riflessione sul significato, gli obiettivi e gli interventi caratterizzanti la protezione in Casa rifugio di mamme e bambini vittime di violenza domestica richiede un passaggio preliminare che permetta di condividere il significato dei termini che descrivono tali esperienze e di contestualizzare questo tipo di accoglienza.

Le bambine, i bambini e le/gli adolescenti vittime di violenza assistita in ambito familiare sono esposti, in modo ripetuto e con intensità crescente a una drammatica sequela di eventi violenti sulla madre e/o altri familiari di riferimento affettivo: maltrattamenti fisici e verbali; violenze psicologiche; violenze sessuali; vessazioni economiche; minacce di morte e di propositi suicidari da parte del maltrattante; violenze su oggetti affettivamente rilevanti (spesso dei bambini stessi) o su animali domestici (Cismai, documento "Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri", 2005). Se la violenza domestica sulla madre, e su un datore di cure in genere, è già di per se stessa una forma diretta di violenza sui bambini, esiste ormai un'ampia quantità di studi a livello italiano, europeo e internazionale che indica la co - occorrenza di violenza domestica e altre forme di maltrattamento diretto sui bambini. (Appel, Holden, 1998; Jouriles, McDonald, Slep, Heyman, Garrido, 2008; Luberti, 2005; Bianchi, Moretti, 2005; Di Blasio, 2006; Braccini, Bruno, 2004).

La sovrapposizione si osserva se si esaminano i tassi di maltrattamento sui bambini tra i figli di donne vittime di violenza domestica (Jouriles et al., 2008) oppure la ricorrenza di violenza domestica nei nuclei segnalati ai servizi per violenze su bambini e adolescenti (Hazen, Connelly, Kelleher, Landsverk, Barth, 2004). McGuigan e Pratt (2001) hanno dimostrato che la presenza di violenza sulla madre nei primi sei mesi di vita del bambino è un predittore che arriva a triplicare il rischio di maltrattamento fisico

e a raddoppiare quello di maltrattamento psicologico e di trascuratezza nei successivi cinque anni di vita del figlio (Di Blasio, Camisasca, 2005). Gli studi di questo ultimo decennio hanno dimostrato che il campo percettivo del bambino e i danni cognitivi, fisici ed emotivi che può subire a seguito di violenza domestica insorgono fin dalla sua vita fetale poiché la gravidanza pone la madre in una condizione di particolare vulnerabilità che può slantizzare o aggravare comportamenti di violenza da parte del compagno (Bessi, 2005). Una recente meta analisi di 92 studi riguardanti la prevalenza e i fattori di rischio associati con la violenza domestica tra donne in gravidanza indica che quella psicologica risulta la forma più diffusa (in media interessa il 28% delle donne in gravidanza), seguita da violenza fisica (13,8%) e violenza sessuale (8%). L'analisi conferma poi che tale incidenza aumenta in modo molto significativo se la violenza era presente già prima della gravidanza, in questi casi, infatti, la probabilità che le donne e i feti siano esposti a violenze in gravidanza si quadruplica (James, Brody, Hamilton, 2013). Circa un terzo dei minorenni esposti a violenza domestica è vittima di maltrattamento fisico, il 70% delle vittime di abuso sessuale da parte di persone conosciute subisce varie forme di violenza domestica intrafamiliare, tutte le vittime di violenza assistita sono esposte a maltrattamento psicologico (Finkelhor, Hamby, Ormrod, Turner, 2005; Hamby, Finkelhor, Ormrod, Turner, 2011; Di Blasio, 2004; Luberti, 2005). I risultati di ricerche e l'esperienza sul campo hanno fornito elementi di evidenza anche sulla relazione tra esposizione a violenza assistita e maggior rischio che bambini e adolescenti siano coinvolti (sia come autori/autrici sia come vittime) anche in violenze esterne al contesto familiare, dal bullismo a violenze nelle relazioni intime in adolescenza, a *stalking* online, ad abusi sessuali extrafamiliari e vittimizazioni in circuiti di sfruttamento della prostituzione (Finkelhor, Turner, Ormrod, Hamby, 2005).

Inoltre, violenza domestica e altri maltrattamenti diretti sono solo una componente dell'esperienza dei bambini in Casa rifugio, che spesso hanno subito gli effetti di molteplici esperienze sfavorevoli infantili, situazioni di svantaggio che comprendono, oltre alle forme di violenza descritte sinora, anche altre condizioni che rendono l'ambito familiare imprevedibile e malsicuro, come l'alcolismo o la tossicodipendenza dei genitori, oppure le malattie psichiatriche di uno o entrambi i genitori, o ancora invalidità, malattie croniche e debilitanti di uno o entrambi i genitori, impoverimento della famiglia (Moretti, Bianchi, 2005). Le diverse situazioni, violenze incluse, hanno in comune (Felitti, 1998; Malacrea, 2004):

- la capacità di produrre una vasta gamma di esiti patologici a breve e a lungo termine (a livello cognitivo, psichico, emotivo, fisico e sociale);
- avvengono prevalentemente in famiglia, sono quindi ad alto il rischio di CRONICIZZAZIONE;
- possono attaccare le naturali risorse di "resilienza" e di adattamento dei soggetti, tanto più se avvengono nella prima infanzia;
- nei bambini, una volta diventati adulti e genitori possono attivarsi meccanismi di trasmissione intergenerazionale delle condotte maltrattanti/abusanti.

Questi densi intrecci di violenze dirette, indirette e situazioni di vulnerabilizzazione hanno un forte impatto sulla condizione del bambino con conseguenze sul piano fisico (disturbi alimentari, disturbi gastroenterologici perduranti, enuresi, asma, ritardo nella crescita, cefalee, ecc.), comportamentale (*acting out*, ritiro dalle relazioni sociali, iperattività, ecc.), emotivo (difficoltà a riconoscere ed esprimere le emozioni, disturbi del sonno, ecc.), psicologico (paura delle relazioni intime, depressione, flash back, adultizzazione, ecc...) e sociale (riduzione produttività scolastica, difficoltà nelle relazioni amicali, ecc.).

I bambini subiscono anche l'effetto del grave danno che la violenza domestica comporta nella relazione con la madre. Le donne vittime di violenza domestica sono esse stesse esposte a processi traumatici che possono incistarsi su pregresse esperienze sfavorevoli infantili. Una madre maltrattata è una madre traumatizzata, infatti la violenza soprattutto se protratta nel tempo, oltre a danni fisici di vario tipo, può produrre un gran numero di sintomi assimilabili al disturbo da stress post-traumatico a livello fisico, psicologico, cognitivo, emotivo (Bruno, 2002). Questi influenzano fortemente la relazione con i figli e le capacità di accudimento e attenzione verso i loro bisogni.

I fattori che incidono (influenzandosi reciprocamente) sul tipo e sulla gravità del danno sui bambini sono molteplici, ma sicuramente i più importanti sono (Bessi, 2005):

- l'età del bambino e il suo livello di sviluppo;
- la natura e la gravità delle violenze a cui ha assistito;
- il contesto familiare e sociale in cui avviene la violenza;
- la capacità di risposta tempestiva da parte del contesto familiare e sociale;
- la coerenza degli interventi sociali attivati;
- i vari fattori di stress che hanno effetti cumulativi sul bambino;
- l'entità del danno del maltrattamento alle relazioni primarie.

Le caratteristiche e le dinamiche intrinseche di queste situazioni rendono l'accoglienza in Casa rifugio una delle componenti della protezione, che deve basarsi su una forte connessione tra servizi sociali, sociosanitari e ospedalieri che si occupano di bambini e adolescenti vittime di violenza, centri per la protezione e il supporto a donne vittime di violenza, servizi territoriali per adulti quali SERT e Psichiatria adulti, forze dell'ordine. L'accoglienza di mamme e bambini sopravvissuti a violenza domestica richiede un forte investimento di risorse professionali nella fase dell'emergenza, della valutazione delle condizioni psicofisiche e relazionali e del supporto di medio periodo finalizzato alla ricostituzione di condizioni psicofisiche sufficientemente buone e funzionali ad affrontare lo stress del post allontanamento (le procedure di tutela, protezione, giudiziarie, di separazione), nonché l'avvio, possibilmente, di un nuovo progetto di vita.

La madre soffre gli effetti a breve e lungo termine di processi traumatici, è quindi un genitore in difficoltà e ha bisogno di essere aiutata a rispondere adeguatamente alle necessità dei figli e a compiere le scelte più adeguate ed efficaci per se stessa e i figli. La decisione di chiedere aiuto e di allontanarsi con i figli dal nucleo familiare può esporla a forte isolamento sociale specialmente se, così comportandosi, rompe un patto culturale e relazionale che la lega non solo al suo ambiente familiare, ma anche alla comunità di appartenenza, una situazione frequente per le donne straniere, e che costituisce un serio fattore di rischio rispetto alla tenuta del percorso di aiuto e alla protezione dei bambini, soggetti al pericolo di essere sottratti dal padre e portati lontani dall'Italia.

L'accoglienza in Casa rifugio, come peraltro in qualsiasi altra forma di accoglienza sia in emergenza sia di lunga permanenza, implica quindi un'attenta valutazione sia del livello di rischio cui il nucleo madre - figlio/i è ancora esposto, sia un *assessment* complesso delle loro condizioni psicofisiche e della qualità e tenuta della loro relazione. La valutazione della condizione dei bambini dovrebbe includere una rilevazione accurata di tutte le forme di maltrattamento da essi subite, anche dei comportamenti aggressivi e trascuranti da parte materna, nonché di come i bambini hanno reagito nel corso del tempo agli episodi di violenza domestica cui sono stati esposti. I loro comportamenti possono essere stati molto diversi: reazioni di completo evitamento (esempio erano soliti chiudersi in una stanza della casa, mettere su le cuffie e "ascoltare musica a palla"), una risposta allo stress che in situazioni più gravi può essere prodromico di forme dissociative permanenti; coinvolgimento attivo a difesa della madre, esponendosi quindi al pericolo di essere colpiti e feriti (ipotesi da verificare attivamente con la madre e con i bambini stessi nel corso dell'accoglienza al fine di segnalarlo alle autorità giudiziarie); supporto al maltrattante, partecipando alle violenze messe in atto dal genitore; essere stati soggetti a triangolazione da parte di entrambi i genitori. In uno studio di Edleson *et al.*, (2003) tra il 10 e il 30% dei bambini era stato giudicato dalle madri come frequentemente "attivo" negli eventi di violenza.

Proteggere le madri significa proteggere i loro figli e viceversa. Riconoscere la violenza domestica nelle sue molteplici forme e dinamiche deve includere la disponibilità mentale ed emotiva a prendere in considerazione il danno che ne deriva alle donne e ai loro bambini, e da queste conoscenze far derivare la costruzione di un progetto coerente di intervento ai fini della protezione mentale e fisica, e della cura. E' indispensabile che tutti gli attori del sistema di protezione riconoscano questo intreccio profondo, che può generare conflitti di interesse tra obiettivi per la madre e obiettivi per i figli, nonché inerenti alle finalità e alle modalità di azione tra gli operatori (Bianchi, Bertotti, 2005). E' questo sovente un passaggio inevitabile, ma governabile nella costruzione di un progetto di protezione a lungo termine delle vittime. I conflitti di interesse possono sorgere in relazione ai tempi per dare avvio al progetto di protezione in Casa rifugio: i bambini sono a forte rischio, ma la madre non sembra sufficientemente motivata. Possono sorgere durante la permanenza: i bambini sono protetti, ma la madre sembra indecisa su cosa fare; i bambini hanno paura, ma devono

andare alle visite protette nelle quali possono subire pressioni e minacce senza che la madre possa far niente per opporsi e proteggerli. Il padre è stato denunciato per gravissime violenze sulla madre, ma il sistema di tutela può non aver rilevato a pieno l'impatto sui bambini e le altre violenze dirette commesse su di loro, non riconosce quindi a pieno il danno che il padre ha causato e lo considera ("in fondo") un padre sufficientemente buono (Humphreys, Stanley, 2006) da frequentare senza una valutazione effettiva del pericolo per i figli e senza specifiche precauzioni. E così via.

Queste sono contraddizioni che rimbalzano pesantemente su ciò che accade in Casa rifugio, influenzando sia lo stato di madri e bambini sia il lavoro delle operatrici, già complesso in virtù della natura, necessaria, di questo tipo di accoglienza. Due sono, infatti, gli elementi fondamentali che fanno delle Case rifugio un luogo sicuro per i bambini e le loro madri: la segretezza e il rispetto delle regole.

Le Case rifugio forniscono a madri e bambini condizioni di sicurezza in relazione al rischio di minacce, persecuzioni e nuove esposizioni alla violenza del maltrattante, ma implicano l'accettazione di vincoli importanti al fine di assicurare l'incolumità psicofisica di donne e bambini. La regola della segretezza costituisce un elemento sensibile rispetto ai bambini, che la vivono, da un lato, come meccanismo positivo di protezione, e, dall'altro, tanto più sono grandi, come limitazione alla possibilità di avere rapporti con il gruppo dei pari. Gli interventi prioritari in Casa rifugio sono quelli connessi al sostegno sociale e all'accompagnamento giudiziario nelle fasi più prossime all'allontanamento dalla casa familiare e alla denuncia, e anche in quelle successive quando si aprono le indagini e l'iter di assistenza presso i servizi sociali e sociosanitari territoriali. Dato il quadro traumatico che caratterizza lo stato psicofisico di madri e bambini, è cruciale l'esistenza di una connessione strutturale con l'offerta di servizi di consulenza legale, sociale e di rielaborazione del trauma a livello individuale e/o di gruppo. In questo senso, i percorsi di supporto e consulenza presso il centro antiviolenza sono fondamentali, anche al fine di preservare la coerenza e la specificità del lavoro osservativo e di supporto socioeducativo che può essere realizzato con madri e bambini nella Casa rifugio. La ricerca indica l'importanza di differenziare i referenti e i luoghi della cura nella quotidianità da quelli del lavoro di *assessment* degli effetti dei traumi subiti, di valutazione della genitorialità e di aiuto psicologico e psicoterapeutico (Humphreys, Stanley, 2006), a partire, tuttavia, da una condivisione dei presupposti teorici. L'equilibrio interno-esterno è un meccanismo protettivo anche per le operatrici e gli operatori che si muovono attorno al nucleo madre-figlio/i, cui viene chiesto di svolgere una funzione vicaria di supporto alle identità frammentate e fratturate dal trauma.

Il trauma lacera un sistema di autoprotezione che normalmente opera in modo integrato...la persona traumatizzata può esperire un'intensa emozione senza avere memoria degli eventi, oppure ricordare ogni particolare senza emozionarsi, oppure provare costante irritabilità e vigilanza senza sapere perché. I sintomi da stress post traumatico complesso tendono a scollegarsi dalla loro origine... Il trauma tende ad arrestare il corso del normale sviluppo attraverso la sua costante intrusione nella vita di chi lo ha subito e, potenzialmente, delle generazioni future. Herman (1992, 2005)

Alle operatrici e agli operatori del sistema di protezione è demandata, quindi, una funzione vicariante che contenga, che aiuti a ricomporre ciò che è frammentato, che accompagni a ricostruire un senso unitario, coerente e condiviso degli eventi tra madre e figlio/i. E' necessario che questo processo si articoli su più piani e contesti per differenziare compiti e obiettivi e per proteggere le operatrici e operatori stessi, fortemente esposti a rischio di *burn out*.

Nelle esperienze sul campo, alle azioni di contenimento e orientamento della fase dell'emergenza nel periodo immediatamente successivo all'inserimento nella Casa, fanno seguito progetti di cura più complessi capaci di offrire, quantomeno, un primo percorso di rielaborazione del trauma.

Il progetto di supporto e quello di accoglienza nella Casa devono essere coerenti e condividere obiettivi e approcci rispetto ai bisogni comuni e differenti di madre e bambini. Sono importanti le azioni finalizzate a dare risposte di sollievo a vissuti di depressione, ansia, paura e rabbia della madre, altrettanto significative sono quelle focalizzate sia sul bambino sia sulla diade.

Obiettivi dell'ospitalità in Casa rifugio sono quindi (Carmignani, 2013):

- Interrompere la situazione di violenza e la trasmissione intergenerazionale della violenza
- Assicurare protezione e sicurezza
- Valutare le risorse interne ed esterne della donna
- Fare un progetto con la madre e con i servizi
- Facilitare il reinserimento sociale e lavorativo della madre
- Ricostruire il benessere psico-sociale di madri e figli (cura di sé ecc.)

Nella Casa rifugio, le operatrici svolgono funzioni di accompagnamento sociale e azioni di tipo socioeducativo che nella quotidianità dell'accoglienza dovrebbero favorire la ricostruzione del legame genitoriale e filiale e guidare la madre verso un recupero delle capacità e competenze accuditive anche su un piano materiale. Non è raro, infatti, che le donne narrino esperienze di vittimizzazione caratterizzate anche dalla graduale perdita di interesse per la cura quotidiana di se stesse e dei figli quale effetto di condizioni depressive o di uno stato di continua allerta teso a monitorare il comportamento del maltrattante e a evitare gravi e pericolose escalation delle violenze. La cura degli aspetti più materiali (riprendere a cucinare, a riparare i vestiti dei bambini, a occuparsi della loro pulizia o dei loro compiti scolastici, ad accompagnarli ai giardini, ecc.) è un percorso lento, ma che può avere un riscontro altamente positivo sia per le madri (che recuperano una percezione di efficacia e di competenza in relazione alla cura dei figli, una dimensione che i maltrattanti attaccano con accuse di incapacità e diletteggio) sia per i figli che lentamente riscoprono di avere al fianco un genitore che cerca di soddisfare le loro esigenze di normalità e di sostegno.

Tuttavia, se questo può accadere nelle situazioni di prognosi positiva, la Casa rifugio è anche il luogo di osservazione del danno più grave nella relazione genitoriale, che può sfociare in violenze della madre sui figli e nella necessità di coinvolgere i servizi

territoriali per decidere un temporaneo o definitivo allontanamento dei bambini dalla madre. Valutazione, supporto e accompagnamento alla ripresa di un buon funzionamento sociale sono quindi queste le tre funzioni fondamentali del progetto che fa perno sull'accoglienza in Casa rifugio.

Per quanto riguarda la valutazione, una dimensione che rischia troppo spesso di essere trascurata da tutti gli attori coinvolti, l'esperienza attuale dei centri antiviolenza e delle Case rifugio indica come prioritarie alcune funzioni valutative (Carmignani, 2013; Braccini, Bruno, 2005; Baldry):

A. in via preliminare, prima dell'accoglienza in Casa rifugio:

1. la valutazione della condizione di rischio e pericolo, in particolare della gravità degli atti di violenza commessi sulla donna e sui figli, e valutazione della pericolosità del maltrattante;
2. valutazione delle preoccupazioni della donna per se stessa e per i figli in relazione sia al permanere all'interno dell'abitazione sia al trasferimento in Casa rifugio (come potrebbero reagire i figli?);
3. valutazione della motivazione della donna ad allontanarsi da casa e degli ostacoli reali e potenziali che essa percepisce;
4. valutazione degli strumenti che possono preparare l'allontanamento, in particolare la denuncia alle forze dell'ordine o autorità giudiziaria e le segnalazioni alle autorità ai servizi a fini protettivi, in questo senso la consulenza legale è un supporto cruciale da garantire prima e dopo l'inserimento in Casa rifugio onde evitare errori da parte della madre che possono inficiare la sicurezza dei bambini.

B. Successivamente al trasferimento del nucleo madre figlio/figli in Casa rifugio:

1. valutazione delle reazioni al primo inserimento attraverso un supporto socioeducativo che faciliti l'integrazione nel microcosmo della Casa e accolga i sentimenti ambivalenti dei bambini per i quali è molto doloroso lasciare la propria casa, i propri oggetti e "ricominciare" in ambienti diversi. Per salvaguardare la loro sicurezza, infatti, può essere necessario cambiare scuola o asilo, quindi costringerli a nuovi inserimenti in luoghi sconosciuti e con persone sconosciute;
2. valutazione delle condizioni psicofisiche di madre e figlio;
3. osservazione psicologica della relazione madre - bambino nella Casa-rifugio e valutazione della genitorialità presso il centro antiviolenza, e/o i servizi territoriali al fine di attivare percorsi di sostegno e psicoterapeutico.

E' molto importante il patto iniziale con la madre, che deve esplicitare sia le regole di convivenza entro la Casa rifugio "dando la massima importanza alle norme riguardanti la segretezza per il rispetto, la sicurezza, l'incolumità personale delle donne accolte e per quelle che verranno successivamente ospitate" (Casa delle donne per non subire violenza di Bologna) sia accordi riferiti alla protezione e cura dei bambini per quanto potrà essere fatto direttamente dalla madre e quanto offerto attraverso le operatrici della Casa rifugio del centro antiviolenza e dei servizi sociali e sociosanitari.

La valutazione della condizione del bambino deve tenere presente i fattori prima citati che influenzano il grado di gravità degli effetti a breve e lungo termine. In generale le implicazioni pratiche degli effetti della violenza domestica sui bambini sollevano una

serie di questioni, tra cui: la necessità di valutazioni individuali e adattate alla loro età; il riconoscimento del loro diritto a essere informati e a partecipare, per quanto possibile, alle decisioni che li riguardano; il riconoscimento del trauma che può essere associato al testimoniare nel corso dei procedimenti giudiziari che scaturiscono dalla denuncia; la necessità di una particolare attenzione alle relazioni tra violenza assistita e altre forme di violenza subite dai bambini; attenzione ai bisogni educativi dei bambini; valutazione ed esatta lettura dei loro comportamenti ambivalenti nei confronti della madre e del maltrattante.

Per i bambini, il lavoro educativo in Casa rifugio è cruciale. L'accoglienza dovrebbe prevedere l'organizzazione di servizi di supporto educativo, scolastico e di accompagnamento (es. accompagnamenti alle visite protette). In particolare per i bambini dovrebbero essere definiti progetti di accoglienza articolati e personalizzati di attività, tra cui: attività ludo pedagogiche; attività creative ed artigianali; supporto scolastico.

La distinzione di ruoli e funzioni tra Casa rifugio e centro antiviolenza e/o servizi territoriali implica una forte integrazione tra servizi affinché, da un lato, gli elementi di osservazione raccolti all'interno della struttura possano diventare una risorsa per i percorsi della madre e del bambino e, dall'altro, la valutazione e la terapia possano supportare il lavoro socioeducativo nella quotidianità.

L'accoglienza in Casa rifugio è quindi parte di un lavoro di rete che richiede la presenza attiva, consapevole e tempestiva anche di altri attori locali, inclusi forze dell'ordine e magistratura minorile e ordinaria. Attori, che nelle esperienze migliori, sono chiamati a collaborare in équipe che si riuniscono per discutere la gestione dei progetti di protezione.

Allontanare madri e bambini da contesti familiari violenti e pericolosi non significa che la violenza si ferma. C'è una quantità enorme di violenza post-separazione, in particolare lo *stalking* e il controllo da parte del maltrattante continua anche in nuove forme, per esempio attraverso la manipolazione degli operatori e l'opposizione agli atti amministrativi e ai provvedimenti assunti dalle autorità giudiziarie. Le donne e i bambini hanno bisogno di continuare ad essere sostenuti e protetti nel periodo dell'allontanamento e nella fase post-separazione (Humphreys, 2006).

Infine, è indispensabile ricordare che tutti gli aspetti del lavoro in questo ambito, anche nei progetti di accoglienza, sono esposti all'influenza di diversificati processi, impliciti ed espliciti, che tendono a minimizzare gli effetti e gli eventi, oppure a produrre occultamento o sovrapposizioni incoerenti, tra gli altri (Romito, 2005; Malacrea, 1999):

- mancato coordinamento tra gli operatori dei settori rilevanti;
- contrasto tra esigenze cliniche e giudiziarie;
- impropria definizione degli eventi come conflitto coniugale piuttosto che violenza domestica, mettendo a rischio l'incolumità di tutte le vittime perché il percorso valutativo minimizza o non coglie adeguatamente i fattori di pericolosità;
- spostamento dell'attenzione della valutazione dalla violenza domestica ad altri aspetti del maltrattante esempio la salute mentale oppure l'abuso di alcool o

di sostanze, con la conseguenza di deresponsabilizzarlo rispetto agli atti violenti, che vengono giustificati come *acting out* determinato da altro;

- svalutazione del comportamento della madre senza considerare adeguatamente quanto le sue difficoltà possano essere effetto a breve e medio termine dell'esposizione ripetuta a violenze da parte del partner, eventualmente aggravate da pregresse violenze;
- identificazione solo delle forme più estreme di violenza fisica, ignorando altre componenti altrettanto gravi (e sovente perverse) cui possono esser stati esposti i bambini, quali le violenze e persecuzioni psicologiche, le violenze sessuali, modelli comportamentali basati sull'uso della forza e del potere (Dobash,1992; Braccini, Bruno, 2003; Edleson, 1999).

Allegato: i più ricorrenti effetti a breve e lungo termine sui bambini esposti in forma cronica a maltrattamenti ed altre esperienze sfavorevoli infantili

CONSEGUENZE FISICHE	Ferite toraciche Danni cerebrali Contusioni e lividi Bruciatore e ustioni Danni neurologici Disabilità Fratture Lacerazioni e abrasioni Danni agli occhi e alla vista
CONSEGUENZE SULLA SESSUALITA' E LA FUNZIONE RIPRODUTTIVA	Problemi del sistema riproduttivo Disfunzioni sessuali (amenorrea, dismenorrea) Malattie sessualmente trasmissibili, incluso l'Aids/Hiv Gravidanze precoci
CONSEGUENZE PSICOLOGICHE E COMPORAMENTALI	Abuso di alcol e droghe Comportamenti antisociali e a rischio Ritardi cognitivi Ritardi nello sviluppo Depressione, ansia, attacchi di panico Disturbi alimentari e del sonno Sentimenti di vergogna o colpa Iperattività Difficoltà nelle relazioni sociali Scarso rendimento scolastico Bassa autostima Disturbi psicosomatici Comportamenti autolesionistici e suicidari
ALTRE CONSEGUENZE DI LUNGO PERIODO SULLA SALUTE	Tumori Fibromialgia Ischemie Disturbi gastrointestinali Infertilità Difficoltà polmonari croniche Malattie epatiche

(OMS, world report on violence and health, p. 69, 2002)

6.4 Conclusioni

Nonostante il numero delle Case rifugio in Toscana sia in costante aumento occorre sopperire alle disparità locali e fare in modo che tutti i territori siano dotati di un numero di strutture adeguato a soddisfare le esigenze del bacino di utenza afferente, ma anche ad accogliere donne di altri territori che per esigenze di tutela e di sicurezza devono essere allontanate dal luogo dove avevano fino a quel momento vissuto.

La Casa rifugio si differenzia dalle funzioni svolte dal Centro antiviolenza perché in questa la donna e i suoi figli, sia che si tratti di ingressi programmati sia in emergenza, trasferiscono temporaneamente la loro residenza nascondendosi all'aggressore. Attorno alla Casa rifugio deve stringersi, dunque, la rete dei servizi per sopperire a tutti i bisogni che donna e minori esprimono, come scrive Donata Bianchi nell'approfondimento *«L'accoglienza di mamme e bambini sopravvissuti a violenza domestica richiede un forte investimento di risorse professionali nella fase dell'emergenza, della valutazione delle condizioni psicofisiche e relazionali e del supporto di medio periodo finalizzato alla ricostituzione di condizioni psicofisiche sufficientemente buone e funzionali ad affrontare lo stress del post allontanamento (le procedure di tutela, protezione, giudiziarie, di separazione), nonché l'avvio, possibilmente, di un nuovo progetto di vita»*.

Il prezzo che le donne e i bambini pagano in termini di rottura di relazioni, perdita del lavoro per la donna, perdita dei compagni di scuola per i figli ad esempio, deve essere controbilanciato dal reinserimento sociale, lavorativo, e, dall'aiuto nella ricerca di una nuova dimora. Terminato il percorso nella Casa rifugio, ricostruito un progetto di vita insieme alle operatrici, la donna spesso necessita di un immediato ritorno alla normalità, di una cesura con il passato di violenza e di emergenze, e le strutture alloggiative temporanee, individuali e collettive, previste dalla Legge Regionale 59, non sembrano essere la soluzione migliore perché caratterizzate ancora dalla "provvisorietà". Le necessità e i bisogni di una donna che riesce a riprendere in mano la propria vita, come nota un'operatrice, sono simili a quelle delle donne single senza una rete parentale o amicale di sostegno; necessita quindi di aiuti economici, di forme di assistenza che le consentano di coniugare bassi salari e tempi lavorativi con le necessità dei bambini. Aiutare tali donne significa anche ripensare un modello di welfare che era basato fondamentalmente sulla famiglia: vuol dire, in ultima analisi, aiutare tutte le donne nel percorso di autodeterminazione. La violenza di genere non è, infatti, un problema del singolo, ma un evento che attiene ai modelli del rapporto tra i generi, tra le persone, che interessa strutturalmente i modelli sociali e culturali dei territori e che costa in termini di benessere collettivo, sociale ed economico e, dunque, richiede delle risposte immediate.

Nell'ottica di una maggiore efficienza della spesa pubblica è fondamentale fermarsi a riflettere sui costi della violenza: aiutare una donna che inizia un percorso di autonomia significa ridare a lei e ai suoi figli dignità, permettere loro di esercitare quei diritti di cittadinanza dai quali sono, altrimenti, esclusi. Perché subire violenza, assistere alla violenza domestica può dare origine, come evidenzia Donata Bianchi, anche a

comportamenti anti-sociali dei quali non si è spesso consapevoli. Aiutare una donna che inizia un percorso di autonomia vuol dire, quindi, permetterle di riappropriarsi del proprio futuro, e, soprattutto, scongiurare un femicidio ed evitare altri orfani della violenza di genere.

Le attività svolte dalla Regione Toscana a seguito dell'attribuzione delle risorse di cui al DPCM 24/07/2014

A cura del Settore Tutela dei consumatori e utenti, politiche di genere, promozione della cultura di pace della Regione Toscana

Va innanzi tutto premesso che i fondi nazionali per l'utilizzo dei quali sono intervenute le linee guida sui requisiti minimi di centri antiviolenza e Case rifugio sono stati erogati in un quadro già da tempo sostanzialmente definito a livello regionale e non sempre in coerenza con quest'ultimo: risale infatti al 2007 la legge n. 59 (Norme contro la violenza di genere). Tale Legge, che trova i suoi prodromi nell'art. 59 della LR 41/2005 sul Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza, costituisce l'atto con cui sul territorio toscano si sancisce la volontà di lavorare sul fronte della prevenzione, sensibilizzazione, emersione e protezione delle vittime di violenza - donne, minori e in ambito familiare - all'interno di un sistema di interventi che sia a garanzia dell'integrazione dei servizi, delle risorse e della condivisione dei linguaggi.

L'articolato regionale prevede l'organizzazione di un sistema integrato attraverso la costituzione di reti territoriali con il coinvolgimento di molteplici soggetti (Province, Comuni, servizi sociali e sanitari, Aziende sanitarie, SdS, FF.OO., Prefetture, Centri antiviolenza) ognuno dei quali è chiamato a dare il proprio contributo in ragione del proprio ruolo e delle proprie competenze. Il percorso di attuazione della Legge si è successivamente arricchito con l'approvazione delle Linee guida contro la violenza di genere (DGR n. 291/2010).

La complessa articolazione di interventi, la molteplicità dei soggetti, dei servizi, delle professionalità e delle competenze che necessariamente devono essere messe in campo per far fronte al fenomeno della violenza di genere, delineano un contesto nel quale possono talvolta celarsi criticità attribuibili a norme e linguaggi di natura diversa, livelli di responsabilità multiformi con ricadute sulla tempestività delle risposte. Occorre anche considerare che i recenti cambiamenti istituzionali imporranno delle profonde trasformazioni del sistema di *governance* previsto inizialmente dalla legge regionale (in particolare per quanto attiene al ruolo di coordinamento territoriale dei soggetti della rete svolto finora dalle Province).

Non solo: se finora la normativa regionale interveniva in un ambito privo di riferimenti normativi a livello nazionale e dove l'intervento statale si era limitato al finanziamento di progetti attraverso emanazione di appositi bandi, più recentemente, da fine 2013, le cose sono iniziate a cambiare anche in questo contesto. Innanzitutto con l'emanazione della legge 15 ottobre 2013 n. 119 (c.d. legge sul femminicidio) "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni

urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle Province”

Con questa legge sono state introdotte una serie di modifiche al codice penale in materia di maltrattamenti, violenza sessuale e atti persecutori (art. 1) e al codice di procedura penale per delitti contro la persona (art. 2) e sono state dettate alcune norme in materia di prevenzione per condotte di violenza domestica (art.3) e tutela per gli stranieri vittime di violenza (art. 4). L’articolato prevede, inoltre, l’elaborazione del Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere (art.5)⁹¹ e stanziamenti specifici sia per l’attuazione del Piano sia per interventi di rafforzamento dei servizi territoriali (centri antiviolenza, Case rifugio ecc.) con la conseguente integrazione dello stanziamento finanziario del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità. È anche previsto che alla ripartizione delle risorse si ricorra annualmente con decreto ministeriale previa intesa in sede di Conferenza permanente Stato-Regioni e Province autonome tenendo conto di una serie di parametri (art. 5 bis).

Il 24 luglio 2014 (G.U. n.202 del 01/09/2014) è stato approvato il D.P.C.M di ripartizione delle suindicate risorse afferenti alle annualità 2013-2014, nel quale sono altresì esplicitati i criteri di riparto e le attività delle Regioni e del Governo e disposto che con successiva Intesa sarebbero stati stabiliti i requisiti minimi che i Centri antiviolenza e le Case rifugio devono possedere anche per poter accedere ai finanziamenti di cui alla legge 119/2013 (Intesa che è stata raggiunta solo il 24 Novembre 2014 e che ha comunque sollevato una serie di problematiche attuative di non facile soluzione, come vedremo anche in seguito).

Alla Regione Toscana sono spettati 762.834,07 euro con indicata la seguente ripartizione: 117.245.62 euro per il finanziamento dei Centri antiviolenza; 67.201,76 euro per il finanziamento delle Case rifugio, 578.386,69 euro per il finanziamento aggiuntivo degli interventi regionali già operativi volti ad attuare azioni di assistenza e di sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli, sulla base della programmazione regionale.

A seguito dell’erogazione delle risorse di cui al D.P.C.M. 24/07/2014, la Regione Toscana si è attivata, dopo due confronti avvenuti rispettivamente con i rappresentanti dei Centri antiviolenza presenti sul territorio toscano e con il Tavolo regionale di coordinamento per le politiche di genere⁹².

Nel primo incontro avvenuto con i rappresentanti dei centri antiviolenza, si è convenuto di erogare, per ciascun centro antiviolenza e Casa rifugio presenti sul territorio toscano, il doppio della somma indicata nel D.P.C.M. 24/07/2014.

⁹¹ Il piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere è stato adottato a Luglio 2015

⁹² il Tavolo è stato istituito ai sensi dell’articolo 8 della Legge Regionale n.16/2009, per rendere stabili la partecipazione e il confronto sullo sviluppo delle politiche di genere e delle relative normative da parte dei soggetti che promuovono politiche di pari opportunità.

Nel secondo incontro, più a carattere istituzionale, è stato concordato che fossero le Province i soggetti attuatori ai quali conferire le risorse provenienti dall'ambito ministeriale da gestire secondo i criteri e le modalità dettate dalla Regione Toscana e dal Dipartimento Pari Opportunità. A tale accordo si è giunti attraverso le seguenti considerazioni: innanzitutto la legge regionale n. 59/2007 "Norme contro la violenza di genere" già individuava le Province quali Enti preposti al coordinamento territoriale e inoltre la competenza in materia di pari opportunità ai sensi della legge n. 56/2015 (legge Del Rio) è rimasta alle stesse.

La legge regionale suindicata ha mirato nel tempo a sostenere l'attività nel campo della prevenzione, del contrasto e dell'uscita dalla violenza, favorendo la costituzione e il potenziamento delle reti locali antiviolenza, anche al fine di garantire il coinvolgimento degli attori istituzionali pubblici e privati. Infatti, ai sensi della LR n. 59/2007, nonché in virtù di una serie di sinergie che seguono la logica *bottom up*, ad oggi in Toscana si rileva la presenza radicata di una pluralità di reti locali antiviolenza il cui perimetro di coordinamento e il cui ambito territoriale è su base provinciale.

La situazione che si è andata determinando con l'erogazione delle risorse nazionali, avvenuta con tempistiche asincrone e stringenti, ha posto la necessità di assicurare da una parte l'integrazione fra le politiche locali e quelle nazionali antiviolenza e dall'altra quella di semplificare i percorsi di accesso alle risorse destinate dai differenti livelli istituzionali, tenendo conto non solo delle difficoltà poste dalle tempistiche, ma anche quelle derivanti dal dover veicolare queste risorse nel sistema, data la pluralità, specificità e differenziazione degli attori interessati e della non uniforme presenza sul territorio regionale dei servizi che vi afferiscono.

Tutto questo nella consapevolezza di dover comunque garantire l'erogazione delle prestazioni sulla base di determinati standard di riferimento; l'effettivo e costante funzionamento delle reti antiviolenza; il monitoraggio e la raccolta dei dati sul fenomeno della violenza e sui percorsi fruiti in grado di dare un quadro sempre più nitido della qualità di questi percorsi e della dimensione e composizione del fenomeno.

Tali decisioni sono confluite nella Delibera n.1083 che la Giunta regionale ha approvato in data 1 dicembre 2014, attraverso la quale sono state ulteriormente dettagliate le disposizioni circa gli adempimenti delle Province e ripartite le risorse fra interventi di rete e risorse minime. Il riparto delle risorse è avvenuto garantendo il doppio di quanto indicato nel D.P.C.M. 24/07/2014 per ciascun centro antiviolenza e Casa rifugio; mentre la parte restante delle risorse è stata ripartita per metà in parti uguali e per metà in base alla popolazione per ciascuna Provincia. In particolare è stato stabilito che le Province, oltre ad erogare quanto stabilito ai Centri antiviolenza e Case rifugio presenti sul proprio territorio, prevedessero per la parte restante delle risorse loro assegnate la realizzazione di una serie di interventi definiti come interventi di rete (vedi tabella 1). Sono poi state fatte compilare da parte dei responsabili della gestione dei Centri e delle Case rifugio delle specifiche schede di rilevazione dei servizi erogati.

Tutte le Province, come in precedenza evidenziato, anche ai sensi della LR n.59/2007, hanno da tempo costituito delle reti territoriali di prevenzione e contrasto alla violenza sulle donne ed infatti dal materiale pervenutoci si rileva un esplicito riferimento al fatto di aver concertato con gli attori della rete l'elaborazione delle schede di programmazione, e pertanto le stesse esprimono un reale bisogno del territorio per le tipologie di intervento previste.

Se da una parte l'impostazione data, in generale, annovera come aspetto positivo quello di aver fornito nuovo impulso al lavoro di rete, dall'altra rilevano i seguenti aspetti problematici:

- il primo è di carattere finanziario/contabile dato dalle crescenti difficoltà che le pubbliche amministrazioni incontrano nell'effettuare passaggi monetari in tempi brevi, a causa dei sempre più stringenti vincoli di bilancio. Tali difficoltà, oltretutto, sono spesso aggravate dall'impossibilità di programmare l'entrata delle risorse ministeriali, mentre i nuovi principi contabili costringono ad una sempre più precisa e stretta programmazione dei flussi finanziari;
- il secondo elemento problematico è relativo al possesso dei requisiti minimi previsti dall'Intesa per i centri antiviolenza e Case rifugio. Tali requisiti sono spesso di difficile se non impossibile riscontro concreto ed oggettivo. A tutto ciò si affianca anche il fatto che sui territori sono adottate procedure di rete diverse, non regolarizzate e uniformate.

Occorre inoltre considerare che i requisiti minimi indicati nell'Intesa non sono in linea con quelli previsti dalla normativa regionale e questo crea indubbiamente dei problemi circa il riconoscimento e il rilevamento degli stessi centri antiviolenza e Case rifugio operanti anche da tempo sul territorio.

Infine ci sembra utile riflettere sul fatto che il sistema di riparto adottato nel D.P.C.M. 24/07/2014 fa presumere una volontà di passare dalla logica del contributo per progetti a quella del finanziamento di servizi, ma questo implica per molte realtà un cambio di mentalità e di passo che non è sempre realizzabile in tempi stretti. Tuttavia si tratta di passaggio indispensabile per un utilizzo delle risorse pubbliche improntato all'efficacia e all'efficienza, per superare la logica del contributo rendendo più coerente e chiaro il meccanismo sul quale basare il finanziamento pubblico dei centri e per poterli nel caso includere nel sistema locale dei servizi alla persona. Per poter passare, in una parola, finalmente, ad una logica di sistema.

Tab. 1 - Interventi di rete

		Provincia di AREZZO	Città metropolitana FIRENZE	Provincia di GROSSETO	Provincia di LIVORNO	Provincia di LUCCA	Provincia di MASSA CARRARA	Provincia di PISA	Provincia di PISTOIA	Provincia di PRATO	Provincia di SIENA
SPESE PER INTERVENTI DI RETE	Spese per organizzazione dei corsi di formazione congiunta degli operatori dei servizi con cui la donna può venire in contatto	€ 11.392,57	€ 38.000,00	€ 6.000,00		€ 2.621,87		€ 1.757,84	€ 1.028,83	€ 3.000,00	€ 19.000,00
	Spese di sensibilizzazione e divulgazione delle iniziative e della rete antiviolenza	€ 8.054,43	€ 17.360,87	€ 4.983,80	€ 10.000,00	€ 18.691,68	€ 9.150,00	€ 7.000,00	€ 6.000,00	€ 5.000,00	€ 8.500,00
	Spese per copertura rette per donne vittime di violenza	€ 10.000,00			€ 15.874,43	€ 19.108,32	€ 12.078,91		€ 1.000,00	€ 10.000,00	
	Spese per attività volte al reinserimento lavorativo delle donne vittime di violenza	€ 6.600,00	€ 17.000,00	€ 20.500,00			€ 9.100,00	€ 33.000,00	€ 27.000,00	€ 14.940,47	

Per concludere

*“Se comprendere è impossibile,
conoscere è necessario”*
Primo Levi

di **Silvia Brunori** e **Daniela Volpi**

Il lavoro di composizione e stesura di questo Rapporto è stato complesso e affascinante. Pur andando in continuità con i precedenti, l'elaborato qui presentato risente delle difficoltà dovute alla trasformazione e conseguente riorganizzazione funzionale dell'Osservatorio Sociale Regionale in seguito alla L.R.22/2015 e l'inevitabile carenza di conoscenze della complessità della macchina regionale.

I contributi richiesti e presenti all'interno del lavoro, seppure di grande rilevanza e competenza, non esauriscono la rappresentazione dell'impegno regionale sul tema della violenza, impegno che coinvolge diversi e distanti settori e competenze dell'apparato.

Stimolanti e nutrienti sono stati il confronto e la condivisione del percorso all'interno del Gruppo di Lavoro VIII Rapporto, coordinato dall'Osservatorio Sociale, che ha potuto contare sulla presenza delle rappresentanti dei coordinamenti toscani del Centri Antiviolenza Ginestra e Tosca, di Anci Toscana, delle colleghe del Settore Pari Opportunità e dei/le ricercatori/trici.

Nell'ambito dei lavori del gruppo sono emerse inoltre indicazioni e proposte di miglioramento circa la raccolta dei dati tramite l'applicativo regionale VGRT. È stata condivisa l'importanza che la rilevazione possa evidenziare non soltanto la quantità ma anche la qualità degli interventi per quanto riguarda i Centri Antiviolenza con una conseguente riflessione e modifica delle schede di inserimento dati e l'implementazione del sistema di raccolta, sin dal prossimo anno, con l'ingresso nel sistema dei Centri per uomini autori di violenze, che hanno partecipato anche a questa edizione del Rapporto mettendo a disposizione i loro dati.

Il riconoscimento delle difficoltà nel reperimento dei dati e nella loro comparazione, seppure in linea con quanto avviene a livello nazionale, per il quale sono previste specifiche azioni all'interno del Piano Straordinario contro la violenza sessuale e di genere, stimola e sollecita ulteriori sforzi per garantire, seppure con *step* successivi, l'adozione di strumenti e metodologie in grado di rappresentare la complessità del fenomeno da pensare e realizzare con il contributo di tutti/e.

“Il passaggio dall'identificazione dei comportamenti e finanche delle conseguenze delle violenze, alla ricostruzione dei contesti e delle dinamiche in cui accadono, e quindi del loro significato nella vita di chi le subisce, rimane a tutt'oggi un punto delicato e complesso di interpretazione dei dati di carattere quantitativo, soprattutto in relazione alle violenze ad opera di un partner presente o passato. (...). Nonostante

l'accuratezza delle rilevazioni, l'elaborazione statistica dei dati non sempre risponde ad un impianto teorico concettuale adeguato e definito e spesso lascia senza risposta domande cruciali"⁹³.

La natura sfuggente della ricerca sociale sulla violenza di genere suggerisce l'importanza di lavorare a livello di rappresentazioni culturali, su che cosa sia la violenza, per alzare la soglia di sensibilità, facilitare la percezione del problema e quindi la sua emersione.

I dati sembrano confermare come una maggiore libertà e consapevolezza femminile, una aumentata capacità delle donne di reagire e di gestire le situazioni violente possa portare sì a una diminuzione delle violenze, ma anche ad una recrudescenza della violenza maschile laddove è più consolidata, come testimoniano anche le vicende più recenti. Le donne ne parlano di più, ma anche gli uomini, che hanno preso la parola pubblicamente, hanno promosso gruppi di discussione, appelli a un impegno comune, incontri in varie città.⁹⁴

Nonostante dunque una ancora persistente difficoltà nel reperire e confrontare dati, si è assistito comunque in questi anni ad un incremento dell'impegno diffuso su tutto il territorio regionale rispetto al riconoscimento ed alla consapevolezza della portata del problema a livello collettivo.

Le azioni di sensibilizzazione, prevenzione e formazione svolte dai Centri antiviolenza e dalle istituzioni hanno funzionato dove era più facile e probabile che potessero funzionare, mentre la dimensione sommersa della violenza deve essere ancora scoperta ed indagata. Se dunque il fenomeno rimane di grande portata, si registrano alcuni elementi che ci portano a credere che il lavoro di rete, pur con tutte le sue difficoltà e specificità stia cominciando a dare qualche frutto.

"Guardando a una prospettiva storica il ruolo delle istituzioni e del decisore pubblico nella prevenzione e contrasto della violenza sulle donne è decisamente aumentato rispetto a qualche anno fa. Lo Stato, nelle sue diverse forme e articolazioni, ha deciso di intervenire sul fenomeno con una intensità progressivamente crescente. In questo senso i Centri antiviolenza stanno raccogliendo i primi segnali di un percorso di pressione politica e istituzionale di sensibilizzazione diffusa che hanno iniziato negli anni '70 (...) Un cambiamento non indolore, un processo ancora tutto in divenire che ha prodotto e sta ancora producendo tensioni inevitabili per quella indispensabile ridefinizione dei ruoli e del perimetro reciproco di azione. Nel processo di emersione del ruolo pubblico su questo tema vi è certamente un grande merito da parte delle battaglie dei Centri antiviolenza e dei movimenti femministi, ma è utile riflettere sulla corrispondenza che riscontriamo tra l'avvio di un timido cambiamento e l'altrettanto

⁹³ Creazzo G., *Gender-based violence: le violenze maschili contro le donne. Dati nazionali e internazionali*, Presidenza Fondazione del Monte, 2011.

⁹⁴ Si veda a tal proposito il manifesto pubblicato su <http://27esimaora.corriere.it/articolo/la-proposta-di-30-uomini-una-nostra-giornata-contro-la-violenza-maschile/>

timida percezione della violenza che avanza nella società: da fatto privato e domestico - dunque non perseguibile - a fatto di interesse pubblico e collettivo. In questo passaggio si rivela il motivo dell'aumentato ruolo pubblico e anche la difficoltà di ridefinire il ruolo dei Centri antiviolenza che operano soprattutto in quell'area di confine nella quale le donne vittime di violenza devono decidere se rendere pubblico o meno un fatto che hanno subito nel loro privato. L'intervento pubblico è andato dunque a crescere progressivamente in questi anni, soprattutto nei territori, passando dai primi finanziamenti ai Centri antiviolenza per arrivare a una gestione sempre più diretta dei servizi. Da qui i numerosi protocolli istituzionali e di rete, i significativi passi avanti a livello normativo, le iniziative negli ospedali, i codici rosa, le attività delle forze dell'ordine. Rimangono delle criticità importanti soprattutto a livello finanziario: i ca. 10 milioni di euro all'anno stanziati per il periodo 2013-16 dal Piano straordinario antiviolenza paiono un segnale simbolico rispetto ai reali bisogni, ma il processo pare comunque avviato. Come sempre le istituzioni più dinamiche e attive in questo senso sono quelle locali, più vicine ai cittadini, quelle del territorio.”⁹⁵

La globalizzazione ha rinnovato l'importanza della dimensione locale: oggi i territori sono luoghi privilegiati in cui si sperimenta il “nuovo” e dai quali provengono i più significativi impulsi allo sviluppo, in termini di nuovi modelli sociali ed economici che vanno, per esempio, dalla co-progettazione con il terzo settore, all'economia della condivisione, alla cittadinanza attiva.

Anche la riflessione in atto all'interno dei Centri Antiviolenza allora assume un rinnovato valore: *“Quando diciamo istituzione, non ci riferiamo ovviamente alle istituzioni pubbliche, alle articolazioni dello Stato, che sono le realtà con le quali ci misuriamo e sul rapporto con le quali ci interroghiamo in continuazione (...) Tuttavia, se ci riconosciamo come istituzioni, dobbiamo cominciare a chiederci se stiamo assumendo anche le caratteristiche che sono proprie delle istituzioni in generale. Penso a caratteristiche quali: specializzazione degli ambiti di attività, professionalizzazione, strutture gerarchiche all'interno (...) Ma, e questo non è assolutamente secondario, siamo una istituzione di donne, che persegue o dice di perseguire la finalità dell'incremento della libertà femminile, quindi si colloca nell'ambito della politica delle donne (...)”⁹⁶.*

Proprio questa rinnovata e sempre crescente necessità di integrazione tra i diversi soggetti che, ciascuno per le proprie attribuzioni, contribuiscono alla realizzazione delle politiche di prevenzione e contrasto della violenza di genere, unitamente al mutato e mutando scenario istituzionale, impone una profonda riflessione sul sistema di *governance* di questa complessa ed articolata materia. Occorre prendere atto delle buone pratiche sviluppate dai territori, della redistribuzione di competenze tra i vari

⁹⁵ ROSA SHOCKING 2 Violenza e stereotipi di genere: generazioni a confronto e prevenzione, A cura di WeWorld, Milano 2015

⁹⁶ Scuola di politica –Darsi Parola “La politica dei Centri Antiviolenza D.i.Re, Terzo Seminario, L'Aquila 17, 18 e 19 giugno 2016”, GRUPPO 2 , Politica e servizio: le donne fanno “istituzione”?

livelli di governo, delle norme nazionali intervenute negli ultimi anni, dei cambiamenti stessi che lentamente si manifestano in relazione a questo fenomeno, in una logica di causa effetto in continua evoluzione. Tutto questo impone uno sforzo di riflessione alla quale dovremo chiamare tutti gli attori del sistema, uno sforzo da compiere in tempi rapidi in modo da farci trovare pronti quando – speriamo il prima possibile – il Governo stanzierà nuove risorse, che dovranno essere gestite nel modo migliore, individuando ambiti ottimali di intervento che possano gestire le proprie specificità pur all'interno di un quadro armonioso ed omogeneo, quello regionale.

Appendice

Scheda di rilevazione "Case rifugio"

1	Dati della Casa
Denominazione	
Provincia e Comune ⁹⁷	
Comunicazione di avvio attività ai sensi dell'art. 22 della L.R. n.41/2005 e artt. 8,9,10 del DPGR 15/R 2008	
Anno di apertura	
Referente	
Nome e cognome	
Tel.	
e-mail	

2	Ente promotore (si tratta del soggetto da cui è partita l'iniziativa per la costituzione della Casa rifugio)
Denominazione	
Natura giuridica	<input type="checkbox"/> a) enti locali, in forma singola o associata; (es. Comune, Provincia, Sds, ASL) <i>Se in forma associata, indicare con quali Enti:</i> 1. _____; 2. _____;

⁹⁷ campo **obbligatorio** per fini statistici

	<p><input type="checkbox"/> b) associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificatamente formato sulla violenza di genere⁹⁸;</p> <p>- specificare albo e indicare estremi iscrizione n. atto e data: _____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> c) soggetti di cui alle lettere a) e b) , di concerto, d'intesa o in forma consorziata</p> <p><i>(ad esempio se la Casa nasce da un Protocollo)</i></p>
Anno di costituzione	
Esperienza dell'Ente promotore nell'ambito della prevenzione e del contrasto della violenza contro le donne	<i>(max 10 righe)</i>

⁹⁸ Ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 27.11.2014, gli enti di cui alle lettera b) dovranno possedere i seguenti requisiti

- essere iscritti agli Albi/registri regionali del volontariato, della promozione o della cooperazione sociale o iscritti ai registri regionali delle Onlus presso l'Agenzia delle entrate ovvero ad Albi regionali appositamente istituiti;
- avere nel loro Statuto i temi del contrasto alla violenza di genere, del sostegno, della protezione e dell'assistenza delle donne vittime di violenza e dei loro figli quali finalità esclusive o prioritarie, coerentemente con quanto indicato con gli obiettivi della Convenzione di Istanbul, ovvero dimostrare una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nell'impegno contro la violenza alle donne.

3	Ente gestore <i>(da compilare in caso sia soggetto diverso da ente promotore)</i>
Denominazione	
Natura giuridica	<input type="checkbox"/> a) enti locali, in forma singola o associata; (es. Comune, Provincia, Sds, ASL) <i>Se in forma associata, indicare con quali Enti:</i> 1. _____ ; 2. _____ ; <input type="checkbox"/> b) associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificatamente formato sulla violenza di genere ³ ; - specificare albo e indicare estremi iscrizione n. atto e data: _____ _____ <input type="checkbox"/> c) soggetti di cui alle lettere a) e b), di concerto, d'intesa o in forma consorziata.
Anno di costituzione	
Esperienza dell'Ente gestore nell'ambito della prevenzione e del contrasto della violenza contro le donne	<i>(max 10 righe)</i>
Procedura con la quale si è individuato il soggetto gestore	

Atto che regola i rapporti fra Ente promotore e ente gestore	Specificare tipo di atto e data
--	---------------------------------

4	Proprietà dell'immobile e tipo di contratto	
PROPRIETARIO: Natura giuridica	<input type="checkbox"/> SOGGETTO PUBBLICO <input type="checkbox"/> SOGGETTO PRIVATO <input type="checkbox"/> TERZO SETTORE/PRIVATO SOCIALE	
SE SOGGETTO PUBBLICO O TERZO SETTORE INSERIRE Denominazione	<i>(specificare)</i>	
Tipo di contratto nel caso in cui proprietario e soggetto gestore non coincidano	<input type="checkbox"/> a titolo gratuito <input type="checkbox"/> a titolo oneroso specificare il tipo di contratto _____	
Negli ultimi 10 anni la Casa ha cambiato sede? Se sì, indicare i motivi	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> Se Sì, Motivazione <i>(specificare)</i>	

5	Caratteristiche della Casa	
Camere con servizio igienico	N.	
Camere con servizio igienico in comune	N.	
Totale servizi igienici	N.	

Spazi comuni	(specificare)
Totale capacità ricettiva	N. donne _____ N. minori _____

6	Caratteristiche organizzative della Casa
<p>Alla Casa è garantita la <u>segretezza dell'ubicazione</u> finalizzata alla sicurezza delle vittime di violenza.</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	
<p>La Casa assicura l'<u>anonimato</u> alle donne ospitate.</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	
<p>E' presente un Regolamento della Casa?</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	
<p>La Casa assicura l'ingresso nella mappatura tenuta dal DPO nonché l'iscrizione negli appositi registri previsti dalla normativa regionale</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	

7	Articolazione organizzativa	
Personale retribuito <i>(specificare profili professionali e indicare n. unità e genere)</i>	Profilo professionale	Numero
		n.____
		n.____
Personale volontario <i>(specificare profili professionali e indicare n. unità e genere)</i>		n.____
		n.____
		n.____

<p>Formazione</p> <p><i>(indicare le modalità con le quali viene garantita la formazione iniziale e continua per il personale e le figure professionali ivi operanti)</i></p>	
---	--

8	Caratteristiche del servizio
	<p>La Casa offre accoglienza e protezione (<i>può essere selezionata più di una risposta</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> a donne vittime di violenza</p> <p><input type="checkbox"/> a donne vittime di violenza e loro figlie e figli minori.</p> <p><input type="checkbox"/> a vittime della tratta</p>
	<p>I servizi sono erogati anche a chi non risiede nel comune in cui è ubicata la struttura, indipendentemente dallo stato giuridico o dalla cittadinanza</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	<p>I servizi erogati, sia per le donne che per i loro figli, sono gratuiti</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	<p>Il soggiorno sia per le donne che per i loro figli, può durare fino ad un massimo di _____ giorni</p> <p>Prorogabili Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	<p>La metodologia di accoglienza applicata è basata sulla relazione tra donne</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	<p>La Casa offre un progetto personalizzato di fuoriuscita dalla violenza</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>

Ai/le figli/e minori delle donne che subiscono violenza, sono forniti adeguati (può essere selezionata più di una risposta):

servizi educativi

servizi di sostegno scolastico

altri tipi di servizi (specificare) _____

La Casa svolge attività di raccolta e analisi di dati e di informazioni sul fenomeno della violenza

Sì No

E' prevista un'attività di supervisione alle operatrici da parte di personale esperto

Sì No

Se Sì settimanale quindicinale mensile Altro

Altri servizi erogati	(Specificare)
-----------------------	---------------

9	Informazioni sull'utenza nell'anno 2015	
Presenze registrate (sommare il numero giorni di permanenza di ogni donna/minore)	N. giorni di permanenza donne _____ N. giorni di permanenza figli/e minori _____	
Tipologia utenza	Donne sole n.____ Ingresso in urgenza N.____ Ingresso programmato N. ____	Donne con figli/e minori n.____ donne ; n.____ figli/e minori Ingresso in urgenza N.____ Ingresso programmato N. ____

Fascia di età	18-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	>80
	N. —	N. —	N. —	N. —	N. —	N. —	N. —
Nazionalità ⁹⁹	Italiana n. _____ Altre nazionalità _____ n. ____ <i>(specificare nazionalità)</i>						
Modalità di accesso	Segnalazione Centro Antiviolenza Codice Rosa (Pronto Soccorso) Servizi Sociali Forze dell'Ordine Altro <i>(specificare)</i> _____						N. _____ N. _____ N. _____ N. _____ N. _____
Tempo di permanenza	Donne sole presenti prima del 1 gennaio 2015 Di cui straniere Donne con figli/e minori presenti prima del 1 gennaio 2015 Di cui straniere						N. _____ N. _____ N. _____ N. _____
Residenti in altri Comuni	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> se sì indicare n. _____ rispetto al totale						

⁹⁹ inserire le nazionalità in termini di numerosità (ad esempio italiane 45 rumene 20, ecc....)

10	Lavoro in Rete - Protocolli operativi territoriali
<p>La Casa opera in maniera integrata con la rete dei servizi socio-sanitari e assistenziali territoriali.</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>se sì</p> <p>Sono state adottate specifiche linee guida intersettoriali? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>E' operativo un gruppo di lavoro tecnico permanente e multiprofessionale? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	
<p>Protocolli d'intesa con le strutture pubbliche (indicare sia il nome dell'Ente che gli estremi del protocollo)</p>	<p>Sì <input type="checkbox"/></p> <p><i>(specificare) ENTE:DATA</i></p> <p>No <input type="checkbox"/></p>
<p>Accordi con soggetti privati</p>	<p>Sì <input type="checkbox"/></p> <p><i>(specificare)</i></p> <p>No <input type="checkbox"/></p>
<p>Casa inserita nel Piano di Zona</p>	<p>Sì <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p>
<p>Rapporti diretti con altri Centri anti violenza o con altre strutture di accoglienza</p>	<p><i>(può essere selezionata più di una risposta):</i></p> <p><input type="checkbox"/> Esistono rapporti diretti con altri Centri anti violenza della Regione Toscana</p> <p><input type="checkbox"/> Esistono rapporti diretti con altri Centri anti violenza fuori dalla Regione Toscana</p> <p><input type="checkbox"/> Esistono rapporti diretti con altre strutture di accoglienza</p> <p><i>(specificare con quali Strutture)</i></p>

Spese della Struttura anno 2015	
11	(si chiede di indicare le spese indipendentemente dal soggetto che li ha sostenuti)
Risorse Umane <i>(coerenza con il personale indicato al punto 7)</i>	
Spese risorse umane (Operatrice, Avvocata, Psicologa, Assistente sociale, ..., rimborsi spese personale retribuito/volontari, spese per la formazione, altro...) -	Totale €
	€
	€
	€
Totale Risorse Umane	€
Acquisto di Beni	
Spese acquisto di beni (acquisto arredi, attrezzature, materiali di consumo, altro...)	Totale €
	€
	€
	€
Totale Acquisto di Beni	€
Spese di pronta cassa per le donne ospiti	
Spese (acquisto vestiti, generi alimentari, trasporti...)	Totale €
	€
	€
Totale Spese di pronta cassa	€

Spese per servizi	
Spese fornitura di servizi (tinteggiatura, impianti, etc.)	Totale €
	€
	€
Totale Fornitura di Servizi	€
Spese di gestione della Casa	
Spese di gestione (utenze quali acqua, luce, riscaldamento, telefono, spese per altre attività attinenti all'organizzazione della struttura, affitto, altro...)	Totale €
	€
	€
Totale spese	€

12	RETTA giornaliera
Retta giornaliera per donna	€
Retta giornaliera per minore	€
Descrivere la modalità di calcolo	

13	Fonti di finanziamento (compreso autofinanziamento e 5 per 1000)	
Enti/Soggetti finanziatori		anno 2015
		€
		€
Totale finanziamenti		

14	Volontariato	
Valorizzazione del volontariato		€
<i>Descrivere la modalità di calcolo (es. n. ore e relativa remunerazione oraria)</i>		

Ulteriori informazioni

Scheda di rilevazione presa in carico dei Centri per uomini autori di violenze

1. Codice inserimento (numero progressivo) _____

2. Data inizio percorso ____/____/_____

3. Tipologia di accesso

- Volontario
- Su spinta della partner/ex partner
- Su spinta di altro familiare e/o amici
- Invio Servizi sociali
- Invio Forze dell'Ordine
- Invio Tribunale/UEPE
- Invio Centro antiviolenza
- Invio altro centro per maltrattanti
- Invio Professionisti privati (avvocati, psicologi, ...)
- Altro (specificare) _____
- Non rilevato

4. Cittadinanza

- Italiana
- Straniera (specificare Paese) _____
- Non rilevato

5. Provincia o regione di residenza/domicilio (se fuori Toscana)

- | TOSCANA | | ALTRA REGIONE |
|-------------------------------------|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> Arezzo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Piemonte |
| <input type="radio"/> Firenze | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Valle d'Aosta |
| <input type="radio"/> Grosseto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Liguria |
| <input type="radio"/> Livorno | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Lombardia |
| <input type="radio"/> Lucca | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Trentino Alto Adige |
| <input type="radio"/> Massa Carrara | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Veneto |
| <input type="radio"/> Pisa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Friuli Venezia Giulia |
| <input type="radio"/> Pistoia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Emilia Romagna |
| <input type="radio"/> Prato | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Umbria |
| <input type="radio"/> Siena | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> Marche |
| | | <input type="radio"/> Lazio |
| | | <input type="radio"/> Abruzzo |
| | | <input type="radio"/> Molise |
| | | <input type="radio"/> Campania |
| | | <input type="radio"/> Puglia |
| | | <input type="radio"/> Basilicata |
| | | <input type="radio"/> Calabria |
| | | <input type="radio"/> Sicilia |
| | | <input type="radio"/> Sardegna |
| | | <input type="radio"/> Non rilevato |

6. Età

- Minore di 18 anni
- 18-29 anni
- 30-39 anni
- 40-49 anni
- 50-59 anni
- 60-69 anni
- Maggiore di 70 anni
- Non rilevato

7. Titolo di studio

- Nessuno
- Licenza elementare
- Licenza media
- Diploma
- Laurea
- Non rilevato

8. Situazione professionale

- Studente
- Operaio
- Impiegato
- Dirigente
- Artigiano
- Commerciante
- Libero professionista
- Forze dell'Ordine
- Imprenditore
- Pensionato
- Disoccupato
- Altro (specificare) _____
- Non rilevato

9. Tipo di relazione con la/e vittima/e (risposta multipla)

- Coniuge
- Partner convivente
- Partner non convivente
- Ex coniuge
- Ex partner convivente
- Ex partner non convivente
- Datore di lavoro
- Collega
- Padre

- Madre
- Figlio/a
- Altro/i parente/i
- Altro/a conoscente
- Sconosciuto/a
- Non rilevato

10. La vittima è a conoscenza del percorso intrapreso?

- Sì
- No
- Non rilevato

11. È stato attivato un contatto con la vittima?

- Sì
- No (vai a domanda 14)
- Non rilevato (vai a domanda 14)

12. La donna vittima di violenza ha mai contattato un centro antiviolenza?

- Sì
- No (vai a domanda 14)
- Non rilevato (vai a domanda 14)

12.1 Se sì, la donna è in carico ad un centro antiviolenza?

- Sì, attualmente
- Sì, lo è stata in passato
- No, è in carico presso un professionista privato
- No
- Non rilevato

13. La donna ha contattato il centro antiviolenza in seguito all'invio da parte del Centro?

- Sì
- No
- Non rilevato

14. Presenza di figli

- Sì
- No (vai a domanda 15)
- Non rilevato (vai a domanda 15)

14.1 Se sono presenti figli

- Minorenni
- Maggiorenni
- Entrambi

14.2 I figli sono (risposta multipla)

- Della coppia
- Solo del padre
- Solo della madre

15. Tipo di violenza dichiarata dall'uomo (risposta multipla)

- Violenza fisica
- Violenza sessuale
- Stalking
- Violenza psicologica
- Violenza economica
- Mobbing
- Molestie
- Non rilevato

16. Ha assistito a violenze durante la propria infanzia?

- Sì
- No
- Non rilevato

17. Ha subito violenze durante la propria infanzia?

- Sì
- No (vai a domanda 18)
- Non rilevato (vai a domanda 18)

17.1 Se sì, che tipo di violenza? (risposta multipla)

- Violenza fisica
- Violenza sessuale
- Violenza psicologica
- Bullismo
- Non rilevato

17.2 Chi era l'autore della violenza? (risposta multipla)

- Madre
- Padre
- Fratello/sorella
- Patrigno
- Matrigna
- Nonni
- Altro familiare
- Amici di famiglia
- Gruppo di pari
- Altro (specificare)
- Non rilevato

18. Ha ricevuto querele o denunce per il suo comportamento?

- Sì
- No
- Non rilevato

19. Ha subito un procedimento giudiziario per il suo comportamento?

- Sì, in corso
- Sì, concluso
- No
- Non rilevato

20. Il Centro ha segnalato l'uomo all'Autorità giudiziaria?

- Sì
- No
- Non rilevato

21. Possiede armi?

- Sì
- No
- Non rilevato

22. Ha fatto o fa uso di sostanze psicotrope? (risposta multipla)

- Sì, droghe
- Sì, alcol
- No
- Non rilevato

23. È in carico presso altri servizi?

- Servizi sociali
- Sert
- Servizi alcologici
- Salute mentale
- Privati (psichiatra, psicologo, psicoterapeuta)
- Altro (specificare)
- No
- Non rilevato

24. Monitoraggio percorso (informazione da inserire con riferimento alla data di chiusura della rilevazione dati di Regione Toscana)

- In corso
- Concluso
- Interruzione/abbandono

I Centri Antiviolenza e gli Sportelli di Ascolto in Toscana



Contatti dei Centri Antiviolenza in Toscana

Prov.	Comune	Centro Antiviolenza	Indirizzo	Telefono	E-mail	Sito web
AR	Arezzo	Associazione Pronto donna onlus	Piazza Santa Maria in Grandi, 4	0575.355053	info@prontodonna.it	www.prontodonna.it
FI	Firenze	Associazione Artemisia Centro donne contro la violenza "Catia Franci" onlus	Via del Mezzetta, 1	055.602311	artemisia@fol.it	www.artemisiacentroantiviolenza.it
	Empoli	Centro aiuto donna Lilith	Via XX Settembre, 17, c/o Pubbliche Assistenze Riunite di Empoli	0571.725156	gruppolilith@anpas.empoli.fi.it	www.lilithcentroaiutodonna.it
GR	Grosseto	Centro accoglienza donne maltrattate	Via Ansedonia, 6	0564.413884 348.0992098	c.antiviolenza@provincia.grosseto.it	www.olympiadegougues.org
	Orbetello	Centro antiviolenza di Orbetello	Via Carlo Steb, 1	345.4431140	ass.olimpia.orb@gmail.com	www.olympiadegougues.org
LI	Piombino	Centro Donna	Via Lerario, 92-94	0565.49419	centroantiviolenza@tiscali.it	www.comune.piombino.li.it
	Livorno	Ippogrifo	Largo Strozzi 3, c/o Centro Donna del Comune di Livorno	0586.890053	centrodonnalivorno@yahoo.it	www.associazioneippogrifo.it
	Livorno	Associazione Randi	Via della Maddalena, 4	339.2785450	associazionerandi@gmail.com	www.associazionerandi.org
LU	Viareggio	Casa delle Donne e Centro antiviolenza "L'una per l'altra"	Via Marco Polo, 6	0584.56136 800.800811	centroantivolenzaviareggio@gmail.com	www.casadelledonneviareggio.it
	Lucca	Centro di ascolto Associazione Luna onlus	Via delle Cornacchie, 960/F	0583.997928	mail@associazioneluna.it	www.associazioneluna.it
MS	Pontremoli	Centro donna Lunigiana	Via Pietro Cocchi, 24	0187.460683	centrodonna1@gmail.com	www.sdslunigiana.it
	Montignoso	Associazione Sabine	Via Sforza, 58	327.7194758	info@associazionesabine.it	www.associazionesabine.altervista.org

MS	Carrara	Donna chiama donna	Via Carriona, 42	800.592744 345 7975099	centrodonnacarrara@libero.it	www.cifcarrara.net
	Massa	D.U.N.A. Donne Unite Nell'Antiviolenza	Via Del Patriota, 15	377.6994263	associarpa@gmail.com	www.arparita.blogspot.it
PI	Pisa	Associazione Casa della donna	Via Galli Tassi, 8	050.561628	teldonna@tiscali.it	www.casadelladonnapisa.it
	San Miniato	Centro antiviolenza Frida Kahlo	Via Tosco Romagnola Est, 660	0571.42649 346.7578833	associazione.frida@libero.it	www.associazionefrida.it
PT	Pistoia	Aiuto Donna	Piazza del Duomo, 1, c/o Assessorato Politiche Sociali	0573.21175	aiutodonna@comune.pistoia.it	www.comune.pistoia.it
	Montecatini Terme	Liberetutte	Via Marconi, 51	0572.910311	info@liberetutte.org	www.liberetutte.org
PO	Prato	La Nara	Via Verdi, 13	0574.34472	lanara@alicecoop.it	www.alicecoop.it
SI	Siena	Donna chiama donna	Via Mattioli, 8/a	0577.46133 347.2220188	donnachiamadonna@libero.it	www.donnachiamadonnasiena.wordpress.com
	Piancastagnaio	Donna Amiata Valdorcia	Viale Gramsci, 1	0577.784491 392.4147596	donnaamiatavaldorcia@alice.it	www.uc-amiatavaldorcia.gov.it
	Montepulciano	Amica donna	Piazza Grande, 7	0578.712418 327.9999228	info@associazioneamicadonna.it	www.associazioneamicadonna.it
	Colle di Val d'Elsa	Donne Insieme Val d'Elsa	Piazza dell'Unità dei Popoli, 1	0577.901570	donneinsiemevaldelsa@gmail.com	www.donneinsiemevaldelsa.blogspot.it

Contatti degli Sportelli di Ascolto in Toscana

Prov.	Comune	Centro Antiviolenza	Indirizzo	Telefono	E-mail	Sito web
AR	Arezzo	Sportello Ascolto Donna Arezzo	Piazzetta delle Logge del grano, 34	0575.20851	rete.donne@provincia.arezzo.it	
GR	Manciano	Punto di ascolto Olympia De Gouges	Via Campolmi G., 1	340.5656476	antiviolenza.manciano@gmail.com	www.olympiadegouges.org
	Follonica	Punto di ascolto Olympia De Gouges	Via Roma, 88	348.8841979	puntoascolto@comune.follonica.gr.it	www.olympiadegouges.org
	Castel del Piano	Punto di ascolto Olympia De Gouges	Via Dante Alighieri, 9	348.9376554	olympiacpiano@libero.it	www.olympiadegouges.org
LU	Lucca	SoS Angeli La voce del Silenzio	Via Pisana, 1231	800.779121	info@sosangeli.it	www.sosangeli.it
PI	Pomarance	Le amiche di Mafalda	Via Roncalli, 14	389.4689206	learnichedimafalda@hotmail.it	www.learnichedimafalda.it

I Centri per uomini autori di violenze in Toscana



 CENTRI PER UOMINI AUTORI DI VIOLENZE

Contatti dei Centri per uomini autori di violenze

Prov.	Comune	Centro Antiviolenza	Indirizzo	Telefono	E-mail	Sito web
FI	Firenze	Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti (CAM)	Via Enrico il Navigatore, 17	339.8926550	info@centrouomimaltrattanti.org	www.centrouomimaltrattanti.org
LI	Livorno	Associazione LUI	Via Alessandro Pieroni	334.3296864	lui@associazionelui.it	www.associazionelui.it
LU	Lucca	Sportello di Ascolto Uomini Maltrattanti (S.A.M.)	Via Enrico Mattei, 721	0583.494224	sam@spaziolibero.org	www.spaziolibero.org
PI	Pisa	Nuovo Maschile. Uomini liberi dalla violenza		370.3230356	nuovomaschile@gmail.com	www.nuovomaschile.com

Bibliografia

AAVV

2006 *Violenza assistita. La percezione di operatori e bambini*, Daphne Programme II 2004-2008, <https://www.google.it/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#>

2014 *Agire per ricostruire: Percorsi di rete per il contrasto alla violenza di genere*, http://www.alicecoop.it/files/pagine/BROCHURE_Percorsi_di_Liberta2_WEB2.pdf

Agnello Hornby, S., con Calloni, M.

2013 *Il male che si deve raccontare*, Feltrinelli, Milano

ANCI - D.i.Re, Donne in rete contro la violenza

2014 *Guida per l'intervento e la costruzione di rete tra i Servizi sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza*

Appel A., E., Holden G. W.,

1998 *Spouse and physical child abuse: a review appraisal*, in *Journal of Family Psychology*, Vol. 12, pp. 578 - 599

Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza,

2015 *Prendersi cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento*,

Documento di proposta, 15 maggio, Roma

http://www.garaneinfanzia.org/sites/default/files/documenti/Commissione_Consultiva_Maltrattamenti_mag15.pdf

Bagattini, D., Pedani, V.

2016 *Mappe per conoscere, definire, stabilire i confini della violenza di genere*, in "Rivista di Scienze Sociali", 30 agosto 2016,

<http://www.rivistadiscienze sociali.it/mappe-per-conoscere-definire-stabilire-i-confini-della-violenza-di-genere/#sdendnote24sym>

Baldry, A. C.,

2008, 2011 *Dai maltrattamenti all'omicidio. La valutazione del rischio per la prevenzione della recidiva e dell'uxoricidio*, Franco Angeli, Milano. 2a e 3a edizione

Baldry, M. C., Cinquegrana, V.

2016 *Linee guida di intervento per gli special Orphans*, www.switch-off.eu

Bertotti, T., Bianchi D.,

2005 *La rilevazione della violenza assistita nei servizi sociali territoriali pubblici e privati*, in Luberti R., Pedrocco Biancardi M.T., *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*, Franco Angeli, Milano

- Bessi B.,
2006 *Violenza assistita, conflitti familiari e violenza domestica*, in *Bambine e bambini fuori dalla violenza*, Atti percorso formativo con Regione Molise, Istituto degli Innocenti
- Bessi, B., Bianchi, D.
2012 *I percorsi genitoriali educativi e riparativi fuori dalla violenza domestica*, in *Minorigiustizia*, 2012 n. 3-2012
- Bianchi, D., Moretti E.
2006 *Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile*, Istituto degli Innocenti, Firenze
- Biemmi, I.
2009 *Genere e processi formativi. Sguardi femminili e maschili sulla professione di insegnante*, ETS, Pisa
- Bozzoli A., Merelli M., Ruggerini M.G.. (a cura di)
2014 *Il lato oscuro degli uomini. La violenza maschile contro le donne: modelli culturali di intervento*, Roma Ediesse
- Braccini M., Bruno S. T.,
2005 *Interventi clinici con le madri maltrattate. Il danno alla genitorialità: un caso*, in Luberti R., Pedrocchio Biancardi, *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*, Franco Angeli, Milano
- Bruner J.,
1988 *La mente a più dimensioni*, trad. it., Laterza, Bari
- Bruno S.T.,
2002 *Percorsi di uscita dalla violenza*, in *Trattato Completo degli Abusi e delle Dipendenze*, a cura di Nizzola U., Pissacroia M., Piccin, Padova
2010 *La rilevazione e valutazione del rischio presupposto per intervenire in modo efficace. Gli indicatori di rischio*, in – *Fili e Trame: la violenza intrafamiliare verso donne e bambini, costruzione di rete e integrazione degli interventi* – Litografia IP Firenze.
- Broffebrenner U.
1979 *Ecologia dello sviluppo umano*, Bologna, Il Mulino 1986
2010 *Rendere umani gli esseri umani*, Trento, Erickson Ed.
- Carmignani F.,
2013 *La casa rifugio: aspetti del lavoro nella casa e dell'organizzazione*, lezione al corso di formazione "Metodologie e tecniche per l'accoglienza della diade madre-bambino, Istituto degli Innocenti", Firenze
- Cavina, M.
2010 *"Per una storia della "cultura della violenza coniugale"*, in Donato, M.C. e Ferrante, L., (a cura di) *Violenza. Genesis. Rivista della società italiana delle*

storiche, IX/2, 2010, Roma, Viella.

Cox, C, Kotch, J and Everson, M.

2003 *A Longitudinal Study of Modifying Influences in the Relationship Between Domestic Violence and Child Maltreatment*, in *Journal of Family Violence*, Vol. 18, No. 1, pp. 5-17

COST, European cooperation in science and technology

<http://www.femicide.net/dissemination>

Creazzo, G. (a cura di)

2015 *Ri-guardarsi. I centri antiviolenza fra politica, competenze e pratiche di intervento*, I Quaderni di D.I.RE, Settenove, Reggio Emilia

Di Blasio, P. (a cura di)

2005 *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Edizioni Unicopli, Milano

D.i.Re, Donne in rete contro la violenza

2011 Gruppo metodologia Case rifugio per D.i.Re, 13th wave conf., 11 - 13 ottobre 2011, Roma

2012 *Violenza contro le donne, Centri antiviolenza e politiche di genere in Italia*, intervento alla 20^ sezione del Consiglio dei Diritti Umani delle Nazioni Unite, 25 Giugno 2012, Ginevra.

2013 *Manifesto dell'Associazione nazionale D.i.Re - Donne in Rete contro la violenza. Cinque richieste politiche rispetto alla violenza contro le donne, cinque punti che non devono mancare nel programma politico del futuro governo!*

Dobash R.P., Dobash R.E.,

2001 *Violence Against Women: A Review of Recent Anglo-American Research*, in *Journal of Conflict and Violence Research*, vol. 3, 2/2001, pp. 4 - 22
http://www.uni-bielefeld.de/ikg/jkg/2-2001/dobash_dobash.pdf

Donato, M.C. e Ferrante, L., (a cura di)

2010 *Violenza. Genesis. Rivista della società italiana delle storiche*, IX/2, 2010, Roma, Viella.

Dube S.R., Anda R.F., Felitti V.J., Edwards V.J., Williamson D.F.,

2002 *Exposure to abuse, neglect and household dysfunction among adults who witnessed intimate partner violence as children*, in *Violence and Victims*, vol. 17. Pp. 3-17.

Edleson J., Mbilinyi L., Beeman S., and Hagemeister A.,

2003 *How Children are Involved in Adult Domestic Violence: Results From a Four City Telephone Survey*, St Paul, Minnesota: University of Minnesota

Esping-Andersen G.,

- 1990 *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, New York
- Eures
 2012 *Il femminicidio in Italia nell'ultimo decennio. Dimensioni, caratteristiche e profili di rischio. Indagine istituzionale*, Roma.
 2013 *L'omicidio volontario in Italia. Rapporto EURES 2013*, Roma
- Fadda
 2012 "Differenza di genere e criminalità. Alcuni cenni in ordine ad un approccio storico, sociologico e criminologico", in *Diritto penale contemporaneo*, 2012, settembre, Milano.
- Felitti V.J., Anda R.F., Nordenberg D., Williamson D.F., Spitz A.M., Edwards V., Koss M.P., et al.,
 1998 *The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction*, in *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 14, pp.245-258.
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R., & Hamby, S. L.
 2005 *The victimization of children and youth: A comprehensive, national survey*, in *Child Maltreatment*, 10(1), pp.5-25.
- Frisanco, R. (a cura di)
 2011 *Spettatori e Vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico. Analisi dell'efficienza del sistema di protezione in Italia*, Pubblicazione realizzata nell'ambito del progetto europeo Daphne III *Children witnesses of gender violence in the domestic context. Analyses of the fulfilment of their specific needs trough the protection system*, coordinato in Italia da Save the Children, http://images.savethechildren.it/IT/f/img_publicazioni/img138_b.pdf?_ga=1.2999600.1842808799.1440660227
- Grifoni G.
 2016 *L'uomo maltrattante. Dall'accoglienza all'intervento con l'autore di violenza domestica*, Franco Angeli, Milano.
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R.
 2011 *Children's exposure to intimate partner violence and other family violence*, in *Juvenile Justice Bulletin – NCJ 232272*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, pp. 1-12
- Hazen A.L., Connelly C.D., Kelleher K., Landsverk J. e Barth R.,
 2004 *Intimate partner violence among female caregivers of children reported for child maltreatment*, in *Child Abuse and Neglect* , Vol. 28, pp. 301–319
- Herman J., Trauma and Recovery
 1992 *The Aftermath of Violence*, Basic Book, New York, trad.it. di Russo R. (2005), *Guarire dal trauma*, Edizioni Magi, Roma
- Humphreys C., Stanley N.. (a cura di)

- 2006 *Domestic Violence and Child Protection: Directions for Good Practice*, Jessica Kingsley Publishers, London
- Humphreys C.,
 2005 *Violenza domestica e maltrattamento sui bambini: elementi di riflessione per la protezione dei minori*, in Luberti R., Pedrocco Biancardi, *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*, Franco Angeli, Milano
- Iezzi D.F.
 2010 *Intimate femicide in Italy: a model to classify how killings happened*, In Palumbo F., Lauro C. N., Greenacre M. J.. *Data Analysis and Classification*. p. 85-92, BERLIN: Springer-Verlag
- Istituto degli Innocenti
 2014 *Il lavoro sociale con bambini e ragazzi in Toscana. Dati, approfondimenti, esperienze* <http://www.minoritoscana.it/sites/default/files/volume-sociale-def.pdf>
- Istat,
 2015a *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia. Anno 2014*, <http://www.istat.it/it/archivio/161716>
 2015b *Natalità e fecondità della popolazione residente. Anno 2014* <http://www.istat.it/it/archivio/174864>
- James L., Brody D., Hamilton Z.,
 2013 *Risk factors for domestic violence during pregnancy: a meta-analytic review*, in *Violence Victim*, 2013, vol. 28, pp. 359-80.
- Jouriles, E. N., McDonald, R., Smith Slep, A. M., Heyman, R. E., , Garrido, E.,
 2008 *Child abuse in the context of domestic violence: Prevalence, explanations, and practice implications*. In *Violence and Victims*, 23(2), pp. 221-235
- Livi Bacci N.,
 2003 *La protezione delle vittime di violenza domestica. La casa rifugio*, lezione corso di formazione Associazione Artemisia, Regione Umbria.
- Luberti R., Pedrocco Biancardi M.T., (a cura di)
 2005 *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*, Franco Angeli, Milano
- Luberti R.
 2006 *Violenza assistita: un maltrattamento dimenticato. Caratteristiche del fenomeno e conseguenze* in Bianchi, D., Moretti E. (a cura di) *Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile*, Istituto degli Innocenti, Firenze
- Lupperini L., Murgia M.
 2013 *L'ho uccisa perché l'amavo Falso!*, Laterza, Bari

Malacrea M., Lorenzini S.

2002 *Bambini abusati. Linee guida nel dibattito internazionale*, Raffaello Cortina Editore, Milano

Malacrea M.

2004 *Il buon trattamento: un'alternativa multiforme al maltrattamento infantile*, in *Cittadini in crescita*, Centro Nazionale di Documentazione e Analisi Infanzia e Adolescenza, 1/2004, pp. 1-17

McGuigan W.M., Pratt C.C.,

2001 *The predictive impact of domestic violence on three types of child maltreatment*, in *Child abuse and neglect*, vol. 25, pp. 869-883

2016 *Stalking: indagine statistica attraverso la lettura dei fascicoli dei procedimenti definiti con sentenze di primo grado*, slide presentate in occasione della 12^a Conferenza Nazionale di Statistica

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

2015 *Linee di Indirizzo per il Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta in Italia*, consultabile su <http://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/Documents/Linee-di-indirizzo-per-il-contrasto-alla-grave-emarginazione-adulta.pdf>

Ministero dell'Interno

2016 *Dal Viminale. Un anno di attività del Ministero dell'Interno*, Roma, 15 agosto 2016, consultabile su <http://www.interno.gov.it/it/sala-stampa/dati-e-statistiche/ferragosto-2016-anno-attivita-viminale>

Obber, C.

2012 *Non lo faccio più. La violenza di genere raccontata da chi la subisce e da chi la infligge*, ed. Unicopli

OECD

2011 *Doing Better for Families*, consultabile su <http://www.oecd.org/social/soc/doingbetterforfamilies.htm>

ONU - Department of Economic and Social Affairs

2010 *The World's Women 2010. Trends and Statistics*, New York http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/Worldswomen/WW_full%20report_color.pdf

ONU - Comitato per l'Eliminazione delle Discriminazioni nei confronti delle Donne

1992 *Raccomandazione generale n. 19 (11a sessione, 1992) - La violenza contro le donne*

2011a *Osservazioni conclusive del Comitato per l'Eliminazione della Discriminazione nei confronti delle Donne (CEDAW/C/ITA/CO/6)*

2011b ONU Friends of the Chair of the United Nations Statistical Commission on the indicators on violence against women

- 2012 *Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences, Rashida Manjoo.*
- 2008 *Report of the Friends of the Chair of the United Nations Statistical Commission on the indicators on violence*, <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/642/97/PDF/N0864297.pdf?OpenElement>
- 2010 *Report on the Meeting of the Friends of the Chair of the United Nations Statistical Commission on Statistical Indicators on Violence against Women* <http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/IssuesFocus/Report-of-the-Meeting-of-the-Friends-of-the-Chair-February-2010.pdf?Open&DS=E/CN.3/2009/13&Lang=E>
- ONU - Comitato per l'Eliminazione delle Discriminazioni nei confronti delle Donne
- 2011 *Osservazioni conclusive del Comitato per l'Eliminazione della Discriminazione nei confronti delle Donne (CEDAW/C/ITA/CO/6)*
- 2012 *Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences, Rashida Manjoo.*
- Paoli, M.
- 2013 *"Femminicidio: i perché di una parola"*, in <http://www.accademiadellacrusca.it/it/lingua-italiana/consulenza-linguistica/domande-risposte/femminicidio-perch-parola>
- Piacenti, F. (a cura di),
- 2013 *L'omicidio volontario in Italia. Rapporto 2013*, Eures Ricerche economiche e sociali, Roma.
- Porcu, L., Campani, A.
- 2015 *"La figura dell'operatrice. Il percorso tra impegno politico e competenze"*, in Creazzo, G. (a cura di) *Ri-guardarsi. I Centri antiviolenza fra politica, competenze e pratiche di intervento*, I Quaderni di D.i.Re, Settenove, Reggio Emilia.
- Romito P.
- 2005 *Un silenzio assordante. La violenza occultata su donne e minori*, Franco Angeli, Milano
- Saraceno, C.
- 2003 *Mutamenti della famiglia e politiche sociali in Italia*, Bologna: Il Mulino.
- Société Civile Psytel
- 2010 *Estimation de la mortalité liée aux violences conjugales en Europe - « IPV EU_Mortality »*, <http://www.psytel.eu/>
- Spinelli. B.
- 2008 *Femminicidio. Dalla denuncia sociale al riconoscimento giuridico internazionale*, FrancoAngeli, Milano.

- 2011 *Femicide And Feminicide In Europe. Gender-Motivated Killings Of Women As A Result Of Intimate Partner Violence*. Expert paper.
Expert group meeting on gender-motivated killings of women Organized by the UN Special Rapporteur on Violence against Women, its causes and consequences, Ms. Rashida Manjoo (New York, 12 October 2011)
http://www.cpcjalliance.org/wp-content/uploads/2014/08/6a.-SPINELLI-B_EXPERT-PAPER_DEF.pdf,
- 2013 *Femminicidio e responsabilità di stato. Misure in materia di prevenzione e contrasto alla violenza di genere contenute nel d.l. n. 93/2013 ed inadeguatezza delle risposte istituzionali*
http://files.giuristidemocratici.it/giuristi/Zfiles/ggdd_20130909092237.pdf

Unicef

- 2016 *Harnessing the Power of Data for Girls: Taking stock and looking ahead to 2030*, consultabile su
<https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/10/Harnessing-the-Power-of-Data-for-Girls-Brochure-2016-1-1.pdf>

Van Der Kolk B.

- 2015 *Il corpo accusa il colpo. Mente, corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche*, Raffaello Cortina, Milano

Virgilio, M.,

- 2010 *Violenza maschile sulle donne e strumentario giuridico*, in
In Donato, M.C. e Ferrante, L., (a cura di) *Violenza. Genesis*. Rivista della società italiana delle storiche, IX/2, 2010, Roma, Viella.

WAVE (Women Against Violence in Europe)

- 2004 *Via dalla violenza. Manuale per l'apertura e la gestione di un Centro antiviolenza*,
http://www.wave-network.org/sites/wave.local/files/manual_italian.pdf
- 2011 *PROTECT - Identificazione e Protezione delle Vittime ad Alto Rischio di Violenza di Genere – Una panoramica. Seconda edizione aggiornata*, Vienna.
- 2012a *Country report 2012. Reality check on data collection and european services for women and children survivors of violence. A right for protection and support?*
- 2012b *PROTECT II | Incrementare le capacità di valutazione del rischio e la gestione della sicurezza nella protezione delle vittime ad alto rischio. Manuale formativo. 2012*
- 2013 *Annual Report 2012. Activities and projects from 1st of January 2012 – 31st of december 2012*
- 2015 *Wave Report 2015. Report on the Role of Specialist Women's Support Services in Europe*
http://files.wave-network.org/researchreports/WAVE_Report_2015.pdf

Wellson, E. V.

- 2003 *Effects on children in Children who witness domestic violence what future?*,
Atti del III Congresso CISMAI

<http://cismai.it/iii-congresso-cismai-bambini-che-assistono-alla-violenza-domestica/>

We World

2015 *Diritti contro la violenza Le leggi regionali sulla violenza contro le donne. Analisi comparata.* <https://www.weworld.it/pubblicazioni/2015/Diritti-contro-la-violenza/files/assets/common/downloads/publication.pdf>

World Health Organisation

2006 la versione in lingua italiana del documento *Prevenire il maltrattamento sui minori: indicazioni operative e strumenti di analisi*, a cura dell'Assessorato alla Sanità e Politiche socio sanitarie del Comune di Ferrara

I dati sul femicidio in Italia

a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna,
<http://femicidiocasadonne.wordpress.com/ricerche-pubblicazioni/>

Gruppo di lavoro sui femicidi della Casa delle donne (a cura di)

2014 *Indagine sui femicidi in italia realizzata sui dati della stampa nazionale e locale: anno 2013*

Gruppo femicidio della Casa delle donne (a cura di)

2013 *Femicidio in Italia: i dati raccolti sulla stampa nel 2012*

Ioriatti, C., Crociati, P., Karadole, C., Verucci, C., Sanchez, I., Farina L., Pramstrahler, A.

2012 *Uomini che uccidono le donne. Indagine sul femicidio in Italia. I dati del 2011*

Adolfi, L., Giusti, S., Breveglieri, A., Ottaviani, E., Karadole, C., Venneri, V., Verucci, C., in collaborazione con Pramstrahler, A.

2011 *Il costo di essere donna. Indagine sul femicidio in Italia. I dati del 2010*

Giari, S., Karadole, C., Pasinetti, C., Verucci, C., in collaborazione con Pramstrahler, A..

2010 *Femicidi nel 2009: un'indagine sulla stampa italiana*

Casa delle donne per non subire violenza (a cura di)

2009 *Donne uccise dai loro cari: indagine sul femminicidio in Italia nel 2008*

Giari, S. in collaborazione con la Casa delle Donne per non subire violenza di Bologna

2008 *La Mattanza: femminicidi in Italia nel corso del 2007. Indagine sulla stampa*

Karadole, C. in collaborazione con la Casa delle Donne per non subire violenza di Bologna

2007 *Femminicidi in Italia nel corso del 2006: indagine sulla stampa*

Normativa regionale di riferimento

- 2005 L.R. n.41 – Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale
- 2007 L.R. n.59/2007 – Norme contro la violenza di genere
- 2009 L.R. n.16 – Cittadinanza di genere (artt. 14 e 18)
- 2010 D.G.R. n.291 – L.R. 59/2007 art.3 comma 3 - Linee guida contro la violenza di genere
- 2011 D.G.R. n.495 – Approvazione schema di protocollo di intesa tra Regione Toscana e Procura Generale della Repubblica di Firenze per la realizzazione di interventi a tutela delle fasce deboli di popolazione sottoposte a violenza
- 2014 D.G.R. n.91 – Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015
- 2014 D.G.R. n.1083 – DPCM 24 luglio 2014, recante ripartizione alle Regioni delle risorse afferenti al Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità 2013-2014 di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto legge n.93 del 2013. Individuazione criteri di utilizzo risorse e modalità di riparto delle risorse assegnate alla Regione Toscana
- 2015 D.G.R. n.1311 – Art. 40 L.R. 41/2005 “Osservatorio Sociale”. Piano annuale di sviluppo delle attività dell'Osservatorio sociale regionale
- 2016 L.R. n.67 - Modifiche alla legge regionale 28 dicembre 2015, n. 82 (Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2016) relative alla seconda variazione al bilancio 2016. Art.10

Precedenti edizioni del Rapporto

<http://servizi2.regione.toscana.it/osservatoriosociale/directory.php?idCartella=21936&mostra=att&cartelle=Y>

Bagattini, D., Pedani, V. (a cura di)

- 2009 *Primo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, Regione Toscana, Firenze.
- 2010 *Secondo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, Regione Toscana, Firenze.
- 2011 *Terzo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, Regione Toscana, Firenze.
- 2012 *Quarto Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, Regione Toscana, Firenze.
- 2013 *Quinto Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, Regione Toscana, Firenze.
- 2014 *Sesto Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, Regione Toscana, Firenze

Bagattini, D., Caterino, L. Pedani, V., Sambo, P. (a cura di)

- 2015 *Settimo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, Regione Toscana, Firenze

Nota autrici/autori

Anna Ajello, Regione Toscana, Settore Organizzazione delle cure e percorsi cronicità - Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Daniela Bagattini (Curatrice), ricercatrice sociale, curatrice dei Rapporti sulla violenza di genere in Toscana, per conto di ReteSviluppo S.c collabora con l'Osservatorio Sociale Regionale. Si occupa di questioni di genere e scuola

Lorella Baggiani, Regione Toscana, Settore Innovazione sociale - Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Simona Balzanti, titolare Borsa di studio presso Ars Toscana sul tema: "La gestione dell'innovazione organizzativa per aumentare l'efficienza e l'efficacia dei percorsi di cura del Sistema Sanitario Toscano"

Cecilia Berni, Regione Toscana, Settore Qualità dei servizi e reti cliniche - P.O. Reti regionali delle malattie rare, della genetica e dell'area materno-infantile - Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Donata Bianchi, Responsabile Servizio ricerca e monitoraggio, Centro Regionale Infanzia e Adolescenza, Istituto degli Innocenti

Silvia Brunori (Coordinatrice del Rapporto), Regione Toscana, Settore Governance e programmazione del sistema integrato dei servizi sociali - Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale. Coordina la Sezione Violenza di genere dell'Osservatorio Sociale Regionale

Sandra Bucciantini, Responsabile del Centro di riferimento regionale per l'abuso e la violenza sessuale su adulte e minori (Crrv) Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

Luca Caterino (Curatore), coordinatore dell'area Ricerca e Valutazione politiche pubbliche presso l'istituto ReteSviluppo S.c. per il presente Rapporto e negli ultimi anni ha approfondito il tema dei centri per autori di violenze

Vittoria Doretti, Direttore ff UOC Promozione ed Etica della Salute Direzione Sanitaria Azienda USL Toscana sud est. Referente Scientifico Progetto Regionale Codice Rosa - Regione Toscana

Paola Magneschi, Regione Toscana, Settore Qualità dei servizi e reti cliniche - P.O.: Cambiamento organizzativo e miglioramento della qualità delle performance sanitarie in ambito ospedaliero - Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale- Referente metodologica Progetto regionale Codice Rosa

Valentina Pedani (Curatrice), ricercatrice sociale, curatrice dei Rapporti sulla violenza di genere in Toscana, per conto di ReteSviluppo S.c collabora con l'Osservatorio Sociale Regionale

Daniela Volpi, Regione Toscana, Responsabile Settore Tutela dei consumatori e utenti, politiche di genere, promozione della cultura di pace - Direzione Cultura e ricerca

* * * * *

Viviana Cossi, Regione Toscana, Settore Sistemi informativi e tecnologie della conoscenza – P.O. Servizio di accesso georeferenziato alle banche dati – Direzione Organizzazione e sistemi informativi. Si è occupata della georeferenziazione delle strutture di contrasto alla violenza di genere. La georeferenziazione è consultabile all'indirizzo:

<http://mappe.regione.toscana.it/tolomeo.html?preset=221195>

Francesco Acciai, *graphic designer*, ha ideato e realizzato l'immagine di copertina e le mappe contenute nel Rapporto

Il Gruppo di Lavoro sulla Violenza di genere dell'Osservatorio Sociale è composto da Silvia Brunori, Biancamaria Cigolotti, Chiara Crudeli, Massimiliano De Luca, Daniela Pinzauti.

Il Gruppo di Lavoro allargato che ha seguito e collaborato alla realizzazione del Rapporto è composto da: Maya Albano (Ginestra Federazione Antiviolenza), Daniela Bagattini (Retesviluppo), Silvia Brunori (Regione Toscana OSR), Michelangelo Caiolfa (Anci Toscana), Fiorenza Carmignani (Coordinamento toscano centri antiviolenza Tosca), Luca Caterino (Retesviluppo), Cristina Ceccherelli (Regione Toscana), Biancamaria Cigolotti (Regione Toscana OSR), Andrea De Conno (Anci Toscana), Massimiliano De Luca (Regione Toscana OSR), Loredana Dragoni (Coordinamento toscano centri antiviolenza Tosca), Eleonora Gallerini (Ginestra Federazione Antiviolenza), Giuditta Giunti (Anci Toscana), Francesca Menconi (Ginestra Federazione Antiviolenza), Valentina Pedani (Retesviluppo), Ersilia Raffaelli (Coordinamento toscano centri antiviolenza Tosca), Daniela Volpi (Regione Toscana), Giovanna Zitiello (Coordinamento toscano centri antiviolenza Tosca).

