

Quinto Rapporto sulla violenza di genere in Toscana

Anno 2013

Un'analisi dei dati
dei Centri Antiviolenza



Regione Toscana



Quinto Rapporto sulla violenza di genere in Toscana - Anno 2013

Un'analisi dei dati dei Centri Antiviolenza

Regione Toscana

Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Area di Coordinamento Politiche sociali di tutela, legalità pratica sportiva e sicurezza urbana, progetti integrati strategici

Osservatorio Sociale Regionale

L'analisi dei dati, la stesura del rapporto e il coordinamento della ricerca sono a cura di:
Daniela Bagattini e Valentina Pedani

In collaborazione con gli Osservatori Sociali Provinciali



L'Osservatorio sociale regionale ha il compito di realizzare un sistema di osservazione, monitoraggio, analisi del fenomeno violenza di genere e delle politiche nate per il supporto al loro contrasto (L.R. 59/2007 "Norme contro la violenza di genere" art. 10).

Inoltre, sono altresì assegnate all'Osservatorio le funzioni di analisi e monitoraggio del fenomeno migratorio e dell'impatto delle politiche sull'immigrazione (L.R. 29/2009 "Norme per l'accoglienza, l'integrazione partecipe e la tutela dei cittadini stranieri nella Regione Toscana" art. 6 comma 13).

Più in generale, le attività dell'Osservatorio sociale regionale sono rivolte ai fenomeni e le politiche sociali (L.R. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" art. 40). Per la realizzazione di queste funzioni instaura rapporti di collaborazione scientifica con università, istituti pubblici e privati.

Le funzioni territoriali dell'Osservatorio sociale regionale sono realizzate e portate avanti attraverso un lavoro di Rete con gli Osservatori sociali provinciali (L.R. 41/2005 artt. 13 e 40).

L'obiettivo di fondo di queste attività è la realizzazione di una rete conoscitiva a supporto del sistema di welfare regionale e locale.

Per il download della pubblicazione e per approfondimenti e maggiori dettagli consultare il sito:

<http://servizi.regione.toscana.it/osservatoriosociale>

La georeferenziazione delle strutture che si occupano di violenza di genere è consultabile alla pagina:

http://mappe.rete.toscana.it/webstat/index.html?area=contro_violenze&legendopen=cv_tipologia

Immagine di copertina a cura di Lorenzo Guasti - www.logu.it

Catalogazione nella pubblicazione (CIP) a cura della Biblioteca della Giunta regionale toscana:

Quinto rapporto sulla violenza di genere in Toscana :
anno 2013 : un'analisi dei dati dei Centri antiviolenza

I. Toscana. Direzione generale diritti di cittadinanza e coesione sociale.

Area di Coordinamento Politiche sociali di tutela, legalità pratica sportiva e sicurezza urbana, progetti integrati strategici. Osservatorio sociale regionale

II. Bagattini, Daniela III. Pedani, Valentina

1. Violenza - Vittime : Donne - Toscana - Rapporti di ricerca

362.829209455

Elaborazione copertina a cura del Centro stampa Giunta Regione Toscana

Ottobre 2013

Distribuzione gratuita

Sommario	
Presentazione.....	4
Premessa. Struttura del lavoro	5
Parte I. I dati sulla violenza di genere in Toscana.....	6
1. Il monitoraggio delle richieste di aiuto alla rete regionale contro la violenza di genere	8
1.1. Chi si rivolge ai Centri.....	8
1.2. L'accesso ai Centri. Il percorso delle donne tra i nodi della rete dei servizi.....	19
1.3. La violenza.....	22
1.3.1. Il tipo di violenza subita.....	22
1.3.2. L'aggressore.....	25
1.3.3. Violenza e aggressori.....	27
1.3.4. Piccoli testimoni di violenza: piccole vittime.....	29
1.4. Il percorso nei Centri.....	30
1.5. La denuncia.....	32
2. I dati del Codice Rosa	35
2.1. Gli accessi dal 1 gennaio al 30 giugno 2013.....	36
2.2. Una prima serie storica sui dati del Codice Rosa.....	40
3. I dati dei consultori	43
4. Il femicidio	49
4.1. Femicidio. Problemi definitori.....	49
4.2. Le rilevazioni sugli omicidi.....	51
4.3. I dati sul femicidio in Toscana dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2013.....	57
Quadro riassuntivo.....	64
Parte II. Approfondimento	69
1. Il sistema regionale di intervento contro la violenza di genere	70
1.1. La rete dei soggetti: protocolli d'intesa ed altre forme di raccordo.....	72
1.2. Il Centro di coordinamento (art. 7, LR 59/2007).....	77
1.3. Sportelli di ascolto e Centri antiviolenza.....	84
1.3.1. Centri di ascolto.....	85
1.3.2. Centri antiviolenza.....	86
1.4. Case rifugio.....	87
2. Le risposte della rete nel percorso di uscita dalla violenza	90
2.1. La richiesta di aiuto. L'arrivo della donna.....	91
2.1.1. La donna si rivolge alla rete in una situazione di pericolo non immediato.....	92
2.1.2. La donna è in una situazione di emergenza.....	94
2.1.3. La donna è in una situazione di emergenza durante la notte/week end.....	95
2.2. I percorsi di uscita: criticità, buone pratiche, proposte.....	96
2.2.1. La necessità di allontanamento.....	96
2.2.2. La multi problematicità.....	99
2.2.3. Le donne straniere.....	100
2.2.4. La presa in carico di rete: i casi particolari.....	104
2.2.5. L'indipendenza economica.....	106
2.2.6. La formazione degli operatori.....	107
2.2.7. Gli uomini maltrattanti.....	109
2.3. Prassi, criticità e soluzioni in sintesi.....	111
Riflessioni conclusive	112
Appendice A. I dati dell'applicativo VGRT	115
Appendice B. Le raccomandazioni della Special Rapporteur ONU Rashida Manjoo.....	130
Appendice C. Definizioni adottate	133
Bibliografia.....	139

Presentazione

La Regione Toscana è da tempo impegnata nello sviluppo della rete di tutela per le vittime di violenza. A partire dall'approvazione della legge regionale n. 59/2007 "Norme contro la violenza di genere", è stata realizzata un'apposita sezione sulla violenza nell'ambito dell'Osservatorio sociale regionale che ha già prodotto quattro rapporti contenenti i dati del fenomeno; sono state approvate le Linee guida previste dal testo legislativo ed è stata data attuazione al Progetto Regionale "Codice Rosa" che prende avvio nelle strutture di pronto soccorso.

Con questa pubblicazione viene presentato il quinto Rapporto sulla violenza di genere in Toscana, un lavoro che tenta di accostare l'analisi dei dati a quella dei servizi che in Toscana quotidianamente operano per contrastare un fenomeno che appare in preoccupante crescita.

La violenza ha un impatto sia sulla salute che sulla vita sociale e lavorativa delle donne. Ma non solo. La violenza riguarda il tema dei diritti, i modelli di relazione tra donne e uomini, affonda le sue radici in modelli culturali che richiamano, sovente, un'immagine femminile - falsa - edulcorata, idealizzata ed evanescente. Prendersi cura di questo tema significa agire i piani politici, culturali, formativi, educativi, sociali e sanitari, significa conoscere prima ancora di agire e per agire nella direzione corretta. Per questo, il Rapporto regionale, che con continuità e accuratezza viene predisposto annualmente, diventa strumento di comprensione di dati e di informazioni, occasione di approfondimento di tematiche sensibili come il femicidio, opportunità di riflessione e di confronto sulle criticità che il nostro territorio vive quotidianamente, per individuare e adottare strategie condivise di intervento.

I percorsi di prevenzione, aiuto, sostegno e reinserimento delle vittime di violenza ci impongono modalità di azione partecipate da tutti i soggetti territoriali coinvolti a vario titolo nelle risposte alle richieste di aiuto - talvolta silenziose - delle vittime e professionalità con competenze consolidate capaci di condividere linguaggi comuni.

Ed è con questo lavoro che, ancora una volta, si riconferma la necessità di assicurare risposte appropriate ed efficaci ai bisogni di protezione e cura delle vittime, imponendo una particolare attenzione nell'organizzazione di servizi e di interventi che siano in grado di coniugare qualità, tempestività ed efficacia.

In Toscana, questo percorso è avviato da tempo, si tratta adesso di implementarlo mantenendo alta l'attenzione ad un fenomeno che sta uscendo dal nascondimento e che richiede uno sguardo attento e la fermezza delle azioni.

Salvatore Allocca

*Assessore al Welfare e alle politiche per la casa
Regione Toscana*

Premessa. Struttura del lavoro¹

Il *V Rapporto sulla violenza di genere in Toscana* si inserisce nel percorso tracciato dall'Osservatorio Sociale Regionale con i precedenti lavori sul tema, nel rispetto del compito assegnato dal legislatore attraverso la Legge Regionale 59/2007 e le successive Linee Guida². Il lavoro si compone di due macrosezioni:

- la Prima parte, in cui vengono analizzate le fonti di dati sulla violenza di genere in Toscana disponibili al 30 giugno 2013 (nel caso dei consultori, al 31 dicembre 2012), inclusa un'analisi dei dati sui femicidi;
- la Seconda Parte, il cui obiettivo è quello di rispondere al compito di «sviluppare la conoscenza delle problematiche relative alla violenza di genere per armonizzare le varie metodologie di intervento adottate nel territorio», è articolata in due step strettamente collegati tra loro, una rilevazione sulle reti locali e un successivo approfondimento sul lavoro quotidiano di queste reti.

Il progetto che sta alla base di questo testo nasce come risposta all'interrogativo del *IV Rapporto*: la donna che decide di affrontare un percorso di uscita dalla violenza quali strumenti ha davanti a sé? Quali tipi di servizi e percorsi le offre il territorio?

Ecco quindi spiegata l'immagine in copertina, che anticipa quanto emerge in questo lavoro: un processo di costruzione condivisa e partecipata in cui più soggetti concorrono alla definizione e realizzazione di un percorso a tappe che accompagni le donne alla e nella decisione di uscire dalla violenza e in cui esse stesse sono soggetto agente. Un ponte che rappresenta, da una parte, la volontà di superare dei limiti, di collegare, di creare relazioni a sostegno della donna e, dall'altra, è, per la donna stessa, simbolo del passaggio da una situazione di violenza a una di libertà dalla violenza che lei stessa deve contribuire a costruire, giorno per giorno, tassello per tassello. Un processo che in questi cinque anni di lavoro la Rete dell'Osservatorio Sociale Regionale e degli Osservatori Sociali Provinciali ha raccontato e monitorato, diventandone parte integrante.

¹Ad esclusione di dove diversamente specificato, l'intero volume è opera congiunta delle autrici. In sede di redazione, Daniela Bagattini ha curato § 1.1., 1.2., 1.3.1., 4.1 (Parte I), i paragrafi 2.2., 2.3., il paragrafo 2.2 (Parte II), mentre Valentina Pedani ha curato § 1.3.2., 1.3.3., 1.3.4., 1.4., 1.5., 4.2. il paragrafo 2.1. (Parte II).

²LR 59/2007, articolo 10: Modifiche all'articolo 40 della l.r. 41/2005

<<All'articolo 40 della l.r. 41/2005, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:

“4 bis Presso l'osservatorio è istituita una apposita sezione denominata osservatorio regionale sulla violenza di genere.

4 ter 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.

4 quater L'osservatorio regionale sulla violenza di genere si avvale degli osservatori provinciali di cui al comma 3.”>>.

Parte I. I dati sulla violenza di genere in Toscana

La *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*, conosciuta come Convenzione di Istanbul (ratificata definitivamente dal Parlamento Italiano nel giugno 2013), dedica l'articolo 11 alla *Raccolta dei dati e ricerca*, esplicitando il ruolo fondamentale che i dati hanno non solo nella conoscenza del fenomeno, ma anche nelle **politiche di contrasto** ad esso.

Convenzione di Istanbul, articolo 11

1. Ai fini dell'applicazione della presente Convenzione, le Parti si impegnano a:
 - a) raccogliere a intervalli regolari i dati statistici disaggregati pertinenti su **questioni relative a qualsiasi forma di violenza che rientra nel campo di applicazione della presente Convenzione**;
 - b) sostenere la ricerca su tutte le forme di violenza che rientrano nel campo di applicazione della presente Convenzione, al fine di studiarne le **cause profonde** e gli **effetti**, la **frequenza** e le **percentuali delle condanne**, come pure **l'efficacia delle misure adottate** ai fini dell'applicazione della presente Convenzione.
2. Le Parti si adoperano per realizzare indagini sulla popolazione, a intervalli regolari, allo scopo di determinare la prevalenza e le tendenze di ogni forma di violenza che rientra nel campo di applicazione della presente Convenzione.
3. Le Parti forniscono al Gruppo di esperti menzionato all'articolo 66 della presente Convenzione le informazioni raccolte conformemente al presente articolo, per stimolare la cooperazione e permettere un confronto a livello internazionale.
4. Le Parti vigilano affinché le informazioni raccolte conformemente al presente articolo siano **messe a disposizione del pubblico**.

La prima parte di questo lavoro cerca, come ogni anno, a partire dal 2009, di andare verso l'obiettivo di fornire una rassegna dei dati disponibili sulle politiche di contrasto alla violenza di genere in Toscana. Se ancora non è possibile tracciare il percorso della donna attraverso i vari nodi della rete e, dunque, fornire dati univoci sull'emersione del fenomeno violenza di genere in Toscana, tuttavia si è in grado di rilevare dati interessanti sulla risposta dei servizi al problema della violenza di genere.

I dati che si utilizzano sono:³

- Numeri di donne che accedono ai Centri antiviolenza della regione
- Numero di accessi al Codice Rosa
- Numero di accessi ai consultori

A tali fonti, in questo V Rapporto, si aggiunge la rassegna dei casi di femicidio avvenuti in Regione nel periodo temporale considerato (1° luglio 2009, 30 giugno 2013), effettuata attraverso la rielaborazione dei dati sui femicidi prodotti ogni anno da *La casa delle donne* di Bologna⁴ ed un tentativo di rassegna critica delle possibili fonti ufficiali per rilevare tale dato.

La possibilità di accedere a più fonti aggiornate permette di iniziare a tracciare un percorso che vada a unire i dati dei Centri antiviolenza - relativi a donne che hanno deciso di intraprendere un percorso di uscita dalla violenza e, dunque, a un sottoinsieme particolare delle vittime di violenza di genere - ad altri dati sulla violenza di genere⁵.

³ Nel primo caso si parla di soggetti, nel secondo e nel terzo di prestazioni: la differenza sta nell'unicità della donna, che nel primo caso viene contata una sola volta qualunque sia il numero di contatti con la struttura, mentre negli altri casi il flusso dati riguarda le prestazioni e non le singole utenti.

⁴ *La Casa delle donne per non subire violenza ONLUS* è un'associazione che dal 1990 gestisce il Centro antiviolenza di Bologna. Da anni all'interno dell'associazione si è creato un Gruppo femicidio, che ha lavorato e lavora alla raccolta dei dati sulla stampa nazionale e locale sui femicidi, pubblicando un rapporto annuale sul tema.

⁵ A tal proposito possiamo infatti notare che le denunce di violenza sessuale riportate dall'Istat per la Toscana sono maggiori del dato sulle donne che subiscono questo tipo di violenza inserite nel database dell'applicativo: le violenze sessuali denunciate in Toscana nel 2011 sono infatti 236. Il dato non è disaggregato per sesso (Fonte I.Stat, sito visualizzato il 23/10/2013). Oltre a poter tracciare il percorso delle utenti, un altro possibile e interessante sviluppo di questo lavoro potrebbe vedere l'utilizzo anche di queste fonti ufficiali che nella loro versione pubblica sono ad oggi accessibili solo al 2011 e dunque disallineate rispetto al periodo di rilevazione di questo lavoro che, per la maggior parte delle fonti, ha dati aggiornati al 30 giugno 2013.

1. Il monitoraggio delle richieste di aiuto alla rete regionale contro la violenza di genere (VGRT)

Nel database messo a punto dalla Regione Toscana nel luglio 2009 in collaborazione con i sistemi tecnico informativi della Regione, sono presenti i dati inseriti dai Centri antiviolenza dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2013⁶.

Grazie alle continue implementazioni dell'applicativo è possibile usufruire di un maggior numero di elaborazioni per il periodo che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013. Nella parte introduttiva saranno inseriti anche i dati relativi al primo periodo di rilevazione (1° luglio 2009-30 giugno 2010) allo scopo di restituire una panoramica generale dell'andamento del fenomeno nei quattro anni⁷; le analisi più approfondite riguarderanno l'ultimo triennio, con dei riferimenti ad eventuali cambiamenti avvenuti negli ultimi dodici mesi.

Le distribuzioni percentuali delle variabili- e le relative rappresentazioni grafiche – sono state calcolate sul numero delle donne per le quali disponevamo dell'informazione (per le quali, cioè, il campo della scheda di aiuto era stato 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.

1.1. Chi si rivolge ai Centri

Attualmente sono inseriti nella rilevazione regionale 26 soggetti di cui 6 Centri/Sportelli di ascolto e 20 Centri antiviolenza⁸.

Per esigenze di sintesi, il termine usato sarà Centro antiviolenza anche nel caso di Centri di ascolto e associazioni che rispondono alle caratteristiche indicate in nota.

⁶ 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, esse 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, aver sporto 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, 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.

⁷ Come sopra descritto, da luglio 2010 la scheda utilizzata è stata modificata: questo rende impossibile la costruzione di un database univoco che comprenda il quadriennio 2009-2013. Per offrire il maggior numero di informazioni, in Appendice sono riportate, dove possibile, le distribuzioni di frequenza relative anche alla vecchia scheda, mentre per quanto riguarda l'analisi bivariata il periodo di tempo considerato è quello che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013.

⁸ Ad oggi non esiste un riconoscimento normativo di Centro antiviolenza / Sportello o Centro di ascolto, pertanto l'attivazione dell'accesso delle strutture all'inserimento dei dati nell'applicativo è di competenza dell'Osservatorio Sociale Provinciale (OSP) e subordinato al rispetto di alcuni requisiti concordati nell'ambito del gruppo di lavoro della rete degli Osservatori.

D'ora in poi il riferimento alle province denoterà l'insieme dei centri di quel territorio.

Dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2013 si sono rivolte ai Centri 8.218 donne, con un trend in costante aumento che fa registrare il picco nell'ultimo anno (465 donne in più rispetto all'anno precedente) sfiorando quota duemilacinquecento. Sono 2.497 infatti le utenti che nel territorio toscano si sono rivolte **per la prima volta** ad un Centro nel periodo che va da luglio 2012 a giugno 2013.

Tab. 1 Elenco dei centri che hanno inserito i dati per Provincia, Comune e Tipo di Struttura⁹:

Provincia:	Comune	Tipo Struttura:	Struttura selezionata:
AREZZO	Arezzo	Centro antiviolenza	Associazione "Pronto Donna"
	Arezzo	Centro ascolto	Sportello Donna
FIRENZE	Empoli	Centro antiviolenza	Progetto Lilith
	Firenze	Centro antiviolenza	Associazione Artemisia
GROSSETO	Grosseto	Centro antiviolenza	Centro antiviolenza Olympia de Gouges
	Orbetello	Centro ascolto	Punto di ascolto
	Follonica	Centro ascolto	Punto di ascolto
	Castel del Piano	Centro ascolto	Punto di ascolto
LIVORNO	Piombino	Centro antiviolenza	Centro donna antiviolenza Piombino
	Livorno	Centro antiviolenza	Centro Donna Livorno
	Livorno	Centro ascolto	Associazione Randi
LUCCA	Viareggio	Centro antiviolenza	Casa delle donne Centro antiviolenza "L'una per l'altra"
	Lucca	Centro antiviolenza	Associazione Luna onlus
	Lucca	Centro ascolto	SoS Angeli La voce del Silenzio
MASSA E CARRARA	Pontremoli	Centro antiviolenza	Centro Donna Lunigiana
	Massa	Centro antiviolenza	Centro Donna
	Carrara	Centro ascolto	Donna chiama Donna
PISA	San Miniato	Centro antiviolenza	Associazione FRIDA donne che sostengono donne
	Pisa	Centro antiviolenza	Casa della donna
PISTOIA	Montecatini Terme	Centro antiviolenza	LibereTutte
	Pistoia	Centro antiviolenza	Aiutodonna
PRATO	Prato	Centro antiviolenza	Centro antiviolenza "La Nara"
SIENA	Colle Val d'Elsa	Centro antiviolenza	Donne Insieme Valdelsa
	Montepulciano	Centro antiviolenza	Amica Donna
	Piancastagnaio	Centro antiviolenza	Donna Chiama Donna Amiata Val d'Orcia
	Siena	Centro antiviolenza	Donna Chiama Donna

Rispetto alla prima annualità di riferimento (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010), negli ultimi dodici mesi il numero di accessi¹⁰ è aumentato complessivamente del **41,8%**.

⁹ Per informazioni dettagliate sui Centri si rimanda al sito dei Sistemi Informativi Georeferenziati della Regione Toscana: www.e.toscana.it/strutture_violenza

¹⁰ 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 è rivolta a strutture diverse. In generale però possiamo dire che la comunicazione tra strutture permette di considerare questi possibili casi numericamente trascurabili.

Il “boom” di richieste d’aiuto, come evidenziato sopra, è però recente: dal 1° luglio 2012 al 30 luglio 2013, il numero di donne che si sono rivolte ai centri è aumentato del **22,9%** rispetto all’anno precedente.

Questa tendenza all’aumento, sia secondo quanto detto dalle operatrici intervistate durante gli approfondimenti (Parte II), sia secondo quanto dichiarato alla stampa¹¹, non pare arrestarsi nemmeno nel periodo estivo.

Tab. 2 Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento¹² (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo). Distribuzione provinciale – valori assoluti.

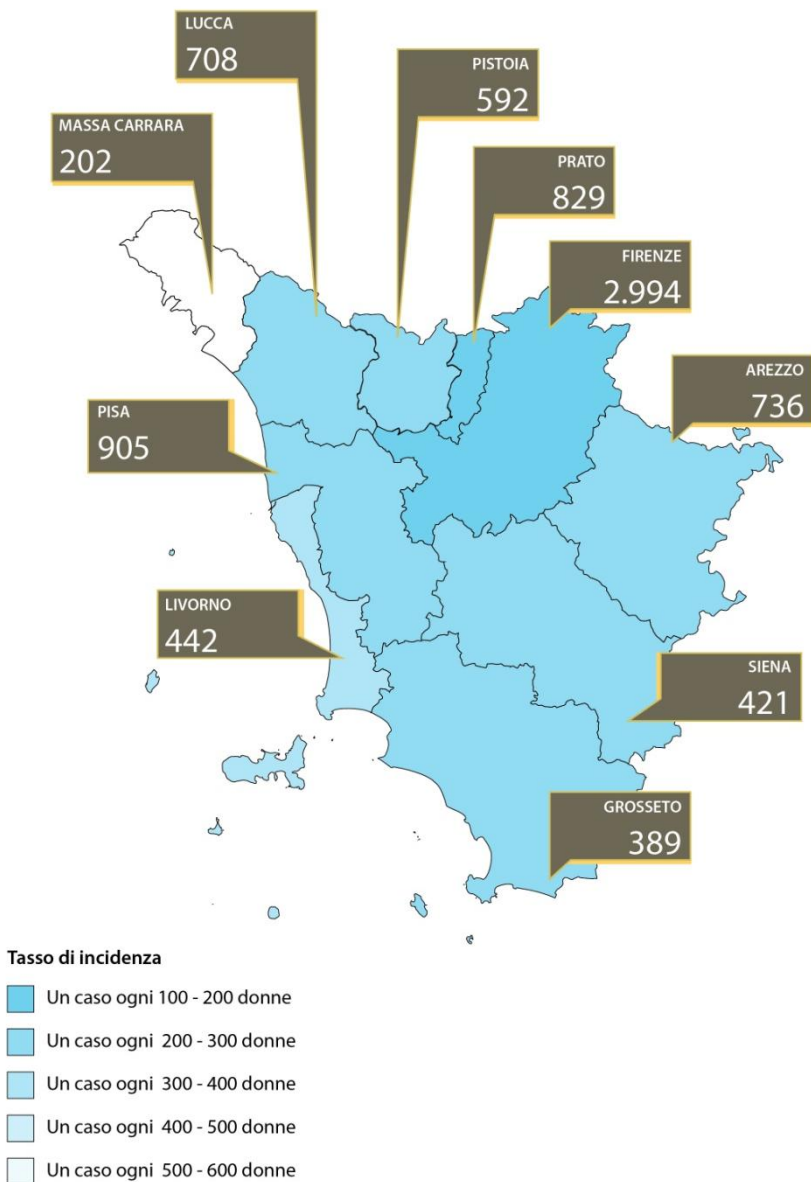
	AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PT	PO	SI	Totale
2009-2010	97	715	81	89	143	50	193	132	173	88	1.761
2010-2011	214	685	102	100	167	27	176	149	183	125	1.928
2011-2012	216	705	88	105	176	67	212	130	227	106	2.032
2012-2013	209	889	118	148	222	58	324	181	246	102	2.497
Totale 2009-2013	736	2.994	389	442	708	202	905	592	829	421	8.218

Nella figura 1 è fornita una rappresentazione grafica relativa agli accessi ai Centri antiviolenza dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2013.

¹¹ Il riferimento è, in particolare, agli appelli lanciati da Artemisia in estate attraverso le pagine di *Repubblica Firenze* (24 agosto e seguenti).

¹² 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. Considerata la possibilità di queste minime sviste, il gruppo di lavoro sulla violenza di genere ha deciso di includere nell’ultima annualità 11 schede inserite dopo settembre 2013, ma con data antecedente al 30 giugno 2013, considerandoli errori di digitazione della data. Si tratta comunque di una percentuale bassissima di errore, che non arriva allo 0,5%.

Fig. 1 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2013: tasso di incidenza sul totale di donne residenti oltre i 15 anni. Distribuzione provinciale - valori assoluti.



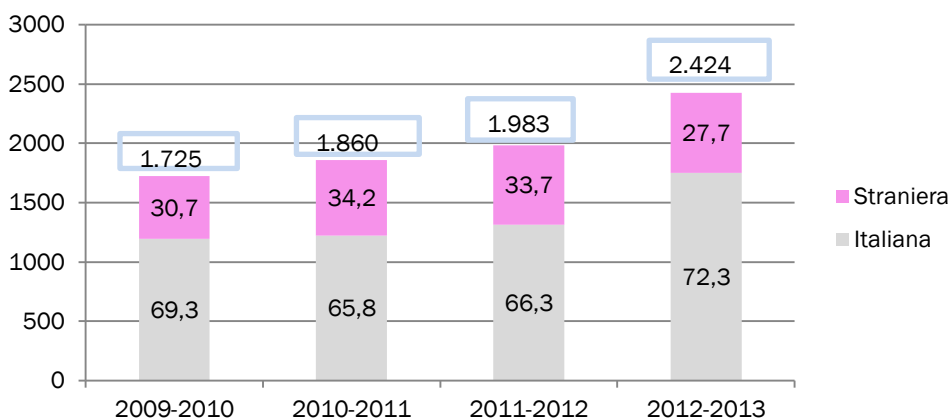
In legenda è riportato il dato relativo alla proporzione di utenti dei centri sul totale delle residenti¹³. Come specificato in ogni edizione di questo rapporto:

«il numero di donne che si rivolgono ai centri non è un campione rappresentativo delle vittime di violenza: uscire dal silenzio per chiedere aiuto è un piccolo fondamentale

¹³ Trattandosi di popolazione residente sono incluse in questi dati anche le donne con cittadinanza non italiana regolarmente residenti nel territorio.

passo che ad oggi solo in poche fanno. La decisione di compiere questa scelta non ha motivazioni casuali: in esse confluiscono numerosi fattori psicologici, ma anche sociali e contestuali. Se possiamo ipotizzare che i fattori psicologici si distribuiscano uniformemente sul territorio toscano, lo stesso non vale per le altre variabili. In modo particolare alcuni fenomeni come campagne di sensibilizzazione (nazionali o territoriali) possono far aumentare il numero di donne che riconoscono nella loro situazione quella di vittima e/o decidono di tentare di uscire dalla condizione di sopruso che stanno vivendo. La presenza di strutture contro la violenza fortemente radicate nel territorio, il legame tra queste e altri soggetti istituzionali e non, la formazione di operatori che operano nel settore sociosanitario pubblico e privato (sociale e non) sono fattori che possono contribuire a un maggior afflusso delle donne ai Centri antiviolenza»¹⁴.

Graf. 1 Donne che si sono rivolte ai Centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per cittadinanza¹⁵. Distribuzione regionale – percentuali valide¹⁶.



Fino a giugno 2012 la percentuale di donne per cittadinanza (italiana o straniera) non aveva subito scostamenti significativi nel corso degli anni. Negli ultimi 12 mesi, invece, questa proporzione cambia: l'aumento del numero di accessi ai centri è infatti frutto di un **maggior numero di donne italiane che vi si sono rivolte**, mentre il numero di non autoctone rimane pressoché invariato.

¹⁴ Cfr. *Quarto Rapporto*, p. 19.

¹⁵ Il riferimento è alla cittadinanza 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 Coordinamento e supporto delle attività connesse al fenomeno migratorio Direzione INPS ROMA). Nei box è riportato il numero complessivo delle utenti per le quali è indicata la cittadinanza.

¹⁶ Con "percentuale valida" s'intende il valore calcolato sul totale delle rispondenti alla domanda specifica e non sul totale di segnalazioni.

Tab. 3 Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) per cittadinanza. Distribuzione regionale – valori assoluti.

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Italiana	1.195	1.224	1.314	1.753	5.486
Straniera	530	636	669	671	2.506
Totale risposte valide	1.725	1.860	1.983	2.424	7.992
Non rilevato	36	12	22	15	85
Non risponde	-	56	27	58	141
Totale	1.761	1.928	2.032	2.497	8.218

Se diamo uno sguardo ai dati delle ultime due annualità a livello provinciale (tab. 4) vediamo come in quasi tutte le province (escluse Siena e Massa Carrara) i nuovi accessi da parte di utenti italiane vadano ad aumentare, e in alcuni casi anche in maniera consistente, mentre quelli da parte delle straniere si mantengono costanti o in diminuzione se si escludono i casi di Firenze, Grosseto, Livorno e Pistoia.

Tab. 4 Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) per cittadinanza. Distribuzione provinciale – valori assoluti.

	Italiana				Straniera			
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
AR	46	101	116	122	41	84	90	73
FI	492	439	465	611	208	231	225	248
GR	55	66	60	75	25	31	25	35
LI	58	71	68	108	31	29	36	40
LU	108	124	129	173	31	37	45	45
MS	41	16	48	44	8	11	19	14
PI	152	130	140	250	41	45	69	68
PT	74	97	77	129	58	49	48	49
PO	112	114	152	187	60	65	68	56
SI	57	66	59	54	27	54	44	43
Tot	1.195	1.224	1.314	1.753	530	636	669	671

Sarà dunque importante capire, anche nel corso dei prossimi anni, se la violenza sulle donne è un problema culturale soprattutto italiano o se altri fattori influenzino l'emersione del fenomeno soprattutto tra le italiane, come la proliferazione dei Centri e la crescente attenzione data al fenomeno, da parte dei mass media nazionali. Parlando dei casi di femicidio di donne straniere vittime di tratta *La Casa delle Donne per non subire violenza di Bologna* afferma infatti che: "la clandestinità e lo status di non

cittadina accrescono nella vittima la percezione di non avere diritti. Motivo per cui queste donne sono spesso molto reticenti a chiedere aiuto”¹⁷.

Le caratteristiche delle donne che si rivolgono ai centri non sono cambiate molto nel corso degli anni.

Riportiamo dunque una sintesi delle informazioni socio-economiche sulle donne, focalizzando l'attenzione sull'ultimo periodo in cui si nota uno scostamento importante dalla media del triennio.

Donne straniere

Quasi il 70% ha meno di 40 anni, quasi il 40% sta tra i 30 e i 39 anni (graf. 3); più della metà è sposata (54,2%, graf. 2).

La situazione socio economica di queste utenti è generalmente molto fragile: solo il 37% di loro è stabilmente occupata (graf. 5).

Il 42,7% delle donne straniere convive e non ha un proprio reddito fisso. Una situazione di dipendenza economica molto frequente, alla quale si aggiunge un 19,6% di donne straniere senza reddito che non convive col partner (graf. 6).

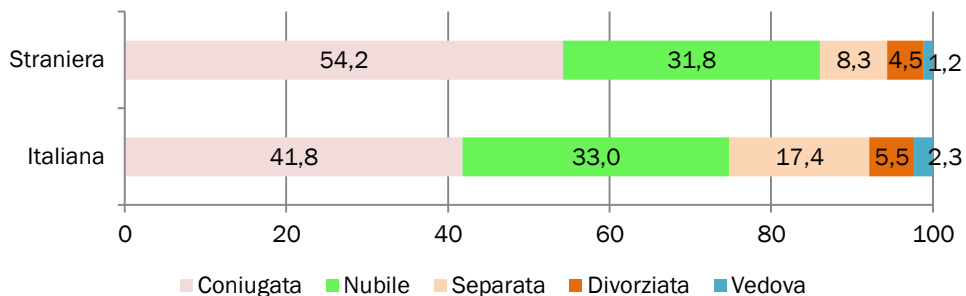
Donne italiane

Le utenti autoctone si concentrano tra i 30 e i 49 anni (graf. 3) e nell'ultimo anno si registra un leggero aumento delle donne più anziane (tab. 1 in Appendice). Nel 41,8% dei casi sono sposate e quasi la metà di loro ha un'occupazione stabile (rispettivamente grafici 2 e 5). Se analizziamo la situazione familiare e il reddito vediamo come non ci sia una categoria tipica: il 29,6% convive ed ha un proprio reddito, mentre il 23,3% abita con il partner ma non ha una propria indipendenza economica.

Si tratta di donne con un buon livello di istruzione: un dato che si conferma negli anni e che registra negli ultimi dodici mesi un aumento delle donne con almeno il diploma superiore. Così come aumentano anche le libere professioniste.

¹⁷ Cfr. L. Farina, 2012, p. 61.

Graf. 2 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e stato civile. Distribuzione regionale –percentuali valide.



Vi sono poi delle caratteristiche generali su cui occorre fare attenzione perché servono a inquadrare il fenomeno della violenza di genere nella sua trasversalità e che essendo già emerse dai rapporti precedenti vengono confermate dal confronto tra le ultime due annualità.

Il 53,4% delle donne italiane e il 67,7% delle straniere convive con il proprio partner, come mostra la tabella 5, e non ci sono scostamenti significativi su questo dato nel corso del tempo.

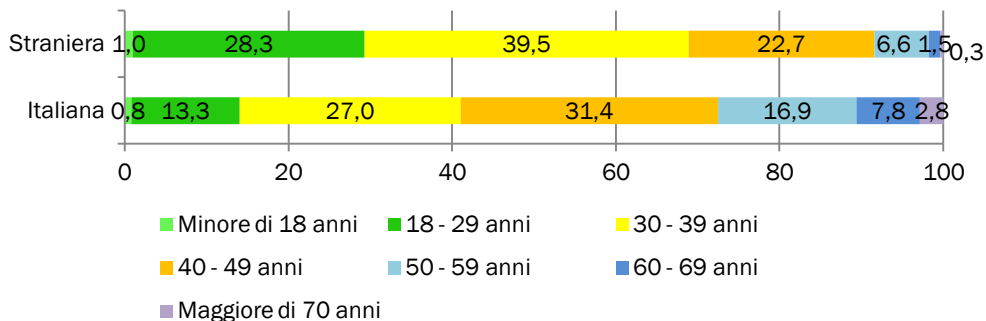
Si ha un aumento di utenti nelle fasce di età più elevate, nel corso delle ultime due annualità: 89 donne in più nella fascia 50-59 anni; 16 nella fascia 60-69 anni; 15 nella fascia settanta anni e oltre (tab. 1 in Appendice).

Nell'ultimo periodo si registra anche una **significativa crescita delle donne con un'istruzione media o elevata**, che nel 2012-2013 arrivano a rappresentare il 61,1% del totale: le laureate infatti raggiungono quota 15,5% e le donne con un diploma superiore si attestano al 45,6%. Tra le donne italiane quelle con almeno il diploma sono il 48,3%, mentre nell'anno precedente erano il 42,6% (tabelle 4 e 5 in Appendice).

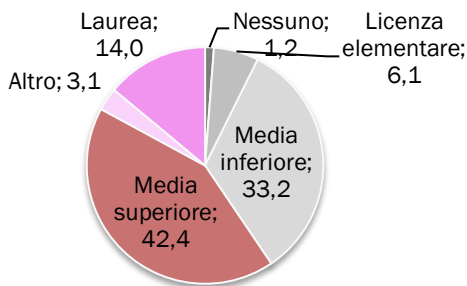
Tab. 5 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e stato di convivenza. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali valide.

		Italiana	Straniera	Totale rispondenti
Non convive con il partner	Frequenza	1.831	600	2.482
	Percentuale	46,6	32,3	42,1
Convive con il partner	Frequenza	2.095	1.260	3.411
	Percentuale	53,4	67,7	57,9

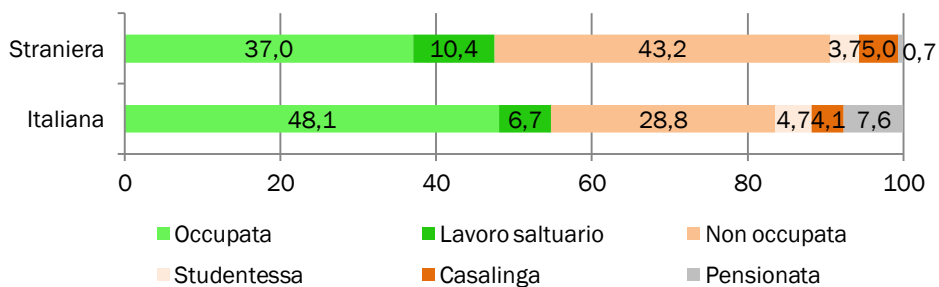
Graf. 3 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e fascia di età. Distribuzione regionale – percentuali valide.



Graf. 4 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per titolo di studio. Distribuzione regionale – percentuali valide¹⁸.



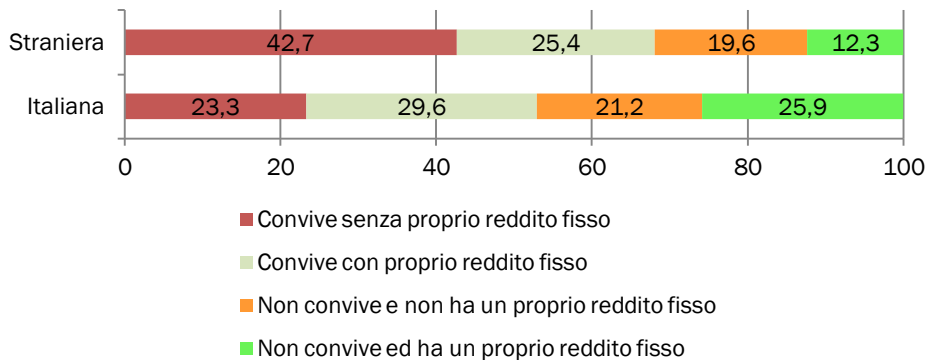
Graf. 5 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e situazione occupazionale. Distribuzione regionale – valori percentuali.



¹⁸ Tra le residenti oltre i 15 anni, nel 2012 la percentuale di donne con almeno il diploma superiore è del 40,8% (fonte I.Stat). La percentuale sale al 54% se si considerano solo le donne tra i 25 e i 64 anni. Tra le utenti dei centri, che includono anche donne oltre i 64 anni, la percentuale di coloro che hanno almeno il diploma è del 56,4%.

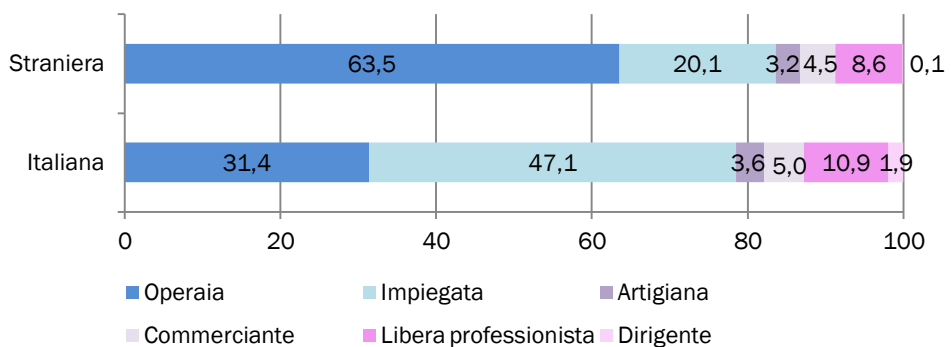
Il grafico 6 rappresenta un'analisi trivariata tra le variabili cittadinanza, stato di convivenza e situazione occupazionale - quest'ultima ricodificata nella variabile stato reddituale¹⁹ - al fine di cercare di creare una tipologia di utenza dei centri.

Graf. 6 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza, stato di convivenza e stato reddituale. Distribuzione regionale dei quattro tipi più frequenti –percentuali valide.



Tra le italiane i quattro tipi individuati si distribuiscono in maniera quasi equa, anche se a prevalere è l'indipendenza economica, cioè “convive con reddito proprio fisso” (29,6%) e “non convive ed ha un reddito proprio fisso”(25,9%), tra le straniere è preminente il tipo “convive senza reddito proprio fisso” (42,7%).

Graf. 7 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e tipo di occupazione. Distribuzione regionale – percentuali valide.



¹⁹ 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”.

La distribuzione del tipo di occupazione, calcolata solo sulle donne che hanno un'occupazione – stabile o meno - (graf. 7) varia tra italiane e straniere: mentre tra le seconde prevalgono le operaie (63,5%), tra le prime la professione impiegatizia resta la più diffusa (47,1%). Analizzando i dati per periodo di riferimento (tab. 7 in Appendice) tra le donne italiane si nota l'aumento percentuale di libere professioniste, a cui corrisponde un calo delle operaie.

In possesso di un titolo di studio elevato, occupata stabilmente, in un'età in cui si è mature e consapevoli, queste sono le caratteristiche dell'utente tipo dei Centri della Toscana che sembrano confermare l'analisi condotta a livello nazionale dalla Casa delle Donne per non subire violenza di Bologna riguardo ai femicidi²⁰.

1.2. L'accesso ai Centri. Il percorso delle donne tra i nodi della rete dei servizi

Tra luglio 2012 e giugno 2013, 1.522 donne si sono rivolte ai Centri in maniera autonoma, mentre 969 sono state segnalate da altri servizi.

Tab. 6 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.

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Diretto	1.228	1.210	1.301	1.522	5.261
Segnalazione da altri servizi	521	696	719	969	2.905
Totale risposte valide	1.749	1.906	2.020	2.491	8.166
<i>Altri servizi da cui è stata segnalata la donna²¹</i>					
Consutorio	ND	9	18	27	54
Forze dell'Ordine	ND	75	106	107	288
Pronto Soccorso	ND	70	108	110	288
Servizio Sociale	ND	177	175	210	562
Altro	ND	241	201	471	913
Non rilevato	12	22	12	6	52
Totale segnalazioni	1.761	1.928	2.032	2.497	8.218

Se rivolgiamo lo sguardo al passato, vediamo che, mentre nel primo anno di rilevazione le donne che accedevano direttamente erano il 70% circa del totale, dal luglio 2010 si assestano tra il 65 e il 63% e nell'ultimo periodo scendono al 61,1%.

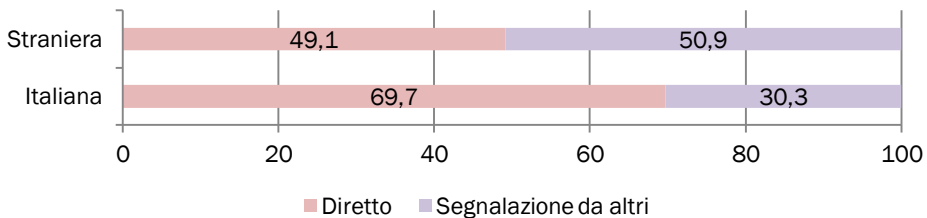
²⁰ «Non possiamo quindi affermare che ci sia una netta prevalenza di vittime in una determinata fascia di età, anche se le uccisioni si concentrano in valori assoluti nei confronti di coloro che hanno tra i 36 e i 60 anni, quando cioè tendenzialmente la donna raggiunge la piena maturità e conseguenti maggiori livelli di autonomia, indipendenza, e consapevolezza» Karadole, C., Pramstrahler, A. (a cura di), 2012, p. 30.

²¹ Era possibile indicare più di un servizio, essendo un campo a risposta multipla.

A segnalare le donne ai centri sono soprattutto il Servizio Sociale (562 casi dal 2010 al 2013, con un aumento nell'ultimo anno), le Forze dell'Ordine e il Pronto Soccorso (entrambi hanno segnalato 288 donne nei 36 mesi considerati)²².

Nel grafico 8 si evidenzia la differenza proporzionale tra donne italiane e straniere rispetto alle modalità di accesso: il 69,7% delle donne italiane è arrivata ai Centri direttamente contro il 49,1% delle straniere.

Graf. 8 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e modalità di accesso. Distribuzione regionale – percentuali valide.



Da un'analisi delle risposte aperte alla categoria **altro** (altro servizio da cui è stata segnalata la donna) emerge come²³:

- 408 donne sono arrivate ai Centri tramite una rete relazionale (passaparola tra amici, parenti e simili);
- 95 sono state segnalate da altri Centri anti violenza, a cui si aggiungono 52 utenti inviate dal numero verde nazionale 1522²⁴;
- 82 donne sono state segnalate da associazioni, parrocchie e terzo settore (volontariato);
- 65 le donne arrivate ai Centri anti violenza su segnalazione di avvocati, psicologi/psichiatri o altri medici. Ciò dimostra un sempre maggior coinvolgimento dei liberi professionisti nella rete;
- in 67 casi l'invio è avvenuto tramite un altro soggetto della rete. A questi numeri si aggiungono le 41 utenti segnalate da altri enti istituzionali (o da

²² Cfr. tab. 12 in Appendice.

²³ Il totale di risposte aperte, riferito al periodo che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013, è minore del totale di risposte "altro" in quanto il campo non è sempre stato riempito con la specifica dell'altro servizio.

²⁴ 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 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>.

single persone con ruolo istituzionale, come gli assessori, ad esempio) e le 17 segnalate dall'ambito scolastico.

Un dato importante per tracciare il percorso delle donne vittime di violenza tra i servizi offerti dal territorio, è costituito dal numero e dal tipo di servizi a cui si sono rivolte prima di arrivare al Centro antiviolenza.

Negli ultimi dodici mesi considerati, 1.544 utenti dei Centri si erano precedentemente rivolte ad altri servizi della rete (tab. 7).

La maggior parte di queste donne ha avuto contatti con le Forze dell'Ordine e il Servizio Sociale. Molte anche le vittime che si erano già rivolte al Pronto Soccorso e ad "altri servizi".

In Appendice, tab. 10, è illustrata a livello provinciale la percentuale di utenti per numero di servizi ai quali si sono precedentemente rivolte.

Tab. 7 Donne che si sono rivolte ai Centri per l'essersi rivolte precedentemente ad 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 assoluti²⁵

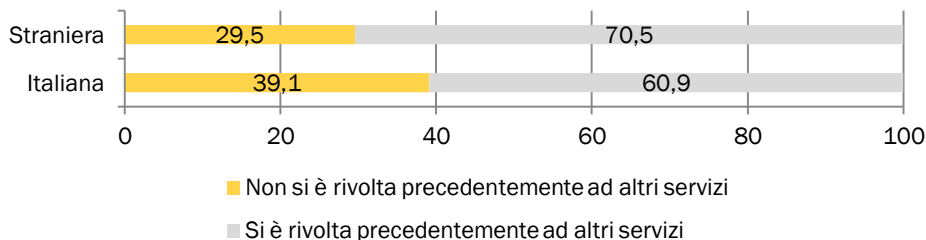
	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Non si è rivolta ad altri servizi	635	718	792	2.145
Si è rivolta ad altri servizi	1.089	1.189	1.544	3.822
Totale risposte valide	1.724	1.907	2.336	5.967
<i>Altro servizio a cui si è rivolta la donna²⁶</i>				
Consultorio	37	84	42	163
Forze dell'Ordine	567	593	792	1.952
Pronto Soccorso	250	279	421	950
Servizio Sociale	424	478	543	1.445
Altro	322	269	536	1.127
Non risponde	148	65	114	327
Non rilevato	56	60	47	163
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

Come illustrato nel grafico 9 sono soprattutto le donne senza cittadinanza italiana ad aver avuto contatti con altri servizi prima dell'accesso al Centro (70,5%).

²⁵ 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.

²⁶ Era possibile indicare più di un servizio, essendo un campo a risposta multipla.

Graf. 9 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e per l'essersi rivolta precedentemente ad altri servizi. Distribuzione regionale percentuali valide.



1.3. La violenza

In questo paragrafo vengono presentati i dati sulle forme di sopruso subite dalle vittime, sul tipo di aggressore (identificato dal tipo di relazione che questo ha con la donna), sull'eventuale presenza di figli ai maltrattamenti.

1.3.1. Il tipo di violenza subita

Le analisi condotte in questi anni dimostrano che è difficile separare i vari tipi di violenza di cui le donne dichiarano di essere vittime: la maggior parte di loro, infatti, ha subito più di un tipo di sopruso. Basti pensare, a tal proposito, che la violenza psicologica e la violenza economica sono forme di sopraffazione che spesso le vittime non riconoscono nell'immediato, ma che sono insite nelle altre forme di violenza.

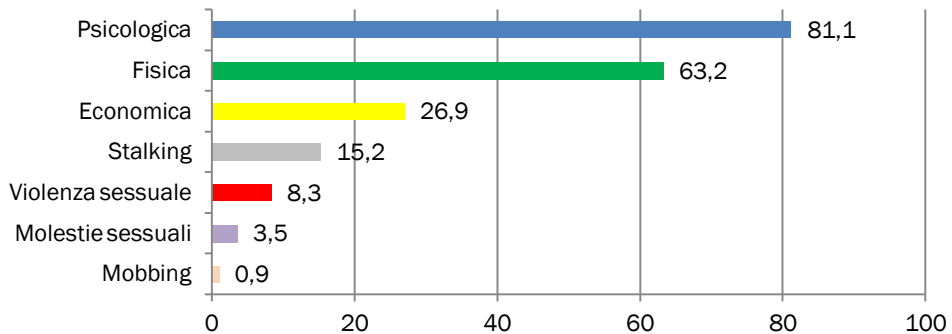
Solo 1.791 donne su 6.457 (Appendice, tab. 19) dichiarano di aver subito un unico tipo di violenza, e si tratta in particolar modo di donne italiane (graf. 12).

Tab. 8 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.

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Fisica	1.135	1.239	1.473	3.847
Psicologica	1.463	1.561	1.917	4.941
Economica	502	490	646	1.638
Stalking	287	274	364	925
Violenza sessuale	182	134	187	503
Molestie sessuali	68	64	83	215
Mobbing	15	11	31	57
Totale risposte valide	3.652	3.773	4.701	12.126
Totale rispondenti	1.811	1.932	2.348	6.089
Non rilevato	44	25	46	115
Non risponde	74	76	103	253
Totale segnalazioni	1.929	2.033	2.497	6.457

Nella tabella 8 è riportato nel dettaglio, per annualità, il numero di utenti per tipo di violenza subita, mentre le percentuali riportate nel grafico 10 sono calcolate complessivamente sull'intero periodo che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013.

Graf. 10 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.

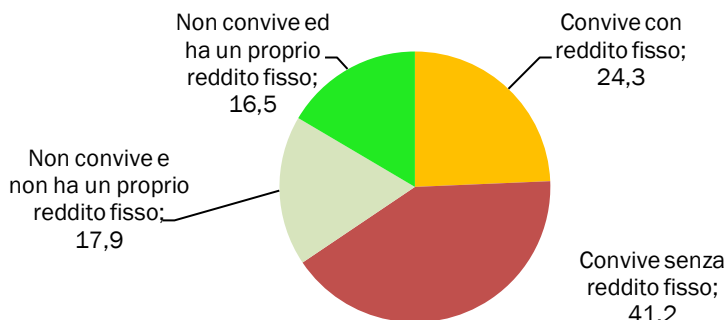


Mettendo in relazione le variabili tipo di violenza subita, età, condizione occupazionale e cittadinanza, emerge che:

- la violenza psicologica riguarda più del 90% delle casalinghe, che hanno anche la percentuale più elevata di violenza fisica (70%). Seguono le donne non occupate che nel 68,6% dei casi dichiarano di subire violenza fisica e, nell'84,3%, violenza psicologica;
- si conferma il dato rilevato lo scorso anno: le ragazze più giovani che si rivolgono ai Centri lo fanno per denunciare violenze sessuali e molestie in misura maggiore rispetto alle altre donne;
- le donne che convivono senza un proprio reddito fisso sono il 29,5% del totale, ma rappresentano il 41,2% di coloro che denunciano violenza economica (graf. 11).

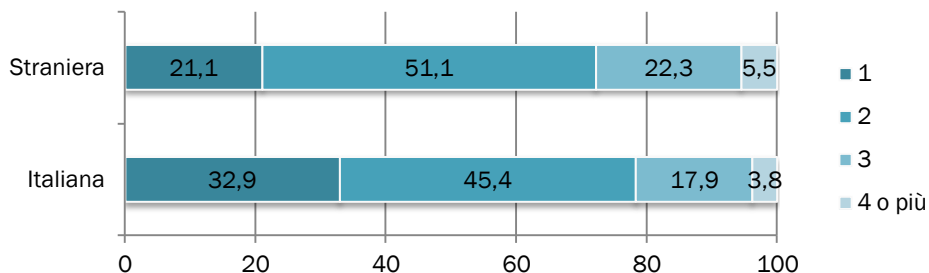
Le tabelle di riferimento sono riportate in Appendice (Tab. 15-18).

Graf. 11 Ripartizione per stato socio-economico delle donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 dichiarando di subire violenza economica. Distribuzione regionale - percentuali valide.



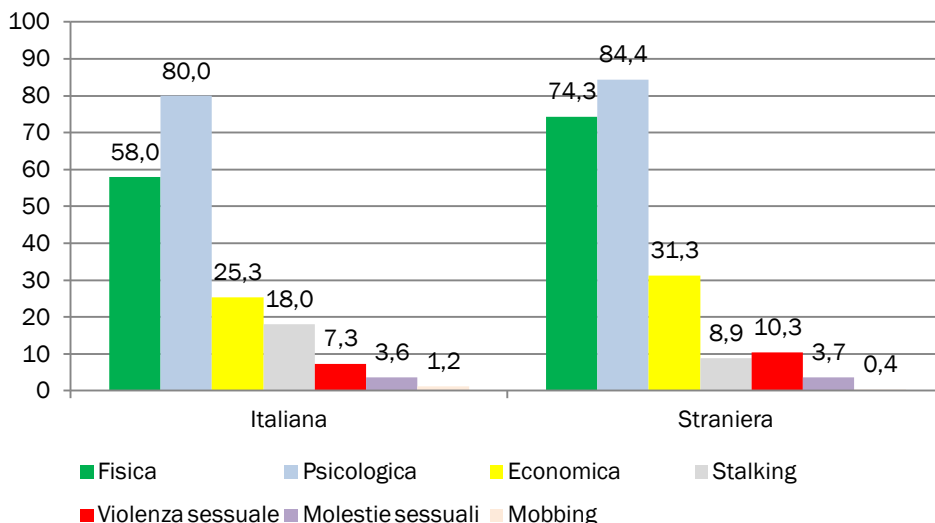
Le donne che subiscono violenza economica o fisica dichiarano di essere vittime di almeno un altro sopruso.

Graf. 12 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per numero di violenze riferite e cittadinanza. Distribuzione regionale - percentuali valide.



Il mobbing e lo stalking, non si accompagnano ad altri tipi di violenza e si verificano in un contesto lavorativo o comunque fuori dalle mura domestiche. Sono soprattutto le casalinghe a subire più tipi di violenza.

Graf. 13 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.



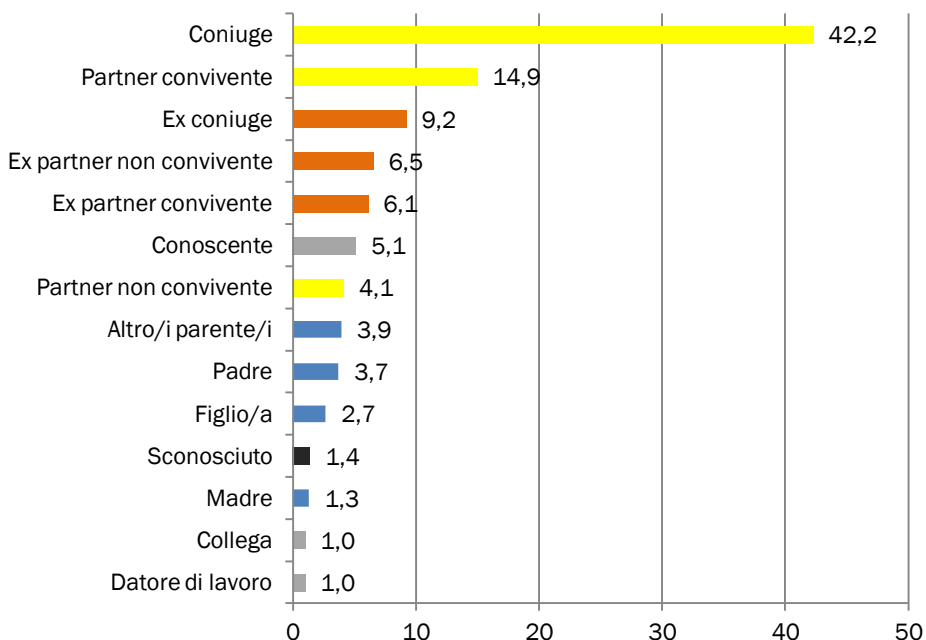
1.3.2. L'aggressore

Dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013, il partner viene indicato come responsabile delle aggressioni subite per ben 3.739 volte su 6.290 (tab. 21 in Appendice).

Nel grafico 14 sono riportati i vari tipi di relazione che intercorrono tra aggressore e vittima: i colori rappresentano i raggruppamenti delle varie figure dell'aggressore nelle cinque categorie partner, ex partner, parente, conoscente, sconosciuto.²⁷

²⁷ 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 l'altro/i parente/i; nella categoria **conoscente** il datore di lavoro, il collega e il conoscente. Lo **sconosciuto** rimane come categoria a sé stante.

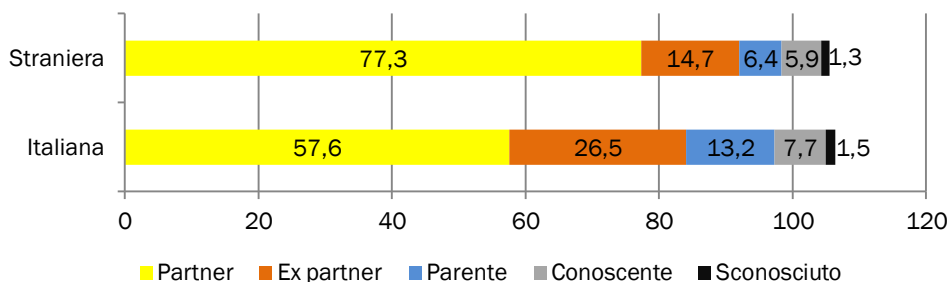
Graf. 14 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla²⁸.



Nel grafico 15 sono messe in relazione le variabili cittadinanza e tipo di aggressore: i dati confermano quanto rilevato nel corso degli anni. Le donne straniere sono vittime soprattutto del loro partner (77,3%), mentre per le italiane è significativa anche la presenza come figura maltrattante dell'ex (26,5% dei casi) e del parente (13,2%).

²⁸ La domanda della scheda prevede una risposta multipla. In realtà solo il 2,9 delle utenti degli ultimi due anni indica più di un aggressore. Sono soprattutto le donne che indicano come aggressore un parente (madre, figlio, padre, altro parente) a indicarne più di un tipo all'interno della stessa macrocategoria che abbiamo denominato *parente*.

Graf. 15 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima e cittadinanza. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla²⁹.



1.3.3. Violenza e aggressori

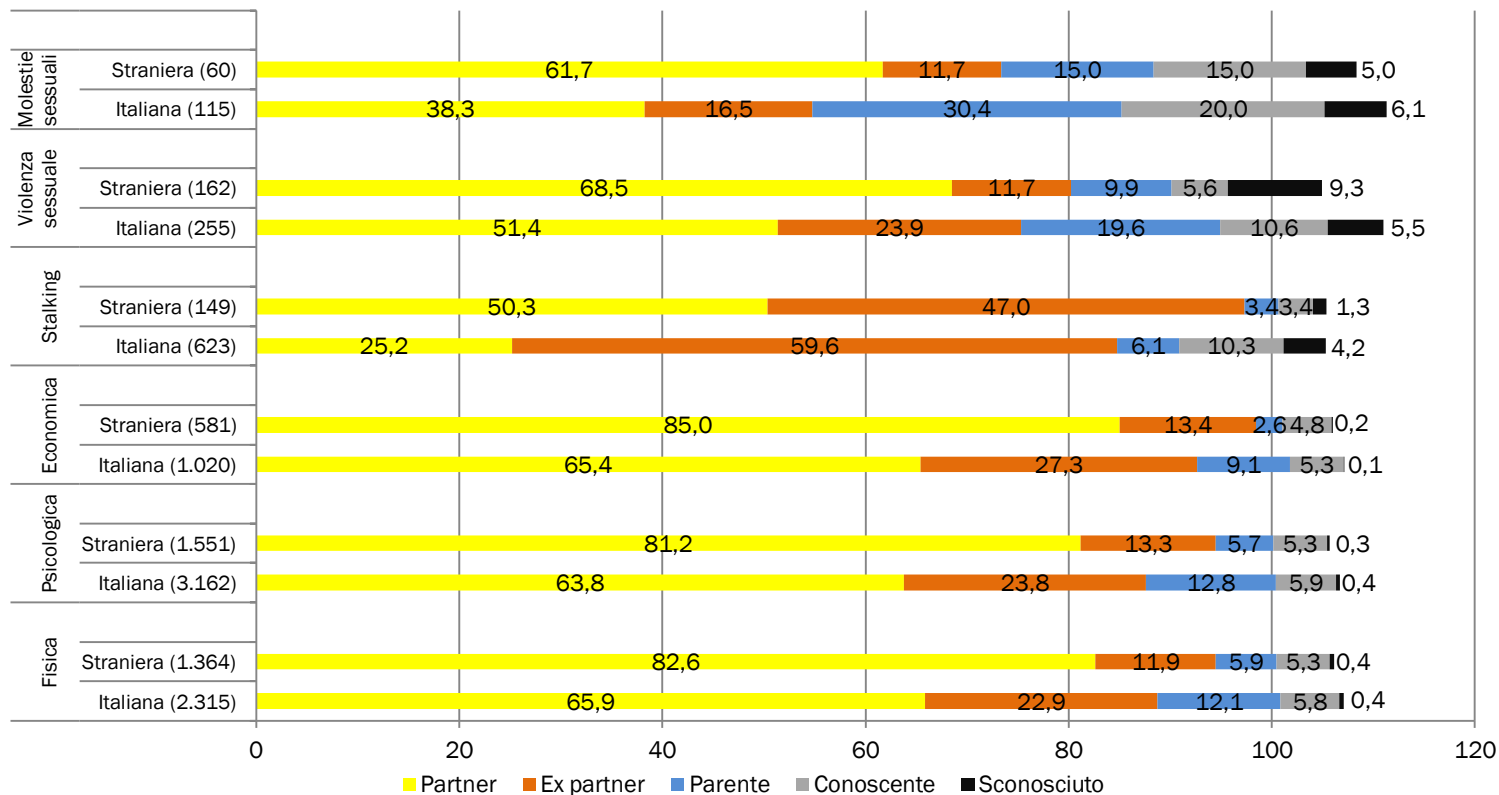
Nel grafico 16 sono analizzate contemporaneamente tre informazioni: cittadinanza, tipo di violenza e tipo di aggressore³⁰. Dai dati emerge quanto illustrato qui di seguito.

- **Violenza economica, psicologica e fisica** sono tipi di violenza che avvengono soprattutto tra le mura domestiche, con percentuali ancora più elevate tra le utenti straniere.
- La **violenza sessuale** è perpetrata dal partner per il 51,4% delle italiane che ne parlano e per il 68,5% delle donne straniere. Quasi un quarto delle autoctone che ha dichiarato di aver subito violenza sessuale, l'ha subita da un parente. Le violenze sessuali perpetrate da uno sconosciuto non sono molto significative e sono più alte tra le straniere.
- Lo **stalking** si conferma come tipo di violenza tipica dell'ex partner, anche se le donne straniere subiscono questo reato persecutorio anche dal partner attuale.

²⁹ Poiché una donna può aver indicato più di un aggressore, il totale supera il 100%

³⁰ Dal grafico è escluso il mobbing a causa della bassa numerosità della categoria

Graf. 16 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza, tipo di violenza e tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.



1.3.4. Piccoli testimoni di violenza: piccole vittime

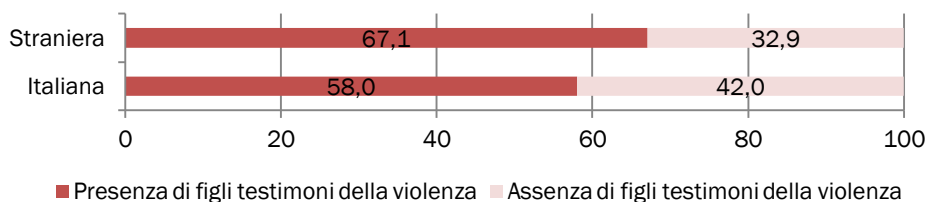
Come ricorda la Convenzione di Istanbul³¹, il bimbo che assiste alla violenza è vittima della stessa: un tema su cui, come ricordato nel *III Rapporto*³², i Centri antiviolenza chiedono di porre particolare attenzione³³. In tre anni sono state 3.314 le donne che dichiarano di avere figli che hanno preso parte alla violenza da loro subita: il 67,1% delle donne straniere e il 58% di quelle italiane.

Tab. 8 - 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

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Presenza di figli coinvolti nella violenza	1.023	1.031	1.260	3.314
Assenza di figli coinvolti nella violenza	589	701	828	2.118
Totale risposte valide	1.612	1.732	2.088	5.432
Non rilevato	187	183	199	569
Non risponde	129	117	210	456
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

Dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 5.935 ragazzi hanno visto le proprie madri vittime di un sopruso perpetrato soprattutto tra le mura domestiche. Di questi 4.322 sono minorenni.

Graf. 17 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e presenza di figli coinvolti nella violenza. Distribuzione regionale - valori percentuali.



Il 54,9% delle donne i cui figli sono coinvolti nella violenza si è rivolta ad altri servizi (tab. 22 in Appendice).

³¹ «Riconoscendo che i bambini sono vittime di violenza domestica anche in quanto testimoni di violenze all'interno della famiglia» (Convenzione di Istanbul). Non si parla quindi più di violenza assistita nel caso dei minori che vi assistono, ma di vere e proprie vittime di violenza.

³²Cfr. *Terzo rapporto*, p.100.

³³ Come specificato precedentemente, le voci della scheda non consentono associazioni: per questo motivo non possiamo incrociare i dati della violenza a cui abbiano preso parte i figli con il tipo di violenza subita. Una donna ha generalmente indicato due tipi di violenza, non ci sono informazioni sul tipo di violenza in cui siano coinvolti il figlio/figli.

1.4. Il percorso nei Centri

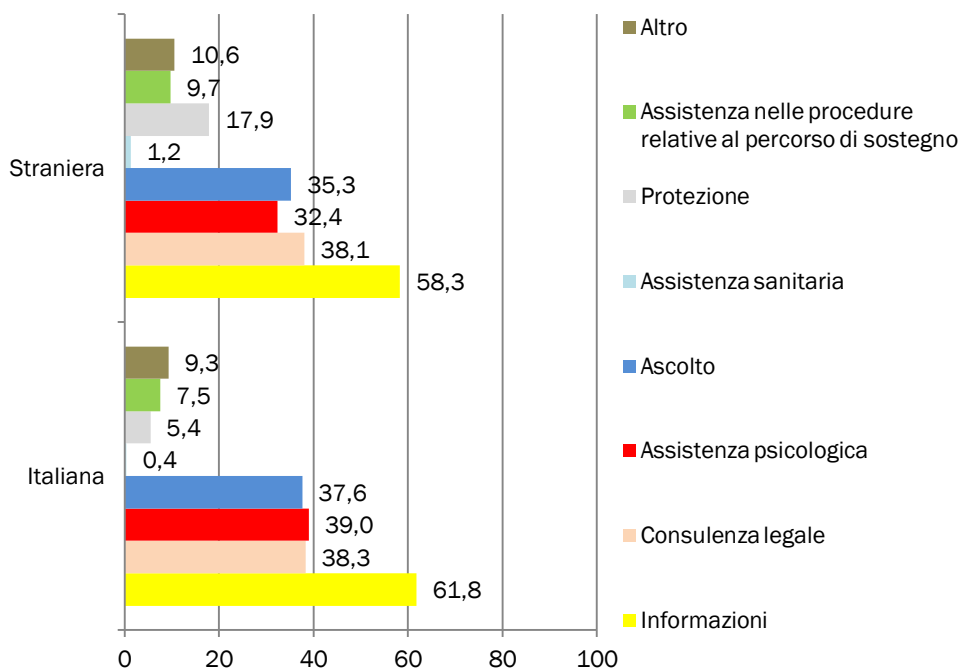
I servizi più richiesti ai Centri sono informazioni (60,8%), seguite da consulenza legale, assistenza e ascolto, con significative differenze in punti percentuali tra utenti italiane e straniere.

Tab. 9 - 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- 2011	2011- 2012	2012- 2013	Totale
Informazioni	1.181	1.209	1.441	3.831
Consulenza legale	737	799	854	2.390
Assistenza psicologica	734	719	849	2.302
Ascolto	654	753	901	2.308
Assistenza sanitaria	13	13	16	42
Protezione	228	204	156	588
Assistenza nelle procedure relative al percorso di sostegno	159	161	194	514
Altro	94	191	337	622
Totale risposte valide	1.863	1.999	2.444	6.306
Non risponde	32	12	38	82
Non registrato	33	21	15	69
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

Nella categoria *altro*, sempre più numerosa, tra i 622 casi rientrano: la necessità di prendere un appuntamento per un colloquio (280 casi) si tratta dunque di schede riempite al primo accesso telefonico; le situazioni di paura che richiedono l'allontanamento (76 casi) e potrebbero dunque rientrare nella categoria "protezione"; un tipo di sostegno abitativo, economico, e nella ricerca del lavoro (130 casi).

Graf. 18- Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per cittadinanza e tipo di servizio richiesto. Distribuzione regionale - valori percentuali. Risposta multipla.



Al momento dell'inserimento delle schede solo 677 utenti tra le 6.322 per cui si possiede l'informazione, non hanno iniziato alcun percorso, né presso il Centro, né presso altri servizi. In Appendice (cfr. tab. 11) sono riportati i dati territoriali.

Tab. 10 Donne che si sono rivolte ai Centri per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per esito del percorso. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Tot
Nessun percorso avviato	169	179	329	677
Invio ad altre strutture	258	336	327	921
Percorso avviato presso il centro	1126	1133	1419	3678
Percorso avviato presso il centro e presso altre strutture	324	338	384	1046
Totale risposte valide	1.877	1.986	2.459	6.322
Non rilevato	51	46	38	135
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

A seguire le utenti, in maniera esclusiva o insieme al Centro antiviolenza, è soprattutto il servizio sociale.

Tab. 11 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.

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Tot
Consultori	14	27	21	62
Forze dell'ordine	90	116	107	313
Pronto Soccorso	24	24	30	78
Servizio Sociale	140	218	156	514
Casa rifugio	49	52	37	138
Altro servizio	148	162	378	688
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

Nella categoria *altro servizio* da cui sono state seguite le donne, in aumento rispetto ai periodi precedenti, sono compresi i professionisti privati, soprattutto quando il percorso è attivato insieme al Centro: in 315 casi si tratta di avvocati e in 259 di psicologi o psichiatri, ai quali si aggiungono gli oltre 50 casi seguiti dal Sert o dal Dipartimento di Salute Mentale e le 133 utenti seguite da altri servizi della rete (psicologo o psichiatra della Asl).

1.5. La denuncia

Al momento dell'inserimento della scheda nell'applicativo³⁴, 1.499 utenti su 5.578 (per cui è presente l'informazione) avevano sporto denuncia, mentre 112 l'avevano ritirata (tab. 12).

In Appendice è riportato il confronto territoriale sulle tre annualità considerate (tab. 23).

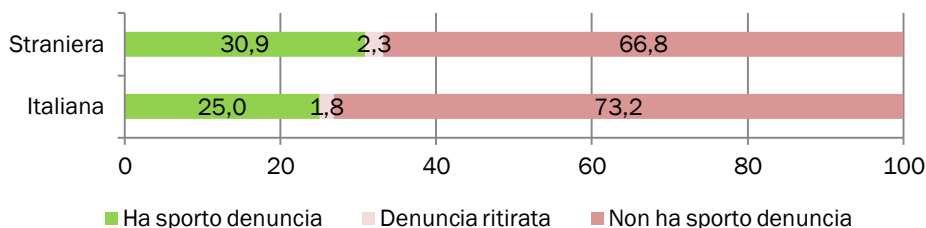
Si conferma quanto rilevato nelle precedenti edizioni del Rapporto: la propensione alla denuncia è più forte tra le donne straniere e tra coloro i cui figli prendono parte ai maltrattamenti.

³⁴ Come dichiarato nel III Rapporto, «anche se, come più volte ribadito, questi dati sono la fotografia di un momento preciso all'interno di un percorso dinamico, i dati sul numero di donne che hanno o non hanno sporto denuncia forniscono interessanti informazioni soprattutto se incrociati con altri tipi di variabile», p. 109.

Tab. 12 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

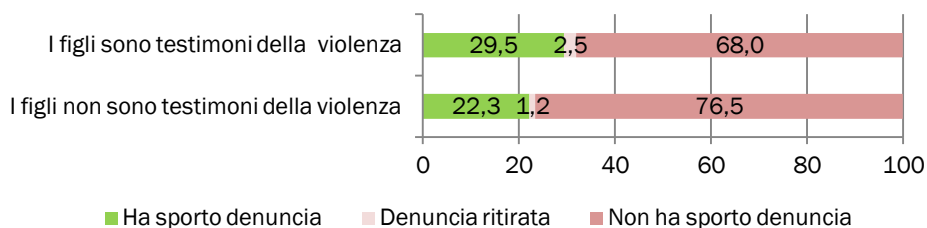
	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Ha sporto denuncia	480	463	556	1.499
Denuncia ritirata	29	41	42	112
Non ha sporto denuncia	1.120	1.298 ³⁵	1.550	3.967
Totale risposte valide	1.629	1.801	2.148	5.578
Non rilevato	169	130	119	418
Non risponde	130	100	230	460
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

Graf. 19 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per aver sporto denuncia e cittadinanza. Distribuzione regionale - percentuali valide.



Nel grafico 21 l'informazione sulla denuncia è messa in relazione con il tipo di aggressore e il tipo di violenza riferita. Si conferma quanto rilevato nel IV Rapporto: “la propensione alla denuncia è inversamente proporzionale alla strettezza del legame tra vittima e carnefice, che condiziona l’atteggiamento delle donne ancor più della gravità fisica dell’atto”³⁶.

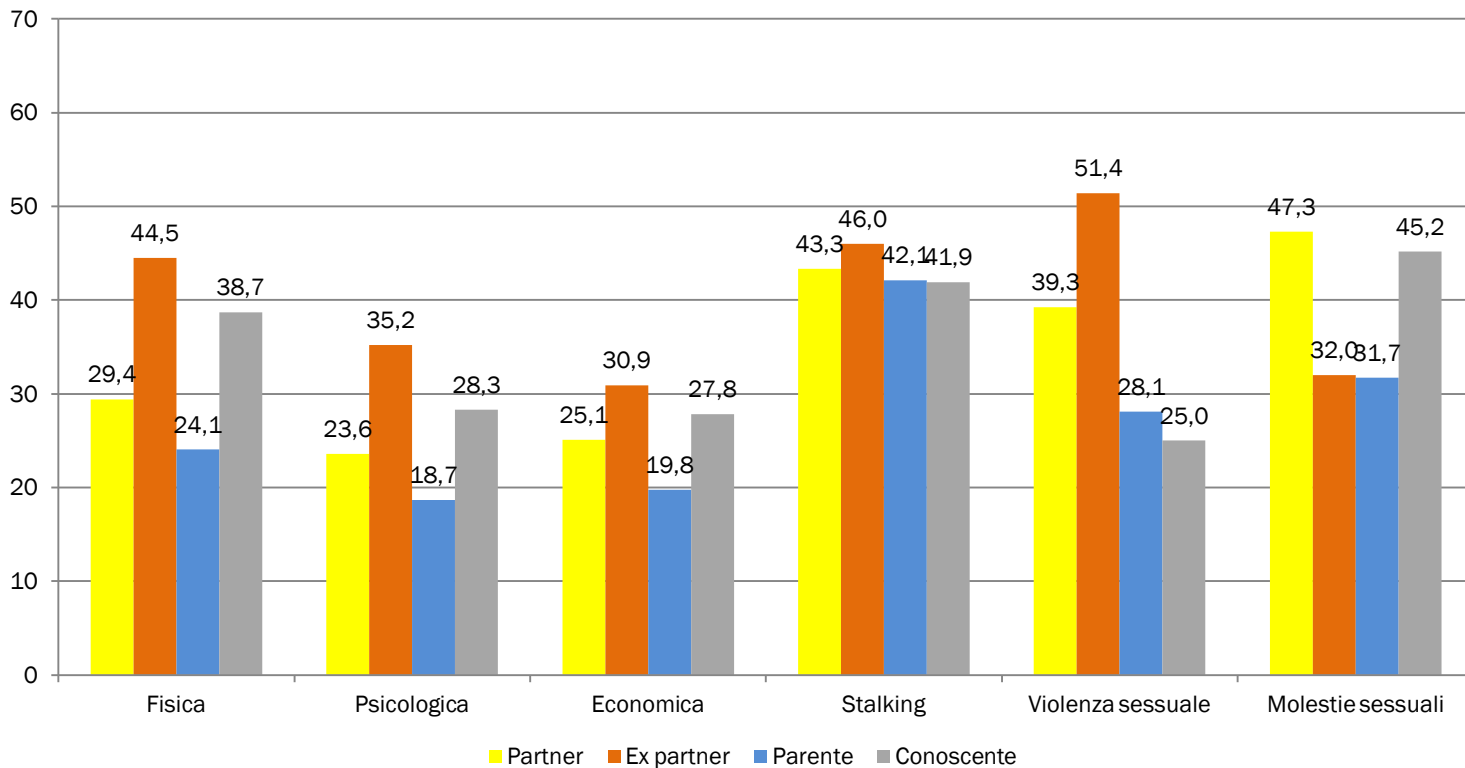
Graf. 20 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per presenza di figli che prendono parte alla violenza e aver sporto denuncia. Distribuzione regionale - valori percentuali.



³⁵ Tra coloro che non hanno sporto denuncia è inserito anche un caso in cui nell'applicativo era inserita la nota “violenza relativa al passato”.

³⁶ Cfr. Quarto Rapporto, p. 56.

Graf. 21- Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 che hanno sporto denuncia, per tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima e tipo di violenza subita³⁷. Distribuzione regionale –percentuali valide.



³⁷ Dal grafico sono esclusi i casi di mobbing e di aggressore sconosciuto a causa della bassa numerosità delle due categorie.

2. I dati del Codice Rosa

A cura di **Luca Caterino**

Il Codice Rosa in Toscana è un percorso di accoglienza al Pronto Soccorso dedicato a quelle fasce della popolazione potenzialmente più esposte a fenomeni di violenza, maltrattamento e abuso: donne, minori, anziani, disabili, omosessuali, immigrati, ecc. Il Progetto vede uno dei suoi punti di forza nella vasta rete territoriale di soggetti che si attivano a tutela delle vittime di violenza, una squadra formata da personale socio-sanitario (infermieri, ostetriche, medici, assistenti sociali, psicologi), magistrati, personale di Polizia giudiziaria³⁸.

L'intervento congiunto di operatori appartenenti a soggetti con *mission* istituzionali diverse, ma complementari, consente di accogliere e tutelare la persona vittima di violenza attraverso immediate cure mediche e sostegno psicologico, con procedure volte a tutelarne la riservatezza e la privacy. La task force interistituzionale consente altresì un'azione più efficace sul fronte della Procura generale e delle forze dell'ordine, che grazie al Codice Rosa dispongono di fondamentali elementi di indagine utili anche per il monitoraggio di quelle situazioni a rischio in caso di mancata denuncia.

Quanto raccontato finora rappresenta però solo parte di un processo che, a livello regionale, deve ancora compiere dei passi importanti: nel 2013 il progetto regionale Codice Rosa ha completato un'altra fondamentale tappa che dovrebbe condurre, nel 2014, alla sua diffusione in tutte le Aziende sanitarie toscane, completando quindi quel processo spontaneo e di tipo *bottom up* partito già nel 2010 nell'Azienda USL di Grosseto, che ha portato poi all'allargamento della sperimentazione, nel 2012, alle Aziende USL di Arezzo, Lucca, Prato e Viareggio e, nel 2013, a quelle di Pisa, Livorno, Empoli, oltre che nelle Aziende Ospedaliere Universitarie Careggi e Meyer di Firenze³⁹. I numeri ci restituiscono la fotografia di questo processo in rapida evoluzione: dal 1 gennaio 2012 al 30 giugno 2013 i codici rosa segnalati in Toscana sono stati 2.822.

I dati riferiti alle 10 Aziende sanitarie ed ospedaliere già attive sul fronte del Codice Rosa consentono quindi di avere a disposizione un ulteriore e fondamentale strumento conoscitivo dei fenomeni di violenza rilevati presso i Pronto Soccorso della regione⁴⁰.

³⁸<http://www.regione.toscana.it/-/codice-rosa>

³⁹ Per la descrizione completa del progetto Codice Rosa, si rimanda alla IV edizione del Rapporto.

⁴⁰ Il Codice Rosa non riguarda sole le donne, rilevando fenomeni di violenza domestica e sessuale che colpiscono tutte le fasce deboli della popolazione: donne, anziani, omosessuali e immigrati. Per le modalità di raccolta dati non è tuttavia possibile fornire elaborazioni per genere e per tipo di fascia debole. I dati sono forniti dal *Progetto regionale Codice Rosa – Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale, DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale – Regione Toscana*.

2.1. Gli accessi dal 1 gennaio al 30 giugno 2013

Nei primi sei mesi del 2013 gli accessi al Pronto Soccorso con codice rosa segnalati dalle 10 Aziende sanitarie ed ospedaliere in cui è attivo il progetto sono stati 1.367, di cui 151 – pari all'11% - hanno riguardato minori. I maltrattamenti risultano essere la tipologia di violenza rilevata più frequentemente (94,4%), seguita da abusi (5,3%) – fattispecie in cui è ricompresa la violenza sessuale – e violenza a seguito di stalking (0,4%).

Una differenza significativa tra adulti e casi pediatrici viene rilevata nella diversa incidenza dei due principali tipi di violenza: il 95,7% dei codici rosa adulti ha riguardato casi di maltrattamento, mentre il 3,9% dei casi è riferito ad abusi; tra i minori i maltrattamenti riguardano l'83,4% dei casi mentre, di converso, l'incidenza degli abusi diviene significativamente più elevata (16,6%).

Tab. 13 Totale codici rosa nelle ASL 2-4-5-6-8-9-11-12-AOU Careggi-AOU Meyer per tipo di violenza subita e tipo di paziente. Dati del primo semestre 2013

	Maltrattamenti		Abusi		Stalking	TOTALE
	Adulti	Minori	Adulti	Minori	Adulti	Adulti e minori
ASL Lucca	130	18	3	8	0	159
ASL Prato	116	7	3	0	0	126
ASL Pisa	27	4	1	1	0	33
ASL Livorno	38	3	1	0	2	44
ASL Arezzo	68	8	1	4	2	83
ASL Grosseto	189	19	3	4	0	215
ASL Empoli	6	2	0	0	0	8
ASL Viareggio	60	4	1	1	0	66
AOU Careggi	530	22	34	3	1	590
AOU Meyer	-	39	-	4	-	43
TOTALE	1.164	126	47	25	5	1.367

Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale

DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

I numeri più elevati di codici rosa sono associati a quei territori partiti prima nella sperimentazione del progetto: Grosseto (215 casi), Lucca (159), Prato (126), Arezzo (83) e Viareggio (66); tra le ASL/AOU in cui il Codice Rosa ha preso avvio il 1 gennaio 2013 spicca il dato relativo all'Azienda Ospedaliera Careggi (590 casi), punto di riferimento dell'area metropolitana fiorentina. Con riferimento alla sola utenza pediatrica, da segnalare i dati relativi alle ASL di Lucca (26 casi) e Grosseto (23) e alle due AOU fiorentine, Careggi (25) e l'ospedale pediatrico Meyer (43). Al di là della data di avvio del Codice Rosa all'interno dei diversi Pronto Soccorso, è bene specificare però come il numero di accessi sia funzione anche delle diverse realtà territoriali, in particolare del bacino di utenza delle singole ASL/AOU e della preesistente rete di

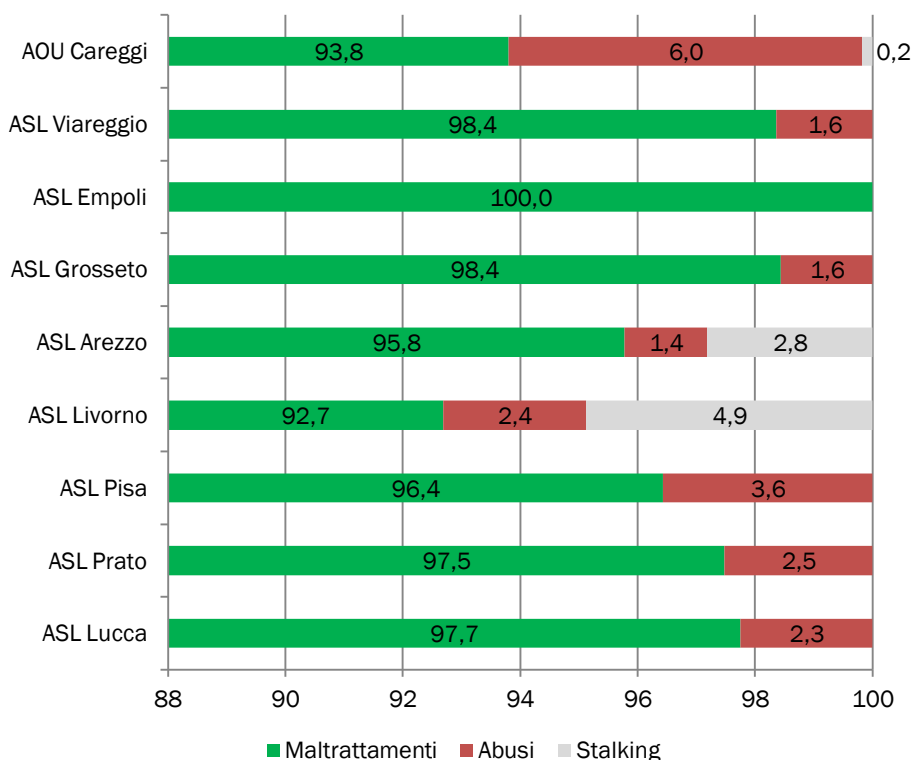
collaborazione eventualmente esistente tra Pronto Soccorso e rete provinciale contro la violenza di genere.

Il grafico 22 propone il dettaglio degli accessi in pronto soccorso con codice rosa per l'utenza adulta per tipo di violenza subita: in tutti i punti di accesso i maltrattamenti rappresentano oltre il 90% dei casi, passando dal 92,7% di Livorno al 98,4% delle ASL di Grosseto e Viareggio, mentre il 100% riscontrato ad Empoli è legato al ridotto numero di casi (6).

Tra gli adulti, i casi di accesso per abusi rappresentano quote quasi sempre inferiori al 3%: le uniche eccezioni sono costituite da Pisa (3,6%) e, soprattutto, dall'AOU Careggi, dove i casi di abuso rappresentano il 6% degli accessi in codice rosa del primo semestre 2013.

Quote residuali, invece, per la violenza a seguito di stalking, segnalata in 5 casi totali, due a Livorno e Arezzo e uno all'AOU Careggi di Firenze.

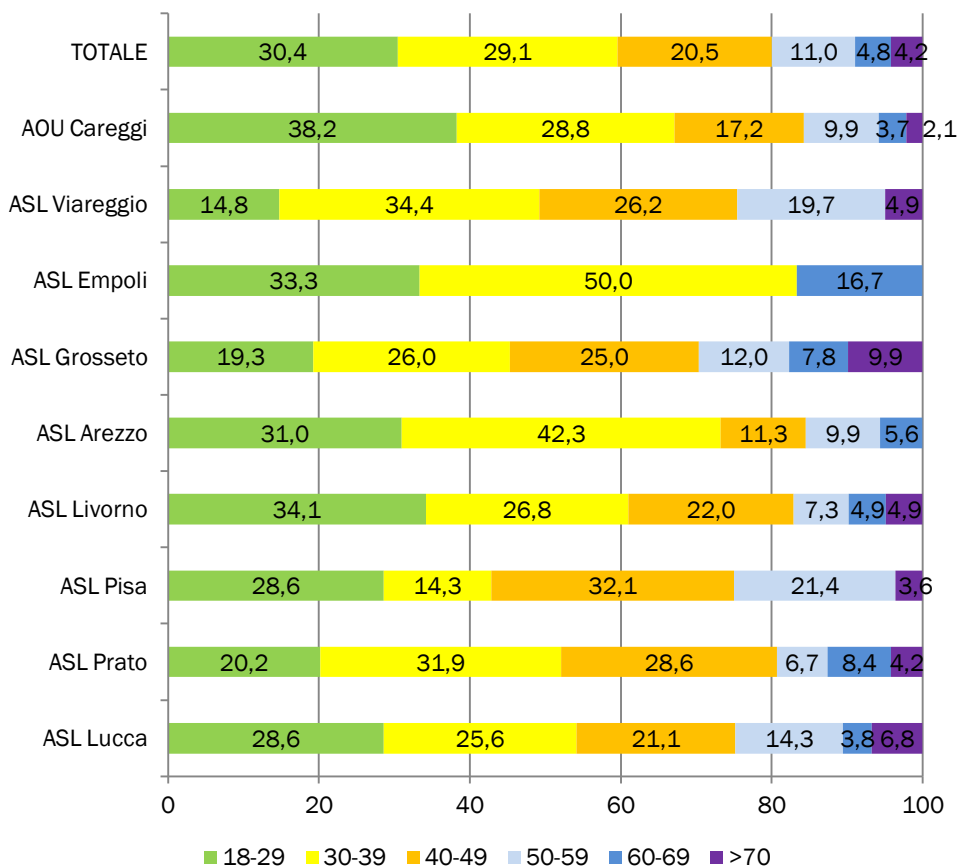
Graf. 22 Percentuale di accessi di pazienti adulti per tipo di violenza subita e per ASL-AOU di riferimento. Dati del primo semestre 2013



Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale. DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Il grafico 23 mostra la composizione percentuale degli accessi ai Pronto soccorso in codice rosa dell'utenza adulta: quasi il 60% dei casi riguarda donne e uomini fino a 39 anni; 1 caso su 5 coinvolge invece persone comprese nella fascia d'età 40-49, mentre l'11% dell'utenza coinvolge persone di età compresa tra i 50 ed i 59 anni, così come è tutt'altro che trascurabile il peso dell'utenza over 60 (9%). Rispetto al quadro complessivo delineato si osservano differenze all'interno dei Pronto Soccorso delle ASL/AOU che tuttavia non modificano significativamente il dato medio: i profili di maggiore rischio sono associati alle classi d'età 18-29 e 30-39 anni.

Graf. 23 Percentuale di accessi adulti per fasce d'età nelle ASL/AOU di riferimento. Dati del primo semestre 2013

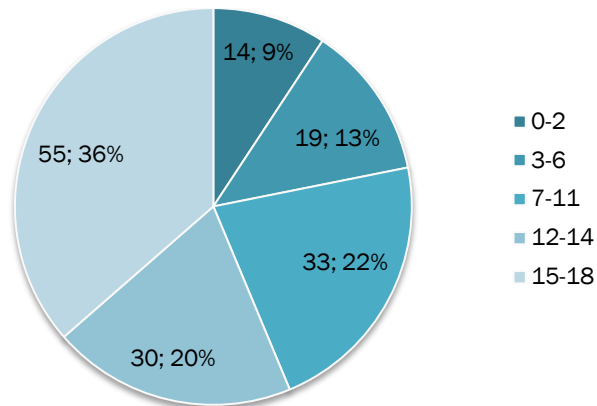


Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale. DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Con riferimento all'utenza minorile, oltre un terzo degli accessi in codice rosa riguardano la fascia d'età 15-18 anni (55 casi), ma numeri rilevanti si riscontrano

anche rispetto alle prime fasce d'età, quella 0-2 (14 casi) e quella 3-6 (19 casi). L'ospedale pediatrico Meyer ha registrato 4 accessi di minori entro l'anno di età e 3 accessi nella sottoclasse 1-2 anni.

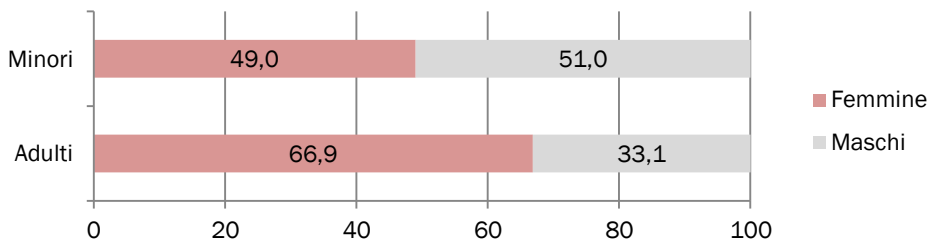
Graf. 24 Numero e percentuale di accessi minori per fasce d'età nelle ASL/AOU di riferimento. Dati del primo semestre 2013



Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale. DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

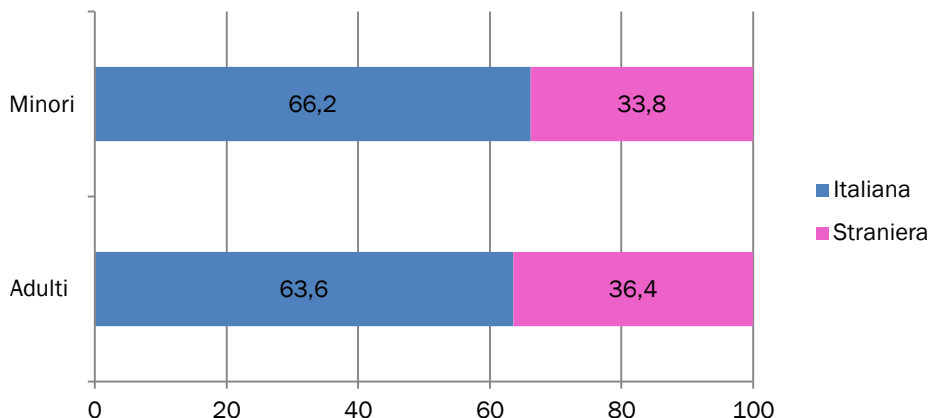
I due terzi degli accessi in codice rosa tra l'utenza adulta riguarda le donne, mentre tra i minori il sesso non assume un valore discriminante rispetto al fenomeno di violenza segnalato presso i Pronto Soccorso regionali. Rispetto alla cittadinanza non si osservano significative differenze tra utenza adulta e minore nella composizione percentuale: tra gli adulti il 63,6% degli accessi riguarda cittadini italiani mentre, tra i 151 casi di utenza pediatrica del I semestre 2013, i minori italiani rappresentano il 66,2% del totale.

Graf. 25 Percentuale di accessi minori e adulti per sesso nelle ASL/AOU di riferimento. Dati del primo semestre 2013



Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale. DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

**Graf. 26 Percentuale di accessi minori e adulti per cittadinanza nelle ASL/AOU di riferimento.
Dati del primo semestre 2013**



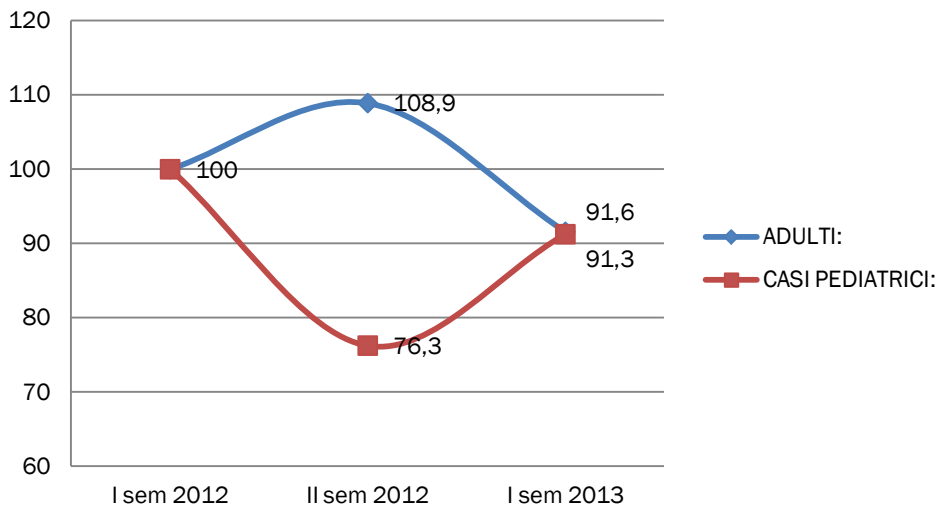
Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale. DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

2.2. Una prima serie storica sui dati del Codice Rosa

Dopo aver analizzato i dati del Codice Rosa in regione Toscana relativi al primo semestre del 2013, pare utile a questo punto effettuare un primo confronto rispetto al trend storico degli accessi ai Pronto Soccorso delle cinque ASL in cui il progetto era già attivo dal 1 gennaio 2012 (Arezzo, Grosseto, Lucca, Prato e Viareggio). È bene tuttavia specificare come la serie storica a disposizione, limitata a tre soli semestri, non consenta di effettuare valutazioni puntuali rispetto ai fenomeni di violenza nei confronti delle fasce deboli rilevati dai punti di accesso di riferimento. Le difficoltà nella lettura del dato provengono del resto anche da trend poco definiti, che hanno visto fino ad ora assumere andamenti opposti tra l'utenza adulta e quella pediatrica. Il grafico 26 mostra per gli adulti, infatti, una parabola prima ascendente e poi discendente, con un numero di casi rilevato nel primo semestre del 2013 che risulta inferiore dell'8,4% rispetto all'analogo periodo dell'anno precedente⁴¹. Per i minori l'andamento rilevato invece appare strettamente speculare a quello osservato per gli adulti, con una crescita del numero dei casi nei primi sei mesi del 2013 rispetto al periodo precedente.

⁴¹ I grafici 27 e 28 presentano i dati attraverso numeri indice, ovvero confrontando gli accessi del II semestre 2012 e del I semestre 2013 con quelli del I semestre 2012, assunto come valore di riferimento della serie storica. Tale scelta consente di confrontare le tendenze osservate all'interno delle 5 ASL a prescindere dai valori assoluti, neutralizzando quindi il peso dei diversi bacini di riferimento.

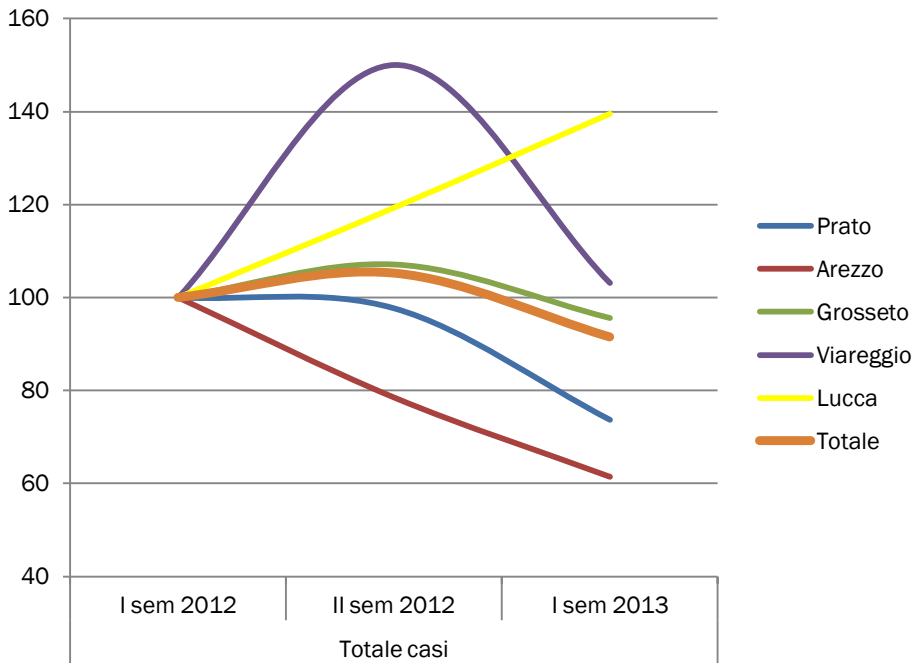
Graf. 27 Serie storica accessi minori e adulti. Dati dal I semestre 2012 al I semestre 2013.
Numeri indice (I sem 2012=100)



Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale. DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Nelle pieghe dei dati relativi alle 5 ASL attive sul fronte del Codice Rosa già dal gennaio 2012 è tuttavia possibile scorgere delle peculiarità che contraddistinguono alcuni territori: è il caso delle ASL di Grosseto e Viareggio, in cui l'aumento degli accessi registrati in corrispondenza del secondo semestre 2012 è verosimilmente riconducibile alla crescita del bacino di riferimento di queste ASL presso le località di villeggiatura in corrispondenza della stagione estiva. Le ASL di Arezzo e Prato mostrano invece una riduzione costante del numero di accessi, evidente soprattutto nella provincia aretina; di segnale opposto invece il trend relativo all'ASL lucchese che, partita dai 114 casi del primo semestre 2012, nei primi sei mesi del 2013 vede una crescita del 39,5% del numero di accessi rispetto al dato di partenza.

Graf. 28 Serie storica accessi totali per ASL e totale. Dati dal I semestre 2012 al I semestre 2013. Numeri indice (I sem 2012=100)



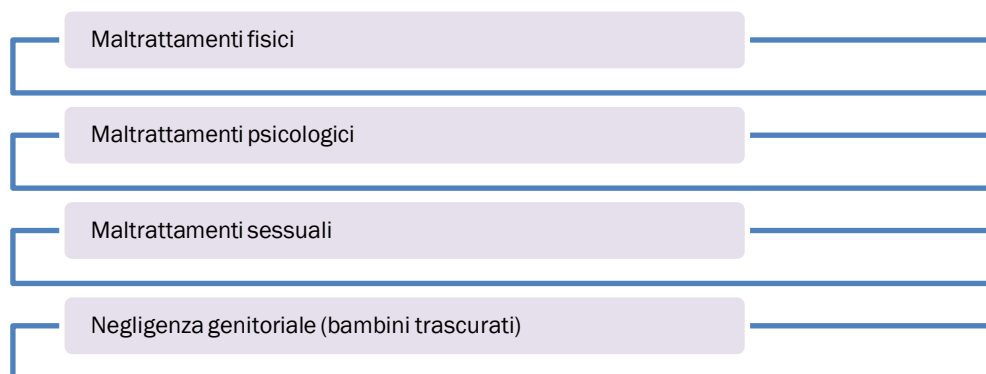
Elaborazione su dati forniti dal progetto regionale Codice Rosa - Settore Diritti e Servizi socio-sanitari della persona in ospedale. DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

3. I dati dei consultori

A cura di **Paolo Sambo**

Ogni Azienda USL ha il compito di acquisire i dati relativi alle prestazioni/azioni erogate dai consultori ubicati sul proprio territorio e trasmetterli, secondo tracciati record standard, alla Regione. Tale flusso ha lo scopo di registrare i volumi di attività dei consultori regionali e non ha finalità finanziarie.

All'interno di questo flusso dati denominato SPC, esiste una voce specifica per l'abuso e il maltrattamento, composta a sua volta di quattro sub-aree:



I dati qui presentati sono estratti dall'*Archivio regionale delle Prestazioni Consultoriali (SPC)* e resi disponibili dal Settore *Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale* della Regione Toscana.

Di seguito presentiamo il totale degli accessi al consultorio registrati a livello regionale nelle annualità 2011 e 2012 (tabella 14) ed il dettaglio per Azienda USL relativo all'area abuso e maltrattamento (tabelle 15 e 16). Si tratta, è opportuno ricordarlo, di prestazioni e non di assistiti: nel corso di un anno, una stessa persona può infatti aver effettuato più di una visita. Per l'area abuso e maltrattamenti sono infine rappresentati i flussi dati dal 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2012 (grafici 29 e 30).

Tab. 14 Motivi della visita al consultorio per aree. Distribuzione regionale, anni 2011-2012 - valori assoluti e percentuali.

	2011		2012	
	Valori assoluti	Percentuale	Valori assoluti	Percentuale
Maternità	404.318	47,98	372.520	47,36
Prevenzione oncologica	177.764	21,10	152.615	19,40
Altre tematiche ginecologiche	98.726	11,72	82.232	10,45
Contracezione	55.941	6,64	55.307	7,03
IVG	17.863	2,12	18.048	2,29
Disagio	18.661	2,21	17.657	2,24
Menopausa	16.408	1,95	14.196	1,80
Adozione ed affidamento	5.490	0,65	6.198	0,79
Malattie sessualmente trasmesse (MST)	3.385	0,40	3.649	0,46
Sterilità	4.497	0,53	3.577	0,45
Area pediatrica	3.377	0,40	3.170	0,40
Sessualità	1.821	0,22	2.330	0,30
Nessuna/Non applicabile	3.400	0,40	1.555	0,20
Sviluppo e crescita	1.355	0,16	1.456	0,19
Abuso e maltrattamento	797	0,09	1.318	0,17
Disturbi della condotta alimentare	287	0,03	257	0,03
Genetica	18	0,00	13	0,00
Mutilazioni genitali femminili	7	0,00	10	0,00
<i>Non disponibile</i>	28.542	3,39	50.445	6,41
Totale	842.657	100,00	786.553	100,00

Fonte: nostra elaborazione su dati archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC) resi disponibili dal Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Circa la metà delle visite al consultorio (il 47,4% nel 2012) avviene per maternità; tra i principali motivi di accesso, seguono nell'ordine prevenzione oncologica (19,4% nel 2012), altre malattie ginecologiche (10,5%) e contraccezione (7,0%)⁴². La macroarea abuso e maltrattamento rappresenta nel 2012 circa un caso ogni 600: le visite registrate per questo motivo sono state infatti 1.318 (lo 0,17% del totale), con un aumento del 65% rispetto all'anno precedente (797 accessi nel 2011, pari allo 0,09% del totale). Nel 2010 le visite per abuso e maltrattamento erano state 796 (lo 0,10% del totale), nel 2009 489 (lo 0,08%). In tre anni, si osserva, gli accessi per abuso e maltrattamento sono quasi triplicati (+170%).

Gli accessi per l'area mutilazioni genitali femminili⁴³ sono stati 10, contro i 7 del 2011 (nel 2009 erano 26).

Tab. 15 Motivi della visita al consultorio per area "abuso e maltrattamento". Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione per Azienda USL, anno 2011 - valori assoluti e percentuali.

	Fisici	Psicologici	Sessuali	Negligenza genitoriale (bambini trascurati)	Totale	Percentuale sul totale di casi seguiti
USL 1 - Massa Carrara	16	22	0	19	57	0,06
USL 2 - Lucca	0	18	6	0	24	0,06
USL 3 - Pistoia	0	0	10	0	10	0,01
USL 4 - Prato	0	6	0	0	6	0,02
USL 5 - Pisa	135	23	10	0	168	0,28
USL 6 - Livorno	17	43	42	0	102	0,13
USL 7 - Siena	29	52	89	152	322	0,82
USL 8 - Arezzo	9	18	4	1	32	0,04
USL 9 - Grosseto	2	27	0	0	29	0,09
USL 10 - Firenze	12	2	1	0	15	0,01
USL 11 - Empoli	0	0	0	0	0	0
USL 12 - Viareggio	3	5	0	24	32	0,10
Totale regionale	223	216	162	196	797	0,09

Fonte: nostra elaborazione su dati archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC) resi disponibili dal Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

⁴² Il motivo della visita non è disponibile nel 2012 nel 6,4% dei casi (50.445 accessi), quasi tutti relativi all'Usl 3 di Pistoia (48.804).

⁴³ Le mutilazioni genitali femminili sono pratiche tradizionali che vengono eseguite principalmente in 28 paesi dell'Africa sub-sahariana, per motivi non terapeutici. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che siano già state sottoposte alla pratica 130 milioni di donne nel mondo, e che 3 milioni di bambine siano a rischio ogni anno. Il 6 febbraio si celebra in tutto il mondo la Giornata Mondiale contro l'infibulazione e le mutilazioni genitali femminili.

Tab. 16 Motivi della visita al consultorio per area "abuso e maltrattamento". Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione per Azienda USL, anno 2012 - valori assoluti e percentuali.

	Fisici	Psicologici	Sessuali	Negligenza genitoriale (bambini trascurati)	Totale	Percentuale sul totale di casi seguiti
USL 1 - Massa Carrara	10	14	2	15	41	0,04
USL 2 - Lucca	0	172	40	0	212	0,63
USL 3 - Pistoia	0	0	3	0	3	0,00
USL 4 - Prato	0	25	17	0	42	0,13
USL 5 - Pisa	365	107	47	4	523	0,94
USL 6 - Livorno	52	20	68	19	159	0,23
USL 7 - Siena	25	54	39	86	204	0,52
USL 8 - Arezzo	6	27	8	5	46	0,07
USL 9 - Grosseto	0	39	0	0	43 (a)	0,14
USL 10 - Firenze	5	7	9	0	21	0,02
USL 11 - Empoli	0	1	2	0	3	0,01
USL 12 - Viareggio	1	0	0	20	21	0,06
Totale regionale	464	466	235	149	1.318	0,17

(a) Per 4 visite registrate nel 2012 dall'Usl 9 di Grosseto non è disponibile il tipo di maltrattamento

Fonte: nostra elaborazione su dati archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC) resi disponibili dal Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Analizzando la distribuzione degli accessi al consultorio registrati dal 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2012 (3.400 visite complessive classificate nell'area abuso e maltrattamento) per tipo di maltrattamento subito, osserviamo che il 30,3% dei casi ha riguardato casi di maltrattamenti psicologici (1.029 visite), il 29,5% maltrattamenti fisici (1.001 visite), il 22,8% negligenza genitoriale (774 visite) ed il 17,4% maltrattamenti sessuali (592 visite). Rispetto all'anno precedente, nel 2012 raddoppiano gli accessi per maltrattamenti psicologici (da 216 a 466, +116%), maltrattamenti fisici (da 223 a 464, +108%), aumentano le visite per maltrattamenti sessuali (da 162 a 235, +45%), mentre diminuiscono gli accessi per negligenza genitoriale (da 196 a 149, -24%).

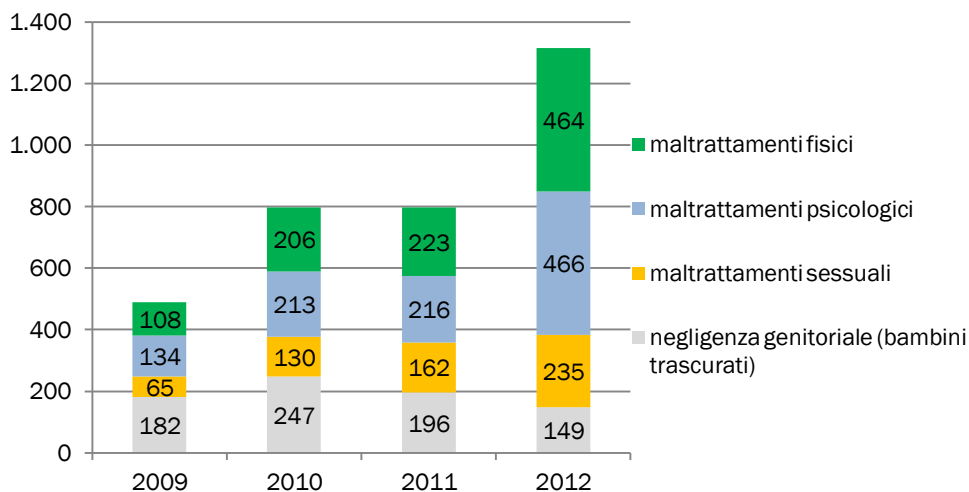
Dal dettaglio per USL spicca il dato di Pisa. Nel corso del 2012 nell'Azienda USL 5 si sono infatti registrati ben 523 accessi per abusi e maltrattamenti (un caso ogni 107 prestazioni consultoriali nell'Azienda Sanitaria pisana), pari al 39,7% del totale degli accessi rilevati in Toscana per questi motivi. L'incremento degli accessi rispetto al 2011 (168), evidente soprattutto nelle zone Pisana e Valdera, si deve anche alle azioni sviluppate nel territorio dell'Azienda USL 5 anche prima che fosse attivato il progetto regionale Codice Rosa. Le visite per maltrattamenti fisici sono 365 (contro i 135 del

2011), quelle per maltrattamenti psicologici 107 (23 nel 2011), quelle per maltrattamenti sessuali 47 (10 nel 2011).

Circa il 40% delle prestazioni consultoriali registrate in Toscana tra il 2009 ed il 2012 per motivi di abuso e maltrattamento si è avuto nell'Azienda USL 7 di Siena (il 39%, 1.322 accessi). Analizzando il dettaglio per sub-area, risalta l'elevato numero di visite per problematiche di negligenza genitoriale: ben 617 casi dal 2009 al 2012, pari al 46,7% del totale delle prestazioni consultoriali per abuso e maltrattamento registrate nell'Azienda Sanitaria senese, e pari al 79,7% del totale degli accessi per negligenza genitoriale (774) in tutta la Toscana. Come rilevato nel Quarto Rapporto, presso il Policlinico Santa Maria alle Scotte (Azienda Ospedaliera Universitaria Senese) esistono prassi specifiche per l'accesso di casi di violenza contro i bambini, con la previsione di spazi dedicati e corsie preferenziali. Nel corso del 2012, peraltro, nell'Azienda USL di Siena si rileva una riduzione del numero totale di accessi, che passano dai 322 del 2011 a 204 (e gli accessi per negligenza genitoriale diminuiscono da 152 a 86).

Tra le altre Aziende USL, il numero di accessi per abuso e maltrattamento risulta in crescita nel 2012 rispetto all'anno precedente per Lucca (da 24 a 212 accessi, pari allo 0,63% degli accessi consultoriali, di cui 172 per maltrattamenti psicologici e 40 per maltrattamenti sessuali), ed in misura minore per Livorno (da 102 a 159 accessi, di cui 68 per maltrattamenti sessuali) e Prato (da 6 a 42 visite).

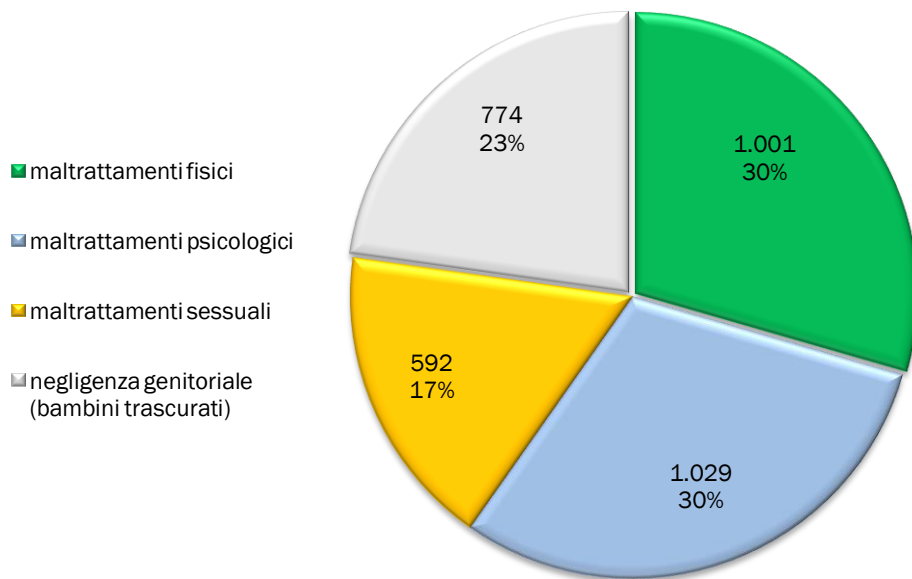
Graf. 29 Motivi della visita al consultorio per subarea "abuso e maltrattamento". Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione regionale, anni 2009, 2010, 2011 e 2012 – valori assoluti.



(a) Per 4 visite registrate nel 2012 dall'Usl 9 di Grosseto non è disponibile il tipo di maltrattamento

Fonte: nostra elaborazione su dati archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC) resi disponibili dal Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Graf. 30 Motivi della visita al consultorio per subarea “abuso e maltrattamento”. Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione regionale, dal 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2012 – valori assoluti e percentuali.



Fonte: nostra elaborazione su dati archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC) resi disponibili dal Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

4. Il femicidio

4.1. Femicidio. Problemi definitori

I termini femicidio, femmicidio, femminicidio e femminicidio sono diventati patrimonio linguistico comune, grazie al loro utilizzo mediatico e non senza polemiche.

E' un percorso complicato⁴⁴ quello dei quattro termini:

«si tratta in effetti di un intrecciarsi di storie di parole nate in paesi diversi che hanno seguito propri percorsi fino a sovrapporsi oggi grazie a movimenti culturali che hanno investito quantomeno tutto il mondo occidentale» (Paoli, *ibidem*).

In letteratura si è finalmente giunti a una definizione condivisa:

- si usa **femicidio** (o femmicidio) quando l'esito della violenza è la morte della donna;
- con il termine **femminicidio** (o femminicidio) si intende, più ampiamente, l'insieme di comportamenti violenti che portano alla morte della donna o tendono al suo annientamento fisico o psicologico .

Ciò, tuttavia, non basta a risolvere i problemi definitori di **femicidio** e dei termini a lui correlati, a cui si legano diversi criteri di raccolta dei dati.

Lo schema interpretativo che proponiamo deriva da un'attenta analisi della letteratura in materia e non ha la pretesa di essere esaustivo, ma di fungere da strumento per orientarsi. Lo schema dà origine a quattro tipi di definizione di femicidio, di estensione diversa a seconda del rilievo dato alla relazione che la vittima ha con l'aggressore e del considerare o meno il suicidio e le morti collaterali come rientranti nel problema culturale e giuridico del femicidio.

Femminicidio. 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 (M. Paoli, *Femminicidio: i perché di una parola*, Accademia della Crusca)

⁴⁴ Per una rassegna di questo percorso si rimanda a Spinelli, 2008.

Tab. 17 Elementi classificatori per una tipologia di definizioni del femicidio

		Evento che porta alla morte	
		Uccisione tout court	Uccisione e morte avvenuta in maniera indiretta (suicidio e morte collaterale)
Aggressore	Presenza di relazione intima pregressa o attuale	Tipo 1	Tipo 2
	Il tipo di relazione con l'aggressore non è ritenuta rilevante	Tipo 3	Tipo 4

Tipo 1. In questo caso è la relazione con l'aggressore a caratterizzare il femicidio e a farci ammettere di essere di fronte a un tal tipo di reato. La rilevazione dei dati dovrebbe essere più semplice, sempre però che si sia in possesso dell'informazione della relazione esistente tra vittima e aggressore. E' la definizione utilizzata dal Protect⁴⁵, 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» (2011, 72) e da Domenica Fioredistella Iezzi⁴⁶ nel suo modello classificatorio di quello che chiama *Intimate Femicide*, l'unico studio italiano citato dall'OMS nella rassegna *The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review*.

Tipo 2. Questo secondo tipo deriva dalla definizione estesa di *Intimate Partner Violence (IPV)* data dalla *Société Civile Psytel* (2010) 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). Quindi secondo tale visione la definizione ristretta di femicidio dovrebbe comprendere l'uccisione della donna dal partner o dall'ex, il suicidio del partner o ex che ha perpetrato la

⁴⁵Il riferimento è al Report del progetto Daphne PROTECT: Good Practice in Preventing Serious Violence, Attempted Homicides, Including Crimes in the Name of Honour, and in Protecting High Risk Victims of Gender Based Violence - Buone prassi nella prevenzione di violenza grave, tentati omicidi, inclusi i crimini perpetrati in nome dell'onore, e nella protezione delle vittime ad alto rischio di violenza di genere - finanziato dalla Commissione Europea.

⁴⁶Anche Iezzi utilizza la relazione con l'aggressore come principale *fundamentum divisionis* di femicidio all'interno di una relazione intima o comunque molto stretta. Aggressore che per la studiosa può essere oltre al partner e all'ex, anche un altro parente della vittima: «we consider Domestic Homicide if the killer is:

- A relative (a member of family)
- A partner (husband, wife, fiancé, live-in partner)
- An ex partner » (2010, p.86)

violenza, il suicidio della donna vittima di *IPV*, le morti collaterali dei figli o dei parenti della donna.

In questo caso evidentemente la rilevazione dei dati è resa complicata soprattutto dall'inclusione dei suicidi e delle morti collaterali e richiede analisi dei dati approfondite e su fonti diversificate.

Tipo 3. Il terzo tipo che proponiamo 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.

Tipo 4. In questo caso siamo alla definizione più ampia di femicidio presente nel dibattito internazionale e per cui la rilevazione dei dati è estremamente complicata. In alcune sue particolari accezioni infatti questo include 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 Stato⁴⁷.

4.2. Le rilevazioni sugli omicidi

Ad oggi in Italia non esistono dati ufficiali sul femicidio secondo nessuna delle definizioni che abbiamo proposto.

Le fonti pubblicamente disponibili sugli omicidi sono:

1. Rilevazioni ufficiali Istat
2. Altre fonti

L'Istituto Nazionale di Statistica ha due archivi di dati sugli omicidi nel paese, consultabili liberamente dalla sezione I.Stat:

- a) Salute e sanità—cause di morte
- b) Giustizia e sicurezza-- Caratteristiche demografiche degli autori e delle vittime dei delitti denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria

Le due serie di dati attingono a fonti diverse.

a) *Salute e sanità—cause di morte*

Per la prima la fonte è la **scheda sulle cause di morte**:

«**Indagine sulle cause di morte**: Le statistiche sulle cause di morte costituiscono la principale fonte statistica per definire lo stato di salute di una popolazione e per rispondere alle esigenze di programmazione sanitaria di un paese. L'indagine sulle

⁴⁷ Su questo si rimanda al testo di Barbara Spinelli (2008).

cause di morte rileva annualmente le cause dei decessi avvenuti in Italia (e quindi riferiti al complesso della popolazione presente), mediante i modelli Istat/D.4, D.5, D.4 bis e D.5 bis. Su tali modelli vengono riportate le notizie relative al decesso fornite dal medico curante o necroscopo (Parte A della scheda di morte) e le informazioni di carattere demografico e sociale (Parte B della scheda di morte) a cura dell'ufficiale di Stato Civile».

Questa scheda è utilizzata oltre l'anno di età della vittima, per i neonati esiste una rilevazione ad hoc.

I dati sono disponibili fino al 2010⁴⁸ e possono essere estratti per:

- luogo di residenza o luogo di evento
- genere
- fascia di età
- stato civile
- istruzione
- mese di decesso
- paese di cittadinanza
- causa iniziale di morte
- anno di evento

La scheda che dà origine a questo flusso di dati contiene la causa di morte così come appare al momento dell'evento, secondo la descrizione qualitativa che ne fa il medico al momento della constatazione, e non tiene conto di eventuali sviluppi emersi nel corso di indagini successive da parte dell'autorità giudiziaria.

La scheda è compilata in duplice copia.

Il Comune di decesso provvede ad inviarne una copia alle Prefetture (da cui arriva agli Uffici regionali Istat e di qui alla sede nazionale dell'Istituto di statistica) e una copia all'Azienda USL di decesso, che la invia al Registro di Mortalità Regionale (RMR). Tale Registro in Toscana ha sede presso l'ISPO (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica).

La codifica della causa di morte avviene utilizzando la decima versione della Classificazione Internazionale delle Malattie, dei Traumatismi e delle Cause di Morte pubblicata dall'OMS (ICD10).

Le criticità sono rappresentate dal fatto che, in coerenza con quanto indicato da Eurostat, l'Istat riaggrega poi le cause di morte secondo i 65 raggruppamenti utilizzati

⁴⁸ Dati estratti all'8 ottobre 2013.

da Eurostat (European short list) in cui si perdono molte informazioni sulla relazione tra vittima e aggressore, presenti invece tra le sottocategorie dell'ICD10⁴⁹.

Anche il Rapporto WAVE (2011, 77)⁵⁰ sostiene che per avere un esaustivo elenco delle cause di morte estratte da dati sanitari sarebbe opportuno che fosse adottata la classificazione ICD10.

b) Giustizia e sicurezza– Caratteristiche demografiche degli autori e delle vittime dei delitti denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria

Per questo secondo archivio la fonte di dati contiene i «**delitti denunciati e autori con riferimento al momento della comunicazione all'Autorità giudiziaria da parte delle Forze di polizia**»⁵¹. Sono escluse le contravvenzioni e i delitti denunciati all'Autorità giudiziaria direttamente da altri pubblici ufficiali e da privati.

La titolarità della rilevazione è del Ministero dell'Interno, l'unità/ente di rilevazione è la Banca Dati Interforze (Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri, Guardia di Finanza, Corpo Forestale dello Stato, Polizia Penitenziaria).

Come afferma Enzo Calabria, Dirigente Superiore della Polizia di Stato:

«Il sistema informativo interforze nasce come supporto alle indagini delle forze di polizia. Durante la fase progettuale viene implementato da un sistema di supporto alle decisioni che consente di trasformare le informazioni qualitative che alimentano Sdi in informazioni quantitative (Ssd)⁵²».

Il sistema contiene molte informazioni, che hanno un interesse investigativo «ma possono fornire anche indicazioni statistiche con una precisione e un livello di dettaglio⁵³» che non era possibile ottenere con le precedenti modalità di rilevazione.

⁴⁹ Ad esempio, la categoria Y07, *Altre sindromi da maltrattamento*, contiene come sottocategorie, le seguenti:

- Da coniuge o compagno
- Da genitore
- Da conoscente o amico
- Da autorità ufficiali
- Da altre persone specificate
- Da persona non specificata

⁵⁰ 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.

⁵¹ Delitti denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria - anno 2010, nota descrittiva.

⁵² Calabria, 2010, p.1.

Questo strumento ha dunque enormi potenzialità per poter analizzare i dati sul femicidio:

«È possibile, ad esempio, studiare le relazioni che intercorrono tra l'autore e la vittima di un determinato reato e le combinazioni tra le caratteristiche di entrambi, oppure analizzare il luogo in cui un reato è avvenuto, sia a livello di singolo comune che di singola via di quello specifico comune, e confrontarlo con le caratteristiche delle vittime e degli autori⁵⁴».

Nella classificazione del tipo di omicidio volontario attualmente codificata nel sito dell'Istituto nazionale di statistica rientrano:

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

Attualmente i dati sono trasmessi all'ISTAT in **forma aggregata** e, al momento in cui il lavoro va in stampa, non sono ancora disponibili i dati che tengano insieme l'informazione sul sesso della vittima e sulla regione⁵⁵.

Possiamo dunque notare che le schede utilizzate nelle rilevazioni ufficiali, al momento della raccolta del dato, sono già ad un livello più dettagliato rispetto ai dati resi pubblici, sia per le cause di morte che per gli omicidi.

Un primo importante passo per avere statistiche ufficiali sul femicidio, potrebbe dunque essere restituire un dato che abbia un maggior livello di dettaglio e che includa cioè le variabili fondamentali per la rilevazione del fenomeno (quindi oltre al sesso della vittima, anche la relazione tra questa e l'assassino e alcune circostanze aggravanti), che già esistono negli archivi da cui le informazioni vengono estratte.

Altre fonti:

La casa delle donne per non subire violenza di Bologna, i cui dati sono utilizzati nel prossimo paragrafo, per femicidio, come abbiamo visto, intende *tutte le uccisioni di donne avvenute per motivi di genere, quindi a prescindere dallo stato o meno di mogli*⁵⁶ ed effettua una raccolta dati sui femicidi in Italia basandosi su:

- agenzie di stampa;

⁵³ Ibidem, p. 2.

⁵⁴ Ibidem, pp. 2-3.

⁵⁵ I dati dovrebbero essere disponibili nei prossimi mesi.

⁵⁶ Definizioni estratte dalla nota metodologica presente nell'edizione 2012 sui dati 2011 della pubblicazione a cura della *Casa delle donne per non subire violenza, Femicidio. Corredo culturale. Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere anno 2011*, p. 23.

- quotidiani locali;
- quotidiani nazionali;
- agenzie o quotidiani on-line.

Le variabili prese in considerazione sono:

- nazionalità della vittima;
- età della vittima;
- presunto colpevole e relazione con la vittima;
- età dell'autore e altre informazioni a questo correlate.

L'elenco dettagliato dei casi di femicidio avvenuti in Italia contenente data, luogo del delitto, nome e cognome della donna uccisa, cui segue una breve esposizione dell'accaduto e la fonte della notizia, ci ha permesso di ricostruire i casi di femicidio avvenuti in Toscana.

Eures

Un'altra importante fonte di dati è la ricerca Eures, che si fonda su un proprio archivio contenente dati sugli omicidi volontari avvenuti in Italia⁵⁷.

L'archivio è costruito attraverso:

- l'analisi quotidiana della rassegna stampa nazionale e locale,
- la consultazione dell'Archivio DEA dell'Agenzia ANSA
- il successivo allineamento con i dati messi a disposizione dal Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale della Polizia Criminale – Servizio Analisi Criminale del Ministero dell'Interno.

Nel 2012, Eures, sulla base dei dati dal 2000 al 2011, ha pubblicato un'indagine specifica sul femminicidio in Italia *Il femminicidio in Italia nell'ultimo decennio. Dimensioni, caratteristiche e profili di rischio. Indagine istituzionale*. Un lavoro a cui la pubblicazione de *La casa delle donne* riconosce l'adozione di «una prospettiva di genere» (2012, p.2).

Un aspetto critico di questa indagine è il suo carattere non pubblico: mentre gli studi de *La casa delle donne*, come le indagini e le tavole Istat, sono liberamente scaricabili e consultabili, la natura privata della società Eures preclude l'accesso al pubblico di tali informazioni, se non dietro pagamento⁵⁸.

Nella tab. 18 sono confrontati i dati di tre fonti nelle annualità 2009-2012: Eures, *La casa delle donne*, Istat.

⁵⁷ L'elemento centrale di questo lavoro, che unisce più fonti di informazioni, è l'aspetto "qualitativo": la banca dati viene aggiornata nel tempo seguendo l'evoluzione del singolo caso in termini giudiziari e/o processuali (Eures, 2013). E' una delle fonti usate anche da lezzi nel suo articolo *Intimate femicide in Italy: a model to classify how killings happened*.

⁵⁸ Si ricorda che la Convenzione di Istanbul considera fondamentale che i dati sulla violenza siano messi a disposizione del pubblico (articolo 11, comma 4).

Tab. 18 Omicidi di donne e femicidi in Italia: un confronto tra fonti

	Femicidi Eures	Femicidi familiari Eures	Femicidi, Casa delle donne	Omicidi di donne Istat (fonte cause di morte)	Omicidi di donne Istat (fonte: giustizia e sicurezza)
2012	159	107	124	-	
2011	170	120	129	-	
2010	158	111	127	131	153
2009	173	132	119	152	171 ⁵⁹

Fonte: Nostra rielaborazione su:

- *EURES Ricerche Economiche e Sociali*, Archivio degli omicidi volontari in Italia
- *Dati sui femicidi in Italia*, a cura de *La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013*
- *I.Stat, Salute e sanità, cause di morte per territorio di evento*

Il lavoro di Eures conferma che per avere un dato fedele sul femicidio occorre unire un'analisi delle fonti a uno **studio più qualitativo**.

Come poter dunque rilevare e confrontare correttamente i dati a livello locale, nazionale, europeo e mondiale? Questa una possibile proposta che tiene conto delle indicazioni internazionali e va oltre il solo evento tragico dell'uccisione della donna.

- Adottare una definizione comune (a livello regionale, nazionale e internazionale) di **femicidio** (e di tutti i tipi di uccisione che questo dovrebbe comprendere)
- Uniformare la raccolta di dati amministrativi
- Rilevare e restituire i dati sul femicidio in maniera più disaggregata possibile e quantomeno per sesso, età, nazionalità della vittima; sesso, età, nazionalità dell'aggressore; tipo di violenza subita e quindi agita, relazione tra vittima e aggressore.
- Formare gli addetti alla rilevazione e immissione dei dati al riconoscimento della femicidio ai fini di una corretta raccolta degli stessi
- Costruire un unico database nazionale in grado di fornire i dati sul femicidio in Italia a Eurostat, garantendo al contempo privacy e sicurezza della donna.

⁵⁹ Per questo dato, non ancora inserito nella banca dati online, si ringrazia il DCSA/Servizio: Criminalità, violenza contro le donne, giustizia dell'Istat.

4.3. I dati sul femicidio in Toscana dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2013

Come abbiamo visto, raccogliere i dati sul femicidio in Italia rappresenta oggi una delle più grosse sfide per quei soggetti e quelle istituzioni che si occupano di violenza di genere. Tra le poche esperienze di monitoraggio del fenomeno, una delle più importanti e continuative viene portata avanti dal 2005, attraverso l'analisi della rassegna stampa nazionale e locale, dalla *Casa delle donne per non subire violenza* di Bologna.

Il dibattito acceso negli ultimi mesi in Italia sulla necessità e cogenza di andare ad operare in maniera efficace e tempestiva sui fenomeni della violenza di genere e del femicidio, che ha contribuito all'adozione da parte del Consiglio dei Ministri del D.L. 93, convertito nella Legge 119/2013, ha altresì rimesso al centro della questione la rilevazione del fenomeno. Da questo punto di vista un passo avanti è stato fatto con l'edizione 2012 del Rapporto Eures sull'andamento degli omicidi volontari in Italia, che per la prima volta dedica una specifica sezione del lavoro al femicidio, superando così la vecchia impostazione del Rapporto basata su un approfondimento sugli omicidi compiuti in ambito familiare.

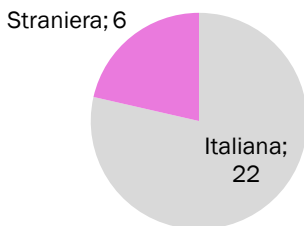
Tutti i dati presentati in questa sezione del V Rapporto, relativi ai femicidi commessi in Toscana, sono ripresi dai **Rapporti annuali della Casa delle donne**; il periodo di riferimento (luglio 2009 – giugno 2013) è coerente con la serie storica della rilevazione dei dati dei Centri antiviolenza, iniziata a partire dalla seconda edizione del presente *Rapporto* regionale sulla violenza di genere. Per il semestre gennaio-giugno 2013 sono state invece utilizzate anche altre fonti, quali il blog de LaStampa⁶⁰.

In questo paragrafo è quindi adottata la definizione di femicidio de *La casa delle donne*: omicidio di una donna in quanto donna.

Nel quadriennio considerato l'analisi della rassegna stampa condotta dalla Casa delle donne e dalle altre fonti considerate, riporta 28 casi di femicidio in Toscana, di cui 22 riguardanti donne italiane. La maggior parte dei casi si concentra soprattutto nel biennio 2010/2011, in particolare nel periodo luglio 2010-giugno 2011. Questo periodo raccoglie circa la metà di tutti i femicidi e la quasi totalità di donne straniere uccise (4 su 6). Negli ultimi due anni si è invece assistito ad una riduzione del numero di vittime, in particolare nei dodici mesi a cavallo tra il 2012 e il 2013. I dati annuali mostrano quindi una contrazione del fenomeno, e tuttavia la limitata serie storica a disposizione non consente di fare valutazioni nette sulla tendenza del numero di femicidi in regione.

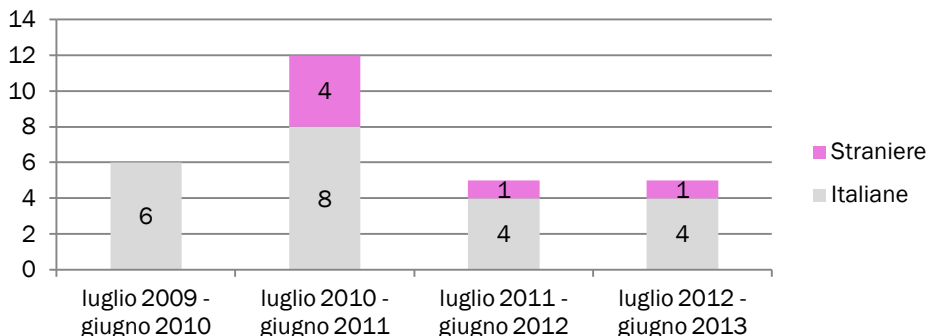
⁶⁰ <http://www.lastampa.it/societa/donna/speciali/femminicidio>. Nel blog in realtà sono riportati anche casi di omicidio di donne non etichettabili come femicidio: questi casi non sono stati considerati.

Graf. 31 Numero di femicidi in Toscana tra il 1° luglio 2009 e il 30 giugno 2013 per cittadinanza. Distribuzione regionale – valori assoluti.



Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

Graf. 32 Numero di femicidi in Toscana per periodo di riferimento (1° luglio - 30 giugno di ogni periodo) e per cittadinanza. Distribuzione regionale – valori assoluti.



Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

A livello territoriale il maggior numero di casi si concentra all'interno delle province costiere della Toscana settentrionale, in particolare Lucca (10 casi), Livorno (4), Pisa e Massa Carrara (1). Nelle province dell'area metropolitana toscana i casi rilevati sono stati 11, ripartiti tra Firenze (5), Prato (4) e Pistoia (2). Un caso registrato a Siena, avvenuto nel marzo 2013, mentre non figurano casi di femicidio all'interno delle province di Arezzo e Grosseto.

Tab. 19 Numero di femicidi in Toscana tra il 1° luglio 2009 e il 30 giugno 2013. Distribuzione provinciale – valori assoluti

Provincia	Numero
Lucca	10
Firenze	5
Livorno	4
Prato	4
Pistoia	2
Massa Carrara	1
Pisa	1
Siena	1
Totale	28

Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

Una volta di più il dato sulla nazionalità delle vittime e degli autori dei femicidi (tab 20) ribadisce come il fenomeno della violenza di genere, anche in Toscana, coinvolga primariamente donne e uomini italiani, dato del resto ampiamente sedimentato anche all'interno del dibattito pubblico sul tema. I sei casi di straniere uccise in quanto donne, nel quadriennio luglio 2009-giugno 2013 riguardano due cinesi, una rumena, un'albanese, una cubana e una colombiana.

Tab. 20 Cittadinanza delle vittime e degli autori dei femicidi in Toscana tra il 1 luglio 2009 e il 30 giugno 2013. Distribuzione provinciale – valori assoluti

Nazionalità vittima		Nazionalità autore	
Italia	22	Italia	20
Cina	2	Cina	1
Romania	1	Romania	1
Albania	1	Albania	1
Cuba	1	Bosnia	1
Colombia	1	Senegal	1
		Marocco	1
		Brasile	1
		Nd ⁶¹	1
Totale	28	Totale	28

Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

⁶¹ Il dato non disponibile si riferisce al femicidio di Chen Xiaoe, cittadina cinese trovata priva di vita nel suo appartamento di Prato nel gennaio 2011. Ancora ignoti l'autore e il movente.

In 20 casi l'autore del femicidio è italiano, in sette casi si riscontrano altrettante diverse nazionalità mentre in un caso non è stato ancora trovato il responsabile dell'omicidio. Nella maggioranza dei casi il delitto si consuma nel cerchio delle relazioni familiari ed affettive, ancora in corso in 14 casi e concluse in 3 casi. La relazione sentimentale rappresenta l'ambito all'interno del quale il femicidio trova una maggiore frequenza, spesso anticipato da altre forme di violenza e controllo da parte dell'uomo nei confronti della vittima (fisico, psicologico, sessuale, stalking).

Su questo aspetto il dibattito nel nostro Paese ha contribuito in parte anche a modificare l'approccio giornalistico a questo tipo di notizie, in passato più sbilanciato a sottolineare l'estemporaneità dell'evento con il ricorso a termini come 'raptus' e 'delitto passionale', mentre più di recente si nota una tendenza ad approfondire maggiormente la presenza di quelle situazioni di violenza pregressa che possono rappresentare un campanello d'allarme rispetto alla situazione che, dall'escalation della violenza, ha poi generato la morte della donna⁶².

In tre casi la conclusione della relazione affettiva ha fatto da sfondo all'uccisione delle donne, che hanno pagato l'incapacità dell'ex partner di accettare la fine del rapporto. Tre sono invece i casi in cui il femicidio viene commesso da un figlio: ad accomunare queste situazioni l'età della vittima (80 anni).

Sette casi hanno riguardato invece relazioni di natura amicale, di vicinato o di lavoro.

Tab. 21 Tipo di relazione vittima/autore dei femicidi avvenuti in Toscana tra il 1 luglio 2009 e il 30 giugno 2013. Distribuzione provinciale - valori assoluti

Tipo di relazione	Numero casi
Marito/convivente	8
Fidanzato/compagno/amante	4
Ex (marito/fidanzato/convivente)	3
Figlio	3
Collega/amico/datore/vicino	7
Nd	3
Totale	28

Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

Si capisce quindi come il femicidio rappresenti un evento che si consuma in misura assolutamente prevalente **all'interno di relazioni più o meno stabili e durature**; lo stesso omicidio familiare presenta una marcata caratterizzazione femminile: circa il

⁶² L'osservazione, riportata dal *Gruppo femicidio della Casa delle donne* (2013), appare confermata anche dall'analisi della rassegna stampa del periodo successivo al 31 dicembre 2012.

70% delle vittime di omicidio compiuto da un familiare è costituito da donne, e i casi di femicidio familiare in Toscana nel periodo 2000-2012 sono stati 106⁶³.

Secondo i dati nazionali del Viminale⁶⁴, relativi al periodo che va dal 1 agosto 2012 al 30 luglio 2013, se su 505 omidici volontari la percentuale di vittime donne è il 29,7%, essa sale all'83,3% quando si analizzano gli omicidi commessi da partner, per arrivare al 100% tra quelli commessi dall'ex.

La natura della relazione tra vittima e autore è quindi strettamente correlata al movente e al luogo del delitto. Per quanto riguarda il movente, ben 12 casi riguardano **l'incapacità dell'uomo di gestire in maniera equilibrata la relazione, sia essa conclusa/in fase di conclusione o in corso**. La separazione della coppia, il rifiuto a riprendere un rapporto interrotto e la gelosia sono i moventi principali che hanno armato la mano cosciente degli autori di questi femicidi. Due i casi motivati da questioni di tipo economico. Molti restano al contempo i casi per i quali non è possibile stabilire con esattezza il movente, soprattutto a causa del suicidio dell'autore del delitto.

La natura prevalentemente intima della relazione esistente tra la vittima e l'aggressore fa sì che le mura domestiche rappresentino il luogo principale in cui viene consumato il femicidio: in 9 casi il delitto è stato compiuto in casa della coppia, quindi in situazione di convivenza, mentre in 8 casi nell'abitazione della vittima. Quattro i casi avvenuti invece in luoghi all'aperto, come strade, parcheggi o parchi.

Tab. 22 Luogo del delitto e movente dei femicidi avvenuti in Toscana tra il 1 luglio 2009 e il 30 giugno 2013. Distribuzione regionale - valori assoluti

Luogo del delitto		Moenete	
Casa della coppia	9	Separazione/fine relazione/rifiuto relazione	6
Casa della vittima	8	Gelosia	6
Strada/parcheggio/parco	4	Motivi economici	2
Luogo di lavoro	2	Violenze precedenti	1
Casa dell'autore	1	Malattia psichica o fisica vittima	1
Altro	2	Altro	5
Nd	2	Nd	7
Totale	28	Totale	28

Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

Analizzando l'età delle vittime dei 28 casi di femicidio rilevati in Toscana nel periodo luglio 2009-giugno 2013 si nota come la percentuale di rischio sia pressoché simile per tutte le fasce d'età considerate, ad eccezione di quella 61-75 anni dove i casi

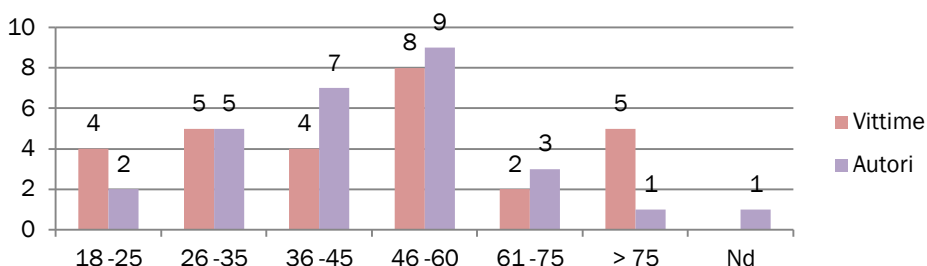
⁶³ Piacenti (2013).

⁶⁴ Ministero dell'Interno, 2013

rilevati sono due. Un numero più elevato di vittime si evidenzia in corrispondenza della fascia d'età 46-60.

Per quanto concerne invece l'età degli autori dei delitti si osserva una parabola crescente a partire dai 26 anni che si ferma in corrispondenza della fascia d'età compresa tra i 46 e i 60 anni; un numero minore di casi è comunque presente in corrispondenza della fasce d'età estreme.

Graf. 33 Donne vittime e autori dei dei femicidi avvenuti in Toscana tra il 1 luglio 2009 e il 30 giugno 2013 per fascia d'età. Distribuzione regionale – valori assoluti



Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

L'arma utilizzata per compiere il delitto si collega in parte al luogo in cui esso viene compiuto: coltello, armi improprie, percosse e asfissia sono modalità che più strettamente possono legarsi alla natura 'domestica' del delitto, anche se risulta tutt'altro che residuale il numero di femicidi compiuti con armi da fuoco (9 casi).

Tab. 23 Arma del delitto utilizzata nei femicidi avvenuti in Toscana tra il 1 luglio 2009 e il 30 giugno 2013. Distribuzione regionale – valori assoluti

Arma utilizzata	Numero casi
Arma da fuoco	9
Arma da taglio	8
Asfissia	4
Percosse	1
Armi improprie	2
Altre modalità	2
Nd	2
Totale	28

Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

In più di un terzo dei casi l'autore ha tentato di togliersi la vita dopo aver commesso il femicidio e in sette casi il suicidio è riuscito.

In cinque casi l'autore è stato immediatamente tratto in arresto, prevalentemente in seguito ad immediata confessione o costituzione presso le forze di polizia. In undici casi, invece, il colpevole ha tentato di sottrarsi alle proprie responsabilità negando il coinvolgimento nel delitto (9 casi) o addirittura tentando la fuga (2 casi).

Tab. 24 Comportamento e violenze precedenti da parte dell'autore dei femicidi avvenuti in Toscana tra il 1 luglio 2009 e il 30 giugno 2013. Distribuzione regionale - valori assoluti

Comportamento autore	Violenze precedenti autore	
Suicidio	7	Si 7
Tentato suicidio	4	No 9
Confessione/costituzione/arresto immediato	5	
Occultamento fatto/negazione	9	
Fuga	2	
Nd	1	Nd 12
Totale	28	Totale 28

Fonte: Nostra rielaborazione su dati sui femicidi in Italia, a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna. Pubblicazioni 2009-2013

Come detto in precedenza, dall'analisi della rassegna stampa si rileva negli ultimi anni una **maggiore attenzione da parte dei media ad approfondire la presenza di quegli eventi che possono precedere il femicidio** (denunce per violenze, stalking, ecc.). Ciononostante, in molti casi manca ancora nelle ricostruzioni giornalistiche l'importante indicazione relativa alla presenza o meno di fatti di violenza precedenti al delitto che vedevano coinvolti i protagonisti dei diversi casi, così come non emergono possibili indicazioni rispetto a contatti, precedenti l'evento, tra la donna e soggetti quali Centri antiviolenza, Pronto Soccorso e forze di polizia.

Puntare i riflettori e il dibattito su tutti quei fattori indicativi di una potenziale situazione a rischio consentirebbe, si ritiene, di rompere quell'ambiguo binomio spesso ricorrente nel dibattito - non solo giornalistico - tra femicidio e raptus di follia, facendo sì che l'omicidio delle donne in quanto donne possa perdere quell'alone di imponderabilità cui sovente rimandano le cronache giornalistiche e giudiziarie.

Quadro riassuntivo

VIOLENZA DI GENERE IN TOSCANA: I NUMERI

28

DONNE VITTIME DI FEMICIDIO
NEGLI ULTIMI 4 ANNI

(fonte: CASA DELLE DONNE PER NON SUBIRE VIOLENZA)



35%

PERCENTUALE DI DONNE CHE HANNO SUBITO
UNA VIOLENZA FISICA O SESSUALE
NEL CORSO DELLA PROPRIA VITA (fonte: ISTAT)



8.218

DONNE CHE SI SONO RIVOLTE
AD UN CENTRO ANTIVIOLENZA
IN TOSCANA

(1° LUGLIO 2009 - 30 GIUGNO 2013)

NEGLI ULTIMI 12 MESI
UNA DONNA OGNI
672 RESIDENTI CON
PIÙ DI 15 ANNI

+42%

NEGLI ULTIMI 12 MESI

RISPETTO AL PRIMO ANNO DI RILEVAZIONE (2009-2010)

+23%

NELL'ULTIMO ANNO

RISPETTO AI DODICI MESI PRECEDENTI

DONNE ITALIANE
CETO MEDIO



3.400

ACCESSI AI CONSULTORI
NELL'AREA ABUSO E MALTRATTAMENTO
(DAL 2009 AL 2012)

2.822

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO
CON CODICE ROSA
(DAL 1° GENNAIO 2012 AL 30 GIUGNO 2013)

LA RETE DEI SERVIZI ANTIVIOLENZA IN TOSCANA

8

PROVINCE IN CUI È STATO STIPULATO
UN PROTOCOLLO D'INTESA PER IL CONTRASTO
DELLA VIOLENZA SULLE DONNE (L.R. 59/2007)

20

CENTRI ANTIVIOLENZA:

2
AOU
8
ASL

HANNO ATTIVATO IL CODICE ROSA
NEI LORO PRONTO SOCCORSO

53

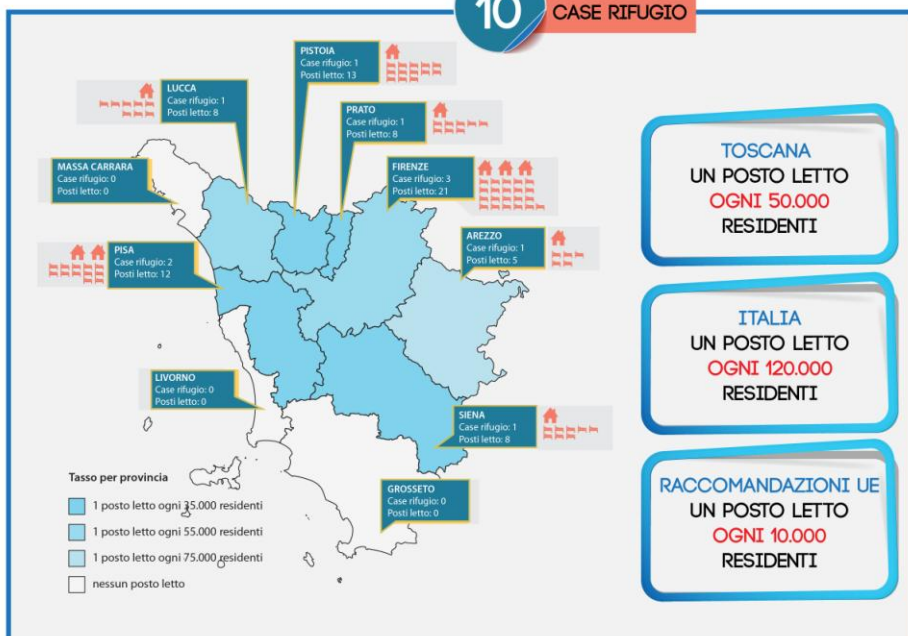
SPORTELLI D'ASCOLTO

34

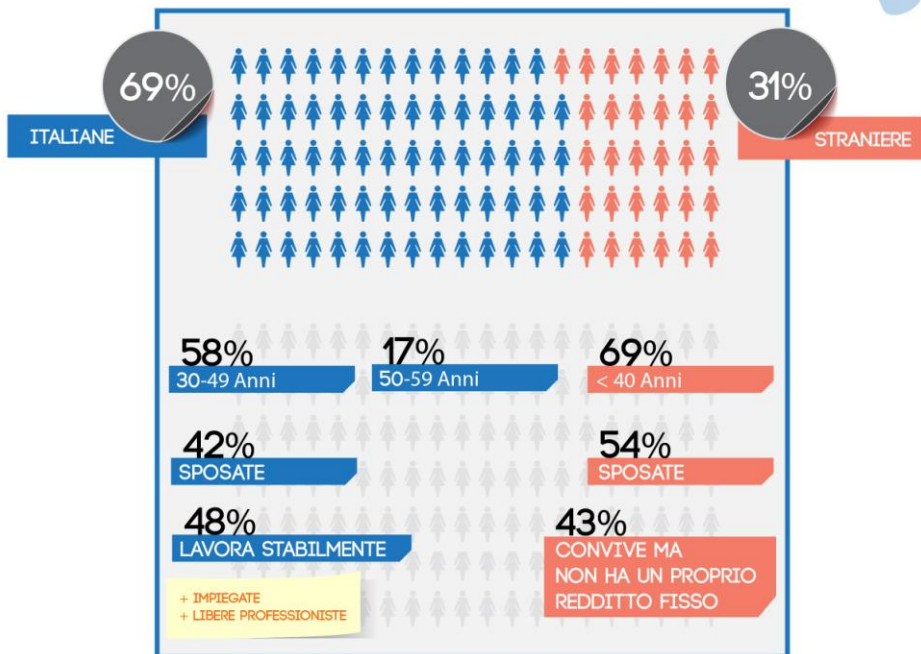
CONSULTORI
UN CONSULTORIO PRINCIPALE
IN OGNI ZONA DISTRETTO

10

CASE RIFUGIO



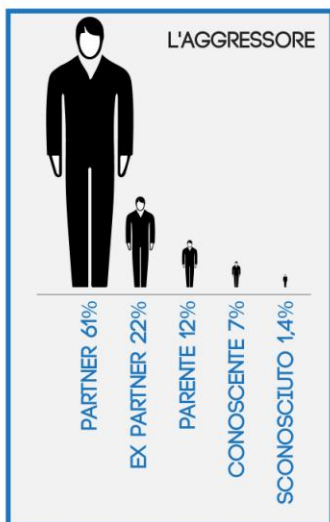
LE DONNE CHE SI SONO RIVOLTE AI CENTRI ANTIVIOLENZA



NEL **61%** DEI CASI I **BAMBINI** ASSISTONO ALLE VIOLENZE

L'IDENTIKIT DELL'AGGRESSORE

SECONDO I DATI DELLE DONNE
CHE SI SONO RIVOLTE AI CENTRI ANTIVIOLENZA



VIOLENZA SESSUALE

È PERPETRATA
SOPRATTUTTO
DAL PARTNER

51% DELLE ITALIANE

69% DELLE STRANIERE

IN MENO DI UN CASO SU 10
L'AGGRESSORE È UNO
SCONOSCIUTO

6% DELLE ITALIANE

9% DELLE STRANIERE



DENUNCIA

AL MOMENTO DELL'INSERIMENTO
DELLA SCHEDA
IL 27% DELLE DONNE
AVEVA SPORTO DENUNCIA

STALKING

FORMA DI VIOLENZA TIPICA
DELL'EX PARTNER. MA LE DONNE
STRANIERE SUBISCONO
FREQUENTEMENTE QUESTO
REATO PERSECUTORIO ANCHE
DAL PARTNER ATTUALE

PARTNER

25% DELLE ITALIANE

50% DELLE STRANIERE

EX PARTNER

60% DELLE ITALIANE

47% DELLE STRANIERE

Parte II. Approfondimento

Nel corso degli anni le indagini condotte dall'Osservatorio Sociale Regionale con gli Osservatori Sociali Provinciali (OoSsPp) che ne costituiscono l'articolazione territoriale, hanno cercato di raccogliere i dati intorno al fenomeno e di studiare le *policies* locali, con l'intento di costruire sinergie tra attori sia nella raccolta e analisi dei dati, sia nelle politiche di sostegno alle vittime.

Il lavoro dell'Osservatorio si è così svolto parallelamente al rafforzamento delle reti territoriali.

Nelle riflessioni a conclusione del IV Rapporto si sottolineava la necessità di porre l'attenzione sui percorsi di uscita e re-inserimento delle donne, nell'ipotesi che conoscere l'organizzazione e la composizione dei servizi contro la violenza presenti sul territorio regionale sia elemento indispensabile da cui muovere per elaborare corrette strategie di *governance*.

Infatti, questo approfondimento inizia dalla rilevazione delle reti locali, andando anche ad aggiornare i protocolli provinciali esistenti, per arrivare alla mappatura dei servizi territoriali che operano per contrastare il fenomeno della violenza (Centri antiviolenza, Centri di ascolto e Case rifugio, etc.)⁶⁵.

Nel secondo capitolo sarà effettuato un secondo livello di approfondimento, che segue logicamente e diacronicamente il primo: sulla base dei risultati della rilevazione, il gruppo di lavoro sulla violenza di genere⁶⁶ ha scelto di porsi come obiettivo quello di capire come nella quotidianità, le reti locali agiscano di fronte ad un caso.

L'analisi si concentrerà sulle pratiche messe in atto all'arrivo della donna. Come si collegano tra loro i vari nodi della rete? Quali le risposte possibili e quali i casi problematici? Quali le risposte immediate e pragmatiche? Quali le proposte e i suggerimenti?

⁶⁵ I dati, oltre a essere riportati in questo rapporto, sono stati utilizzati anche per l'aggiornamento del sistema georeferenziale della Regione Toscana

http://mappe.rete.toscana.it/webstat/index.html?area=contro_violenze&legendopen=cv_tipologia

⁶⁶ Il gruppo di lavoro sulla violenza di genere è istituito sulla base dei principi della legge regionale n°59/2007 "Norme contro la violenza di genere", Art. 10 Modifiche all'Articolo 40 della L.R. 41/2005, comma 1: "All' articolo 40 della L.R. 41/2005, sono aggiunti, i seguenti commi: 4 bis Presso l'osservatorio è istituita un'apposita sezione denominata osservatorio regionale sulla violenza di genere . 4 ter 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. 4 quater L'osservatorio regionale sulla violenza di genere si avvale degli osservatori provinciali di cui al comma 3".

1. Il sistema regionale di intervento contro la violenza di genere

A cura di *Giulia Spingarduoli*

In occasione della giornata mondiale contro la violenza sulle donne, il 26 novembre 2012, la Regione Toscana e la Rete degli Osservatori Sociali Provinciali, in collaborazione con la Provincia di Pisa, hanno organizzato l'iniziativa *La violenza di genere in Toscana. Dall'osservazione...all'azione: il barcamp*⁶⁷ *Stop Violenza*.

L'evento è stato un momento di incontro e dibattito tra i vari rappresentanti della rete dei soggetti che, sul territorio toscano, lavorano per la realizzazione d'interventi finalizzati all'aiuto e al sostegno delle donne vittime di violenza.

La giornata prevedeva la presentazione del Quarto Rapporto⁶⁸ sulla violenza di genere, la successiva formazione di tre gruppi di lavoro e la discussione sui temi emersi dal *barcamp*:

- Gruppo 1 - *“La Rilevazione e il monitoraggio della violenza di genere”*
- Gruppo 2 - *“Il sistema Regionale di intervento contro la violenza di genere: ruoli e competenze dei diversi soggetti”*
- Gruppo 3 - *“Il percorso di fuoriuscita dalla violenza”*

In particolare si fa riferimento al lavoro svolto all'interno del secondo gruppo nel quale sono emerse rilevanti questioni che, in seguito, sono diventate l'oggetto di questo contributo.

La partecipazione al dibattito di una pluralità di soggetti provenienti da diversi settori – referenti della Regione, delle Province, dei Comuni, delle Aziende USL e Aziende Ospedaliere, delle Associazioni e dei Centri antiviolenza – ha evidenziato la necessità di indagare a fondo il mondo dei servizi, degli strumenti e delle metodologie che in Toscana operano.

Aspetti positivi e criticità del sistema, difficoltà presenti, modalità organizzative diversificate, presenza/assenza di strutture di protezione per le vittime, rapporti fra i vari soggetti interessati (pubblici/privati, sociale/sanitario, FF.OO/Procure, etc.) hanno alimentato una discussione propositiva e mai ripiegata su se stessa che è sfociata nella proposta condivisa di indagare in modo approfondito la realtà presente sull'intero territorio regionale e di chiarire i ruoli dei diversi soggetti che vi appartengono.

⁶⁷ Il Barcamp, definito anche “non conferenza”, è un nuovo modo di confrontarsi e di discutere in modo aperto e partecipato, anche attraverso i nuovi strumenti di discussione on line.

⁶⁸ Dal 2009 ad oggi l'Osservatorio regionale sulla violenza di genere ha pubblicato quattro rapporti contenenti un lavoro di analisi e approfondimento su tematiche legate al fenomeno. I Rapporto – presentazione del quadro in cui si muovono le reti contro la violenza di genere; II Rapporto – approfondimento del lavoro dei Centri antiviolenza toscani; III Rapporto – funzionamento delle reti locali contro la violenza di genere; IV Rapporto – analisi di quanto nel territorio toscano è stato attivato sul tema della violenza di genere, soffermandosi soprattutto sull'ambito sanitario.

Seguendo queste necessità è stata svolta un'indagine per cui è stato costruito, come strumento di rilevazione delle informazioni, un questionario finalizzato alla raccolta di dati utili alla creazione di una mappatura degli attori della rete territoriale contro la violenza di genere e delle modalità con cui questi operano nei loro territori.

Il questionario è stato strutturato attorno a tre principali aree tematiche.

- **La presenza di protocolli d'intesa in ambito provinciale o di altre forme di raccordo** al fine di comprendere in che modo i soggetti impegnati nel contrasto alla violenza di genere e nel sostegno della donna si integrano e collaborano tra loro.
- **L'attivazione dei Centri di coordinamento ex art. 7 L.R. n.59/2007 "Norme contro la violenza di genere"**. A circa sei anni dall'approvazione della Legge Regionale la questione dei centri di coordinamento rimane aperta a numerosi dibattiti e confronti. L'indagine ha avuto la finalità di riuscire a restituire una fotografia della realtà dei consultori ad oggi.
- **L'analisi dei servizi presenti in Toscana** (Servizi sociali, Sportelli di ascolto, Centri antiviolenza, Case rifugio, Strutture di emergenza sociale) per capire che cosa esiste e che cosa manca sul territorio regionale.

Il questionario, scaricabile dal sito dell'Osservatorio Sociale Regionale Toscano si compone di una serie di domande a risposta aperta e chiusa, suddivise nelle seguenti sezioni:

- Anagrafica Ente;
- La Rete dei Soggetti;
- Centro di Coordinamento;
- Analisi dei Servizi Presenti sul Territorio:
- Servizi Sociali;
- Sportelli di ascolto;
- Centri antiviolenza;
- Case rifugio;
- Strutture di Emergenza sociale

Per riuscire a realizzare una raccolta dati completa e allo stesso tempo rapida si è deciso di consegnare il questionario ai responsabili del **gruppo di lavoro sulla violenza di genere** composto dai referenti di tutti gli Osservatori Provinciali, i quali, sottoponendo le domande ai loro stakeholders, avevano il compito di assicurarne compilazione e restituzione.

Nella stesura del questionario sono stati ripresi i dati già in possesso della Regione Toscana, in particolare il materiale elaborato e pubblicato nei quattro Rapporti sulla

violenza di genere e le informazioni rilevate dal sistema informativo georeferenziato della Regione sulle strutture che si occupano di violenza⁶⁹.

Questo ha consentito la pre-compilazione di alcune parti del questionario e la verifica della correttezza dei dati inseriti.

1.1. La rete dei soggetti: protocolli d'intesa ed altre forme di raccordo

L'articolo 3 della L. R. n. 59/2007 "Norme contro la violenza di genere" ai commi 1 e 2 recita che:

1. La Regione sostiene e incentiva la costituzione di una rete di relazioni tra i comuni, le province, le aziende ospedaliero-universitarie, le aziende unità sanitarie locali (USL), le società della salute, l'ufficio scolastico regionale e gli uffici scolastici provinciali, le forze dell'ordine, gli uffici territoriali del Governo-prefetture, la magistratura, i Centri antiviolenza presenti sul territorio che abbiano nei propri statuti tali finalità.
2. La rete ha lo scopo di favorire le procedure omogenee e di attivare l'immediato intervento dei soggetti di cui al comma 1, su base provinciale, zonale-distrettuale.

A seguito di ciò che dichiara la legge, è stato effettuato un lavoro di verifica e aggiornamento dei dati raccolti dal *III Rapporto sulla violenza di genere*, il quale già proponeva come oggetto di ricerca l'analisi dei protocolli provinciali firmati dai soggetti della rete territoriale.

Prima di procedere a descrivere i risultati dell'aggiornamento, è opportuno avere ben presente quali sono i soggetti che, secondo l'articolo 3 della LR 59/2007, vanno a costituire la rete volta a perseguire le finalità della Regione Toscana per fronteggiare il fenomeno della violenza di genere⁷⁰. I soggetti sono riportati nella figura 2⁷¹

Si è così rilevato che, successivamente al 2011:

- La Provincia di Grosseto ha istituito per la prima volta sul proprio territorio un protocollo d'intesa ufficiale;
- Arezzo ha rinnovato e ampliato nel 2012 il proprio protocollo d'intesa aggiungendo ai precedenti soggetti firmatari la Procura di Arezzo, l'Ufficio Scolastico Provinciale e l'Ufficio della Consigliera di Pari Opportunità;

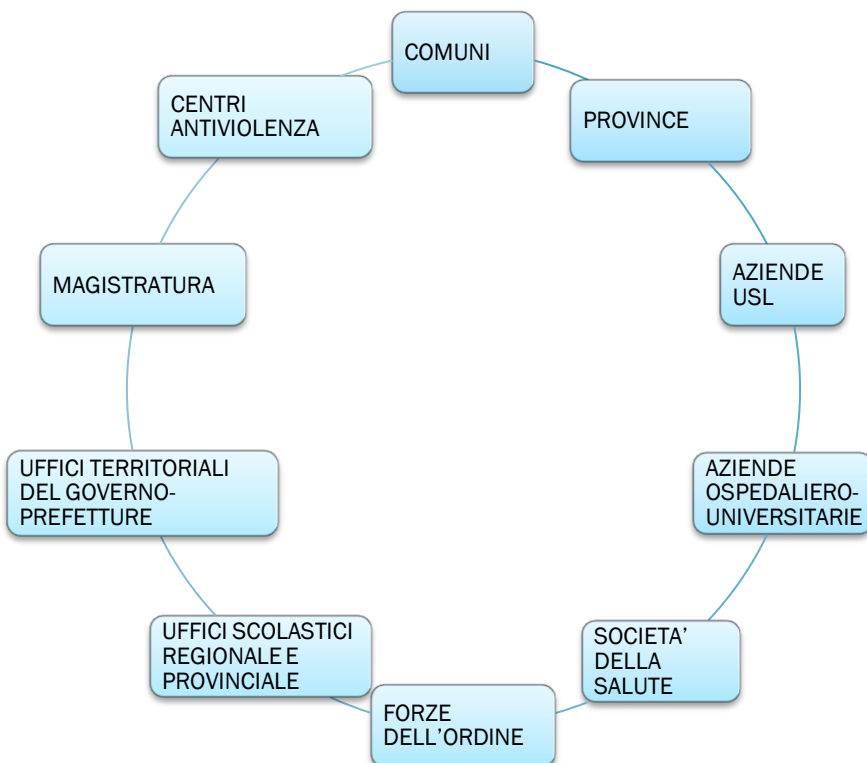
⁶⁹http://mappe.rete.toscana.it/webstat/index.html?area=contro_violenze&legendopen=cv_tipologia.

⁷⁰La Legge regionale fornisce delle indicazioni: ogni territorio può poi includere altri soggetti, come del resto accade comunemente. Oltre ai soggetti ufficiali, firmatari cioè di un Protocollo, ci possono essere collaborazioni informali più o meno strutturate.

⁷¹ La figura è estratta dal *Terzo rapporto* p. 21.

- Prato nel giugno 2012 ha rinnovato per la terza volta il protocollo provinciale, garantendo continuità alla collaborazione dei soggetti della rete.

Fig. 2 soggetti previsti dalla LR 59/2007



Come esplicitato dalle Linee guida, «l'elenco non è da considerarsi tassativo perché ne possono far parte anche **enti pubblici e privati che si occupano in modo specifico (anche se non esclusivo) delle tematiche affrontate dalla legge regionale sulla violenza di genere**». Vediamo dunque quali soggetti, per ognuna delle otto Province, hanno partecipato nel territorio alla firma dei protocolli.

Nella tabella 25 le situazioni provinciali sono sintetizzate in un quadro riepilogativo che riconduce i soggetti firmatari dei protocolli alle categorie individuate dalla LR 59/2007 e dalle successive Linee Guida.

Tab. 25 Soggetti firmatari dei Protocolli contro la violenza di genere. Categorie previste dalla LR 59/2007

	Provincia	Comune/ Unione Comuni	Conferenza dei sindaci/ Società della Salute	Azienda ospedaliera	ASL	USP	Forze dell'ordine ⁷²	Prefettura	Magistratura/ procura	Centro antiviolenza	Totale tipi di soggetti firmatari
Arezzo	1	39	-	-	1	1	-	1	1	1	7
Grosseto	1	28	-	-	1		-	-	-	-	3
Livorno	1	20	-	-	1	1	2	1	-	-	6
Lucca	1	35	3	-	2	1	2	1	1	2	9
Massa- Carrara	1	6	1	-	1	1	2	1	1	⁻⁷³	8
Pisa	1	1	5	1	2	-	2	1	-	-	7
Prato	1	7	-	-	1	-	3	1	1	1	7
Siena	1	3	4	1	1	1	2	1	-	3	9

⁷²Questura, Comando carabinieri, Comando vigili urbani

⁷³ I Centri antiviolenza della Provincia di Massa - Carrara non figurano in questa colonna perché risultano già computati nel numero relativo agli Enti (Provincia, Comuni e SdS) all'interno dei quali sono stati istituiti

Tab. 26 Soggetti firmatari dei Protocolli contro la violenza di genere. Altre categorie

	Terzo Settore	Caritas	Consigliera di Parità	Associazione Sindacale	Comunità Montana	Camera del Lavoro	Ministero Istruzione Università e Ricerca	Totale tipi di soggetti firmatari
Arezzo	1	-	1	-	-	-	-	2
Grosseto	-	-	-	-	-	-	-	-
Livorno	-	-	-	-	-	-	-	-
Lucca	14	-	1	-	-	-	-	2
Massa-Carrara	6	-	1	-	-	-	-	2
Pisa	-	-	-	3	-	-	-	1
Prato	2	1	-	-	-	1	1	4
Siena	1	-	-	3	1	-	-	3

Oltre ai Protocolli d'intesa provinciali è importante ricordare altri fondamentali elementi che, in modo formale o informale, agevolano e facilitano il raccordo e l'unione degli attori delle varie realtà territoriali, tra cui quelle riportate qui di seguito.

1. Introduzione del *Codice Rosa* (Cap. 2, Parte I)
2. Altre forme di raccordo ad un livello diverso da quello provinciale.
 - La **Rete Antiviolenza Città di Livorno**, di cui fanno parte Comune di Livorno, Questura, Arma dei Carabinieri, Azienda USL 6 e Associazione Ippogrifo che operano insieme nell'attivare sul territorio azioni integrate d'intervento a favore di donne e minori che subiscono violenza.
 - A Firenze esiste il **Protocollo "Buone Prassi per la gestione dei casi di violenza e maltrattamento in danno dei soggetti deboli"** firmato da Comune di Firenze, Autorità giudiziaria (Procura della Repubblica, Tribunale dei Minorenni, Tribunale civile di Firenze, Procura dei Minori), forze di polizia (Questura di Firenze, Comando provinciale dei Carabinieri), Azienda sanitaria di Firenze, Associazione Artemisia e Centro di ascolto uomini maltrattanti.
 - Nel pistoiese vi è il **Gruppo di contrasto alla violenza alle donne** nato nel 2002 da vari soggetti del pubblico e del privato sociale e formalizzato nel 2005 con delibera di Giunta del Comune di Pistoia n. 33 del 10/02/05. Il gruppo è coordinato dal Servizio Sociale del Comune di Pistoia ed è costituito da: servizi sociali dei Comuni dell'area Pistoiese, Sert, Consultorio, rappresentante per le istituzioni scolastiche, Questura di Pistoia, Provincia di Pistoia, Confederazioni Sindacali (Cgil-sportello donna-Cisl, Uil), Associazione Syhtesis, Adhara, 365giornialfemminile.
 - Al Gruppo di contrasto alla violenza alle donne si aggiunge nella Provincia di Pistoia, l'**Intervento Integrato territoriale di contrasto ai fenomeni di violenza alle donne e ai loro figli in Valdinievole** firmato da Società della Salute Valdinievole, Centro Donna - Consultorio Giovani ASL3 e Associazione 365giornialfemminile - Centro antiviolenza Liberetutte.
3. Finanziamento di tutti quei progetti che, nella realizzazione dei loro obiettivi mirati al contrasto della violenza di genere, promuovono il consolidamento della collaborazione e della partecipazione di più soggetti della rete. Si rileva:
 - l'Accordo di Programma tra Provincia, zona socio sanitaria "Area Grossetana", zona socio sanitaria "Area Colline Metallifere, zona socio sanitaria "Area Colline dell'Albegna", zona socio sanitaria "Area Amiata Grossetana" e Azienda Usl n. 9 Area Grossetana relativo al Progetto **Rete provinciale di iniziative contro il maltrattamento delle donne**.
 - il progetto **"Percorsi di libertà"** - capofila Comune di Prato partner Sds, Provincia, Comuni della provincia di Prato, azienda USL 4, Università degli Studi di Firenze, Questura, Prefettura, Forze dell'Ordine, Alice Cooperativa Sociale, Cooperative edili - che ha tra gli obiettivi individuati quello di

codificare le procedure e condividerle con i soggetti del territorio che si occupano di questo tema.

4. Realtà territoriali in cui, pur esistendo protocolli d'intesa, sono attive procedure condivise e basate su collaborazioni informali che anticipano un assestamento della rete dei soggetti territoriali:
- su Pisa l'Associazione "La Casa della Donna" evidenzia di aver definito nel 2007 con il servizio sociale territoriale "Linee guida per la presa in carico delle donne vittime di violenza" , successivamente aggiornate con l'inserimento del consultorio, e la presenza di procedure informali con la Questura Ufficio Minori per segnalazione di donne che entrano in Casa rifugio;
 - sul territorio Empolese il "Centro Aiuto Donna Lilith" afferma l'esistenza di procedure informali elaborate in collaborazione con i servizi sociali dell'Asl 11 e con le Forze dell'Ordine (polizia, carabinieri e polizia municipale dei comuni del circondario dell'empolese valdelsa e del valdarno inferiore) in occasione di incontri realizzati da febbraio a giugno del 2012.

1.2. Il Centro di coordinamento (art. 7, LR 59/2007)

Per quanto riguarda la parte dedicata al coordinamento territoriale, di concerto con il referente dei consultori del settore regionale della Sanità, è stato deciso di elaborare un secondo questionario, più specifico, da far pervenire a ciascun Responsabile delle attività consultoriali delle 12 Aziende USL della Regione Toscana.

LR 59/2007, Art. 7 Centro di coordinamento presso le aziende ospedaliero-universitarie e aziende USL

Le aziende ospedaliero universitarie e le aziende USL per i presidi ospedalieri e per i consultori, assicurano, per quanto di competenza, l'attivazione di almeno un centro di coordinamento per i problemi della violenza di genere su ogni zona

Linee Guida - Punto 5

[...] Le Aziende USL attivano almeno un centro di coordinamento per ogni zona.
Il Centro di coordinamento coincide con il consultorio principale.

Tale decisione è motivata dalla necessità di approfondire uno dei punti meno esplorati in seguito all'attuazione della legge regionale n. 59/2007 e delle collegate Linee Guida attuative, relativo all'introduzione di almeno un centro di coordinamento per ogni zona

ASL, che deve coincidere con il consultorio principale, sui temi relativi alla violenza di genere⁷⁴.

Il questionario era volto a:

- rilevare se tali centri di coordinamento sono o non sono stati attivati;
- capire quali sono le funzioni svolte e se tali funzioni coincidono con quelle designate dalla legge;
- far emergere con quali soggetti della rete il consultorio si rapporta e l'esistenza o meno di procedure codificate.

Delle 20 strutture che hanno risposto sì alla domanda “*È presente sul vostro territorio un centro di coordinamento così come indicato dalle norme sopra citate*”: 19 identificano nel Consultorio il Centro di Coordinamento, mentre la zona distretto della Lunigiana attribuisce tale funzione alla Società della Salute,

Alcune delle 10 strutture che hanno risposto *No*, anche senza la formalizzazione di un centro di coordinamento sono comunque disponibili a collaborare all'interno della rete territoriale dei soggetti che opera per il sostegno e la protezione della donna vittima di violenza di genere.

⁷⁴ Sulle criticità riguardo a questo punto si rimanda al *Terzo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana. Anno 2011: un'analisi dei dati dei Centri anti violenza*.

Tab. 27 Elenco delle strutture che hanno risposto al questionario attività consultoriali⁷⁵

Azienda	Consutorio
Azienda USL1 Massa Carrara	U.F. Attività Consultoriale Lunigiana
	U.F. Attività Consultoriale Zona Apuana
Azienda USL2 Lucca	Zona Valle del Serchio
	Zona Piana di Lucca
Azienda USL3 Pistoia	U.F. Valdinievole
	U.F. Pistoiese
Azienda USL4 Prato	U.F. Pratese
Azienda USL5 Pisa	U.F. Zona Pisana
	U.F. Zona Valdera
	U.F. Zona Alta Val di Cecina
Azienda USL6 Livorno	U.F. Livornese
	U.F. Bassa Val di Cecina
	U.F. Val di Cornia
	U.F. Elba
Azienda USL7 Siena	U.F. Zona Senese
	U.F. Zona Valdichiana Senese
	U.F. Zona Alta Valdelsa
	U.F. Zona Amiata Val d'Orcia
Azienda USL8 Arezzo	U.F. Casentino
	U.F. Valtiberina
	U.F. Valdichiana
	U.F. Aretina
	U.F. Valdarno
Azienda USL9 Grosseto	Colline Metallifere
	Colline dell'Albegna
	Area Grossetana
	Amiata Grossetana
Azienda Sanitaria10 Firenze	Fiorentina NO
	Fiorentina SE
	Mugello
	Firenze
	Consulenza Giovani
Azienda USL12 Viareggio	U.F. Versilia

Nella tabella seguente è riportata la distribuzione delle risposte di ciascuna struttura.

⁷⁵ Il questionario è stato riconsegnato da 11 Aziende su 12

Tab. 28 Risposte alla domanda *È presente sul vostro territorio un centro di coordinamento così come indicato dalle norme sopra citate?*

Azienda	Consultori	Funziona da centro di coordinamento
Azienda USL1 Massa Carrara	Zona della Lunigiana	Si
	Zona Apuana	In fase di costituzione
Azienda USL2 Lucca	Zona Valle del Serchio	No
	Zona Piana di Lucca	In fase di costituzione
Azienda USL3 Pistoia	U.F. Valdinievole	In fase di costituzione
	U.F. Pistoiese	Si
Azienda USL4 Prato	U.F. Pratese	Si
Azienda USL5 Pisa	U.F. Zona Pisana	Si
	U.F. Zona Valdera	Si
	U.F. Zona Alta Val di Cecina	Si
Azienda USL6 Livorno	U.F. Livornese	Si
	U.F. Bassa Val di Cecina	Si
	U.F. Val di Cornia	Si
	U.F. Elba	Si
Azienda USL7 Siena	U.F. Zona Senese	No
	U.F. Zona Valdichiana Senese	No
	U.F. Zona Alta Valdelsa	No
	U.F. Zona Amiata Val d'Orcia	No
Azienda USL8 Arezzo	U.F. Casentino	Si
	U.F. Valtiberina	Si
	U.F. Valdichiana	Si
	U.F. Aretina	Si
	U.F. Valdarno	Si
Azienda USL9 Grosseto	Colline Metallifere	Si
	Colline dell'Albegna	Si
	Area Grossetana	Si
	Amiata Grossetana	Si
Azienda Sanitaria10 Firenze	Fiorentina NO	No
	Fiorentina SE	No
	Mugello	No
	Firenze	No
	Consulenza Giovani	No
Azienda USL12 Viareggio	U.F. Versilia	Si

Con la domanda successiva *Quali sono le funzioni che svolge il centro di coordinamento?* si è cercato di capire come i consultori riescano a rispondere a quanto richiesto ai centri di coordinamento al comma 2 del già citato articolo 7 della Legge regionale 59/2007

LR 59/2007, Art. 7 Centro di coordinamento presso le aziende ospedaliere-universitarie e aziende USL

Il Centro di Coordinamento:

Garantisce l'immediato intervento di personale sanitario adeguatamente formato per l'accoglienza, l'assistenza e la cura delle vittime della violenza; l'assistenza richiesta assicura oltre che agli interventi per la cura della vittima, l'adeguata effettuazione di esami, prelievi e refertazione, che possano essere utilmente prodotti come prove della violenza in una eventuale fase giudiziaria:

Garantisce la valutazione e l'attivazione immediata di un intervento multidisciplinare sulla vittima, al fine di assicurare assistenza sotto i molteplici aspetti socio-sanitari necessari e la conseguente presa in carico ai sensi della l.r.41/2005;

Ha l'obbligo di attivare la rete di protezione della vittima di cui all'art.3, al fine di assicurare l'immediata predisposizione di azioni e servizi necessari.

Linee Guida, punto 5 - Il centro di coordinamento

[...] Il Centro di coordinamento, con il personale a propria disposizione e avvalendosi della collaborazione dei servizi territoriali, ha l'obbligo della presa in carico delle vittime che si rivolgono ai soggetti pubblici della rete e alla definizione del percorso assistenziale. Il Centro di coordinamento attiva la collaborazione con i Centri antiviolenza.

Il Centro di coordinamento, che fa parte della rete, garantisce l'attivazione di tutti i soggetti della rete che in base alla valutazione effettuata sul caso potranno concorrere alla realizzazione del percorso personalizzato di intervento e assicura:

- informazione
- accoglienza
- assistenza
- cura delle vittime di violenza
- predisposizione di un progetto individualizzato di intervento

Il Centro di coordinamento partecipa agli interventi di formazione e sensibilizzazione promossi in ambito scolastico.

Le risposte inviate dai consultori risultano eterogenee.

Dalle descrizioni pervenute dai questionari, i centri di coordinamento di 18 zone distretto dichiarano di effettuare una **presa in carico della vittima**.

Si riscontrano tuttavia delle difficoltà ad attuare le altre funzioni attribuite dalla normativa che sono principalmente riconducibili a:

- Necessità, riscontrata in molti consultori, di approfondire e formalizzare prassi codificate che identifichino i ruoli e i compiti di ciascun soggetto della rete, dalle istituzioni pubbliche a quelle private coinvolte nel percorso di sostegno e protezione delle vittime di violenza.
- Difficoltà nel costituire équipe multidisciplinari per la carenza di figure professionali quali assistenti sociali o psicologi.
- Mancata o insufficiente formazione integrata sulla violenza di genere, che permetta ai professionisti, chiamati a collaborare tra loro, di lavorare insieme per la realizzazione di progetti individualizzati sulla donna.
- Difficoltà nel far fronte a situazioni che richiedono una rapida messa in sicurezza.
- Difficoltà nel garantire protezione alle donne vittime di violenza a causa della scarsità di strutture protette che porta a costruire percorsi lacunosi basati sull'emergenza e sull'urgenza.
- Carenza di finanziamenti, che non consente di garantire la continuità dei servizi.

La mancanza dell'attivazione di un Centro di coordinamento o la difficoltà di realizzare nell'insieme tutte le funzioni elencate dalla normativa, non significa però la mancanza di una rete.

Questo è ciò che emerge dalla domanda del questionario: *Con quali strutture il Consultorio si mette in contatto nel caso dell'accesso di donne con sospetta o accertata violenza?*

Tutti i consultori hanno dichiarato di fare riferimento e di collaborare con più strutture presenti sul territorio.

Nello specifico, la maggior parte dei consultori dichiara di intrattenere contatti con i **Centri antiviolenza**, gli **Sportelli di ascolto**, ad eccezione del Consultorio della Zona Distretto Apuana che sottolinea l'assenza sul proprio territorio di Centri antiviolenza, di Centri Ascolto o di altre associazioni.

L'U.F. Attività Consultoriali della Zona Valtiberina sottolinea la necessità di potenziare i servizi territoriali, in particolare dopo la chiusura dello sportello *Ascolto Donna* di Sansepolcro per mancanza di finanziamenti.

I consultori hanno poi frequenti contatti con il **Servizio Sociale**, il **Pronto Soccorso** e le **Forze dell'Ordine**. Un aspetto interessante è il coinvolgimento dei **medici di medicina generale** e dei **pediatri** da parte dei consultori di una delle aziende regionali. In due casi i consultori dichiarano di essere in contatto anche con la **Procura della Repubblica**

e la **Scuola**. In un caso tra i soggetti elencati è inserito il **Tribunale per i Minorenni e il Giudice Tutelare**.

Dei 33 consultori che hanno compilato il questionario, 16 hanno dichiarato di avere procedure codificate attive.

La non esistenza di procedure codificate non significa, inoltre, assenza di interventi.

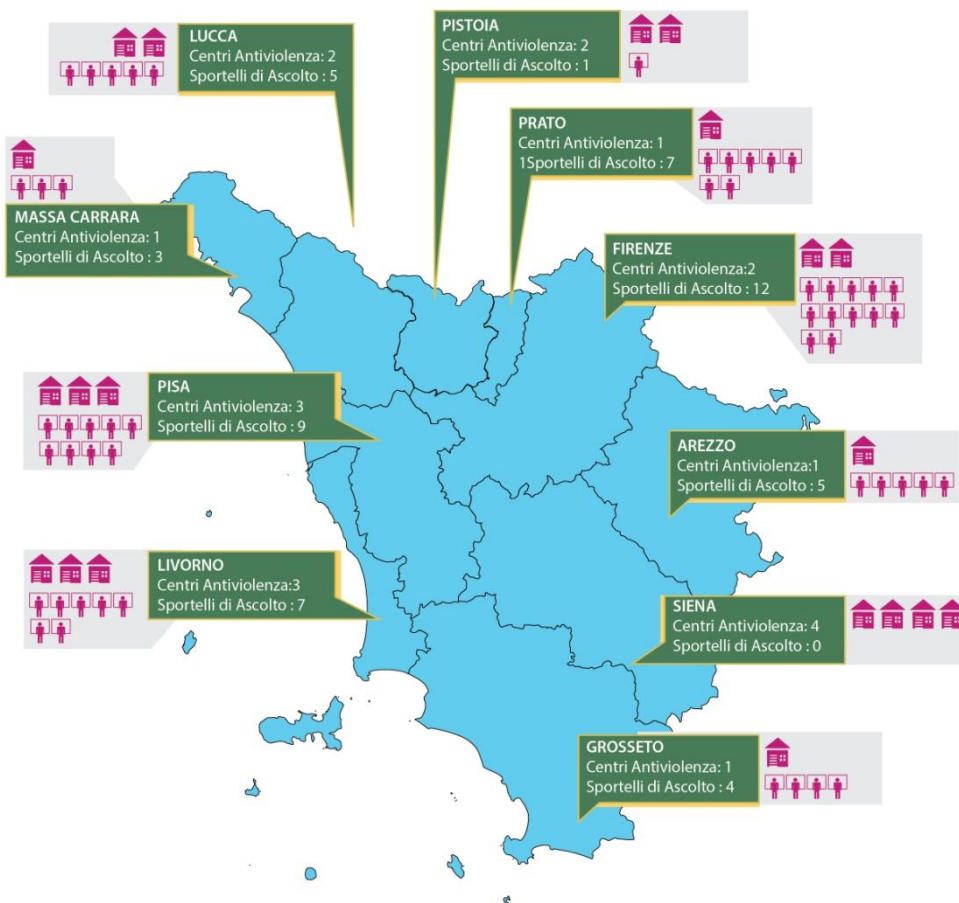
È il caso del **Centro di Coordinamento della Zona Distretto della Lunigiana** che afferma l'esistenza di procedure basate su contatti non standardizzati, attivati a seconda delle necessità e del bisogno.

Anche il **Consutorio della Zona Alta Val di Cecina** dichiara di poter attivare i vari interlocutori a seconda dei bisogni e delle necessità, grazie soprattutto alle dimensioni contenute del territorio e a una consolidata rete informale di protezione diffusa.

1.3. Sportelli di ascolto e Centri antiviolenza

Complessivamente su tutto il territorio della Regione Toscana sono stati registrati 53 Sportelli di ascolto e 20 Centri antiviolenza⁷⁶. La distribuzione di tali strutture non si dimostra omogenea, come evidenziato in figura⁷⁷

Fig. 3 Numero di Sportelli di ascolto e di Centri antiviolenza



⁷⁶ La definizione di Centro antiviolenza adottata è riportata in Appendice C.

⁷⁷ Per quanto riguarda Massa-Carrara, la struttura è istituita da poco ed utilizza gli spazi che il Comune di Montignoso ha messo a disposizione. Rispetto a questa rilevazione l'OSP di Massa-Carrara ha preferito inserire i Centri del proprio territorio sotto la categoria *Sportelli di ascolto* poiché tali Centri svolgono le attività tipiche di un Centro antiviolenza ma senza però agire esclusivamente in quel settore e soprattutto senza essere gestiti autonomamente dalle associazioni. Perciò, ad eccezione di una struttura sita nel Comune di Montignoso (inserita nella categoria *Centri antiviolenza*) che gode solamente degli spazi messi a disposizione dall'Ente, tutte le altre sono nella diretta titolarità di Enti locali che danno in gestione ad associazioni o cooperative il servizio di accoglienza, ascolto, assistenza psicologica e consulenza legale, attraverso convenzioni.

1.3.1. Centri di ascolto

L'eterogeneità che emerge nella distribuzione territoriale delle strutture, è confermata anche per quanto riguarda il tipo di servizio offerto. Per questo motivo non si riesce a dare una definizione univoca delle funzioni che dovrebbero svolgere tutti gli Sportelli di ascolto distribuiti sul territorio.

La totalità degli sportelli rilevati dal questionario ha dichiarato di assolvere le funzioni di "ascolto" e di "accoglienza", mentre "Assistenza legale" e "Consulenza Psicologica" sono garantite da una buona parte degli sportelli.

Gli Sportelli di ascolto talvolta coincidono con le sedi decentrate dei Centri antiviolenza, fornendo i medesimi servizi. Si registra che:

- 5 Sportelli di ascolto - **Borgo S. Lorenzo, Figline V.no, Pontassieve, S. Casciano, Firenze Q5** - fanno riferimento al Centro antiviolenza Artemisia la cui sede centrale è a Firenze;
- dei 7 gli Sportelli del Centro antiviolenza La Nara di Prato, 6 sono stati attivati dal 1° marzo 2013 su tutto il territorio della Provincia grazie al finanziamento del progetto "Percorsi di Libertà", nei comuni di **Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Vaiano e Vernio**;
- sul territorio grossetano si registrano 4 Sportelli - **Orbetello, Manciano, Follonica, Castel del Piano** - aperti grazie all'attività delle volontarie dell'Associazione Olympia de Gouges;
- la Casa della Donna di Pisa ha attivato uno Sportello di ascolto nella stessa sede del Centro antiviolenza;
- il Centro antiviolenza Frida ha attivato un'Associazione Temporanea di Scopo con la Società della Salute Valdarno Inferiore per un progetto finanziato dalla Regione Toscana che ha introdotto 3 **Sportelli Antiviolenza Itineranti** sul territorio Pisano. In seguito a tale accordo la Società della Salute ha messo a disposizione la parte logistica, garantendo l'utilizzo dei propri spazi pubblici e la copertura delle spese di acqua, luce e telefono. Frida ha inoltre un ulteriore sportello nel comune di Fucecchio, in provincia di Firenze, nel Valdarno Inferiore;
- a Pistoia lo Sportello di ascolto, che funziona su appuntamento, è gestito dal Centro antiviolenza Liberetutte.

Da ciò si evince l'impegno dei Centri antiviolenza a rendere più capillare il proprio servizio, nel tentativo di offrire alla donna maggiori luoghi e spazi in cui trovare risposte e aiuto. Caratteristica che pare accomunare la maggior parte degli sportelli è la quasi totale gestione di tali servizi da parte di **soggetti del terzo settore** : Associazioni di promozione sociale, Organizzazioni di volontariato e Cooperative sociali.

Solo a Massa-Carrara si rileva che lo sportello "Centro Donna di Massa" è gestito dalla Provincia ma, anche in questo caso, sono in corso le procedure per l'affidamento della gestione a soggetti terzi.

1.3.2. Centri antiviolenza

Solo il Centro antiviolenza Aiuto Donna di Pistoia viene gestito da un ente pubblico; gli altri 19 dichiarano di essere gestiti da soggetti del privato sociale e nello specifico:

- 8 sono organizzazioni di volontariato - Pronto Donna, Centro Aiuto Donna Lilith, Associazione Olympia de Gouges, Associazione Le Sabine, La Luna, L'Una per l'Altra - Casa delle donne di Vireggio, Amica Donna; Associazione Randi.
- 9 sono associazioni di promozione sociale - Artemisia, Le Amiche di Mafalda, Casa della Donna di Pisa, FRida, Donne Insieme Valdelsa, Donna Chiama Donna, Donna Amiata Val d'Orcia, Liberetutte, Associazione Ippogrifo.
- 2 sono cooperative sociali: Alice ONLUS che gestisce il Centro antiviolenza La Nara e Arcobaleno che gestisce il Centro Donna di Piombino.

Ai 19 Centri antiviolenza gestiti dal privato sociale è stato chiesto di segnalare eventuali convenzioni in atto con Enti Pubblici: hanno risposto in maniera affermativa dodici soggetti. A questo proposito è necessario ricordare che possono esistere altri tipi di accordi di collaborazione o protocolli con gli enti locali.

E' stato inoltre richiesto di indicare i servizi forniti secondo la tipologia illustrata qui di seguito. Tutti i Centri antiviolenza rilevati dal questionario hanno indicato di fornire i servizi di "Accoglienza", "Ascolto", "Assistenza psicologica" e "Consulenza Legale".

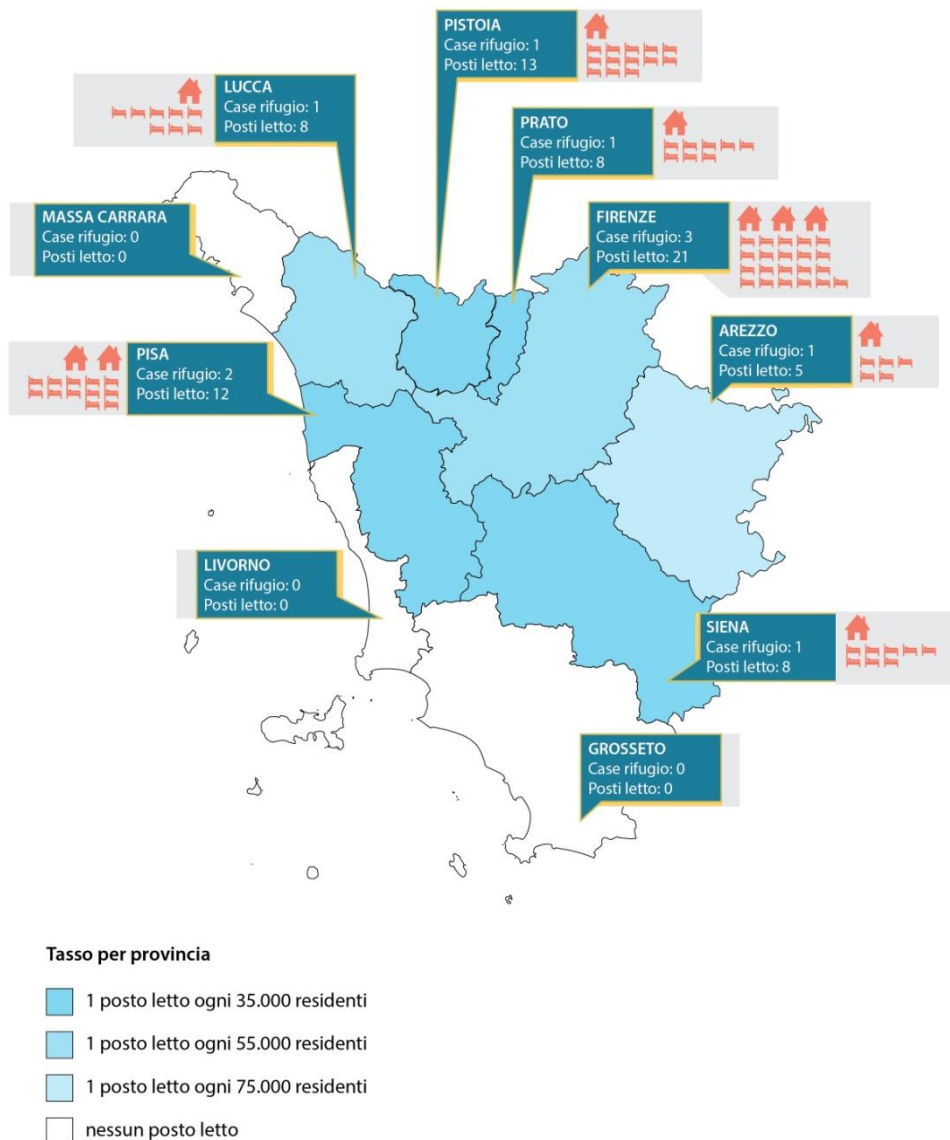
Tab. 29 Numero di Centri antiviolenza che svolgono i seguenti servizi

Tipo di servizio offerto	Centri antiviolenza
Accoglienza	16
Accoglienza Abitativa	3
Accoglienza in Casa rifugio	7
Accompagnamento	13
Ascolto	20
Assistenza Psicologica	20
Consulenza Legale	19
Formazione	16
Informazione	15
Prevenzione	16
Orientamento	11
Socializzazione	5
Altro	3

1.4. Case rifugio⁷⁸

Casa rifugio e Strutture di Emergenza sono entrambi luoghi in cui la donna vittima di violenza può trovare protezione dall'aggressività e dalla violenza del partner.

Fig. 4 Case rifugio e posti letto



⁷⁸ La Legge Regionale 59/2007 definisce la **Casa rifugio**; successivamente le Linee Guida alla Legge Regionale 59/2007 delineano le caratteristiche delle Case rifugio (Appendice C)

La differenza sostanziale che contraddistingue le due soluzioni alloggiative è riconducibile al **grado di consapevolezza della situazione che la donna sta vivendo e del cammino di fuoriuscita dalla violenza che dovrà intraprendere.**

Se nella Casa rifugio, comunità di impronta familiare, “il percorso aiuterà la donna ad intraprendere scelte consapevoli coordinandone il reinserimento nella società e il superamento delle difficoltà che hanno determinato la necessità di accoglienza”⁷⁹, nelle strutture di emergenza la finalità prioritaria è quella di offrire **un’accoglienza abitativa immediata** per il tempo necessario a rientrare nella precedente abitazione o per raggiungere un’autonomia abitativa. Per motivi legati alla tutela della sicurezza delle donne e dei loro figli, non riporteremo nessun tipo di informazione relativa alle strutture utilizzate in caso di allontanamento di emergenza.

Dall’indagine svolta emerge in tutto il territorio regionale la presenza di 10 Case rifugio.

La totalità delle strutture elencate è gestita da soggetti del terzo settore: Organizzazioni di Volontariato, Associazioni di promozione sociale e Cooperative sociali.

Tra queste, 7 dichiarano di avere attive delle convenzioni con Enti Pubblici.

Per quanto riguarda il tipo di utenza ospitata, nel questionario era prevista la seguente tipologia con categorie non mutuamente esclusive:

- donna sola italiana;
- donna italiana con bambini;
- donna straniera;
- donna straniera con bambini;
- situazioni multiproblematiche (tossicodipendenza, alcolismo, patologie psichiatriche, disabilità, etc.).

9 strutture su 10 accolgono donne italiane e straniere sole o con bambini. Solo una Casa rifugio accoglie esclusivamente donne sole senza bambini.

Nessuna struttura ha indicato di accogliere donne in situazioni multiproblematiche (tossicodipendenza, alcolismo, patologie psichiatriche, disabilità, etc.).

È stato poi rilevato il bacino territoriale di provenienza delle donne accolte, chiedendo a ciascuna Casa rifugio di scegliere tra:

- Comunale
- Zona distretto
- Provinciale
- Regionale
- Nazionale

⁷⁹ Punto 8. Case rifugio, cfr. Appendice C.

Dalle risposte pervenute è emerso che:

- 6 Case rifugio accolgono donne provenienti da tutto il territorio nazionale: in questo caso il comune di residenza deve assicurare il pagamento della retta;
- 2 Case rifugio presenti sul territorio fiorentino accolgono esclusivamente donne del territorio provinciale;
- 1 Casa rifugio situata nel territorio provinciale di Pisa accoglie donne residenti nei comuni compresi nella Società della salute pisana senza il pagamento della retta, mentre per le donne residenti in altri comuni è necessaria la copertura di tale retta.
- 1 Casa rifugio situata nel territorio senese accoglie donne del proprio bacino zonale e provinciale, ma non esclude l'accesso a donne provenienti dall'intero territorio regionale.

Per quanto riguarda il periodo di permanenza della donna e il servizio prestato dalle operatrici, ogni Casa rifugio adotta modalità e regolamenti propri. In linea generale si può affermare che la maggior parte delle strutture ospita le donne per un arco di tempo non superiore ai 6 mesi anche se, a seconda del caso specifico, esiste la possibilità di una proroga.

Il servizio prestato dalle operatrici è prevalentemente, in quasi tutte le strutture, diurno con una reperibilità telefonica H24.

2. Le risposte della rete nel percorso di uscita dalla violenza

Obiettivo di questo approfondimento è capire e raccontare il funzionamento quotidiano delle reti e le risposte che i servizi offrono alle vittime di violenza con l'intento di tracciare percorsi virtuosi da poter condividere con i vari enti che operano sul territorio regionale. Tale finalità ha pertanto richiesto una preliminare riflessione sulla scelta dei territori sui quali andare a svolgere l'indagine in profondità. Si è deciso dunque di adottare due criteri che potessero guidare tale scelta:

1. il primo, di tipo territoriale, ci ha consentito di rappresentare le tre macro-aree regionali (metropolitana, sud, costiera);
2. Il secondo, di tipo valutativo, ci ha permesso di andare ad analizzare le situazioni più avanzate non tanto dal punto di vista delle politiche locali, ma nell'ottica regionale che prevede l'estensione del Codice Rosa⁸⁰ a tutte le ASL della Toscana.

Il Codice Rosa è un percorso *bottom-up* che si sta progressivamente estendendo all'intero territorio toscano. Si è deciso quindi di andare ad analizzare il funzionamento delle reti locali in cui il Codice Rosa è già attivo da almeno un anno⁸¹ (Prato⁸² ed Arezzo) con l'aggiunta della Provincia di Pisa, in cui convivono situazioni diverse: da una parte l'inizio della sperimentazione del Codice Rosa, dall'altra un'azienda ospedaliera fortemente connessa con l'Osservatorio Sociale Provinciale, con cui, dal 2006, è stato avviato un progetto sperimentale di condivisione di una scheda di rilevazione sui casi di violenza che è ancora in corso⁸³.

L'analisi si è svolta attraverso delle interviste collettive, all'interno delle riunioni delle reti locali. Scopo di questi incontri non è stato analizzare lo stato dell'arte nei diversi territori, bensì **avere delle indicazioni che possano essere tipizzate e generalizzate a livello regionale**. Questo il motivo per cui si è scelto di andare a studiare casi in cui le

⁸⁰Sul progetto Codice Rosa si veda il Cap. 2 (Parte I).

⁸¹ La situazione di Grosseto era stata analizzata nel IV Rapporto.

⁸² In questo panorama il caso di Prato è sui generis: grazie al Progetto Ministeriale Percorsi di Libertà (Ente proponente Comune di Prato, partner Sds, Comuni della provincia di Prato, azienda USL 4, Provincia di Prato, Università degli Studi di Firenze, Questura, Prefettura, Forze dell'Ordine, Alice Cooperativa Sociale, Cooperative Edili) la rete di questo territorio ha già avviato un percorso partecipato per la costituzione e la codifica di procedure di rete, a cui ha partecipato anche l'OSP Prato e che si sta ancora svolgendo attraverso riunioni e discussioni tra i differenti soggetti. L'elaborazione di procedure condivise è parte della macrofinalità del Progetto, che prevede di *Realizzare interventi di rafforzamento delle azioni per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere e stalking, attraverso la creazione di una rete sinergica – formale e operativa – tra istituzioni, enti pubblici e del privato sociale*. Il contributo di Prato a questo Rapporto è dunque frutto dell'elaborazione di alcuni elementi emersi nel corso del Progetto Ministeriale, che l'OSR ha chiesto di poter utilizzare come stimolo di discussione nelle altre zone.

⁸³ Cfr. I Rapporto sulla violenza di genere in Toscana Anno 2009. Un'Analisi dei dati dei Centri antiviolenza, p.39.

connessioni tra sociale e sanitario fossero già attive da tempo, evitando ad esempio i territori in cui quella del Codice Rosa è una sperimentazione appena avviata⁸⁴: è con il consolidarsi delle pratiche e delle esperienze infatti che si arriva a una visione complessiva dei problemi e delle possibili risposte, come già rilevato nel *IV Rapporto*.

Le interviste collettive sono state condotte chiedendo ai rappresentanti dei vari soggetti della rete contro la violenza di genere, **cosa accade quando arriva una donna sospetta o dichiarata vittima di violenza**: quali le connessioni, quali i problemi, quali le situazioni più difficili da affrontare e sulle quali trovare una soluzione condivisa ed un raccordo. Il focus della discussione si è concentrato sia sulla situazione di emergenza (come si risponde nell'immediato alla donna), sia sull'andamento nel medio termine (come la rete si prende carico della vittima). Non si è trattato dunque di singoli colloqui, ma di una **discussione assolutamente collettiva**, in cui sono proprio anche le modalità di relazione ad essere oggetto di ricerca, sempre nell'ottica della tipizzazione che permetterà di passare dalle criticità locali alle possibili risposte regionali e dalle soluzioni pragmatiche adottate a livello di singola rete a possibili proposte da adottare anche in altri territori.

2.1. La richiesta di aiuto. L'arrivo della donna

La donna può accedere ad uno dei punti della rete sia di propria iniziativa, sia su segnalazioni di altri soggetti (altre agenzie/associazioni/enti oppure soggetti privati).

Per presentare in maniera strutturata l'estrema varietà di casi che si presentano agli operatori, si sono usati come criteri di classificazione il livello di emergenza della situazione e il momento del giorno o della notte in cui il caso si presenta⁸⁵.

Si possono così creare tre casi tipo:

- la donna si rivolge ad un servizio che fa parte della rete contro la violenza di genere e non si ravvisa una situazione di emergenza (cioè di pericolo immediato per la donna o comunque di impossibilità a rientrare nella propria abitazione);
- la donna che si rivolge a un servizio è in una situazione di emergenza;
- la donna che si rivolge a un servizio è in una situazione di emergenza durante la notte/week end (cioè in momenti in cui alcuni dei nodi della rete non sono reperibili).

⁸⁴ Si è deciso di includere Pisa tra gli studi di caso, perché, sebbene sia solo all'inizio della sperimentazione del Codice Rosa, vi è già presente, come specificato nel testo, una forte connessione tra azienda ospedaliera e OSP.

⁸⁵ La maggior parte dei soggetti che compongono la rete non ha una reperibilità 24 ore su 24 quindi, nel corso del giorno solare, in particolar modo in orari notturni ma anche in altri orari della giornata, l'accoglienza della donna può rappresentare un elemento di criticità.

Il livello di emergenza della situazione si declina in diversi gradi di pericolo e può portare a una soluzione del caso entro l'ambito provinciale o richiedere l'allontanamento della donna.

I tre casi tipo sopra illustrati, con l'aggiunta di elementi multi problematici, ci permettono di illustrare il percorso che fa una donna che si rivolge a un servizio della rete e alcune possibili varianti di questo.

E' bene precisare che in tutti e tre i casi la donna può aver bisogno di un alloggio che la metta in una condizione di sicurezza (Casa rifugio): il concetto di emergenza⁸⁶ qui declinato riguarda infatti non la gravità della situazione generale della donna, ma la situazione **contingente** al momento in cui la stessa si rivolge ad un nodo della rete.

Anche il percorso in cui non si ravvisi un pericolo immediato, infatti, può prevedere l'ingresso in una Casa rifugio. Per la definizione di **Casa rifugio** si rimanda al Capitolo I (Parte II).

2.1.1. La donna si rivolge alla rete in una situazione di pericolo non immediato

La donna, come abbiamo visto, può accedere in punti diversi della rete; la presenza di anni di lavoro comune - e quindi di prassi e di procedure più o meno consolidate - consentono ai differenti operatori di mettersi in collegamento tra loro e di attivare la rete. In uno dei tre territori oggetto dell'approfondimento esistono da diversi anni procedure codificate che guidano i vari soggetti, nelle altre due province tali procedure sono in via di costruzione e ritenute necessarie per poter anche meglio supplire a un aumento⁸⁷ del numero di richieste, uscite allo scoperto grazie anche a eventi come l'attivazione del Codice Rosa e all'interesse che i media hanno ultimamente dato al tema del femminicidio.

Il **percorso** della donna che sceglie di uscire dalla violenza coinvolge soprattutto due soggetti: il **Centro antiviolenza** e i **servizi sociali**. Il coordinamento delle attività, come emerge anche dai dati presentati nel capitolo precedente, solo in alcuni casi è affidato al consultorio principale (cfr. *Linee Guida contro la violenza di genere*, Punto 5).

Un percorso si attiva sempre e soltanto in presenza di una **chiara ed esplicita volontà della donna**, poi le varie prassi si differenziano tra loro e dipendono dalle necessità della donna, dal livello di rischio, dalla situazione socio-economica, dalla presenza di figli, dal tipo di legame con il maltrattante, dalla cittadinanza (e dal tipo di permesso di soggiorno).

⁸⁶ 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.

⁸⁷ I dati dell'aumento delle richieste sono riportati nel cap. I, Parte I.

In ogni caso vale quanto riportato nel *Manuale per l'apertura e la gestione di un Centro antiviolenza* curato da Wave⁸⁸

«La pianificazione degli obiettivi di un Centro antiviolenza non può prescindere dal rinforzare e sostenere l'*empowerment* di coloro che vi vengono accolti.

La dichiarazione delle Nazioni Unite sulla violenza alle donne identifica nella storica sproporzione di potere tra uomini e donne la causa principale della violenza di genere. I Centri antiviolenza perciò perseguono un approccio che **incoraggi le donne a liberarsi dalle relazioni violente e a emanciparsi dal controllo degli uomini**, sia che decidano di lasciare il partner o meno. **Il lavoro dei Centri antiviolenza ha come obiettivo di porre termine alla violenza. Che una donna metta fine o meno alla relazione violenta è pienamente una sua decisione e come tale va rispettata.** Ciò non significa comunque promuovere la preservazione del nucleo familiare ad ogni costo, ma soprattutto cercare di fermare la violenza»(2004, 28)

Il brano riportato sintetizza in maniera estremamente chiara il tipo di approccio seguito nei Centri antiviolenza: l'obiettivo principale è porre fine alla violenza. Perché questo accada 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.

Esistono, tuttavia, anche percorsi diversi, in cui non si ha la necessità di spostare la donna in una struttura protetta, o per la presenza di soluzioni alternative, o per libera scelta della donna. La stessa decisione di porre fine alla relazione violenta spetta solo alla donna.

L'approccio utilizzato per permettere alle donne di uscire dalla violenza viene dall'esperienza dei Centri antiviolenza e si basa sul riconoscimento della centralità della donna come soggetto attivo, che quindi ha dentro di sé le risorse necessarie per poter affrontare la difficilissima sfida che si trova di fronte⁸⁹.

La valutazione del rischio⁹⁰ da parte delle operatrici dei Centri è fondamentale nella scelta del tipo percorso da intraprendere insieme alla donna.

⁸⁸ E' opportuno rilevare che nella definizione adottata da Wave il Centro antiviolenza coincide di fatto con la Casa rifugio (Appendice C).

⁸⁹ «L'esperienza del movimento dei Centri antiviolenza mostra che è di vitale importanza considerare le donne come esperte della loro propria situazione. Hanno bisogno di sostegno per comprendere pienamente la loro situazione e capire come sia stato possibile per il partner esercitare potere su di loro. Comprendere i meccanismi della violenza permette alle donne di sviluppare strategie per resistervi efficacemente, mentre l'obiettivo ultimo è quello di condurre una vita libera dalla violenza» (Wave, 2004, 32)

⁹⁰ «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).

«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» (Baldri, 2011, 101-102)

Se la rilevazione delle violenze subite dalla donna e delle dinamiche in cui sono coinvolti i figli che assistono è un passo decisivo, la valutazione del rischio di reiterazione ed escalation delle violenze risulta indispensabile per pianificare azioni efficaci di protezione e tutela. All'interno di questo approccio il primo intervento è quello finalizzato alla cessazione della violenza, senza cui non è possibile un'efficace riparazione del danno (Bruno, 2010, 128-129).

La valutazione del rischio è anche un elemento fondamentale del cosiddetto "metodo Scotland", che nel Regno Unito ha portato a una consistente diminuzione dei femicidi di donne vittime di violenza domestica (dai 49 casi del 2003 ai 5 del 2010)⁹¹.

2.1.2. La donna è in una situazione di emergenza

Se la donna che si rivolge ad un servizio è in una situazione di emergenza, cioè di **pericolo immediato per la propria incolumità e/o per quella dei propri congiunti**, i percorsi che si attivano sono necessariamente differenti. Il primo problema è trovare una sistemazione temporanea per la donna, che non sempre può essere la Casa rifugio, sia per motivi logistici sia, soprattutto, perché la permanenza in Casa rifugio necessita di una particolare consapevolezza della donna: mandare una donna spaventata e che ancora non ha metabolizzato bene l'evento di cui è vittima in una Casa rifugio può mettere a repentaglio l'esistenza stessa della casa come luogo

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

⁹¹ Il Metodo Scotland, descritto da Simonetta Agnello Hornby nel suo libro *Il male che si deve raccontare per cancellare la violenza domestica*, ha tre punti di forza:

- le MARAC (Multi-Agency Risk Assessment Conference,) consultazioni che afferiscono a un nuovo ente statale, con un presidente proprio, da cui dipendono i Consulenti indipendenti specializzati in violenza domestica (IDVA);
- gli stessi IDVA, un coordinatore del primo nucleo di intervento ad alto rischio, che diventa il portavoce della vittima;
- l'offerta di servizi di sostegno per le vittime e i loro figli.

segreto e protetto. Non sono infatti rari i casi di donne che, dopo un primo momento di convinzione, arrivano in Casa rifugio “ci ripensano” e si fanno venire a prendere dai propri partner mettendo a repentaglio la loro sicurezza e quella delle altre donne⁹².

Del resto, vivere in una Casa rifugio non è semplice. Come afferma un’operatrice di uno dei Centri dei territori oggetto dell’approfondimento.

Io non amo tenere le donne chiuse per mesi: sono degli arresti domiciliari.

Necessari per la loro incolumità, ma molto difficili da vivere.

Operatrice di uno dei Centri dei territori oggetto dell’approfondimento

In questi casi, dunque, sono necessarie soluzioni provvisorie, che possano garantire l’incolumità della donna e dei congiunti. Le soluzioni adottate nei territori sono molteplici: esistono “punti di appoggio” a cui la rete si rivolge (che in questa sede non specificiamo per evidenti motivi di sicurezza), più o meno formalizzati e che variano nei differenti territori. Ad essere comune è la necessità di soluzioni temporanee soprattutto nel terzo caso illustrato nel seguente paragrafo.

2.1.3. La donna è in una situazione di emergenza durante la notte/week end

Se la situazione di emergenza si verifica durante la notte o nei giorni festivi, le difficoltà possono essere maggiori a causa di un’eventuale minor presenza di alcuni servizi. In questo caso le procedure messe in atto variano da territorio a territorio, anche a seconda dei differenti tipi di finanziamenti e dell’esistenza di servizi cosiddetti H24, cioè sempre attivi.

Spesso sono gli stessi soggetti della rete che hanno accolto la donna a cercare di tutelarne la sicurezza, anche andando oltre i propri compiti e i propri obblighi. E’ un tema piuttosto delicato, ma che è necessario affrontare per capire davvero come funzionano le reti. L’operatore formato e sensibile al tema della violenza che si trova davanti una donna la cui vita è a rischio, se non sono disponibili soluzioni immediate per proteggerla, cerca di farla rimanere nel luogo in cui si trova, ad esempio il Pronto Soccorso.

Nel corso dei focus svolti in uno dei tre territori è emersa la necessità da parte delle Forze dell’Ordine, ad esempio, di avere un numero telefonico o comunque un recapito a cui rivolgersi a ogni ora del giorno e della notte, per potersi far affiancare, al momento dell’arrivo della vittima, da operatrici competenti nell’accoglienza della donna e della sua richiesta di aiuto e per poter attivare, nell’immediato, tutta la rete di aiuto e sostegno. Soluzioni provvisorie, di cui è necessario parlare e che rientrano nella spinosa questione dei costi dei servizi contro la violenza. La presenza di un servizio H24 ad un primo superficiale sguardo potrebbe sembrare troppo costosa soprattutto

⁹² 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)

se non vista in funzione di una riduzione della violenza consumata e dei costi sociali ed economici che questa ha per uno Stato⁹³. Possiamo dunque legittimamente chiederci: quali sono i costi dell'inazione?

2.2. I percorsi di uscita: criticità, buone pratiche, proposte

Se questi sono i tre casi tipici di arrivo delle donne, le interviste hanno evidenziato una certa omogeneità di situazioni problematiche nella strutturazione dei percorsi di uscita che sono date dai fattori elencati qui di seguito.

- La necessità di allontanamento
- La multi problematicità
- Le donne straniere
- La presa in carico di rete: i casi particolari
- L'indipendenza economica
- La formazione degli operatori
- Gli uomini maltrattanti

2.2.1. La necessità di allontanamento

Uno dei problemi più pressanti, non tanto dal punto di vista del numero di casi quanto della gravità delle situazioni, è la necessità di spostare la donna fuori dalla provincia di residenza, per tutelarne l'incolumità, ospitandola in Case rifugio.

La **necessità di un maggior numero di Case rifugio** è l'argomento centrale di tutti i documenti nazionali redatti dai Centri antiviolenza⁹⁴.

⁹³ Sui costi della violenza di genere, cfr. C. Ioratti, C. Karadole, 2012, pp. 51-58.

⁹⁴ 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!

Case rifugio: raccomandazioni internazionali e situazione italiana

«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)

«The recommendations include States' provision of specialized services, more specifically: one national women's helpline, operating 24/7, free of charge, addressing all forms of violence against women and providing multilingual support; one women's shelter space per 10,000 inhabitants (for accommodation of a woman and her children); one women's rape crisis center per 200,000 female inhabitants)»

(Wave, 2012a, 3)

Secondo l'edizione 2012 del *Country report* a cura di Wave, le Case rifugio in Italia sono infatti 60, per circa 500 posti: 5.519 in meno di quanto sarebbe necessario secondo le Raccomandazioni dell'Unione Europea: « As a result, Italy fails to meet Council of Europe Taskforce Recommendations» (p.148).

In sintesi, in Italia abbiamo un posto/nucleo in Casa rifugio ogni 120.000 abitanti circa.

Il *Manuale per l'apertura e la gestione di un Centro antiviolenza*, afferma infatti che:

«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. **Adeguate 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).

Si tratta di scelte dolorose, che chiedono alle donne e ai loro figli di cambiare completamente la propria vita, di sradicarsi e riadattarsi in un territorio diverso. Storie

e racconti che emergono dalle parole degli operatori e che fanno pensare ai programmi di protezione dei testimoni.

Solo che in questi casi i fondi spesso non ci sono e l'organizzazione è lasciata nelle mani delle operatrici dei Centri antiviolenza coadiuvate dagli altri servizi della rete.

Susanna Zaccaria, avvocato che collabora con la *Casa delle donne di Bologna*, nel suo contributo al volume *Femicidio: Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere*, ben sintetizza quanto emerso in tutte le interviste svolte nei territori toscani:

«Il trasferimento da una Casa rifugio ad un'altra fuori territorio, anche in Emilia-Romagna (...) è reso difficoltoso o impossibile da vincoli amministrativi: case che funzionano a rette, convenzioni che obbligano a ospitare solo residenti o inviate dai servizi sociali, ecc » (cit, 98).

In Toscana la media regionale di posti letto nelle Case rifugio è di un posto/nucleo ogni 48.904 residenti, una media che, seppur lontana dalle Raccomandazioni internazionali, è decisamente migliore di quella nazionale.

Si tratta però di un puro calcolo statistico: nella realtà non possiamo parlare di media regionale, in quanto **i posti in Casa rifugio non sono accessibili nello stesso modo da tutte le residenti del territorio regionale**. Forse sarebbe più opportuno parlare di media provinciale. Nelle case vengono sì accolte donne provenienti anche da altre province, ma solo se il Comune di residenza può pagare la retta. La situazione, nella quotidianità, non è quindi così semplice ed è questo uno dei punti critici messi in evidenza in tutti gli incontri con gli operatori della rete.

Tra le soluzioni proposte quella che sembra avere maggiore concretezza è l'idea di voucher da usare in ambito regionale, anche se trova comunque un ostacolo nelle differenti fonti di finanziamento delle Case rifugio (comuni, province, Asl, Sds).

Viene quindi ribadita la **necessità di almeno un coordinamento a livello regionale**, che permetta alle reti di trovare la sistemazione più idonea alla sicurezza della donna e dei suoi figli, anche in ottemperanza dell'articolo 8, comma 3, della stessa Legge Regionale 59/2007, riportata all'inizio del Capitolo 1. Tale necessità può essere riassunta nelle parole di Zaccaria.

«Per le vittime ad alto rischio ci vorrebbero case apposite, almeno a livello regionale, con maggiori misure di sicurezza e senza vincoli amministrativi di accesso» (ibidem).

Molte operatrici chiamano in loro soccorso il modello utilizzato per la tratta, in cui gli invii sono possibili su tutto il territorio nazionale grazie all'esistenza di un numero verde che "allerta" e mette in rete tutte le case disponibili ad accogliere la donna. In Toscana,

inoltre, esiste anche un numero verde regionale che mette in contatto tutti i punti di accoglienza del territorio⁹⁵.

2.2.2. La multi problematicità

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».

Nei territori questo aspetto ha dovuto cedere il passo ad altre priorità e in una rete che si allarga a numerosi soggetti e che rafforza i propri legami, i rapporti con i servizi specializzati nelle dipendenze e nella salute mentale sono in generale ancora embrionali.

Il tema non è nuovo: già all'interno del progetto Fili e Trame⁹⁶ il Centro antiviolenza La Nara di Prato aveva scelto di dedicare uno dei focus group all'intreccio tra violenza

⁹⁵ Si veda a tal proposito il sito della Regione Toscana, nella pagina dedicata al fenomeno della tratta e dello sfruttamento: <http://www.regione.toscana.it/tratta-e-sfruttamento> e si consultino i riferimenti normativi riportati qui di seguito.

- Legge regionale n. 29/2009 - Norme per l'accoglienza, l'integrazione partecipe e la tutela dei cittadini stranieri nella Regione Toscana
- Legge 228/2003 art. 13 - Disposizione di finanziamento del progetto "Nuove Orme" dal Dipartimento per Le Pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri
- Decreto Legislativo n. 286/1998 - Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero

⁹⁶ Si tratta di un progetto presentato sul bando "Fondo nazionale antiviolenza 2007" dall'Associazione Artemisia-Centroantiviolenza in partenariato con la Regione Toscana, la Provincia di Firenze, il Comune di Prato, il Comune di Pistoia, la Cooperativa Alice-Centroantiviolenza La Nara, approvato e finanziato dal Ministero delle Pari Opportunità nell'aprile 2008. Si tratta di «un lavoro basato su relazioni e confronto tra soggetti di un contesto territoriale definito e finalizzato alla creazione e al rafforzamento dei canali di connessione (fili e trame), per

domestica e problemi di salute mentale. Il risultato di quell'esperienza, descritto da Laura Cecconi nel report del progetto (2010), ha prodotto una serie di criticità ancora attuali, in primis la formazione degli operatori/trici che lavorano sia nell'ambito della salute mentale che della dipendenza. Bisogno di formazione e mancanza di strumenti idonei da utilizzare durante la prima accoglienza sono infatti il primo dei nodi da affrontare, insieme alla mancanza di tempo e alle difficoltà, specie per il Servizio per le tossicodipendenze (Sert), di trattare con utenti che non sempre hanno scelto liberamente di rivolgersi a quel servizio.

2.2.3. Le donne straniere⁹⁷

Complessivamente nei centri della Toscana sono state accolte 1.976 donne con cittadinanza non italiana⁹⁸. Le donne straniere che ogni anno si rivolgono ai Centri mantengono un trend che si potrebbe dire costante a dispetto delle italiane che solo confrontando le ultime annualità sono aumentate di circa il 33%⁹⁹.

Un dato importante, specie alla luce delle considerazioni riportate nel testo scritto da un'ex vittima della tratta e riportato nel volume di recente pubblicazione *L'ho uccisa perché l'amavo. Falso*.

«Noi vittime ed ex vittime della tratta sappiamo, per esperienza, che i Centri antiviolenza non sono operativi in nostro favore e lo sono solo in parte in favore delle donne straniere; non è un'accusa o una critica. E' che i Centri antiviolenza sono nati per una tipologia di attività rivolte soprattutto alle donne italiane; sono aperti anche alle straniere che, però, conoscono poco i servizi ai quali potrebbero rivolgersi per avere sostegno. E non è certo colpa di queste donne»
(Lipperini, L., Murgia, M., 2013, 70)

Il fatto che il tema delle donne straniere emerga come punto critico dimostra invece, forse ancora più dei numeri, quanto esso sia ben presente agli operatori e alle operatrici. I nodi cruciali da sciogliere sono sempre legati al percorso di uscita dalla

costruire rete e integrazione degli interventi a protezione delle donne e a tutela dei minori» (Bainotti, A. 2010, 12)

⁹⁷ I servizi per le donne dovrebbero avere all'interno dello staff operatrici provenienti dalle principali minoranze etniche presenti sul territorio nazionale e fornire *counseling* in diverse lingue, oltre che avere a disposizione materiale informativo nei diversi idiomi. Quando si lavora con donne immigrate o appartenenti a minoranze etniche, si devono tenere presenti e soprattutto rispettare le differenze socioculturali. Le operatrici dei Centri antiviolenza dovrebbero essere consapevoli dei propri stereotipi e pregiudizi che potrebbero ostruirle nel loro lavoro di sostegno. In molti paesi le donne immigrate e quelle in cerca di asilo politico dipendono per il loro status legale dal marito anche nel permesso di soggiorno. È dunque fondamentale che alle donne venga accordato un permesso di soggiorno o di lavoro indipendente (Wave 2004, 65).

⁹⁸ Cfr. Capitolo *Il monitoraggio delle richieste di aiuto alla rete regionale contro la violenza di genere (VGR)*.

⁹⁹ Ibidem.

violenza che dipende quindi per larga parte da fattori strutturali, prima di tutto lo status della donna.

Alcuni elementi di criticità sono gli stessi delle autoctone ma aggravati dalla mancanza di una rete di sostegno (o la presenza di una rete che non condivide/ostacola la decisione della donna) che parli la stessa lingua e appartenga allo stesso orizzonte culturale delle donne che vi si rivolgono. Vi è inoltre una maggior necessità di indipendenza economica: il 63% delle donne straniere che si rivolgono ai Centri non ha un lavoro fisso.

Altri fattori sono invece peculiari e legati alla mancanza di cittadinanza.

Spesso le donne straniere hanno un **permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare**, che quindi le “lega” al marito maltrattante.

Caso ancora più problematico sono le **donne senza permesso di soggiorno**, il cui status di irregolari di fronte alla legge le rende ancora più vulnerabili e ricattabili da parte del loro aggressore, sia per la paura di uscire allo scoperto, sia, quando invece questo accade, per la difficoltà di poter accedere a servizi e aiuti economici legati alla residenza su un territorio.

Interessanti a questo proposito alcune delle osservazioni della Special Rapporteur ONU sulla violenza contro le donne, le sue cause e conseguenze, Rashida Manjoo.

«Le sfide affrontate dalle donne immigrate irregolari come conseguenza delle misure legislative e politiche adottate per frenare l'immigrazione irregolare includono la creazione di strutture alternative, illegali che offrono loro servizi che non possono essere ottenuti tramite gli enti pubblici. La Special Rapporteur è stata informata da un'organizzazione della società civile di Roma che le donne immigrate irregolari normalmente non cercano l'accesso alla giustizia o ai sistemi sanitari nonostante le leggi esistenti. La paura di essere denunciate e rimpatriate e la mancanza di informazioni sull'assistenza a loro disposizione gioca un ruolo importante in tali decisioni. Rappresentanti dell'organizzazione della società civile hanno anche riferito alla Special Rapporteur le molteplici forme di discriminazione affrontate dalle donne migranti nell'ambito dell'occupazione. A causa di pregiudizi e stereotipi, la percezione pubblica le inquadra generalmente come lavoratrici domestiche /badanti o *sex workers*, a seconda della loro nazionalità».

(Onu, 2012, 20)

A queste problematiche è dedicato il capitolo VII (in particolare l'articolo 59) della Convenzione di Istanbul.

Convenzione di Istanbul, Articolo 59 – Status di residente

1. *Le Parti adottano le misure legislative e di altro tipo per garantire che le vittime, il cui status di residente dipende da quello del coniuge o del partner, conformemente al loro diritto interno, possano ottenere, su richiesta, in caso di scioglimento del matrimonio o della relazione, in situazioni particolarmente difficili, un titolo autonomo di soggiorno, indipendentemente dalla durata del matrimonio o della relazione. Le condizioni per il rilascio e la durata del titolo autonomo di soggiorno sono stabilite conformemente al diritto nazionale.*
2. *Le Parti adottano le misure legislative o di altro tipo necessarie per garantire che le vittime possano ottenere la sospensione delle procedure di espulsione avviate perché il loro status di residente dipendeva da quello del coniuge o del partner, conformemente al loro diritto interno, al fine di consentire loro di chiedere un titolo autonomo di soggiorno.*
3. *Le Parti rilasciano un titolo di soggiorno rinnovabile alle vittime, in una o in entrambe le seguenti situazioni:*
 - a. *quando l'autorità competente ritiene che il loro soggiorno sia necessario in considerazione della loro situazione personale;*
 - b. *quando l'autorità competente ritiene che il loro soggiorno sia necessario per la loro collaborazione con le autorità competenti nell'ambito di un'indagine o di procedimenti penali.*
4. *Le Parti adottano le misure legislative o di altro tipo necessarie per garantire che le vittime di un matrimonio forzato condotte in un altro paese al fine di contrarre matrimonio, e che abbiano perso di conseguenza il loro status di residente del paese in cui risiedono normalmente, possano recuperare tale status.*

La recente legge 119/2013, all'articolo 4, propone delle modifiche che potrebbero andare nella direzione della Convenzione¹⁰⁰. E' interessante rilevare che nel dibattito parlamentare che ha portato alla conversione in legge del decreto legislativo, all'articolo riportato nel box sono state introdotte alcune modifiche: la definizione di violenza domestica è passata da «tutti gli atti, non episodici» a «**uno** o più atti gravi ovvero non episodici» ed è stato riconosciuto un ruolo ai Centri antiviolenza, il cui ruolo nel riconoscimento della violenza durante interventi assistenziali viene di fatto assimilato a quello dei servizi sociali.

¹⁰⁰ Su questo punto sono state rilevate alcune criticità soprattutto perché il parere definitivo è rimandato all'autorità giudiziaria. Su questo si veda il documento dei Giuristi Democratici presentato durante l'Audit del D.L:93 alla Camera dei Deputati (Spinelli, 2013).

L.119/15-10-2013, Art. 4 Tutela per gli stranieri vittime di violenza domestica

Dopo l'articolo 18 del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, è inserito il seguente:

"Art. 18-bis (Permesso di soggiorno per le vittime di violenza domestica)

- 1. Quando, nel corso di operazioni di polizia, di indagini o di un procedimento per taluno dei delitti previsti dagli articoli 572, 582, 583, 583-bis, 605, 609-bis e 612-bis del codice penale o per uno dei delitti previsti dall'articolo 380 del codice di procedura penale, commessi sul territorio nazionale in ambito di violenza domestica, siano accertate situazioni di violenza o abuso nei confronti di uno straniero ed emerga un concreto ed attuale pericolo per la sua incolumità, come conseguenza della scelta di sottrarsi alla medesima violenza o per effetto delle dichiarazioni rese nel corso delle indagini preliminari o del giudizio, il questore con il parere favorevole dell'autorità giudiziaria procedente ovvero su proposta di quest'ultima, rilascia un permesso di soggiorno ai sensi dell'articolo 5, comma 6, per consentire alla vittima di sottrarsi alla violenza. Ai fini del presente articolo, si intendono per violenza domestica **uno o più** atti gravi ovvero non episodici, di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano 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 condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima.*
- 2. Con la proposta o il parere di cui al comma 1, sono comunicati al questore gli elementi da cui risulti la sussistenza delle condizioni ivi indicate, con particolare riferimento alla gravità ed attualità del pericolo per l'incolumità personale.*
- 3. Il medesimo permesso di soggiorno può essere rilasciato dal questore quando le situazioni di violenza o abuso emergano **nel corso di interventi assistenziali dei Centri antiviolenza**, dei servizi sociali territoriali o dei servizi sociali specializzati nell'assistenza delle vittime di violenza. In tal caso la sussistenza degli elementi e delle condizioni di cui al comma 2 è valutata dal questore sulla base della relazione redatta dai medesimi servizi sociali. Ai fini del rilascio del permesso di soggiorno è comunque richiesto il parere dell'autorità giudiziaria competente ai sensi del comma 1.*
- 4. Il permesso di soggiorno di cui ai commi 1 e 3 è revocato in caso di condotta incompatibile con le finalità dello stesso, segnalata dal procuratore della Repubblica o, per quanto di competenza, dai servizi sociali di cui al comma 3, o comunque accertata dal questore, ovvero quando vengono meno le condizioni che ne hanno giustificato il rilascio.*
- 4-bis. Nei confronti dello straniero condannato, anche con sentenza non definitiva, compresa quella adottata a seguito di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per uno dei delitti di cui al comma 1 del presente articolo, commessi in ambito di violenza domestica, possono essere disposte la revoca del permesso di soggiorno e l'espulsione ai sensi dell'articolo 13 del presente testo unico.*

E' interessante sottolineare che, ampliando di fatto alle vittime di violenza il modello previsto per le vittime di tratta, dove non si parla di donne regolarmente residenti ma di straniere, dovrebbero essere incluse anche le donne senza permesso di soggiorno che vivono situazioni fortemente critiche, in quanto il quadro di violenza si svolge all'interno di una situazione di precarietà anche di fronte alla legge.

Le interviste ai vari soggetti della rete sono state effettuate prima del decreto in oggetto. Si può comunque sottolineare come nel dibattito sulle norme sul femminicidio contenute nel Decreto Legge 14 agosto 2013, n. 93, poi convertito nella Legge 119 del 15 ottobre 2013, la questione delle donne straniere sia poco "mediatizzata", nonostante siano in via di approvazione importantissimi provvedimenti, su cui le operatrici dei Centri della Toscana avevano da tempo posto l'attenzione.

2.2.4. La presa in carico di rete: i casi particolari

Il tipo di sostegno che serve alla donna per uscire dalla violenza è difficilmente sostenibile dai servizi sociali tradizionali. Come indicato nel documento presentato da D.i.Re¹⁰¹ alla 20esima sezione del Consiglio dei Diritti Umani delle Nazioni Unite il 25 giugno 2012 a Ginevra.

«I Centri antiviolenza sono luoghi gestiti da sole donne e sono nati con lo scopo esclusivo di aiutare le donne ad uscire dalla violenza attraverso percorsi individualizzati, affiancate da operatrici specializzate. Si tratta di un tipo di attività ben precisa che nasce dal convincimento che la violenza contro le donne è un fatto culturale tipico di una società patriarcale e che, investendo il piano delle relazioni tra i sessi, va affrontata con una particolare attenzione e un approccio di genere. Per tale motivo i Centri antiviolenza in tutto il mondo non coincidono con qualsiasi altro modello di carattere assistenziale»

(D.i.Re, 2012, 5)

Per strutturare un percorso di uscita, però, è fondamentale il coordinamento e la collaborazione con i servizi sociali, come lo stesso Manuale Wave¹⁰² raccomanda.

¹⁰¹ L'associazione D.i.Re raccoglie ad oggi 62 Centri antiviolenza. Per la definizione di Centro antiviolenza adottata da tale associazione si rimanda all'Appendice C.

¹⁰² «Quando le donne arrivano al Centro antiviolenza è importante sostenerle nei problemi economici. Se le donne non hanno nessuna forma di reddito, il primo passo da intraprendere è aiutarle a trovare delle risorse. In molti paesi le donne che non possono mantenersi hanno diritto al sussidio statale. Una delle funzioni importanti del Centro antiviolenza è di aiutare le donne a ottenere sussidi o aiuti economici a cui hanno diritto, senza incorrere in ritardi burocratici. Perché questo sia possibile, è fondamentale che il Centro antiviolenza costruisca un buon rapporto di comunicazione e collaborazione con i servizi sociali» (Wave, 2004, 63).

Nei territori che abbiamo scelto per questo approfondimento il legame tra Centri antiviolenza e servizi sociale esiste: in alcuni casi le procedure sono codificate, in altri si sta procedendo alla creazione di tali strumenti.

Possiamo dunque già cercare di capire quali siano le risorse e quali le criticità di questo rapporto.

Anche in questo caso la scelta di coinvolgere i servizi sociali dipende dalla **volontà della donna**, e da questa può derivare la possibilità di essere accolta o meno in Casa rifugio. Il servizio sociale, previa valutazione del caso autonoma e/o in collaborazione con altri soggetti della rete, può attivare alcune specifiche misure di aiuto per la donna.

E' a questo punto che possono verificarsi alcuni problemi legati ai differenti regolamenti comunali per l'assegnazione dei sussidi e/o degli alloggi in emergenza abitativa, degli alloggi popolari, dei contributi affitto o di altre forme di sostegno.

Senza entrare nel dettaglio dei singoli regolamenti, possiamo evidenziare come la donna vittima di violenza possa non detenere i requisiti formali che la fanno rientrare nella categoria di bisognosa di aiuto. In genere tali requisiti derivano dal **nucleo familiare**, lo stesso nucleo da cui la donna generalmente sta cercando di fuggire. Come dimostrano i dati raccolti nel capitolo *Il monitoraggio delle richieste di aiuto alla rete regionale contro la violenza di genere (VGRT)* le donne vittime di violenza non appartengono solo a ceti poveri: possono avere una situazione familiare anche molto solida dal punto di vista economico, ma necessitare comunque di un sostegno perché **è proprio da quella situazione che devono uscire**. Non sono eccezioni ad esempio i casi di donne che hanno di fatto una casa di proprietà (criterio che in molti regolamenti comunali preclude qualsiasi tipo di contributo affitto e/o posizione in graduatoria per l'assegnazione degli alloggi popolari).

Situazioni critiche, ma che possono essere risolte attraverso la comunicazione e l'interazione tra i differenti soggetti, come ha dichiarato un'assistente sociale.

I regolamenti si possono cambiare: ne parliamo, cerchiamo una formula per risolvere il problema. E' possibile ad esempio prevedere delle eccezioni ai parametri standard, proprio per le vittime di violenza, previa valutazione congiunta del caso da parte del Centro antiviolenza e dei servizi sociali. Proviamoci.

In questa direzione va anche una delle richieste dell'associazione D.i.Re al Governo Italiano, cioè il

«riconoscimento del livello essenziale di assistenza sociale (LIVEAS) per la violenza contro le donne» (2012).

2.2.5. L'indipendenza economica

Un altro tema importante è quello della ricerca di un lavoro o di un reinserimento lavorativo che possa garantire alla donna la necessaria indipendenza economica.

«E' importante che il Centro antiviolenza sostenga le donne nella ricerca di un nuovo impiego, o per mantenere il posto di lavoro, o anche per entrare in un programma di formazione» (Wave, 2004, 64)

Ad oggi nel nostro paese non esiste una normativa che favorisca l'inserimento o il reinserimento della donna vittima di violenza nel mercato del lavoro, criticità che sta diventando ancora più impellente in un momento di crisi come quello che stiamo attraversando e in un mercato del lavoro che ancora discrimina le donne, come ribadiscono nel 2011 il Comitato dell'ONU per l'Eliminazione delle Discriminazioni nei confronti delle Donne¹⁰³ e, nel 2012, il Report della Special Rapporteur Rashida Manjo.

Le operatrici sono lasciate sole nel cercare soluzioni improvvisate, nella simulazione dei colloqui, come suggerisce il Manuale Wave¹⁰⁴, ma anche nel trasformarsi in centro per l'impiego informale volto alla ricerca di contatti utili per permettere alla donna di trovare quell'indipendenza economica fondamentale nel percorso di ricostruzione della propria identità, sia per motivi pratici che psicologici.

Esistono iniziative private: alcune aziende stanno favorendo l'inserimento lavorativo di donne vittime di violenza¹⁰⁵, ci sono progetti con enti locali per l'attivazione di borse lavoro, come iniziative benefiche costruite con il supporto di attori della rete, ma manca un intervento pubblico sistematico e strutturale.

Le donne vittime di violenza in quanto tali non rientrano in nessun tipo di categoria per la quale sia prevista un'agevolazione all'inserimento lavorativo, come ad esempio le "persone svantaggiate" che devono rappresentare almeno il 30% dei lavoratori delle cooperative sociali, ai sensi della Legge 8 novembre 1991, n. 381¹⁰⁶.

¹⁰³ ONU, 2011

¹⁰⁴ «Si può fornire sostegno -quando le donne fanno domanda per un posto o quando si devono preparare per un colloquio - facendo insieme delle simulazioni» (Wave, 2004, 65).

¹⁰⁵ Due esempio interessanti sono:

- L'iniziativa "E' ora di cambiare tono" promosso dal Gruppo Camst insieme a Cospe e D.i.re., che vede l'attivazione di percorsi di inserimento lavorativo sul territorio nazionale per donne che si sono rivolte ai centri antiviolenza
<http://www.camst.it/comunicazione/8-marzo-festa-della-donna-i-diritti-delle-donne>.
- Il progetto *L'asilo che non c'è*: tale iniziativa, ideata dall'Associazione Artemisia e finanziata dalla Fondazione Carlo Marchi, nasce in risposta al bisogno della madri, sole e spesso straniere, ospiti della struttura protetta dell'Associazione, di trovare uno spazio ludico-educativo extrascolastico per i propri figli/e allo scopo di conservare e/o trovare il posto di lavoro. La struttura è aperta nei giorni di chiusura dei nidi e delle scuole: fine settimana, Natale, Pasqua e vacanze estive.

¹⁰⁶Cfr.<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2002:337:0003:0014:IT:PDF>

Come ha fatto notare un'operatrice:

Le donne vittime di violenza non sono categorie protette, né svantaggiate. Lo sono però temporalmente, quindi hanno comunque bisogno di un supporto per il (re) inserimento lavorativo

Ad oggi in Italia non ci sono interventi di questo tipo contrariamente a quanto avviene in altri paesi Europei come nella Spagna descrittaci da Ioratti e Sánchez:

«la legge contempla per la donna il diritto di ridurre la giornata lavorativa e la sospensione dell'impiego con il diritto di ricevere un sussidio di disoccupazione. Si stabilisce, inoltre, la creazione di un programma di reinserimento lavorativo, oppure, un possibile aiuto economico in base alla mancanza di risorse e alle difficoltà riscontrate dalla vittima nel trovare un'occupazione a causa dell'età, della famiglia o simili. In più, sono previsti aiuti per la formazione delle donne e sussidi addizionali alle imprese che assumono donne vittime di violenza»

(Ioratti, C. e Sánchez, I. M., 2011, 64)

Nel ribadire l'importanza che ha l'indipendenza economica nel percorso di uscita dalla violenza è necessario anche ricordare che proprio la situazione di dipendenza può essere uno di quei fattori che ostacolano le donne nella scelta di intraprendere quel percorso.

2.2.6. La formazione degli operatori

Il bisogno di formazione degli operatori è una delle richieste più frequenti delle associazioni di donne a livello nazionale, e trova riscontro anche nei documenti ONU sulla situazione italiana¹⁰⁷.

¹⁰⁷ Si vedano ad esempio i seguenti documenti.

1) *Convenzione contro la violenza maschile sulle donne femminicidio* Nomore

Formazione

Di fondamentale importanza è la formazione di tutti i soggetti che lavorano nei vari settori con le vittime di violenza e i minori in un'ottica di genere. L'assenza di formazione e specializzazione in materia di violenza sulle donne rappresenta un fattore di rischio per l'incolumità psicofisica delle donne che si rivolgono alle autorità ed ai servizi territoriali per chiedere aiuto e può determinare prassi deleterie e percezioni soggettive che sminuiscono e giustificano gli abusi, determinando una condizione di vittimizzazione secondaria ed aumentando il pericolo di ulteriori violenze. Per questo è necessario:

Assicurare un'adeguata formazione, attraverso le competenze delle donne che da anni lavorano per prevenire e contrastare il fenomeno per:

- le forze dell'ordine (Polizia di Stato, Carabinieri etc.) e dell'esercito;

- il personale dei pronto soccorso, i servizi sanitari e socio sanitari, i medici di base e tutti i servizi territoriali;

Anche nelle interviste realizzate nel territorio regionale emerge una forte richiesta di formazione, una domanda che le operatrici dei centri fanno da sempre, che negli anni trova sempre più eco negli operatori degli altri servizi, con un effetto domino: è il singolo operatore formato che “impara” a riconoscere e a trattare i casi di violenza, che al di là della sua funzione specifica nell’ente/organizzazione/agenzia in cui si trova, riporta l’esigenza che la formazione sia estesa ai suoi colleghi.

Vedere porta sia a riconoscere la violenza che a riconoscere il mancato riconoscimento della stessa. Un esempio di questo viene anche da un passaggio delicato durante uno degli approfondimenti. Durante le interviste è stato chiesto a tutti gli operatori e operatrici presenti se le donne vittime di femicidio residenti nel territorio, fossero mai passate da un soggetto della rete. In un caso tutti i presenti sapevano che sì, era successo: è stata l’operatrice del servizio da cui la donna era passata a dire e a raccontare di come anni prima, letta la notizia di una donna uccisa, fosse andata a controllare gli archivi, scoprendo che quella donna era passata, ma, nonostante avesse incontrato operatori molto sensibili, non era stato dato corso ad una prima segnalazione di possibile violenza avvenuta durante il front office. Si trattava di un caso complesso di multi problematicità, ma nonostante questo le parole dell’operatrice nel raccontare questa storia sono state di grande sofferenza, sia umana, che legata al proprio ruolo professionale, nonostante lei non fosse stata direttamente coinvolta: si è trattato quasi di un’assunzione di responsabilità collettiva, che ben descrive quello che sta accadendo in molti operatori che partecipano alla rete.

L’aumento di “uscita allo scoperto” di casi di violenza, la presenza di reti sempre più radicate nel territorio, l’allargamento delle stesse, l’attivazione del Codice Rosa in molti Pronto Soccorso della regione, sono fattori strettamente collegati, la cui conseguenza è

-
- tutto il personale dei servizi sociali compresi quelli dedicati all’immigrazione;
 - la magistratura, l’avvocatura, i pubblici ministeri e il personale dei tribunali civili, penali e minorili;
 - i giornalisti e gli operatori dell’informazione nei mass media(3-4).

2) Report della Special Rapporteur contro la violenza sulle donne, le sue cause e le sue conseguenze, Rashida Manjoo, che tra le raccomandazioni al nostro paese elenca anche:

Fornire educazione e formazione per rafforzare le capacità dei giudici di affrontare in maniera efficace i casi di violenza contro le donne (24)

3) Raccomandazioni Cedaw (Comitato per l’eliminazione della discriminazione nei confronti della donna):

Assicurare che la Convenzione ed il Protocollo Opzionale, così come le raccomandazioni generali del Comitato ed i pareri adottati nelle procedure di comunicazione e d’inchiesta divengano parte integrale dei curricula scolastici, compresi quelli del settore legale e di formazione del settore giudiziario, così da costituire solidamente una cultura giuridica della non-discriminazione nei confronti delle donne e per l’uguaglianza di genere (3).

Assicurare che i pubblici ufficiali, specialmente i funzionari delle Forze dell’ordine ed i professionisti del settore giudiziario, medico, sociale e scolastico sistematico ricevano una sensibilizzazione sistematica e completa su tutte le forme di violenza nei confronti delle donne e delle bambine (6)

Elaborare programmi di formazione e sensibilizzazione che coinvolgano le professioni mediche, le comunità, le organizzazioni femminili ed i leader religiosi, così come lanciare specifiche campagne di informazione culturalmente sensibili per prevenire la discriminazione contro le donne Rom, Sinte e migranti (11).

dunque **un aumento di domanda di formazione**, che chiede anche di essere continua e non a spot¹⁰⁸.

La necessità di formazione appare evidente sia nel momento del riconoscimento della violenza, sia nelle modalità in cui questa deve essere affrontata: è necessaria la consapevolezza che qualunque sia la decisione della donna, essa deve essere comunque accolta ed accettata, anche quando appare inverosimile. L'operatore vive infatti nel difficilissimo equilibrio tra aiutare la donna a fare i primi passi per uscire dalla violenza e non forzarla verso decisioni che non è (ancora) in grado di sostenere. Queste difficoltà, che le operatrici dei centri conoscono bene, sono di difficile gestione per chi ha un'altra *mission* principale (ad esempio curare, proteggere, educare, sostenere), ma può rischiare di compromettere il percorso di uscita della donna: si è già detto delle conseguenze che può avere, ad esempio, l'invio in Casa rifugio di una donna che ancora non è pronta ad un percorso lungo e comunque difficile.

Per questo motivo la formazione di cui gli operatori hanno bisogno non si limita al riconoscimento della violenza, ma deve permettere loro di avere anche dei minimi strumenti per "reggere" di fronte alle difficoltà che il sostegno ad una donna vittima di violenza necessariamente comporta.

2.2.7. Gli uomini maltrattanti

La volontà di assicurare alla donna un percorso di uscita dalla violenza nell'assoluta sicurezza e indipendenza sta portando alla ribalta in maniera sempre più consistente - e in linea anche con le raccomandazioni di Unione Europea, ONU, Conferenza di Istanbul - la necessità di capire come affrontare all'interno della rete tutte le problematiche relative alla figura del maltrattante¹⁰⁹. Già dagli anni 90 sono nati nel Nord Europa, in un contesto spesso istituzionale, progetti legati alla presa in carico del maltrattante¹¹⁰. È in quest'ottica che negli ultimi dieci anni anche in Italia si hanno esperienze simili, tra cui vale la pena evidenziare che nel 2009 ha origine a Firenze l'esperienza pilota del Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti (CAM)¹¹¹. Obiettivo del CAM è:

¹⁰⁸ Durante lo svolgimento delle interviste, a Pisa si stava realizzando un Progetto Pilota di formazione degli operatori sanitari sulla prima assistenza alle vittime di violenza di genere e *stalking*, *'Insieme contro la violenza sessuale e domestica sulle donne e sui bambini'*, realizzato dalla ASL 5 di Pisa in collaborazione con il Dipartimento Pari Opportunità.

¹⁰⁹ Si veda ad esempio la grande attenzione dedicata al tema nel quotidiano Repubblica del 1 settembre in cui compare un ampio servizio sul CAM di Firenze.

¹¹⁰ Sul punto cfr. Granelli R., Ottaviani E., 2012, pp. 71-72.

¹¹¹ Il CAM è frutto di un progetto sperimentale, finanziato dal CESVOT, promosso dall'associazione Artemisia¹¹¹ in partenariato con l'Azienda USL 10, *Quarto Rapporto*, Parte II, cap. I, in particolare p. 77.

«eliminare la violenza maschile sulle donne attraverso la promozione di programmi di cambiamento, il miglioramento della sicurezza delle vittime della violenza e l'impegno nel promuovere il cambiamento sociale»¹¹².

I focus svolti nelle tre province ci hanno confermato che se, da una parte, vi è una diffusa consapevolezza del fatto che i Centri antiviolenza non possono occuparsi al contempo della vittima e dell'aggressore, dall'altra i vari soggetti si stanno chiedendo quali altri servizi integrare, cui poter affidare la presa in carico del maltrattante, al fine di garantirne dove possibile il recupero e nei casi più gravi l'allontanamento certo dalla donna, dai figli e dalle mura domestiche. Lo scopo è dare una risposta al problema che non sia solo terapeutica ma anche politica, secondo due sfaccettature: da una parte portare ad un cambiamento culturale¹¹³, dall'altra cercare di tenere lontano dalla donna e dai congiunti chi è fonte di pericolo.

In un territorio oggetto dell'approfondimento, ad esempio, si è pensato al Sert¹¹⁴ come servizio a cui destinare il maltrattante e l'integrazione di questo nuovo soggetto nella rete è ancora un percorso tutto in costruzione. Uno dei primi nodi da sciogliere è il grado di coercizione da adottare; da una parte si chiedono cavilli legislativi che giustificano la presa in carico dell'aggressore anche quando questo non faccia uso di sostanze stupefacenti e non abbia nessuna intenzione di ravvedersi, dall'altra si insiste sulla necessità di una volontà dell'aggressore di farsi recuperare affinché il suo percorso abbia inizio.

L'inclusione del Sert nella rete dovrebbe servire anche a monitorare meglio "gli spostamenti" del maltrattante visto che spesso la donna per una mancata informazione sui percorsi giudiziari del suo carnefice corre il rischio di ritrovarselo improvvisamente davanti.

¹¹² Ibidem.

¹¹³ «Lo scopo che un approccio terapeutico al problema della violenza maschile si pone è quello infatti di ricostruire la personalità dell'utente, in questo modo però si corre il rischio di assimilare la violenza ad una semplice devianza individuale, di associare l'uomo violento alla "mela marcia" da eliminare rispetto a un corpo sociale tendenzialmente sano. Il rischio che questo approccio reca con sé è quello di fermarsi alla realtà esistente, rinunciando ad un approccio più politico, che punti invece a modificare l'esistente e a portare a un cambiamento culturale. Va infatti evidenziato il carattere strutturale della violenza sulle donne, fenomeno che è espressione di un sistema di valori» (Granelli R., Ottaviani E., 2012, p. 72).

¹¹⁴ Su come collaborare con il Sert si veda l'analisi del modello CAM, nel *Quarto Rapporto* p. 81.

2.3. Prassi, criticità e soluzioni in sintesi

Riportiamo uno schema che possa aiutare nel sintetizzare quanto emerso. Durante gli approfondimenti il peso maggiore è stato dato a problemi e risposte realizzabili in ambito locale: è evidente che, a monte di quanto riportato in tabella, sta la necessità di un riconoscimento nazionale del ruolo dei Centri anti violenza ed un loro finanziamento strutturale.

Problemi e proposte		Possibile livello di intervento		
		Locale	Regionale	Nazionale
La necessità di allontanamento	Aumentare posti letto in Casa rifugio; rendere più semplici le procedure di spostamento intraregionale		X	X
La multi problematicità	Stretto collegamento tra servizi: inclusione nelle reti di Sert e Salute Mentale	X		
Le donne straniere	Problemi relativi al permesso di soggiorno: possibili soluzioni dalla Legge 119/2013?			X
La presa in carico di rete: i casi particolari	Studiare soluzioni che aiutino la presa in carico sociale di donne che non rientrano nei tradizionali parametri di accesso ai servizi sociali (sia per sostegno economico che abitativo)	X	X	
L'indipendenza economica	Soluzioni per favorire l'ingresso nel mondo del lavoro	X	X	X
La formazione degli operatori	Passare da interventi spot ad un piano di formazione continuo	X	X	X
Gli uomini maltrattanti	E' possibile prendere in carico anche l'uomo maltrattante in un momento di scarsità di risorse?		X	X

Riflessioni conclusive

L'immagine utilizzata nella copertina del *IV Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*, come riportato nelle conclusioni dello stesso, voleva rappresentare la capacità per la donna di saper volgere lo sguardo verso una realtà in cui poter trovare risposta alla violenza subita, ovvero, un territorio in grado di accogliere *proprio quella* domanda di aiuto: la sua. Dunque, un territorio in grado di offrire servizi, interventi e prestazioni appropriate nel rispetto dei diritti di cittadinanza; competente nel riconoscere i bisogni espressi, il sentimento di paura e di inadeguatezza delle vittime; capace di assicurare la professionalità degli operatori e il coordinamento dei vari soggetti che lavorano per contrastare il fenomeno della violenza.

Da questa immagine e dai molteplici significati che essa richiama, muove dunque questo *V Rapporto* che ha cercato di indagare e approfondire – per quanto possibile – l'organizzazione e la tipologia dei servizi e delle risorse presenti sul territorio regionale, l'analisi dei dati, delle informazioni e del trend del fenomeno in Toscana, l'approfondimento di quel delitto balzato all'onore delle cronache quale è quello del femminicidio. Questo Rapporto, ha inoltre contribuito a rafforzare la collaborazione fra i due settori che maggiormente sono chiamati a sostenere gli interventi e i servizi contro la violenza: il sociale e il sanitario.

Nel periodo che va dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2013, in Toscana ci sono state 28 vittime di femicidio.

Nello stesso periodo, 8.218 donne si sono rivolte ai Centri antiviolenza della regione, con un trend di crescita che negli ultimi dodici mesi ha visto un aumento superiore al 20%.

Più o meno nello stesso periodo, i consultori hanno registrato 3.400 accessi nell'area abuso e maltrattamento, mentre i Pronto Soccorso che - in parte dal 1° gennaio 2012, in parte dal 1° gennaio 2013 - hanno iniziato la sperimentazione del Codice Rosa, hanno avuto 2.822 accessi.

I dati esposti provengono, come specificato nel volume, da fonti diverse e non è ancora possibile tracciare i casi fra i tre principali soggetti che concorrono alla rilevazione (Centri antiviolenza, consultori, Pronto Soccorso), né stabilire la *mobilità* intraregionale: le informazioni presenti nell'applicativo web infatti dimostrano che le utenti dei centri spesso si sono rivolte anche ad altri servizi, ma ancora non è possibile descrivere il percorso effettuato dalle vittime.

Questo non toglie che i dati dei servizi, almeno in Toscana, possano in futuro ambire a diventare una fonte di dati per studiare il fenomeno: un indicatore non tanto della dimensione dello stesso (per la quale servono indagini ad hoc e stime, come proposto dall'ONU¹¹⁵ e rilanciato dal progetto BES¹¹⁶), ma della **risposta del sistema alla violenza**

¹¹⁵ ONU Friends of the Chair of the United Nations Statistical Commission on the indicators on violence against women (2008 e 2010)

sulle donne, intesa non come un problema di sicurezza, ma come 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.

Il numero di donne vittime di violenza in carico ai servizi sociali, ad esempio, insieme ai dati sanitari del Codice Rosa e dei Consultori, potrebbero essere importanti fonti di informazione e, contemporaneamente, produrre una maggiore sensibilizzazione al fenomeno.

Le Raccomandazioni della *Special Rapporteur* all'Italia sul tema della raccolta di dati sono esplicite: al punto 97-b, infatti, si chiede una collaborazione regolare tra Istat e «istituzioni ed organizzazioni che già lavorano sulla raccolta dati sulla violenza contro le donne - comprese la polizia, i tribunali e la società civile. L'obiettivo finale dovrebbe essere l'armonizzazione di linee guida per la raccolta dati e l'uso efficace di tale informazione da parte dello Stato e degli attori non statali».

A cavallo tra il 2012 e il 2013 si è assistito infatti ad un significativo incremento di accessi ai Centri antiviolenza, costituito in maniera pressoché esclusiva da donne italiane. La forte mediatizzazione del fenomeno avvenuta nello stesso periodo, specie riguardo ai femicidi, non può essere certo elemento neutrale di questo processo, anche se per poter capire quanto il fenomeno sia diffuso e quanto influiscano anche alcune specificità territoriali, servirebbe un confronto nazionale.

I dati regionali ci dicono che negli ultimi dodici mesi sono cambiate anche alcune caratteristiche delle utenti. Considerando solo le autoctone (che appunto sono quelle ad aver subito un maggior incremento), si nota *un aumento proporzionale di donne appartenenti al ceto medio*: con una buona istruzione, un lavoro impiegatizio o una libera professione. Se a questo affianchiamo l'analisi dei dati sui servizi a cui le donne si sono rivolte, o che continuano a seguirle (tra cui notiamo una presenza importante di professionisti privati che offrono supporto psicologico e/o legale) possiamo ipotizzare

¹¹⁶ Il progetto - nato da un'iniziativa del Cnel e dell'Istat - si inquadra nel dibattito internazionale sul cosiddetto "superamento del Pil", stimolato dalla convinzione che i parametri sui quali valutare il progresso di una società non debbano essere solo di carattere economico, ma anche sociale e ambientale, corredati da misure di disuguaglianza e sostenibilità. Tra gli indicatori proposti alcuni riguardano il tema della violenza di genere, in particolare:

- Tasso di violenza fisica sulle donne
- Tasso di violenza sessuale sulle donne
- Tasso di violenza domestica sulle donne
- Preoccupazione di subire una violenza sessuale

Tutti e quattro gli indicatori hanno come fonte l'Istat: i primi tre sono frutto della rilevazione *l'Indagine sulla sicurezza delle donne* che l'Istat sta conducendo nel 2013, l'ultimo della rilevazione *l'Indagine sulla sicurezza dei cittadini* del 2002.

Tra le 12 sezioni proposte (Salute; istruzione e formazione; Lavoro e conciliazione tempi di vita; Benessere economico; Relazioni sociali; Politica e istituzioni; Sicurezza; Benessere soggettivo; Paesaggio e patrimonio culturale; Ambiente; Ricerca e innovazione; Qualità dei servizi), gli indicatori sulla violenza domestica sono nella sezione "sicurezza".

che il ruolo dei Centri antiviolenza sia sempre più riconosciuto in Toscana e che rivesta per tutte le donne che subiscono violenza un punto di riferimento imprescindibile, indipendentemente dalla loro condizione sociale. Il fenomeno può essere inoltre letto come una maggior presa di coscienza della propria condizione che spinge le donne a non chiudersi in se stesse e a rivolgersi ai Centri.

Laddove i Centri antiviolenza hanno consolidato la propria presenza e sono riconosciuti come parte integrante dei servizi offerti da quel territorio, il numero di donne che in questi quattro anni vi si è rivolto è significativo: in due province una donna ogni 150 residenti over 15 anni ha avuto almeno un accesso ad un Centro antiviolenza, con una media regionale di una donna ogni 210 residenti di sesso femminile oltre i 15 anni.

Un ulteriore elemento di riflessione che emerge dall'analisi dei dati è rappresentato dal tema della sicurezza della donna e dei suoi figli. In Toscana coesistono territori che hanno un numero di posti letto in Casa rifugio di molto superiore alla media italiana, con territori in cui queste strutture sono mancanti. La necessità di aumentare l'offerta di questi servizi, che si fa sempre più pressante anche a livello nazionale, in Toscana si unisce alla richiesta di poter adottare un modello più flessibile che permetta il collocamento della donna su tutto il territorio regionale a prescindere da fonti di finanziamento locali. Un'altra questione irrisolta è la mancanza di agevolazioni economiche per le donne vittime di violenza che spesso hanno ISEE alti e case di proprietà, ma che devono rinunciare a tutto per fuggire dall'aggressore, cosa che spinge i soggetti della rete, in particolar modo dei servizi sociali addirittura a proporre e chiedere importanti modifiche legislative o dei regolamenti delle strutture in cui lavorano. A ciò si aggiunge il sempre più difficile inserimento o reinserimento lavorativo in un mercato del lavoro sempre più in crisi.

Vi è poi la multiproblematicità, che pone gli stessi servizi di fronte a una sfida: come adottare il modello di *empowerment* della donna, fondamentale nel percorso di uscita, quando la violenza subita coesiste con dipendenze e/o problemi di salute mentale. In tal senso, la risposta risiede in uno sforzo di integrazione e di collaborazione della rete dei servizi: Centri antiviolenza, servizi sociali, sanitari e socio-sanitari.

E' anche vero che sul territorio regionale si stanno organizzando risposte innovative, che vanno nella direzione dell'ottimizzazione delle risorse e della ricerca di risposte flessibili e diffuse, come ad esempio i *centri di ascolto* che riescono a raggiungere più luoghi al fine di offrire sempre maggiori opportunità alle donne di esprimere la propria domanda di aiuto.

Nella nostra regione, si stanno pertanto movimentando una grande quantità di servizi, di risorse organizzative e di professionalità, che quotidianamente assicurano risposte di qualità e che contestualmente costituiscono una sfida per il sistema regionale di supporto alle donne: una sfida che, come abbiamo visto, avrebbe bisogno di politiche legislative e di *welfare* più attente a livello nazionale, ma che ancora chiede qualcosa al sistema regionale.

Appendice A. I dati dell'applicativo VGRT

Tab. 1 - Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012; 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013), per annualità e fascia di età. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2009- 2010	2010- 2011	2011- 2012	2012- 2013	Totale
Minore di 18 anni	12	19	15	18	64
18 - 29 anni	238	316	326	394	1274
30 - 39 anni	510	510	607	659	2286
40 - 49 anni	462	480	512	655	2109
50 - 59 anni	228	225	236	325	1014
60 - 69 anni	96	78	120	136	430
Maggiore di 70 anni	35	28	38	53	154
Totale risposte valide	1.581	1.656	1.854	2.240	7.331
Non risponde	64	233	149	237	683
Non rilevato	116	39	29	20	204
Totale segnalazioni	1.761	1.928	2.032	2.497	8.218

Tab. 2 - Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento 1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012; 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) per stato civile. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Nubile	467	557	650	793	2467
Coniugata	806	864	881	1077	3628
Separata	276	278	294	326	1174
Divorziata	77	93	86	140	396
Vedova	24	33	41	45	143
Totale risposte valide	1.650	1.825	1.952	2.381	7.808
Non rilevato	111	22	11	16	160
Non risponde	0	81	69	100	250
Totale segnalazioni	1.761	1.928	2.032	2.497	8.218

Tab. 3 Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento 1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012; 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) per stato di convivenza. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Non convive col partner	702	817	963	2.482
Convive col partner	1021	1093	1297	3411
Totale risposte valide	1.723	1.910	2.260	5.893
Non rilevato	113	59	89	261
Non risponde	92	63	148	303
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

Tab. 4 - Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012; 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) e per titolo di studio. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Nessuno	24	25	10	19	78
Licenza elementare	103	83	88	103	377
Media inferiore	410	456	543	483	1892
Media superiore	504	587	536	769	2396
Altro	64	39	49	52	204
Laurea	161	180	182	261	784
Totale risposte valide	1.266	1.370	1.408	1.687	5.731
Non rilevato	495	107	112	110	824
Non risponde	0	451	512	700	1.663
Totale segnalazioni	1.761	1.928	2.032	2.497	8.218

Tab. 5 Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012; 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013). Distribuzione regionale - percentuali valide.

		30/06/2011	30/06/2012	30/06/2013	Totale
Nessuno	Italiana	0,6	0,2	0,6	0,5
	Straniera	4,5	1,9	2,5	3,0
	Totale	1,8	0,7	1,1	1,2
Licenza elementare	Italiana	5,3	5,6	5,7	5,5
	Straniera	7,9	8,0	7,0	7,6
	Totale	6,1	6,3	6,2	6,2
Media inferiore	Italiana	30,8	35,9	26,1	30,5
	Straniera	39,2	45,0	36,3	40,3
	Totale	33,5	39,0	28,9	33,5
Media superiore	Italiana	46,6	42,6	48,3	46,0
	Straniera	34,7	27,9	37,8	33,4
	Totale	43,1	38,5	46,0	42,7
Altro:	Italiana	3,3	3,3	3,1	3,2
	Straniera	1,7	4,0	3,2	3,0
	Totale	2,9	3,5	3,1	3,2
Laurea	Italiana	13,5	12,4	16,2	14,2
	Straniera	12,0	13,3	13,2	12,8
	Totale	13,2	13,1	15,6	14,1

Tab. 6 - Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012, 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) e per situazione occupazionale. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Occupata	654	778	777	957	3.166
Lavoro saltuario	169	175	113	159	616
Non occupata	549	514	641	728	2.432
Studentessa	61	76	73	97	307
Casalinga		77	80	88	670
Pensionata	121[1]	81	99	124	
Totale risposte valide	1.554	1.701	1.783	2.153	7.191
Non rilevato	207	37	38	37	319
Non risponde	-	190	211	307	708
Totale segnalazioni	1.761	1.928	2.032	2.497	8.218

Tab. 7 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per periodo di riferimento, cittadinanza e tipo di occupazione. Distribuzione regionale - percentuali valide.

		30/06/2011	30/06/2012	30/06/2013	Totale
Operaia	Italiana	31,8	34	29,2	31,4
	Straniera	64,8	61,1	64,4	63,5
	Totale	42,2	43,2	37,8	40,9
Impiegata	Italiana	48,1	46,5	46,8	47,1
	Straniera	18,4	23	19	20,1
	Totale	39,5	39,4	40,6	39,9
Artigiana	Italiana	3	3,9	4	3,6
	Straniera	3,2	1,5	4,9	3,2
	Totale	3,1	3,1	4,2	3,5
Commerciante	Italiana	5,3	4,6	5,1	5
	Straniera	3,2	6,4	4	4,5
	Totale	4,7	5,4	4,8	4,9
Libera professionista	Italiana	9,8	8,8	13,3	10,9
	Straniera	10	7,9	7,7	8,6
	Totale	10,1	9	12	10,4
Dirigente	Italiana	1,9	2,3	1,7	1,9
	Straniera	0,3	0	0	0,1
	Totale	1,4	1,6	1,4	1,5

Tab. 8 - Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012, 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) e tipo di accesso. Distribuzione regionale - valori assoluti.

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Diretto	1.228	1.210	1.301	1.522	5.261
Segnalazione da altri	521	696	719	969	2.905
Totale risposte valide	1.749	1.906	2.020	2.491	8.166
Non rilevato	12	22	12	6	52
Totale segnalazioni	1.761	1.928	2.032	2.497	8.218

Tab. 9 Donne che si sono rivolte direttamente ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per annualità. Distribuzione provinciale – percentuali valide

	2010-2011	2011-2012	2012-2013
AR	55,5	54,4	52,2
FI	67,9	67,0	58,7
GR	63,7	77,3	61,9
LI	65,0	71,4	58,8
LU	48,5	55,8	48,4
MS	41,7	65,2	56,1
PI	79,5	69,8	82,1
PO	50,3	55,1	57,3
PT	75,4	75,4	72,4
SI	58,5	58,7	55,4

Tab. 10 Numero di servizi a cui sono rivolte le utenti dei centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013. Distribuzione provinciale – percentuali valide.

	1 servizio	2 servizi	3 servizi	4 servizi	5 servizi
AR	37,9	21,4	5,6	1,6	
FI	32,3	15,0	5,2	0,8	
GR	26,3	16,6	7,8	1,9	
LI	44,8	10,2	2,3		
LU	31,3	6,7	1,1		
MS	31,6	14,5	2,6	1,3	0,7
PI	37,5	18,8	7,4	2,5	
PO	42,7	16,3	7,6	1,2	
PT	35,0	23,0	7,8	0,4	
SI	39,0	13,2	4,2	0,6	

Tab. 11 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per esito del percorso. Distribuzione provinciale percentuali valide.

	Nessun percorso avviato	Invio ad altre strutture	Percorso avviato presso il centro	Percorso avviato presso il centro e presso altre strutture
AR	20,4	13,9	49,8	15,8
FI	12,9	27,7	45,9	13,5
GR	17,4	3,5	56,4	22,6
LI	0,3	1,4	74,9	23,4
LU	9,4	4,2	69,4	16,9
MS	0,7	4,6	50,0	44,7
PI	12,2	5,4	68,1	14,2
PO	0,7	0,9	82,9	15,4
PT	7,0	16,1	62,9	13,9
SI	5,7	5,1	64,3	24,8

Tab. 12 Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012, 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) per tipo di soggetto che ha segnalato l'utente. Distribuzione provinciale - valori assoluti.

		AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PT	PO	SI	Tot
Consultori	2010-2011	1	3			2	1			1	1	9
	2011-2012	3	6	3			2	1	2	1		18
	2012-2013	5	6	3	1	2	4	3	1		2	27
	Totale	9	15	6	1	4	7	4	3	2	3	54
Forze dell'ordine	2010-2011	1	24	5	9	12	2	9	2	8	3	75
	2011-2012	5	28	5	17	9	6	10	4	10	12	106
	2012-2013	4	39		33	6	1	4	6	4	10	107
	Totale	10	91	10	59	27	9	23	12	22	25	288
Pronto Soccorso	2010-2011	1	4	8	3	3	1	1	2	12	35	70
	2011-2012	16	11	1		4	3	5	5	9	54	108
	2012-2013	20	8	2		7	1	4	4	9	55	110
	Totale	37	23	11	3	14	5	10	11	30	144	288
Servizio Sociale	2010-2011	31	44	3	11	14	7	13	19	26	9	177
	2011-2012	30	32	4	4	23	3	29	19	16	15	175
	2012-2013	22	50	6	15	24	5	20	27	23	18	210
	Totale	83	126	13	30	61	15	62	65	65	42	562
Altro	2010-2011	51	56	18	7	5	2	15	11	54	22	241
	2011-2012	37	37	8	8	11	2	20	8	62	8	201
	2012-2013	46	210	33	9	44	13	29	9	67	11	471
	Totale	134	303	59	24	60	17	64	28	183	41	913
Totale segnalazioni	2010-2011	214	685	102	100	167	27	176	149	183	125	1928
	2011-2012	216	705	88	105	176	67	212	130	227	106	2032
	2012-2013	209	889	118	148	222	58	324	181	246	102	2497
	Totale	639	2.279	308	353	565	152	712	460	656	333	6.457

Tab. 13 - Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012, 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) per altro servizio a cui si sono precedentemente rivolte. Distribuzione provinciale - valori assoluti.

		AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PT	PO	SI	Tot
Consultori	2010-2011	13	8		1	4		4	1	3	3	37
	2011-2012	6	47	4	6	2	7	4	5	1	2	84
	2012-2013	9	19	1		1	3	4	2	1	2	42
	Totale	28	74	5	7	7	10	12	8	5	7	163
Forze dell'ordine	2010-2011	71	193	28	38	25	5	54	62	53	38	567
	2011-2012	93	160	25	42	36	15	71	55	67	29	593
	2012-2013	77	264	37	56	53	15	110	69	82	29	792
	Totale	241	617	90	136	114	35	235	186	202	96	1.952
Pronto Soccorso	2010-2011	20	93	27	8	10	5	30	17	18	22	250
	2011-2012	56	91	19	6	5	9	33	12	34	14	279
	2012-2013	58	163	27	9	27	9	55	15	44	14	421
	Totale	134	347	73	23	42	23	118	44	96	50	950
Servizio Sociale	2010-2011	63	120	15	31	22	11	39	38	57	28	424
	2011-2012	55	149	23	21	23	23	63	46	51	24	478
	2012-2013	36	149	25	33	35	13	82	67	70	33	543
	Totale	154	418	63	85	80	47	184	151	178	85	1.445
Altro	2010-2011	34	119	18	1	5	0	51	38	41	15	322
	2011-2012	44	56	9	1	4	2	54	18	74	7	269
	2012-2013	29	222	21	1	19	0	112	44	80	8	536
	Totale	107	397	48	3	28	2	217	100	195	30	1.127
Totale segnalazioni	2010-2011	214	685	102	100	167	27	176	149	183	125	1.928
	2011-2012	216	705	88	105	176	67	212	130	227	106	2.032
	2012-2013	209	889	118	148	222	58	324	181	246	102	2.497
	Totale	639	2.279	308	353	565	152	712	460	656	333	6.457

Tab. 14- Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2012 per tipo di servizio da cui sono state seguite (sia insieme al centro che in maniera esclusiva). Distribuzione provinciale. Risposta multipla- valori assoluti.

	AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PT	PO	SI	Tot
Consultorio	-	11	5	1	1	6	6	2	-	9	41
Pronto Soccorso	2	10	11	-	3	1	2	2	3	14	48
Forze dell'ordine	5	45	23	27	27	19	16	9	11	24	206
Servizio sociale	27	94	16	17	26	19	52	27	38	38	354
Casa rifugio	25	33	2	2	2	1	9	5	8	10	97
Altro servizio	106	82	17	-	16	1	25	9	31	23	310
Totale segnalazioni	430	1.391	190	205	343	94	388	279	411	231	3.962

Tab. 15 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per età e tipo di violenza subita. Distribuzione regionale . Risposte valide.

	Minore di 18 anni	18 - 29 anni	30 - 39 anni	40 - 49 anni	50 - 59 anni	60 - 69 anni	Maggiore di 70 anni
Fisica	23	682	1160	960	433	181	63
Psicologica	28	765	1416	1336	634	261	93
Economica	2	212	492	480	241	91	34
Stalking	6	156	242	273	98	36	7
Violenza sessuale	11	140	162	101	44	13	2
Molestie sessuali	7	47	73	52	21	7	0
Mobbing	0	4	19	13	12	2	0
Totale rispondenti¹¹⁷	47	998	1712	1589	756	317	109

Tab. 16 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per età e tipo di violenza subita. Distribuzione regionale . Percentuali valide.

	Minore di 18 anni	18 - 29 anni	30 - 39 anni	40 - 49 anni	50 - 59 anni	60 - 69 anni	Maggiore di 70 anni
Fisica	48,9	68,3	67,8	60,4	57,3	57,1	57,8
Psicologica	59,6	76,7	82,7	84,1	83,9	82,3	85,3
Economica	4,3	21,2	28,7	30,2	31,9	28,7	31,2
Stalking	12,8	15,6	14,1	17,2	13,0	11,4	6,4
Violenza sessuale	23,4	14,0	9,5	6,4	5,8	4,1	1,8
Molestie sessuali	14,9	4,7	4,3	3,3	2,8	2,2	0,0
Mobbing	0,0	0,4	1,1	0,8	1,6	0,6	0,0
Totale rispondenti	47	998	1712	1589	756	317	109

¹¹⁷ Trattandosi di domande a scelta multipla il totale delle rispondenti è minore della somma delle risposte contenute nelle celle.

Tab. 17 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per situazione occupazionale e tipo di violenza subita. Distribuzione regionale . Risposte valide.

	Occupata	Lavoro saltuario	Non occupata	Studentessa	Casalinga	Pensionata
Fisica	1.464	288	1.233	123	167	158
Psicologica	1.980	366	1.515	159	218	234
Economica	570	151	654	13	102	78
Stalking	463	57	202	43	11	36
Violenza sessuale	164	50	171	38	12	10
Molestie sessuali	88	24	51	18	5	5
Mobbing	41	3	9	0	1	1
Totale rispondenti	2.422	441	1.797	234	238	287

Tab. 18 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per situazione occupazionale e tipo di violenza subita. Distribuzione regionale . Percentuali valide.

	Occupata	Lavoro saltuario	Non occupata	Studentessa	Casalinga	Pensionata
Fisica	60,4	65,3	68,6	52,6	70,2	55,1
Psicologica	81,8	83,0	84,3	67,9	91,6	81,5
Economica	23,5	34,2	36,4	5,6	42,9	27,2
Stalking	19,1	12,9	11,2	18,4	4,6	12,5
Violenza sessuale	6,8	11,3	9,5	16,2	5,0	3,5
Molestie sessuali	3,6	5,4	2,8	7,7	2,1	1,7
Mobbing	1,7	0,7	0,5	0,0	0,4	0,3
Totale rispondenti	2.422	441	1.797	234	238	287

Tab. 19 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per numero e tipo di violenza subita. Distribuzione regionale. Valori e percentuali valide

		1 tipo	2 tipi	3 tipi	4 o più tipi	Totale casi segnalati
Fisica	Frequenza	271	2.225	1.096	255	3847
	Percentuale	7,0	57,8	28,5	6,6	
Psicologica	Frequenza	799	2.732	1.150	260	4941
	Percentuale	16,2	55,3	23,3	5,3	
Economica	Frequenza	114	498	790	236	1638
	Percentuale	7,0	30,4	48,2	14,4	
Stalking	Frequenza	390	152	255	128	925
	Percentuale	42,2	16,4	27,6	13,8	
Violenza sessuale	Frequenza	132	71	149	151	503
	Percentuale	26,2	14,1	29,6	30,0	
Molestie sessuali	Frequenza	58	58	42	57	215
	Percentuale	27,0	27,0	19,5	26,5	
Mobbing	Frequenza	27	16	7	7	57
	Percentuale	47,4	28,1	12,3	12,3	

Tab. 20 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per numero violenze subite e situazione occupazionale. Distribuzione regionale. Valori e percentuali valide

		1 tipo	2 tipi	3 tipi	4 o più tipi	Totale casi segnalati
Occupata	Frequenza	753	1106	466	98	2423
	Percentuale	31,1	45,6	19,2	4,0	
Lavoro saltuario	Frequenza	110	200	104	27	441
	Percentuale	24,9	45,4	23,6	6,1	
Non occupata	Frequenza	398	894	396	109	1797
	Percentuale	22,1	49,7	22,0	6,1	
Studentessa	Frequenza	102	107	22	3	234
	Percentuale	43,6	45,7	9,4	1,3	
Casalinga	Frequenza	43	123	63	4	233
	Percentuale	18,5	52,8	27,0	1,7	
Pensionata	Frequenza	101	142	41	3	287
	Percentuale	35,2	49,5	14,3	1,0	

Tab. 21 Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012; 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) e per tipo di relazione che intercorre tra aggressore e vittima. Distribuzione regionale - valori assoluti. Risposta multipla¹¹⁸.

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	Totale
Coniuge	791	815	972	2.578
Partner convivente	276	295	340	911
Partner non convivente	66	77	107	250
Ex coniuge	162	185	214	561
Ex partner convivente	101	116	154	371
Ex partner non convivente	111	135	151	397
Datore di lavoro	24	14	21	59
Collega	17	12	30	59
Conoscente	98	100	113	311
Padre	51	75	101	227
Madre	10	38	32	80
Figlio/a	43	53	67	163
Altro/i parente/i	83	62	95	240
Sconosciuto	22	30	31	83
Totale risposte valide	1.855	2.007	2.428	6.290
Totale rispondenti	1.814	1.941	2.352	6.107
Non risponde	76	68	113	257
Non registrato	38	23	32	93
Totale segnalazioni	1.928	2.032	2.497	6.457

Tab. 22 Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2013 per presenza di coinvolti nella violenza ed essersi rivolta o meno ad altri servizi. Distribuzione regionale. Valori e percentuali valide

		Non si è rivolta precedentemente ad altri servizi	Si è rivolta precedentemente ad altri servizi	Totale rispondenti
Presenza di figli coinvolti nella violenza	Frequenza	897	1.093	1990
	Percentuale	45,1	54,9	
Assenza di figli coinvolti nella violenza	Frequenza	978	2.182	3160
	Percentuale	30,9	69,1	

¹¹⁸ La domanda della scheda prevede una risposta multipla.

Tab. 23 - Donne che si sono rivolte ai centri per periodo di riferimento (1° luglio 2009 - 30 giugno 2010; 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011; 1° luglio 2011 - 30 giugno 2012, 1° luglio 2012 - 30 giugno 2013) e aver sporto denuncia. Distribuzione provinciale - valori assoluti.

		AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PT	PO	SI	Tot
Ha sporto denuncia	2009-2010	19	152	32	31	25	16	43	35	47	21	421
	2010-2011	61	156	27	32	23	10	37	46	54	34	480
	2011-2012	60	137	19	28	41	13	40	34	62	29	463
	2012-2013	65	170	29	47	45	12	64	47	59	18	556
Denuncia ritirata	2009-2010											0
	2010-2011	4	5	4	5	1	0	1	3	4	2	29
	2011-2012	6	15	3	0	5	2	4	2	2	2	41
	2012-2013	4	8	4	4	3	2	11	2	3	1	42
Non ha sporto denuncia	2009-2010	38	487	47	57	114	34	150	92	124	53	1.196
	2010-2011	89	444	51	60	108	16	117	76	91	68	1.120
	2011-2012	110	522	41	71	118	43	149	61	126	57	1.298
	2012-2013	88	628	65	96	151	38	179	108	127	70	1.550
Totale risposte valide	2009-2010	57	639	79	88	139	50	193	127	171	74	1.617
	2010-2011	154	605	82	97	132	26	155	125	149	104	1.629
	2011-2012	176	674	63	99	164	58	193	97	190	88	1.802
	2012-2013	157	806	98	147	199	52	254	157	189	89	2.148
Non rilevato	2009-2010	40	76	2	1	4			5	2	14	144
	2010-2011	6	44	17	3	33	1	15	14	18	18	169
	2011-2012	17	16	22	6	10	7	17	13	8	14	130
	2012-2013	13	23	14	1	18	6	20	2	10	12	119
Non risponde	2009-2010											0
	2010-2011	54	36	3	0	2	0	6	10	16	3	130
	2011-2012	23	15	3	0	2	2	2	20	29	4	100
	2012-2013	39	60	6	0	5	0	50	22	47	1	230
Totale segnalazioni	2009-2010	97	715	81	89	143	50	193	132	173	88	1.761
	2010-2011	214	685	102	100	167	27	176	149	183	125	1.928
	2011-2012	216	705	88	105	176	67	212	130	227	106	2.032
	2012-2013	209	889	118	148	222	58	324	181	246	102	2.497
	Totale	736	2994	389	442	708	202	905	592	829	421	8.218

Appendice B. Le raccomandazioni della Special Rapporteur ONU Rashida Manjoo¹¹⁹

91. Sono stati fatti sforzi da parte del Governo per affrontare il problema della violenza contro le donne, inclusa l'adozione di leggi e politiche e la creazione e fusione di enti governativi responsabili per la promozione e protezione dei diritti delle donne. Ma questi risultati non hanno portato ad una diminuzione del tasso di femminicidi né si sono tradotti in un reale miglioramento della vita di molte donne e bambine, in particolare delle donne Rom e Sinti, delle donne migranti e delle donne affette da disabilità.

92. Nonostante le sfide dell'attuale situazione politica ed economica, gli sforzi mirati e coordinati nell'affrontare la violenza contro le donne attraverso un uso pratico ed innovativo di risorse limitate devono rimanere una priorità. Gli alti livelli di violenza domestica, che contribuiscono ai livelli crescenti di femminicidio, richiedono seria attenzione.

93. La Special Rapporteur vorrebbe offrire al Governo le seguenti raccomandazioni.

A. Riforme legislative e politiche

94. Il Governo dovrebbe:

- (a) Creare un'apposita struttura governativa unica che si occupi esclusivamente del problema di una uguaglianza di genere sostanziale in generale e della violenza contro le donne in particolare, per evitare duplicazione e mancanza di coordinamento;
- (b) Accelerare la creazione di un'istituzione nazionale indipendente per i diritti umani con una sezione dedicata ai diritti delle donne;
- (c) Adottare una legge specifica per la violenza contro le donne per risolvere l'attuale frammentazione che avviene in pratica a causa dell'interpretazione e implementazione dei codici civili, penali e procedurali;
- (d) Affrontare il vuoto legislativo nel campo della custodia dei figli e includere norme rilevanti relative alla protezione delle donne che sono vittime di violenza domestica;
- (e) Fornire educazione e formazione per rafforzare le capacità dei giudici di affrontare in maniera efficace i casi di violenza contro le donne;
- (f) Assicurare la fornitura di un'assistenza legale di qualità attraverso il gratuito patrocinio da parte dello Stato alle donne vittime di violenza, come previsto nella Costituzione e dalla Legge n.154/200 sulle misure contro la violenza nelle relazioni familiari;
- (g) Promuovere le forme alternative di detenzione esistenti, inclusi gli arresti domiciliari e le strutture a bassa sicurezza per le donne con bambini, con una attenzione

¹¹⁹ ONU, 2012

particolare alla natura largamente non violenta dei crimini per i quali sono state incarcerate e all'interesse superiore del minore;

(h) Adottare politiche a lungo termine, sensibili al genere e sostenibili per l'inclusione sociale e l'empowerment delle comunità marginalizzate, con particolare attenzione alla salute delle donne, all'istruzione, al lavoro e alla sicurezza;

(i) Assicurare il coinvolgimento dei rappresentanti di queste comunità, in particolare delle donne, nel progettare, sviluppare e implementare politiche che avranno impatto su di loro;

(j) Garantire una continua offerta di educazione di qualità per tutti, incluso attraverso un'applicazione flessibile del tetto del 30 per cento per gli studenti non italiani per classe, per fare sì che le scuole siano inclusive in modo particolare nei luoghi in cui la popolazione non italiana è alta;

(k) Emendare i provvedimenti del "Pacchetto sicurezza" in generale e il crimine di migrazione irregolare in particolare, per garantire accesso alle donne migranti in situazione irregolare agli enti giudiziari e alle forze dell'ordine, senza il timore per la detenzione e la deportazione;

(l) Affrontare le attuali disparità di genere nei settori pubblico e privato implementando efficacemente le misure fornite dalla Costituzione e da altra legislazione e politiche per aumentare il numero delle donne, incluse le donne dei gruppi marginalizzati, nei settori politici, economici, sociali, culturali e giudiziari;

(m) Continuare a rimuovere gli ostacoli legali che incidono sull'occupazione delle donne, che sono esacerbati attraverso la pratica di far firmare lettere di dimissioni in bianco, e posizioni e salari inferiori per le donne. Rafforzare il sistema del welfare sociale rimuovendo gli impedimenti all'integrazione delle donne nel mercato del lavoro;

(n) Ratificare e implementare la Convenzione sulla competenza, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e di misure di protezione dei minori; la Convenzione internazionale per la protezione dei diritti di tutti i lavoratori migranti e dei membri delle loro famiglie, Convenzione ILO n. 189 (2011) sul lavoro dignitoso per le lavoratrici e i lavoratori domestici; la Convenzione Europea sulla Compensazione alle vittime di crimini violenti e la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica.

B. Mutamenti sociali e iniziative di sensibilizzazione

95. Il Governo dovrebbe anche:

(a) Continuare ad effettuare campagne di sensibilizzazione con lo scopo di eliminare atteggiamenti stereotipati circa i ruoli e le responsabilità delle donne e degli uomini in famiglia, nella società e sul lavoro;

(b) Rafforzare la capacità dell'UNAR di realizzare programmi per modificare la percezione sociale delle donne che appartengono alle comunità e gruppi marginalizzati;

- (c) Continuare ad effettuare campagne di sensibilizzazione mirate, anche con le organizzazioni della società civile, per aumentare la consapevolezza sulla violenza contro le donne in generale e contro le donne dei gruppi marginalizzati in particolare;
- (d) Formare e sensibilizzare i media sui diritti delle donne compresa la violenza contro le donne, per ottenere una rappresentazione non stereotipata delle donne e degli uomini nei mezzi di comunicazione nazionali.

C. Servizi di supporto

96. Il Governo dovrebbe inoltre:

- (a) Continuare ad adottare le misure necessarie, incluse quelle finanziarie, per mantenere i rifugi antiviolenza esistenti e/o crearne nuovi per l'assistenza e la protezione delle donne vittime di violenza;
- (b) Garantire che i rifugi operino secondo gli standard internazionali e nazionali per i diritti umani e che meccanismi di responsabilizzazione siano creati per monitorare il supporto fornito alle donne vittime di violenza;
- (c) Migliorare il coordinamento e lo scambio di informazione fra il potere giudiziario, la polizia e gli operatori psico-sociali e sanitari che si occupano della violenza contro le donne;
- (d) Riconoscere, incoraggiare e sostenere partnership pubblico-private con le organizzazioni della società civile e le istituzioni educative del livello superiore, per fornire ricerche e risposte per affrontare la violenza contro le donne.

D. Raccolta dati e statistiche

97. Infine il Governo dovrebbe:

- (a) rafforzare la capacità dell'ISTAT, incluso attraverso la messa a disposizione di fondi consistenti per creare un sistema per la raccolta e analisi regolare e standardizzata dei dati, disaggregati in base alle principali caratteristiche in modo da comprendere la grandezza, le tendenze e le forme di violenza contro le donne;
- (b) garantire che nel raccogliere tale informazione l'ISTAT collabori regolarmente con le istituzioni ed organizzazioni che già lavorano sulla raccolta dati sulla violenza contro le donne - comprese la polizia, i tribunali e la società civile. L'obiettivo finale dovrebbe essere l'armonizzazione di linee guida per la raccolta dati e l'uso efficace di tale informazione da parte dello Stato e degli attori non statali.

Appendice C. Definizioni adottate

Violenza contro le donne:

«qualsiasi atto di violenza di genere che comporta, o è probabile che comporti, una sofferenza fisica, sessuale o psicologica o una qualsiasi forma di sofferenza alla donna, comprese le minacce di tali violenze, forme di coercizione o forme arbitrarie di privazione della libertà, sia che si verifichino nel contesto della vita privata che di quella pubblica»

(*Dichiarazione sull'eliminazione della violenza contro le donne*, 1993. La Convenzione di Istanbul riprende la stessa definizione)

Violenza domestica

qualsiasi atto «di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima»

(*Convenzione di Istanbul*, 2011)

Violenza contro le donne basata sul genere¹²⁰

«qualsiasi violenza diretta contro una donna¹²¹ in quanto tale, o che colpisce le donne in modo sproporzionato»

(*Convenzione di Istanbul*, 2011)

Femicidio/Femmicidio

Tutte le uccisioni di donne in quanto donne.

(Definizione adottata nei documenti de *La casa delle donne per non subire violenza* di Bologna. Traduce la definizione *femicide* di Diana Russell).

Femicidio/Femminicidio

Tutte le violenze e le discriminazioni che le donne subiscono in quanto appartenenti al genere femminile.

(Definizione adottata nei documenti de *La casa delle donne per non subire violenza* di Bologna, da Marcella Lagarde)

¹²⁰ Con il termine “genere” ci si riferisce a ruoli, comportamenti, attività e attributi socialmente costruiti che una determinata società considera appropriati per donne e uomini.

¹²¹ Con il termine “donne” sono da intendersi anche le ragazze minorenni.

Centro antiviolenza

Riportiamo la definizione di Centro antiviolenza della Legge Regionale 59/2007. Per chiarezza successivamente sono citate altre definizioni utilizzate. In particolare possiamo rilevare che:

- *a differenza dell'associazione Di.Re, la LR 59/2007 non introduce l'elemento della temporalità*
- *a differenza di Wave, la LR 59/2007, non equipara Centro antiviolenza a Casa rifugio, in linea con la realtà toscana.*

LR 59/2007

1. I Centri antiviolenza sono gestiti autonomamente da associazioni operanti nella Regione e iscritte agli albi del volontariato o della promozione sociale, da organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS) e da altre forme organizzative come cooperative sociali che abbiano come finalità la prevenzione e la lotta alla violenza di genere ed il sostegno e la protezione delle vittime e dei minori.

2. Al fine di garantire le attività di cui al comma 1, il centro dispone di personale adeguatamente formato sui temi della violenza.

3. I Centri antiviolenza forniscono servizi di ascolto e di sostegno alle vittime di violenza e, in particolare:

- a) colloqui preliminari di valutazione e rilevazione del pericolo e per fornire le prime indicazioni utili;
- b) colloqui informativi di carattere legale;
- c) affiancamento, su richiesta delle vittime, nella fruizione dei servizi pubblici e privati, nel rispetto dell'identità culturale e della libertà di scelta di ognuna di esse;
- d) sostegno al cambiamento e al rafforzamento dell'autostima anche attraverso gruppi autocentrati;
- e) percorsi personalizzati di uscita dal disagio e dalla violenza, tendenti a favorire nuovi progetti di vita e di autonomia.

4. I Centri antiviolenza svolgono le seguenti attività:

- a) iniziative culturali e sociali di prevenzione, di informazione, di sensibilizzazione e di denuncia in merito al problema della violenza di genere, anche in collaborazione con enti, istituzioni, associazioni e privati;
- b) raccolta di dati relativi all'utenza dei Centri antiviolenza stessi e delle Case rifugio di cui all'articolo 8.

Altre definizioni di Centro antiviolenza¹²²:

1. Rete nazionale antiviolenza 1522 - Dipartimento delle Pari Opportunità

Nella procedura di adesione alla rete nazionale antiviolenza¹²³ (rivolta agli enti territoriali) si riporta quanto segue:

«Per Centro antiviolenza si intendono servizi specializzati in cui siano presenti differenti tipologie di attività rivolte alle donne vittime di violenza di genere - accoglienza, ospitalità, consulenze legali o psicologiche, ecc. - gestite da personale preferibilmente femminile qualificato e professionalmente specializzato rispetto all'utenza»

*2. Associazione nazionale **dei centri contro la violenza alle donne D.I.R.E.¹²⁴** **(Donne in rete contro la violenza)***

L'associazione D.i.Re raccoglie ad oggi 62 Centri antiviolenza

Per aderire a D.I.R.E. i Centri antiviolenza devono:

- essere gestiti da associazioni di donne di volontariato e/o promozione sociale e/o organizzazioni non lucrative di utilità sociale composte da donne e/o altre forme organizzative come cooperative sociali di donne
- avere nello statuto come finalità prioritaria la lotta alla violenza contro le donne e loro figli/ie, la sua prevenzione, il sostegno e la protezione
- devono aver maturato l'esperienza della metodologia dell'accoglienza (*da almeno 5 anni*) basata sulla relazione tra donne che implica un rimando positivo del proprio sesso/genere
- devono aderire alla carta della rete dei Centri antiviolenza e delle case delle donne

«I Centri antiviolenza sono luoghi in cui vengono accolte le donne che hanno subito violenza.

Grazie all'accoglienza telefonica, ai colloqui personali, all'ospitalità in Case rifugio e ai numerosi altri servizi offerti, le donne sono coadiuvate nel loro percorso di uscita dalla violenza. I Centri antiviolenza svolgono attività di consulenza psicologica, consulenza legale, gruppi di sostegno, formazione, promozione, sensibilizzazione e prevenzione, raccolta ed elaborazione dati, orientamento ed accompagnamento al lavoro, raccolta

¹²² Per questo contributo si ringrazia Cristina Cerbone che ha svolto questo lavoro di ricognizione durante una collaborazione con la Provincia di Pisa.

¹²³ http://www.pariopportunita.gov.it/images/stories/documenti_vari/UserFiles/procedura_accesso_rete_nazionale_antiviolenza__4_.pdf

¹²⁴ <http://www.direcontrolaviolenza.it/>. In particolare: Statuto Associazione D.I.R.E. http://130.186.87.2/dire/images/pdf/statuto/statuto_dire.pdf; Carta della rete nazionale dei centri antiviolenza e delle case delle donne http://www.women.it/centriantiviolenza/carta_atti/carta_della_rete_nazionale_dei_centri_antiviolenza.pdf

materiale bibliografico e documentario sui temi della violenza. Le Case rifugio, spesso ad indirizzo segreto, ospitano le donne ed i loro figli minorenni per un periodo di emergenza»

3. WAVE - Women Against Violence Europe -Rete europea Centri antiviolenza¹²⁵

Secondo WAVE un Centro antiviolenza:

«fornisce un rifugio sicuro in cui le donne e i loro bambini che hanno subito violenza possono vivere liberi dalla paura di essere nuovamente vittime di abuso, e offre servizi speciali e misure di sicurezza ad hoc. Il principio guida alla base del lavoro con le donne che hanno subito violenza è il forte impegno a sostenere e promuovere i diritti delle donne e il loro empowerment, in modo che tutte le donne possano condurre una vita libera, indipendente e dignitosa. I Centri antiviolenza offrono sostegno nelle situazioni di crisi, percorsi di counselling e aiuto in tutte le situazioni legate all'esperienza di violenza (informazioni legali, reperimento casa e lavoro, percorsi psicoterapeutici)» (Wave 20049)

Gli obiettivi:

Protezione e sicurezza
Empowerment
Cambiamento sociale

I principi alla base del lavoro nei Centri antiviolenza:

L'analisi femminista
Donne che aiutano altre donne
Stare dalla parte delle donne
Il lavoro di gruppo
Partecipazione e strutture democratiche
Diritto all'autodeterminazione "Empowerment"
Segretezza e anonimato
Operatività 24 ore su 24 e nessun limite di permanenza
Diversità
Responsabilità
Qualità del servizio
Principi relativi alla struttura e al finanziamento
Servizi gratuiti

Servizi:

¹²⁵ E' una rete europea di ONG con sede centrale a Vienna. Il network raccoglie, oltre 28 Stati dell'Unione Europea, anche la Croazia, la Turchia e molti altri paesi dei Balcani, per un numero complessivo di 46 Paesi. Wave comprende 4.000 Centri antiviolenza in tutta Europa.

Servizi aperti 24 ore su 24

Counselling

Sostegno legale

Sostegno per la risoluzione dei problemi economici, nella ricerca del lavoro e nella formazione, nella ricerca della casa

Corsi di autodifesa

Assistenza sanitaria

Formazione del personale:

L'obiettivo della formazione del personale che va a operare nel Centro antiviolenza è quello di creare le competenze adatte a intervenire e prevenire la violenza contro le donne e le/i bambine/i, affrontando anche l'aspetto pratico del lavoro che si andrà a svolgere. L'approccio più indicato è quello femminista basato sull'empowerment. Le docenti devono essere formatrici qualificate con alcuni anni di esperienza e il corso di formazione dovrebbe essere almeno di 80 ore e prevedere aggiornamenti continui.

Contenuti del corso: aspetti teorico-scientifici del fenomeno della violenza di genere (definizione, diffusione, tipologia della violenza contro le donne, la figura della donna maltrattata e del maltrattatore, modalità/ciclo della violenza, l'individuazione e le conseguenze); i principi base dell'intervento e dell'empowerment (offrire protezione e sicurezza, dare un nome alla violenza, ri-assegnare le responsabilità individuando quelle sociali, stare dalla parte della vittima, crederle, stare un passo indietro/rispettare le sue scelte, costruire con lei un piano di sicurezza, considerare la complessità dell'intervento, ecc.); il lavoro di rete a livello locale, nazionale e internazionale; aspetti sull'organizzazione del Centro antiviolenza; le modalità dell'intervento nei vari servizi specifici (ospitalità, linea telefonica, il counselling, la prevenzione, la promozione, ecc.) e nei confronti dei vari soggetti specifici (le donne, le/i bambine/i, gli adolescenti, le donne anziane, disabili, straniere, ecc.).

Le operatrici in formazione dovrebbero svolgere uno stage in un altro Centro antiviolenza già attivo o in affiancamento ad altre operatrici già esperte.

Casa rifugio (LR 59/2007)

Art. 8 *Case rifugio e soluzioni abitative temporanee*

1. Le Case rifugio, gestite dai Centri antiviolenza, 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).

Bibliografia

AA.VV.

2010 *Progetto Fili e trame. Contro la violenza intrafamiliare verso donne e bambini. Costruzione di rete e integrazione degli interventi*, Firenze.

2012 *Convenzione contro la violenza maschile sulle donne – femminicidio Nomore*

ACUNS

2013 *Femicide. A Global Issue that Demands Action*, Academic Council on the United Nations System (ACUNS) Vienna Liaison Office

Agnello Hornby, S., Calloni, M.

2013 *Il male che si deve raccontare per cancellare la violenza domestica*, Feltrinelli, Milano.

Bainotti, A.

2010 “Report del Progetto”, in AA.VV. (2010) *Progetto Fili e trame. Contro la violenza intrafamiliare verso donne e bambini. Costruzione di rete e integrazione degli interventi*, Firenze.

Baldri, A. C.

2011 “Gli strumenti di valutazione del rischio”, in Karadole, C., Pramstrahler, A. (a cura di), *Femicidio: Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere*, Casa delle donne per non subire violenza, Bologna.

Betti, L.

2013 *Femminicidio: Italia tra Convenzione di Istanbul e Raccomandazioni Cedaw*, 31 maggio 2013, in:

<http://blog.ilmanifesto.it/antiviolenza/2013/05/31/litalia-tra-convenzione-di-istanbul-e-raccomandazioni-cedaw-ma-siamo-sicuri-che-questo-governo-riuscira-a-contrastare-davvero-il-femminicidio/>

Betti, L., Di Florio, A (a cura di)

2012 *Femminicidio: i tribunali aprono al confronto*, comunicato e sintesi dei lavori della tavola rotonda dal titolo “Femminicidio: analisi, metodologia e intervento in ambito giudiziario. Per una strategia concreta di lavoro interdisciplinare”, 30/11/2012 Roma. Consultabile online:

<http://blog.ilmanifesto.it/antiviolenza/2012/12/07/femminicidio-i-tribunali-aprono-le-porte-al-confronto/>

Bruno, S. T.

2010 La rilevazione e valutazione del rischio quale presupposto per intervenire in modo efficace. Gli indicatori di rischio, in AA.VV. (2010) *Progetto Fili e trame*.

Contro la violenza intrafamiliare verso donne e bambini. Costruzione di rete e integrazione degli interventi, Firenze.

Calabria, E.

2010 "Le statistiche della delittuosità - una misura possibile della criminalità in Italia e in Europa", in *Leggere il cambiamento del Paese: atti della nona conferenza nazionale di statistica*, ISTAT, Roma 2010, pp. 432-436.

Cecconi, L.

2010 "L'intreccio tra violenza domestica e salute mentale", in AA.VV. (2010) *Progetto Fili e trame. Contro la violenza intrafamiliare verso donne e bambini. Costruzione di rete e integrazione degli interventi*, Firenze.

Chellini. E., Giovannetti, L.

2010 *I dati di mortalità elaborati dal RMR e implicazioni per il loro utilizzo nella valutazione dello stato di salute della popolazione*, presentazione al Convegno "Incontro Annuale del Registro di Mortalità Regionale", 9 dicembre 2010, Firenze.

http://www.ispo.toscana.it/public/user_files/formazione/2010/convegni/PRESENTAZIONI_RMR_2010/1_ElisabettaChelliniLuciaGiovannetti.pdf

Consiglio d'Europa

2011 *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*.

De Suremain, M.D.

2011 "I femicidi e la mortalità dovuta alle violenze coniugali in Francia", in Karadole, C., Pramstrahler, A. (a cura di), *Femicidio: Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere*, Casa delle donne per non subire violenza, Bologna.

D.i.Re, Donne in rete contro la violenza

2011 Gruppo metodologia Case rifugio per d.i.re, 13th wave conferenza, 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!*

Directorate General of Human Rights and Legal Affairs Council of Europe

2008 *Data Collection as a Prerequisite for effective Policies to combat Violence against Women, including Domestic Violence, Lisbon, Portugal, 5 July 2007. Proceedings of the Regional Seminar, Council of Europe, Strasbourg.*
http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/EG-VAW-SEM3_Lisbon.pdf

Eduati, L.

2013 'Femminicidi, Istat: "Smettiamola di contare solo le donne uccise". Intervista a Linda Laura Sabbadini', in *L'Huffington Post*, 27 settembre 2013,
http://www.huffingtonpost.it/2013/09/27/femminicidi-istat-intervista-a-linda-laura-sabbadini_n_4001296.html?utm_hp_ref=italy

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

Gender Equality and Anti-Trafficking Division. Directorate General of Human Rights and Legal Affairs

2008 *Final Activity Report. Task Force to Combat Violence against Women, including Domestic Violence (EG-TFV)*, Council of Europe, Strasbourg.
http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final_Activity_Report.pdf

Granelli R., Ottaviani E.,

2012 "Gli autori della violenza. Riflessioni su mascolinità e violenza", in Karadole, C., Pramstrahler, A. (a cura di) *Femicidio. Corredo culturale. Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere anno 2011*, Casa delle donne per non subire violenza, Bologna.

Iacona, R.

2012 *Se questi sono gli uomini. Italia 2012. La strage delle donne*, Chiarelettere, 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

Ioratti, C. e Sánchez, I. M.

2011 "Il femminicidio in Spagna: la legge non arresta il fenomeno", in Karadole, C., Pramstrahler, A. (a cura di), *Femicidio: Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere*, Casa delle donne per non subire violenza, Bologna.

Istat - Cnel

2013 *Bes. Il benessere equo e sostenibile in Italia*, Istat-Cnel, Roma.

Karadole C.,

2012 "Femicidio: la forma più estrema di violenza contro le donne", *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, Organo ufficiale della Società Italiana di Vittimologia (S.I.V.) Vol. VI - n. 1, Gennaio-Aprile 2012, pp. 16-38.

Karadole, C., Pramstrahler, A. (a cura di)

2011 *Femicidio: Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere*, Casa delle donne per non subire violenza, Bologna.

2012 *Femicidio. Corredo culturale. Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere anno 2011*, Casa delle donne per non subire violenza, Bologna.

Lipperini, L., Murgia, M.

2013 *L'ho uccisa perché l'amavo. Falso*, Laterza, Roma-Bari.

Ministero dell'Interno

2013 *Dal Viminale. Un anno di attività del Ministero dell'Interno*, Roma, 15 agosto 2013, consultabile su

http://www.interno.gov.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/26/2013_08_15_Report_Ferragosto_2013.pdf (sito consultato 20 agosto 2013)

ONU Friends of the Chair of the United Nations Statistical Commission on the indicators on violence against women

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.

Spinelli, B.

2008 *Femminicidio. Dalla denuncia sociale al riconoscimento giuridico internazionale*, FrancoAngeli, Milano.

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

Société Civile Psytel

2010 *Estimation de la mortalité liée aux violences conjugales en Europe - « IPV EU Mortality »*, <http://www.psytel.eu/>

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*

Zaccaria, S.

2011 "Gli strumenti di tutela penale della donna vittima di violenza", in Karadole, C., Pramstrahler, A. (a cura di), *Femicidio: Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere*, Casa delle donne per non subire violenza, Bologna.

I dati sul femicidio in Italia

a cura de La casa delle donne per non subire violenza di Bologna,

http://www.casadonne.it/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=172&Itemid=65

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*

Leggi regionali di riferimento

2007 *Linee guida della legge regionale 59/2007*

2007 *Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010*

2010 *Relazione sociale 2007-2009*

2010 *Linee guida contro la violenza di genere*

2011 *Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 - 2015*

2011 *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, Delibera495/2011.*

Precedenti edizioni del Rapporto

<http://servizi.regione.toscana.it/osservatoriosociale/index.php?idDocumento=19112>

Bagattini, D., Pedani, V.

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.

Gli autori

Daniela Bagattini laureata in Scienze della Comunicazione presso l'Università degli Studi di Bologna è dottoressa di ricerca in Metodologia delle Scienze Sociali. Si occupa di temi inerenti l'immigrazione, l'identità di genere, la salute, la scuola, collaborando a ricerche per conto di vari enti locali e nazionali. Ha pubblicato nel volume *Immagini di immigrati* (Bonanno Editore, 2010) un saggio dal titolo *Il progetto migratorio: un ponte tra l'emigrante e l'immigrato*. Si occupa di monitoraggio dei progetti FSE e FESR Programmazione Unitaria 2007-2013 settore Istruzione presso INDIRE. Insieme a Valentina Pedani ha curato le cinque edizioni del *Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*. Dal 2005 collabora con Asel srl, come ricercatrice senior, per le attività dell'OSP di Prato.

Luca Caterino ricercatore presso reteSviluppo S.c., collabora con Asel s.r.l. nell'ambito delle attività dell'Osservatorio Sociale Provinciale di Prato e dell'Osservatorio Sociale Regionale, per i quali ha svolto attività di ricerca sui temi dell'immigrazione, esclusione sociale, condizione abitativa e Terzo Settore.

Valentina Pedani laureata in Scienze Politiche presso la Cesare Alfieri di Firenze, è dottoressa di ricerca in Metodologia delle Scienze Sociali. Ha pubblicato, nel volume *Didattica della visualità* (Bonanno Editore, 2009) un saggio tratto dalla Tesi di Dottorato, dal titolo *L'immagine fotografica nella ricerca sociale*. Dal 2007 si occupa del monitoraggio dei progetti FSE e FESR Programmazione Unitaria 2007-2013 settore Istruzione per INDIRE ed è ricercatrice senior presso Asel per alcuni progetti di ricerca dell'OSP Prato. È responsabile progetti del *Centro di Comunicazione Interculturale* che è espressione del Gruppo *Quelli del Pallaio*. Insieme a Daniela Bagattini ha curato le cinque edizioni del *Rapporto sulla violenza di genere in Toscana*.

Paolo Sambo coordinatore dell'Area Studi Sociali di Asel srl, si occupa di politiche sociali, lavoro e scuola. Collabora con l'Osservatorio Sociale Regionale, con l'Osservatorio Sociale e l'Osservatorio Scolastico della Provincia di Prato e la Società della Salute dell'Area Pratese.

Giulia Spingarduoli laureata in Scienze del Servizio Sociale, abilitata alla professione di assistente sociale e studentessa al primo anno magistrale in Sociologia e Politiche Sociali presso l'Università di Scienze Politiche di Pisa. Nell'ambito del progetto *GiovaniSi* promosso dalla Regione Toscana ha svolto, presso la Regione, un tirocinio formativo all'interno della *Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale* della Regione Toscana, Area di Coordinamento del Sociale, dove con il settore competente ha seguito e condotto a termine una indagine sui servizi contro la violenza presenti sul territorio toscano. Ad oggi è impegnata in un tirocinio formativo presso l'UO Statistica, Supporto alla Programmazione e Osservatorio Sociale della Provincia di Pisa ed è operatrice volontaria presso il Centro Antiviolenza "L'una per l'altra" di Viareggio.

Lorenzo "logu" Guasti, è fotografo e Graphic Designer in attività dagli anni '90. Attualmente insegna Fotografia Digitale in tre scuole di Firenze.

Lavora anche come Coordinatore Visual per Indire, Ministero Pubblica Istruzione.

E' Direttore del Festival Internazionale di Arte Contemporanea "Digiarte", giunto quest'anno alla decima edizione.

Per il V Rapporto ha collaborato all'infografica. Sua la fotografia di copertina.