



# Terzo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana

**Anno 2011**

Un'analisi dei dati  
dei Centri Antiviolenza



**Regione Toscana**



## Terzo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana - Anno 2011

Un'analisi dei dati dei Centri Antiviolenza

Regione Toscana  
Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale  
Area di coordinamento Inclusione sociale  
Osservatorio Sociale Regionale

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

Daniela Bagattini 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. Insieme a Valentina Pedani ha curato il Primo e il Secondo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana. Dal 2005 collabora con Asel srl, come ricercatrice senior, per le attività dell'Osservatorio Sociale Provinciale di Prato.

Valentina Pedani è dottoressa di ricerca in Metodologia delle Scienze Sociali. Ha pubblicato, nel volume Didattica della visualità (Bonanno Editore, 2009), parte del lavoro svolto per la Tesi di Dottorato in un saggio 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 ANSAS ed è ricercatrice senior presso Asel per alcuni progetti di ricerca dell'Osservatorio Sociale Provinciale di Prato. Insieme a Daniela Bagattini ha curato il Primo e il Secondo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana.

### In collaborazione con gli Osservatori Sociali Provinciali



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

*L'immagine di copertina composta con le parole più ricorrenti presenti nei protocolli è stata realizzata con il generatore di "word clouds" Wordle - <http://wordle.net>*

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

**Terzo rapporto sulla violenza di genere in Toscana :**  
anno 2011 : un'analisi dei dati dei Centri antiviolenza

I. Toscana. Direzione generale diritti di cittadinanza e coesione sociale.  
Area di coordinamento inclusione sociale. Osservatorio sociale regionale  
II. Bagattini, Daniela III. Pedani, Valentina  
1. Violenza - Vittime : Donne - Toscana - Rapporti di ricerca  
362.829209455

Stampa Centro stampa Giunta Regione Toscana  
Ottobre 2011

Tiratura 800 copie  
Distribuzione gratuita

## Sommario

Presentazione .....	5
Premessa. Struttura del lavoro .....	7
I Parte. I protocolli delle reti locali contro la violenza di genere. Esperienze a confronto .....	11
1. Il contesto normativo della Regione Toscana. Conoscenza del fenomeno e lavoro interdisciplinare nelle attività di contrasto alla violenza di genere .....	12
2. I protocolli: analisi testuale .....	18
2.1. Perché l'analisi dei protocolli .....	18
2.2. I soggetti firmatari e l'anno di firma del protocollo .....	21
2.3. Obiettivi dei soggetti firmatari del protocollo .....	27
2.4. Trattamento dei dati ai fini del monitoraggio del fenomeno: fornitura e raccolta dati.....	28
2.5. Collegamento costante tra i soggetti nella prevenzione e nell'assistenza alle vittime della violenza .....	29
2.6. Funzioni maggiormente svolte dai soggetti.....	31
3. <i>I focus group</i> .....	35
3.1. Come nascono le reti .....	36
3.2. I soggetti della rete .....	38
3.3. Modalità organizzative.....	39
3.4. Presa in carico.....	40
3.5. Punti di forza e punti di debolezza della rete .....	42
3.6. L'informalità della rete .....	48
3.7. Tra sociale e sanitario.....	50
3.8. Le procedure .....	52
3.9. La legge regionale: prima e dopo.....	54
4. Il codice rosa: l'esperienza della Provincia di Grosseto .....	60
4.1. Task force contro la violenza sulle fasce deboli (protocollo di intesa tra ASL 9 e Procura della Repubblica).....	61
4.2. La RETE: Punti di forza e di debolezza e le azioni messe in atto per contrastare la violenza di genere.....	63
II Parte. Le richieste di aiuto ai Centri antiviolenza della rete regionale contro la violenza di genere (VGRT). Le schede inserite dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 e confronto con il periodo precedente.....	65
1. Chi si rivolge ai Centri antiviolenza .....	68
2. L'accesso ai centri. Il percorso delle donne tra i nodi della rete dei servizi.....	81
3. La violenza .....	86
3.1. Il tipo di violenza subita .....	86
3.2. L'aggressore.....	93
3.3. Violenza e aggressori.....	97
3.4. La violenza assistita.....	100
4. Il percorso nei Centri .....	102

5. La denuncia .....	108
III Parte. La raccolta dei dati: una sfida ancora aperta .....	117
1. I dati dei consultori .....	119
2. I dati degli altri soggetti della rete .....	124
Riflessioni conclusive .....	127
Appendice A. Traccia utilizzata nei <i>focus group</i> .....	131
Appendice B. I partecipanti ai <i>focus group</i> .....	135
Bibliografia .....	139

## Presentazione

Il contrasto alla violenza di genere non è soltanto una grande questione di civiltà e di rispetto dei diritti umani ma è oggi anche una vera e propria “questione sociale”, dal momento che riguarda trasversalmente classi, famiglie, generazioni, gruppi etnici di riferimento.

Come sostiene l'Organizzazione Mondiale della Sanità è inoltre un grave problema di salute pubblica, che incide direttamente sul benessere fisico e psichico delle donne e indirettamente sul benessere sociale e culturale di tutta la popolazione.

Una questione epocale, per dimensione e sviluppo nel tempo, troppo spesso colpevolmente sottovalutata.

Ma, allo stesso tempo, la violenza di genere è anche un fenomeno assai difficile da contrastare, perché si annida negli interstizi della società, spesso sfuggenti e insospettabili, manifestandosi per lo più silenziosamente nella vita quotidiana e riuscendo a rappresentarsi come un evento *accidentale* persino nella percezione delle stesse vittime.

In questo senso, al fine di riuscire a mettere in pratica un efficace contrasto a questa piaga sociale è innanzitutto necessario riuscire a conoscerla meglio, così come evidenziato nella stessa L.R. n. 59/2007.

A tal proposito, l'Osservatorio sociale regionale e gli Osservatori sociali provinciali hanno costruito negli ultimi anni un sistema di monitoraggio e analisi del fenomeno in Toscana che in questo volume ci consegna un terzo rapporto di ricerca che riteniamo davvero importante per le politiche in materia.

Accanto ad un puntuale aggiornamento della base informativa ottenuta dalla preziosa collaborazione dei Centri antiviolenza diffusi nel territorio regionale troviamo una novità, ovvero una interessante analisi dei protocolli provinciali firmati dai soggetti delle reti territoriali contro la violenza di genere, che ci fornisce il quadro generale delle pratiche locali e della loro concreta strutturazione: dalla formalizzazione operativa della rete al coordinamento delle azioni di prevenzione e di contrasto a livello locale. Ciò che emerge è l'impegno coordinato dei diversi territori della Toscana per azioni di contrasto diffuse e qualificate.

*Salvatore Allocca*

*Assessore al Welfare e alle politiche della casa  
Regione Toscana*



## Premessa. Struttura del lavoro<sup>1</sup>

L'attività del gruppo di lavoro regionale sulla violenza di genere<sup>2</sup> ha permesso, per il terzo anno consecutivo, di tenere fede agli impegni sanciti nel novembre 2007, garantendo il monitoraggio dell'attività di supporto alle vittime di violenza svolto dai Centri antiviolenza della Regione Toscana.

Accanto alle attività di analisi dei dati, che quest'anno si arricchiscono di ulteriori informazioni, il tavolo di lavoro sulla violenza di genere con questo volume ha scelto di proporre alle reti locali un'autoriflessione sullo stato di avanzamento delle loro attività. L'approfondimento qualitativo, infatti, ha avuto come oggetto di ricerca i protocolli provinciali firmati dai soggetti delle reti territoriali contro la violenza di genere: la stesura di un protocollo è stata considerata un passo importante verso la strutturazione formale delle esperienze locali e, di riflesso, verso la possibilità di trovare percorsi comuni ai differenti territori. La mancanza di un protocollo non significa infatti, come sottolineato nel primo capitolo, mancanza di una rete: di fatto relazioni e percorsi più o meno strutturati sulla violenza sono presenti in tutto il territorio regionale. Focalizzarsi sui protocolli ha lo scopo di analizzare queste esperienze codificate a livello provinciale, ponendosi ad un livello più generale, cercando relazioni sia a livello orizzontale -elementi ricorrenti tra i differenti protocolli - sia verticale - rapporto tra protocolli e legislazione regionale - con particolare riferimento alla *Legge Regionale 59/2007* e alle *Linee guida contro la violenza di genere*<sup>3</sup>.

L'analisi dei protocolli, condotta attraverso l'individuazione di temi rilevanti che ripercorrono gli obiettivi elencati dalla normativa, ha rappresentato un primo step dell'approfondimento; il secondo step ha coinvolto gli Osservatori Sociali Provinciali (Oo.Ss.Pp) attraverso la realizzazione di *focus group* con i soggetti firmatari dei protocolli. Nonostante una tempistica serrata, nella seconda metà di giugno sono stati realizzati cinque *focus group* in altrettante province toscane: Prato (15 giugno), Arezzo (17 giugno), Livorno (23 giugno), Massa Carrara (29 giugno), Pisa (30 giugno).

---

<sup>1</sup> Ad esclusione di dove diversamente specificato, l'intero volume è opera congiunta delle autrici. In sede di redazione, Daniela Bagattini ha curato il capitolo 3 (Parte I), i paragrafi 3.2, 3.3., 3.4 e i capitoli 4 e 5 (Parte II), il capitolo 2 (Parte III) oltre alle *Riflessioni conclusive* mentre Valentina Pedani la *Premessa*, il capitolo 2 (Parte I) i capitoli 1, 2 e il paragrafo 3.1. (Parte II) e il capitolo I (Parte III).

<sup>2</sup> Quello sulla violenza di genere è uno dei gruppi di lavoro in cui si è organizzata la Rete dell'Osservatorio Sociale Regionale e degli Osservatori Sociali Provinciali, come da protocollo d'intesa approvato con Delibera GR 487/2008. Come per le attività degli altri gruppi (supporto alla programmazione, immigrazione, povertà, progettazione) il lavoro del gruppo tecnico sulla violenza di genere è condiviso dai referenti della Rete regionale, durante gli incontri mensili della stessa.

<sup>3</sup> Agli Osservatori Provinciali presenti in territori in cui non è stato firmato un protocollo è stato proposto di condurre in proprio una riflessione sugli specifici temi individuati a livello regionale. Nel terzo capitolo della prima parte sono presentati i risultati di un'intervista condotta nella Provincia di Grosseto.



La tecnica del *focus group* è stata ritenuta particolarmente adatta per le finalità cognitive del lavoro: pur nelle differenti pratiche di utilizzo nella ricerca sociale, il tratto caratteristico di questa tecnica è quello di far «parlare tra loro» (Corrao, 2000, 3) un gruppo di persone, modalità che «permette il recupero dell'interazione nella rilevazione delle opinioni» (ibidem). Nello specifico utilizzo qui descritto il *focus group* è stato anche l'occasione di un confronto interno alla rete locale tra i vari soggetti che la compongono e che, sotto lo stimolo delle domande che componevano la traccia di discussione, si sono trovati a riflettere sulle loro modalità di relazione e sulle prospettive future della rete. La possibilità che tale tecnica offre di «formarsi un'opinione anche nel corso della discussione o di modificare quella espressa inizialmente» (ibidem) si è rivelata uno strumento utile per gli stessi soggetti della rete: ha consentito ad un soggetto terzo come l'Osservatorio Sociale Regionale di rilevare positività e criticità così come espresse dai vari soggetti, che contemporaneamente hanno fatto della traccia di discussione uno strumento di auto-diagnosi e di auto-valutazione.

L'opportunità di confrontare aspetti "normativi" (il protocollo) e pragmatici (il funzionamento della rete) ha permesso di raccontare tali realtà confrontando e valutando la performatività degli stessi atti: quali le modalità di lavoro della rete? Quale l'organizzazione effettiva che essa si dà sul territorio? Cosa è cambiato dopo la Legge Regionale 57/2009? Tali interrogativi di ricerca sono diventati la traccia dei *focus*, discussa e condivisa all'interno del tavolo regionale contro la violenza di genere.

Il tema della rete fa da filo conduttore anche all'analisi dei dati, attraverso la ricostruzione del percorso delle utenti tra i differenti servizi: grazie al continuo miglioramento dell'applicativo è stato possibile mappare il tipo di struttura a cui la donna si è rivolta o a cui è stata segnalata. Il confronto con i dati inseriti dal 1° luglio 2009 ha inoltre permesso l'analisi di un numero maggiore di informazioni, consentendo riflessioni più affidabili dal punto di vista statistico.

Infine, nell'ultima parte di questo rapporto si è cercato di approfondire un aspetto che era già emerso più volte in occasione delle presentazioni del *Secondo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana (Secondo Rapporto)* e che è stato confermato dai *focus group*, relativamente alla necessità di un confronto tra i dati di soggetti diversi e alla possibilità di seguire il percorso della donna attraverso i suoi contatti con le strutture pubbliche. Si tratta del tema della tracciabilità, affrontato nell'ottica dei dati amministrativi attualmente disponibili e delle opportunità del sistema informativo toscano.

Le analisi testuali dei protocolli, come delle trascrizioni dei *focus group*, sono state realizzate utilizzando il package di analisi ATlasTi®<sup>4</sup>, che ovviamente non sostituisce la

---

<sup>4</sup> Si tratta di un CAQDAS, acronimo di Computer Assisted Qualitative Data Analysis Software che permette la gestione di file eterogenei. Per una breve illustrazione del funzionamento del software ATLAS.ti si veda Rita Bichi (2002, 153-159). Ecco le principali funzioni comuni ai più diffusi software in commercio, elencate da Richards e Morse: immagazzinare e gestire i dati in

capacità creativa o interpretativa del ricercatore, ma è estremamente utile nel favorire una riorganizzazione del materiale, attraverso operazioni di codifica che permettono la creazione di network categoriali.

Un sentito ringraziamento va a tutti i soggetti che hanno reso possibile questo lavoro che rappresenta la parte “visibile” di un intreccio continuo di contatti e relazioni tra livello locale e livello regionale. In particolare, la realizzazione dei *focus* è stata possibile solo grazie ad un tempestivo lavoro degli Osservatori Sociali Provinciali e di tutti gli attori che nelle realtà locali fanno vivere le reti contro la violenza di genere; l’analisi del materiale, oltre che ai supporti informatici, deve molto alla tempestività del lavoro di Doriana e Luca, che ci hanno seguito appuntando, registrando, e successivamente trascrivendo ore e ore di discussioni, mentre la revisione finale ha beneficiato di alcuni fondamentali contributi.

Un tale lavoro di sintesi e raccordo non sarebbe certamente possibile senza un efficace coordinamento, funzione svolta in questa annualità dall’Osservatorio Sociale di Pisa coadiuvato dall’Osservatorio Sociale Regionale e dall’Osservatorio Sociale di Prato in collaborazione con ASEL srl.

Alle funzionarie e ai funzionari che hanno svolto questo compito con passione (e pazienza) e a tutti i partecipanti al gruppo di lavoro contro la violenza di genere va un particolare ringraziamento.

---

una singola unità o progetto, combinare e comparare progetti diversi, fare copie e backup dei progetti, interfacciarsi con altri *software*, trattare documenti dei progetti trattati tramite word processo, produrre ed editare testi all’interno del progetto e trascrivere le note, includere file di dati, gestire dati non testuali, immagazzinare anche informazioni statistiche, creare ed editare documenti e memo, annotare e commentare testi, creare collegamento dei dati all’interno e all’esterno del progetto, codificare porzioni di dati con categorie create dal ricercatore (nodi) e recuperare di tutti i dati codificati con una stessa categoria, visualizzare tutti i dati codificati con una stessa categoria, visualizzare sullo schermo il processo di codifica, auto codifica dei dati (ritrovamento meccanico e codifica di parole o segmenti), cercare nel testo di parole specifiche e in alcuni casi codifica dei risultati di ricerca, contare i codici o le occorrenze delle parole; analisi quantitativa del contenuto, gestire e visualizzare le categorie attribuite nella codifica, porre domande (con funzioni *cerca* e *query*) rispetto a ricorrenze nella codifica dei dati, salvare i risultati delle operazioni di ricerca e interrogazione, ripetere la ricerca/interrogazione, visualizzare le relazioni trovate nei dati, riportare i risultati dell’analisi: dati, codici, codifica (Richards e Morse 2007; trad. it. 2009 123-6). Alle considerazioni di Seale (2000), andrebbe dunque aggiunta la possibilità di ri-usare questo materiale nel corso del tempo e dunque, di conseguenza, la possibilità di rendere la propria base empirica più facilmente ispezionabile.



**Parte I**  
**I protocolli delle reti locali contro la violenza di genere.**  
**Esperienze a confronto**

## 1. Il contesto normativo della Regione Toscana.

### Conoscenza del fenomeno e lavoro interdisciplinare nelle attività di contrasto alla violenza di genere

A cura di **Sonia Biagi**

La violenza di genere si caratterizza come un fenomeno del nostro tempo, che racchiude in sé elementi di complessità, disordine e confusione. Un fenomeno sfuggente del quale riusciamo ad intravedere una remota superficie indistinta e di cui, talvolta, percepiamo solo un'immagine sfocata. Come altre manifestazioni, quali la tratta di esseri umani o gli *homeless*, la violenza sovente assume il carattere dell'invisibilità: invisibile perché si consuma all'interno del privato dei rapporti familiari e affettivi, perché non sempre se ne riconoscono i contorni e i contenuti, invisibile anche perché la comunicazione e l'informazione mediatica generano spesso ambiguità, pregiudizi, stereotipi che danno luogo a percezioni distorte e a sovrapposizioni di significato.

Il 16 novembre 2007 la Regione Toscana ha approvato la Legge n. 59 *Norme contro la violenza di genere*. La LR 59 /2007- proposta dal Consiglio Regionale - è nata dalla sintesi di due proposte di legge, una del centro sinistra e una del centro destra ed è stata approvata all'unanimità. Tale Legge, che trova i suoi prodromi nell'art. 59 della LR 41/2005 sul *Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza*, costituisce l'atto con cui sul territorio toscano si sancisce la volontà di lavorare sul fronte della prevenzione, sensibilizzazione, emersione e protezione delle vittime di violenza - donne, minori e in ambito familiare - all'interno di un sistema di interventi che sia a garanzia dell'integrazione dei servizi, delle risorse e della condivisione dei linguaggi.

L'articolato prevede l'organizzazione di un sistema complesso e integrato, la costituzione di reti territoriali, il coinvolgimento di molteplici soggetti (Province, Comuni, servizi sociali e sanitari, Aziende sanitarie, SdS, FF.OO., Prefetture, Centri antiviolenza) ognuno dei quali è chiamato a dare il proprio contributo in ragione del proprio ruolo e delle proprie competenze al fine di rispondere al *topos* della Legge, ovvero, il rispetto dei diritti umani fondamentali alla vita, alla sicurezza, alla libertà, alla dignità, all'integrità fisica e psichica che ogni tipo di violenza di genere - fisica, psicologica, sessuale ed economica - pregiudica e mette in pericolo.

Il percorso di attuazione della Legge si è successivamente accompagnato all'istituzione di un'apposita sezione sulla violenza di genere presso l'Osservatorio Sociale Regionale che ha prodotto tre rapporti sul tema (nel 2009 e nel 2010 ed il terzo che si compone all'interno di questo volume), con un lavoro che ha coinvolto tutti gli osservatori sociali provinciali e i Centri antiviolenza della Toscana, e all'approvazione delle *Linee guida contro la violenza di genere* (DGR n. 291/2010).

Dunque, il quadro normativo risulta essere sostanzialmente completo e a garanzia dei processi di aiuto e sostegno alle vittime di violenza.

**Fig. 1 - Il contesto normativo regionale di riferimento<sup>5</sup>**

<b>Legge Regionale n. 41/2005</b>	• <i>Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza</i> [LR 41/2005]
<b>Legge Regionale n. 59/2007</b>	• <i>Norme contro la violenza di genere</i> [LR 59/2007]
<b>Deliberazione di Giunta Regionale n. 291/2010</b>	• <i>L.R. n. 59/2007 art. 3 comma 3 - Linee Guida regionali sulla violenza di genere</i> [Linee guida]

Il punto centrale del sistema degli interventi sulla violenza si fonda essenzialmente sul concetto di *integrazione*. Di esso ne troviamo traccia sin dalla LR 41/2005 là dove si indica con estrema chiarezza che qualsiasi risposta, provvedimento, azione, organizzazione di servizi si riferisce ad una modalità che non può prescindere da una condivisione/confronto multidisciplinare sui bisogni al fine di individuare obiettivi comuni cui ogni soggetto deve concorrere in base al proprio ruolo e alle proprie competenze, professionalità, conoscenze e risorse. Il *focus* è posto contestualmente sulla complessità del fenomeno - che richiama interventi di carattere sanitario, sociale, formativo, giudiziario, lavorativo, etc. - e su una visione *unitaria* della persona/vittima (sia essa donna o minore): conciliare i due aspetti significa non soltanto andare ad attuare interventi realmente efficaci e tempestivi, ma anche - e soprattutto - tradurre in pratica metodologie di lavoro che utilizzano linguaggi omogenei, che dialogano costantemente e che mantengono la tensione sul rispetto dei diritti e della dignità delle vittime.

---

<sup>5</sup> Tra parentesi quadre sono riportate le sigle con cui di seguito faremo riferimento ai tre documenti.

## LR 41/2005

### ***Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza***

#### **Art.2 “Il sistema integrato di interventi e servizi sociali”**

Il sistema integrato si realizza attraverso i seguenti metodi:

- a) Coordinamento e **integrazione** tra i servizi sociali e sanitari al fine di assicurare una **risposta unitaria** alle esigenze di salute della persona;

#### **Art.3 “Principi del sistema integrato”**

(...) **cooperazione** tra i diversi livelli istituzionali ed i soggetti pubblici e privati, inclusi quelli del terzo settore di cui all’art. 17 (organizzazioni di volontariato, ass. e enti di promozione sociale, coop. Sociali, etc.)

#### **Art.5 “Diritto agli interventi e ai servizi del sistema integrato”**

(...) hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato tutte le persone residenti [o] comunque presenti (...) donne straniere in stato di gravidanza, stranieri con permesso umanitario, richiedenti asilo e rifugiati.

### **Titolo V**

#### ***Politiche sociali integrate***

#### **Art. 59 “Politiche per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare”**

(...) sono compresi tra gli interventi e i servizi per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare:

- Interventi *multidisciplinari integrati*...
- La valorizzazione delle reti territoriali di servizi e di modelli di intervento caratterizzati da un *lavoro di équipe nella presa in carico*

D'altra parte anche la LR 59/2007 si inserisce direttamente all'interno di quanto stabilito dalla LR 41/2005 dando rilievo ed espandendo la declinazione del concetto di integrazione in tema di contrasto alla violenza. Le parole utilizzate e ricorrenti nel dispositivo legislativo sono *rete*, *procedure omogenee*, *protocolli*, *coordinamento*, *intervento multidisciplinare*, *formazione congiunta*. Nel loro dispiegarsi, queste parole inseriscono elementi di *novità* ed arricchiscono gradualmente ogni intervento su un piano di coerenza all'insegna di una *governance* regionale tesa a tratteggiare un sistema ricco di possibilità in cui tutti gli attori sono chiamati a concorrere attivamente. Il tema della conoscenza e della sensibilizzazione - necessario per la corretta interpretazione del fenomeno della violenza e per la predisposizione di adeguate politiche - si lega direttamente al contributo che ogni soggetto pubblico e del privato sociale può e deve dare in ragione dell'attività svolta; le *reti* e i *protocolli* territoriali - a

loro volta - sono gli strumenti attraverso cui tutti gli attori territoriali contemporaneamente alimentano il sistema della conoscenza e garantiscono la realizzazione degli interventi di prevenzione, protezione, sostegno e reinserimento delle vittime; la *formazione congiunta* degli operatori assicura l'aggiornamento degli operatori sul fenomeno e contribuisce all'individuazione e attivazione di *procedure omogenee* sul territorio; i *progetti personalizzati* elaborati con il concorso delle varie professionalità (assistenti sociali, psicologi, esperti legali, etc.) e concordati con le vittime garantiscono la *multidisciplinarietà degli interventi* in una prospettiva di unicità della persona. Tutti questi elementi, sostanziano il concetto di integrazione e guidano il percorso che la R.T. intende continuare a promuovere per contrastare il fenomeno della violenza. In sintesi, il percorso è essenzialmente rappresentato da un *continuum* che parte dalla realizzazione di un sistema di *governance* omogeneo di contrasto del fenomeno della violenza sul territorio regionale che si innesta all'interno di uno scenario che va a comporre organicamente i programmi di emersione, assistenza e integrazione sociale con il fine di elaborare strategie regionali di prevenzione, contrasto e protezione per le vittime di violenza in un'ottica di valorizzazione delle esperienze che comunque e negli anni sono maturate nei singoli territori della regione.

Il *metodo* assume - invece - come criteri di riferimento la flessibilità, la ricerca, l'integrazione, la valorizzazione delle conoscenze, l'integrazione e l'appropriatezza degli interventi, la collaborazione tra tutti i soggetti. La centralità degli interventi è dunque spostata sulle persone e alla tutela/rispetto dei loro diritti.

## LR 59/2007

### *Norme contro la violenza di genere*

#### **Art. 2**

##### *Finalità*

La Regione, in conformità a quanto previsto dall'art. 59 della L.R. n. 41/2005 (con ciò si fa riferimento agli *interventi multidisciplinari* integrati e al *lavoro di équipe*):

- Promuove attività di prevenzione
- Garantisce adeguata accoglienza, protezione, solidarietà, sostegno e soccorso alle vittime

...indipendentemente dal loro stato civile o dalla loro cittadinanza



### **Art. 3**

#### *Costituzione della rete*

La Regione, sostiene e incentiva la costituzione di una rete di relazioni tra:

- COMUNI
- PROVINCE
- AZIENDE OSPEDALIERO-UNIVERSITARIE
- AZIENDE USL
- SDS
- FORZE DELL'ORDINE
- UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE E PROVINCIALI
- UFFICI TERRITORIALI DEL GOVERNO-PREFETTURE
- MAGISTRATURA
- CENTRI ANTIVIOLENZA

La rete ha lo scopo di favorire *procedure omogenee* e di attivare l'immediato intervento dei soggetti che ve fanno parte

La REGIONE:

- adotta linee guida e di indirizzo contro la violenza di genere
- promuove intese e protocolli per l'attuazione di interventi omogenei tra i soggetti della rete.

Le PROVINCE promuovono il *coordinamento territoriale* dei soggetti della rete anche al fine della definizione di progetti INTEGRATI.

L'assistenza e la protezione da parte dei soggetti della rete è attivata su richiesta della vittima, RIVOLTA ANCHE AD UN SOLO SOGGETTO DELLA RETE

### **Art. 9**

#### *Formazione*

La Regione e le Province promuovono iniziative e moduli formativi collegati alla realizzazione della rete di relazioni (cfr. art. 3), con particolare riguardo alla *FORMAZIONE CONGIUNTA* tra operatori sanitari, degli enti locali, dei Centri antiviolenza, operatori delle Forze dell'Ordine, della Magistratura e degli uffici territoriali del Governo-prefetture

Con la LR 59/2007 e con le Linee guida attuative, attraverso il ruolo di *coordinamento* di tutti i soggetti coinvolti attribuito alle Province; attraverso le attività di *formazione congiunta* realizzate e che si realizzeranno per gli operatori dei Pronto soccorso, dei servizi territoriali, dei consultori, dei Centri anti violenza, delle FF.OO., della Polizia Municipale; attraverso il collegamento costante tra tutti i soggetti delle *reti territoriali* ognuno dei quali può e deve essere il terminale operativo della richiesta di aiuto delle vittime; attraverso la predisposizione di quei *progetti personalizzati* per i percorsi di uscita dalla violenza condivisi con le vittime e con i familiari; attraverso – soprattutto – le attività di *conoscenza, comunicazione e sensibilizzazione* che possono essere punto di riferimento per tutte quelle donne che ancora non riescono a denunciare le violenze cui sono sottoposte, ma anche strumenti per il coinvolgimento del territorio e dei cittadini tutti; attraverso la completa attuazione di questa legge che ha in sé tutti i dispositivi organizzativi e operativi per contrastare il fenomeno della violenza, saremo in grado di rispondere a quel senso di spaesamento e di impotenza che ci consegna questo delitto così orribile di offesa al corpo, alla mente e al sentire di chi subisce e di chi assiste impotente agli atti di violenza.

## 2. I protocolli: analisi testuale

### 2.1. Perché l'analisi dei protocolli

La decisione di dedicare una sezione del III Rapporto di Monitoraggio all'analisi dei protocolli sottoscritti dalle Province per la "Rete di sostegno e protezione per il contrasto della violenza alle donne" è stata presa dal Tavolo con l'intenzione di andare incontro alle giuste esigenze conoscitive della Commissione Regionale Pari Opportunità e del Consiglio Regionale sullo stato di applicazione della Legge 59.

Sono stati presi in esame i protocolli delle sette province toscane: Arezzo, Massa Carrara, Livorno, Lucca, Pisa, Prato, Siena<sup>6</sup>. A tal proposito è opportuno sottolineare che, come nei casi di Grosseto, Pistoia e Firenze, non avere un protocollo ufficiale non significa non fare parte di una rete e non essere quindi già in collegamento con altri soggetti per far fronte al fenomeno della violenza di genere.

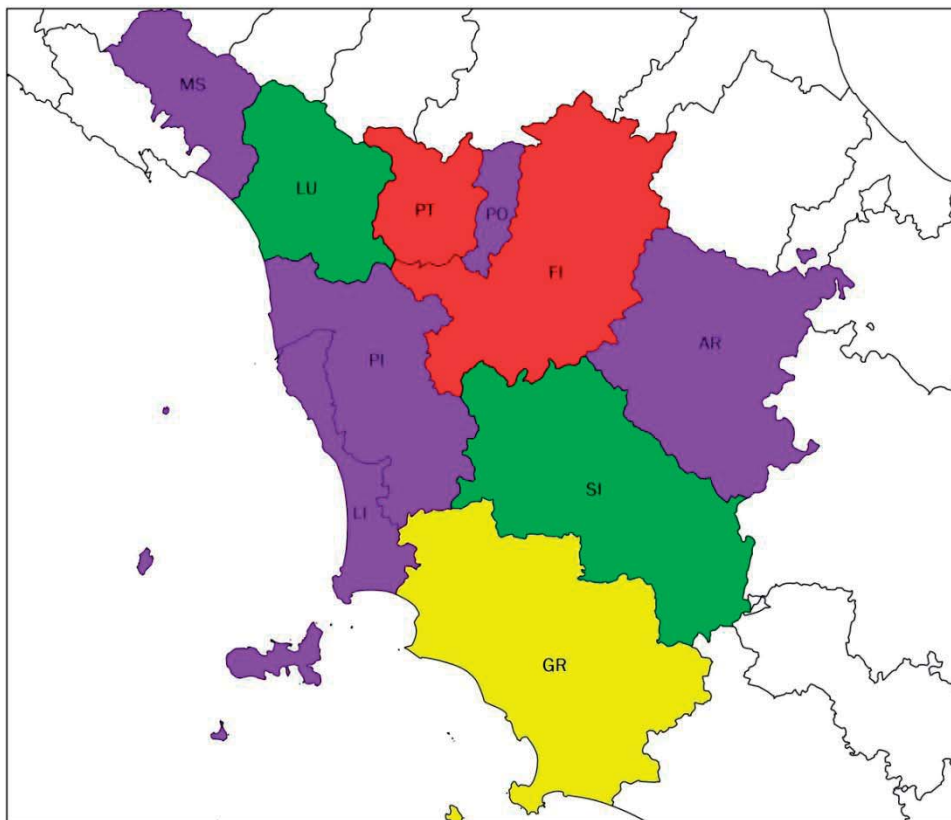
I protocolli sono stati analizzati in maniera comparata, anche se poi i risultati sono stati restituiti a livello regionale, attraverso l'uso del *software*<sup>7</sup> ATLAS.ti. L'analisi è stata effettuata sulla base di una griglia di lettura univoca che tenesse conto - per area tematica e con le relative funzioni che i vari soggetti sono chiamati a svolgere - delle indicazioni contenute nelle *Linee Guida contro la violenza di genere*. I nodi concettuali della griglia di lettura sono i temi rilevanti da cui non si può prescindere per un'analisi del rapporto tra legislazione vigente e funzionamento della rete.

---

<sup>6</sup> La provincia di Grosseto non ha ufficialmente ancora un protocollo, ma si basa su un progetto pilota dell'Azienda Usl; la provincia di Pistoia è in procinto di formalizzare un protocollo, la Provincia di Firenze non ha ancora un protocollo. Al momento in queste tre Province in cui vi è un insieme di rapporti informali non cristallizzati in un documento condiviso, la situazione è rimasta quella antecedente all'entrata in vigore alla LR 59/07.

<sup>7</sup> Cfr. *Premessa*.

Fig. 2 – Protocolli firmati e focus realizzati in Toscana



### Legenda

- nessun protocollo ufficiale
- protocollo ufficiale
- provincia con protocollo firmato in cui è stato realizzato il focus group
- nessun protocollo ufficiale, ma una rete informale; focus realizzato a livello provinciale

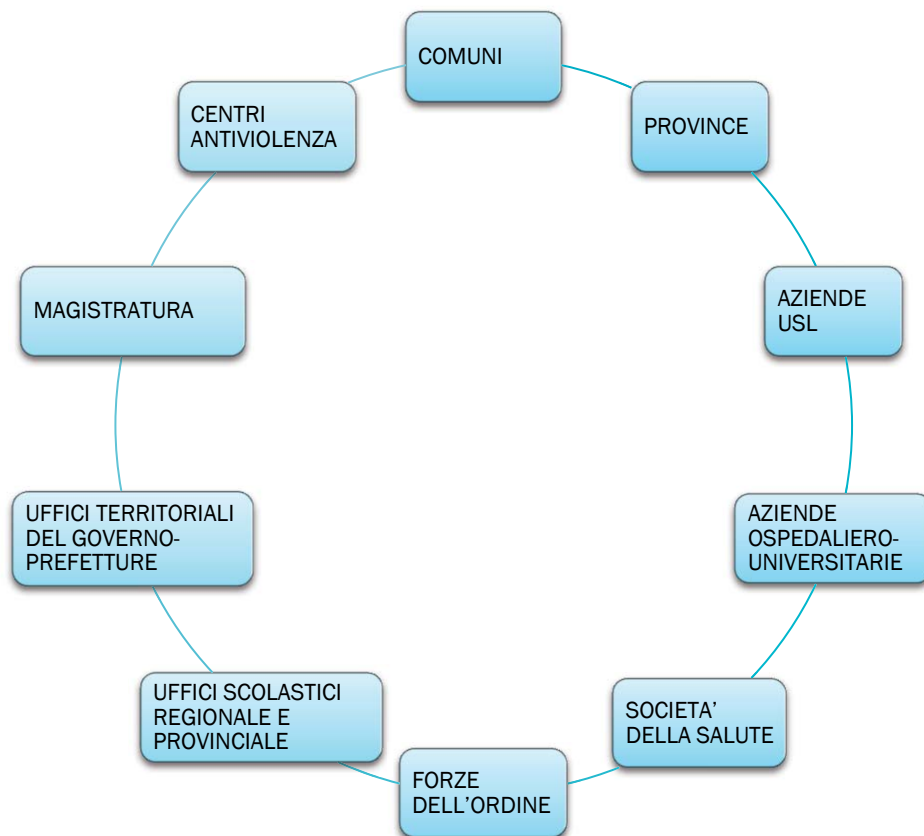
Fig. 3 Nodi concettuali contenuti nella griglia di lettura dei protocolli



## 2.2. I soggetti firmatari e l'anno di firma del protocollo

L'articolo 3 della LR 59/2007, enuclea, come riportato nel box sul contesto normativo, i soggetti che vanno a costituire la rete volta a perseguire le finalità della Regione Toscana per fronteggiare il fenomeno della violenza di genere. Questi sono:

Fig. 4 – I 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 sette Province, hanno partecipato nel territorio alla firma dei protocolli.

#### **Arezzo, 2 aprile 2009.**

Si tratta di un rinnovo e di un ampliamento del protocollo del 2001 che vedeva coinvolti Provincia, Provveditorato<sup>8</sup>, Centro antiviolenza Pronto Donna, Prefettura, Comune di Arezzo, USL 8.

- Provincia di Arezzo;
- Prefettura di Arezzo;
- 3 Conferenze dei Sindaci (zona Valdichiana, zona Aretina, zona Valdarno), Società della Salute del Casentino e Comunità Montana Valtiberina in rappresentanza dei 39 comuni della Provincia;
- Azienda USL n.8;
- Centro antiviolenza Associazione "Pronto Donna".

#### **Livorno, 4 marzo 2009**

- Provincia di Livorno;
- 20 Comuni: Livorno, Bibbona, Campiglia Marittima, Campo nell'Elba, Capoliveri, Capraia Isola, Castagneto Carducci, Cecina, Collesalveti, Marciana, Marciana Marina, Piombino, Porto Azzurro, Portoferraio, Rio Marina, Rio nell'Elba, Rosignano Marittimo, San Vincenzo, Sassetta, Suvereto;
- Azienda USL n.6;
- Prefettura di Livorno;
- Questura;
- Comando dei Carabinieri;
- Ufficio Scolastico Provinciale.

#### **Lucca, 1 dicembre 2009**

- Provincia di Lucca;
- Prefettura di Lucca;
- Procura della Repubblica;
- Questura;
- Arma dei Carabinieri – Comando provinciale di Lucca;
- Conferenze dei Sindaci: ASL 2 zona Valle del Serchio; ASL 2 Zona Piana di Lucca; ASL 12 Zona Versilia;
- Comuni della Provincia di Lucca;
- 2 ASL: ASL 2 Lucca, ASL 12 Versilia;
- Consigliera di Parità della provincia di Lucca.
- 14 Associazioni del Terzo Settore: Acat Sezione Lucca, ACF La Famiglia, ANPI Comitato Provinciale di Lucca, Associazione Luna, Centro Donna di Lucca, La

---

<sup>8</sup> Il Provveditorato non compare tra i soggetti firmatari del nuovo protocollo.

Città delle Donne di Lucca, Progetto Donna di Castelnuovo Garfagnana, Seroptimist Club di Lucca, Seroptimist Club di Viareggio, SOS Angeli, Associazione Over 50 di Lucca, C.I.F. Centro Italiano Femminile, CeIS di Lucca, Casa delle Donne di Viareggio;

- 2 Centri antiviolenza: LUNA di Lucca e L'UNA PER L'ALTRA di Viareggio;
- Caritas Diocesi di Lucca;
- Ufficio Scolastico Provinciale

#### **Massa-Carrara, 5 novembre 2009**

- Provincia di Massa-Carrara;
- Prefettura di Massa-Carrara
- Questura di Massa Carrara
- 4 Comuni: Massa, Carrara, Montignoso, Fosdinovo;
- ASL di Massa-Carrara;
- Sds Lunigiana;
- Ufficio Scolastico Provinciale;
- Comando dei Carabinieri di Massa-Carrara;
- Comune di Pontremoli-Centro Donna;
- Comune di Villfranca – Centro Donna;
- 5 Associazioni: A.R.P.A. – Associazione Raggiungimento Parità, Associazione Casa Betania, Associazione El Kandill, Associazione Sentiero Armonioso, Associazione O.G.A.P.

In seguito: Consigliera di Parità che ha aderito alla rete sottoscrivendo il protocollo da Maggio 2010 e l'Associazione C.I.F.- Centro Italiano Femminile Carrara ONLUS che ha aderito a giugno 2011.

#### **Pisa, 7 dicembre 2007.**

Si tratta di un'integrazione del primo protocollo che risale al 2005.

- Provincia di Pisa;
- Prefettura di Pisa;
- Questura
- Arma dei Carabinieri – Comando Provinciale di Pisa
- Comune di Pisa;
- ASL 5 di Pisa;
- 3 Sds: zona Pisana, zona Valdera, zona Alta Val di Cecina;
- Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana.



### **Prato, 8 marzo 2010.**

Si tratta di un rinnovo del Protocollo del 2007.

- Provincia di Prato;
- Prefettura di Prato;
- Procura della Repubblica;
- Questura;
- Arma dei Carabinieri – Comando Provinciale di Prato;
- Comando del Corpo di Polizia Municipale di Prato;
- 7 Comuni: Prato, Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Vaiano, Vernio;
- ASL 4 di Prato;
- Centro anti violenza La Nara;
- Solidarietà Caritas Onlus;
- 2 Associazioni: S.Vincenzo de' Paoli; Società Cooperativa Ester Onlus.

### **Siena, 18 novembre 2008.**

Il 6 settembre 2011 è stato sottoscritto un protocollo operativo che amplia le dichiarazioni d'intenti contenute nel protocollo del 2008.

- Provincia di Siena;
- 3 Conferenze dei Sindaci: Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci Amiata, Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci Alta Valdelsa, Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci Senese;
- Comunità Montana Amiata Val d'Orcia;
- Società della Salute Valdichiana;
- Questura;
- Prefettura di Siena;
- Azienda Ospedaliera universitaria di Siena;
- ASL 7 di Siena;
- 3 Associazioni Sindacali: CGIL, CISL, UIL;
- Ufficio Scolastico Provinciale;
- 3 Centri anti violenza: Amica Donna, Donna Chiama Donna, Donne Insieme Valdelsa;
- Atelier Vantaggio Donna.

La prima Provincia ad essersi dotata di un Protocollo è Arezzo nel 2001, prima ancora dell'entrata in vigore della Legge Regionale *Norme contro la violenza di genere*, seguita da Pisa nel 2005, da Prato nel 2007, da Siena nel 2008, e per ultime Livorno, Lucca e Massa Carrara nel 2009.

Nella pagina seguente 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. 1 – Soggetti firmatari dei Protocolli contro la violenza di genere. Categorie previste dalla LR 59/2007

	Provincia	Comune	Conferenza dei sindaci/ Società della Salute	Azienda ospedaliera	ASL	USP	Forze dell'ordine <sup>9</sup>	Prefettura	Magistratura/ procura	Centro anti violenza	Totale tipi di soggetti firmatari
Arezzo	1		4		1			1		1	5
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		Cfr. nota <sup>10</sup>	7
Pisa	1	1	3	1	1		2	1			7
Prato	1	7			1		3	1	1	1	7
Siena	1		4	1	1	1	1	1		3	8

<sup>9</sup> Questura, Comando carabinieri, Comando vigili urbani

<sup>10</sup> I Centri anti violenza 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. 2 – Soggetti firmatari dei Protocolli contro la violenza di genere. Altre categorie

	Terzo settore <sup>11</sup>	Caritas	Consigliera di parità <sup>12</sup>	Associazione sindacale	Comunità montana	Totale tipi di soggetti firmatari
Arezzo					1	1
Livorno						0
Lucca	14	1	1			3
Massa-Carrara	5 + 1 entrata post		1 entrata post			2
Pisa						0
Prato	2	1				2
Siena	1			3	1	3

<sup>11</sup> Nella categoria "Terzo settore" abbiamo incluso: le associazioni di Lucca Acat Sezione Lucca, ACF La Famiglia, ANPI Comitato Provinciale di Lucca, Associazione Luna, Centro Donna di Lucca, La Città delle Donne di Lucca, Progetto Donna di Castelnuovo Garfagnana, Seroptimist Club di Lucca, Seroptimist Club di Viareggio, SOS Angeli, Over 50 di Lucca, C.I.F. Centro Italiano Femminile, CeIS di Lucca, Casa delle Donne di Viareggio; le associazioni di Massa Carrara A.R.P.A. – Associazione Raggiungimento Parità, Casa Betania, El Kandili, Sentiero Armonioso, O.G.A.P., C.I.F.- Centro Italiano Femminile Carrara ONLUS, le associazioni di Prato S.Vincenzo de Paoli e Società Cooperativa Ester Onlus e l'associazione di Siena Atelier Vantaggio Donna.

<sup>12</sup>Le Consigliere e i Consiglieri regionali e provinciali di parità sono nominati con decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale, di concerto con il Ministro per i Diritti e le Pari Opportunità, su designazione degli organi a tal fine individuati dalle Regioni e dalle Province, sentite le commissioni tripartite, rispettivamente regionali e provinciali (...); hanno mandato quadriennale - rinnovabile una sola volta - e rappresentano i livelli di competenza territoriali locali (regionali e provinciali) relativamente alla figura istituzionale della Consigliera e del Consigliere di parità, attualmente disciplinata dal DLgs n. 198/2006. Si occupano della trattazione dei casi di discriminazione di rilevanza regionale e provinciale, operando in sinergia con gli altri organi istituzionali preposti, sullo stesso territorio, alla tutela delle lavoratrici e dei lavoratori. A tale scopo, fanno parte delle Commissioni regionali e provinciali tripartite previste dagli articoli 4 e 6 del D. lgs 469/1997; partecipano ai tavoli di partenariato locale ed ai comitati di sorveglianza di cui al regolamento (CE) n. 1260/1999 del Consiglio del 21 giugno 1999; inoltre, sono componenti delle Commissioni di parità del corrispondente al livello territoriale, ovvero di organismi diversamente denominati che svolgono funzioni analoghe. (...) Gli uffici delle Consigliere e dei Consiglieri regionali e provinciali sono collocati, per legge, rispettivamente presso le Regioni e le Province, che sono tenute a fornire il personale, la strumentazione e le attrezzature loro necessarie. <http://www.lavoro.gov.it/ConsiglieraNazionale/LM/Rete/>

### 2.3. Obiettivi dei soggetti firmatari del protocollo

Nei sette protocolli come incipit, in genere, si riconosce che:

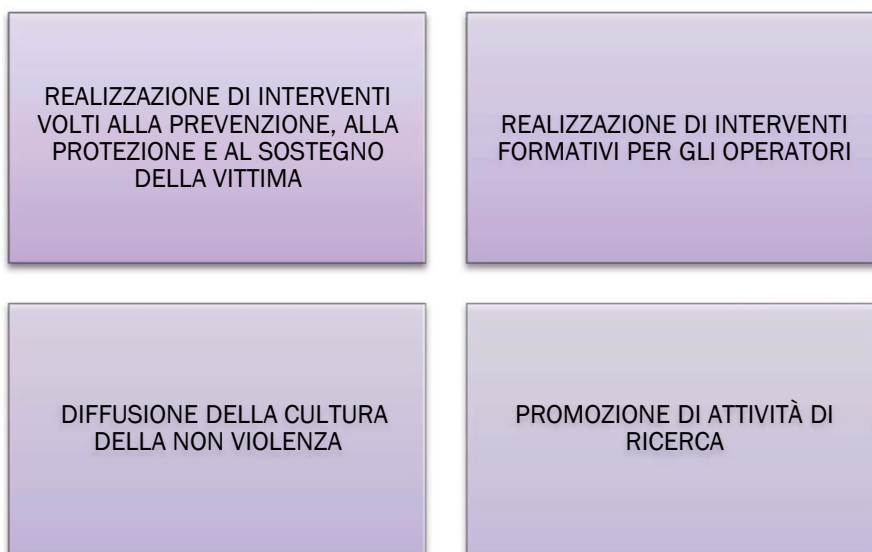
- la violenza di genere in tutte le sue forme costituisce una violazione fondamentale dei diritti della persona;

e si fa riferimento:

- alla Legge Regionale 59/2007;
- alle Risoluzioni e alle Raccomandazioni del Consiglio d'Europa (cfr. protocollo di Lucca);
- alla Dichiarazione dell'ONU del 1993;
- alla Conferenza di Pechino del 1995;
- alla Risoluzione dell'Assemblea Generale dell'ONU del 1999 che ha stabilito nel giorno 25 novembre la ricorrenza della *Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro la donna* (cfr. protocollo di Prato).

Gli obiettivi<sup>13</sup> che, nella sezione a questi dedicata, si trovano maggiormente nei protocolli e che quindi compaiono in almeno quattro documenti su sette sono elencati nella figura 5.

Fig. 5 – Obiettivi più ricorrenti nei protocolli



---

<sup>13</sup> In alcuni protocolli non si ha una distinzione tra obiettivi e finalità (Arezzo, Pisa, Prato, Massa Carrara, Livorno), in altri, obiettivi e finalità sono contenuti in sezioni distinte (Lucca, Siena).

- **REALIZZAZIONE DI INTERVENTI VOLTI ALLA PREVENZIONE, ALLA PROTEZIONE E AL SOSTEGNO DELLA VITTIMA** come esplicitato nel Protocollo di Arezzo: *promuovere la pianificazione e la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione della violenza di genere, alla protezione, al sostegno e alla realizzazione di percorsi tesi a garantire la qualità della vita delle vittime;*
- **REALIZZAZIONE DI INTERVENTI FORMATIVI PER GLI OPERATORI** come esplicitato nel Protocollo di Lucca: *promuovere interventi formativi rivolti a tutti gli operatori degli enti e istituzioni che aderiscono al protocollo e che sono impegnati direttamente in azioni di intervento riguardo la violenza sulle donne;*
- **DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA NON VIOLENZA** come, ad esempio, nel Protocollo di Prato: *contribuire a far emergere il fenomeno della violenza, mettendo in discussione stereotipi culturali stimolando una diversa consapevolezza tra le giovani generazioni;*
- **PROMOZIONE DI ATTIVITÀ DI RICERCA** si veda a tal proposito il protocollo di Lucca: *promuovere la ricerca sulle cause, conseguenze, costi e prevenzione della violenza.*

Alcuni obiettivi particolari differenziano tra loro i protocolli. Nel protocollo di Prato, ad esempio, si esplicita la necessità di un confronto e di un dialogo continuo con altre macro e micro realtà sul tema della violenza di genere, attraverso l'obiettivo **collegarsi con altre esperienze analoghe nazionali ed estere** e l'obiettivo **promuovere a livello regionale la diffusione dei Centri antiviolenza e la costituzione di una rete fra gli stessi**.

#### 2.4. Trattamento dei dati ai fini del monitoraggio del fenomeno: fornitura e raccolta dati

Al punto **2 Ruolo delle Province** le Linee Guida recitano:

*Al sensi dell'articolo 40, comma 3 della l.r. n. 41/2005, le Province assicurano il "funzionamento di strutture di **Osservatorio in ambito provinciale**". Presso i propri Osservatori sociali provinciali viene istituita un'apposita sezione per la raccolta, elaborazione e analisi dei dati sulla violenza di genere. I dati sono forniti dai Centri antiviolenza, dal centro di coordinamento, dai consultori, dai servizi territoriali e da tutti i soggetti che collaborano alla rete. "Per l'attuazione di tali funzioni le province possono dotarsi di strumenti e competenze anche mediante l'attivazione di collaborazioni con agenzie regionali, istituti di ricerca, università".*

*A parte due protocolli, in tutti gli altri documenti le Province sono chiamate ad assicurare questo ruolo specifico degli Osservatori Sociali Provinciali di centri depositari dei dati sul fenomeno della violenza di genere relativi al proprio territorio e di garanti del monitoraggio; un esempio di quanto qui detto si può trovare nel protocollo di Lucca, che tra i compiti della Provincia declina: realizzare all'interno di un'apposita Sezione dell'Osservatorio Sociale Provinciale il monitoraggio dei dati sulla*

*violenza di genere, in base alla L.R.T. n. 59/2007 art. 10, attraverso la definizione di un set minimo di informazioni (concordato con la Rete Osservatorio Sociale Regionale e degli Osservatori Sociali Provinciali), la raccolta, e l'elaborazione dei dati forniti dai Centri antiviolenza e dagli altri servizi territoriali e dai soggetti firmatari, al fine di realizzare la conoscenza del fenomeno a livello provinciale.*

Il forte coinvolgimento degli Osservatori, che in questi tre anni sono stati attori attivi nella progettazione degli approfondimenti che hanno accompagnato l'analisi delle richieste giunte ai Centri antiviolenza nei *Rapporti di Monitoraggio*, è una conferma dell'importante apporto che questi possono dare, per le professionalità presenti, al monitoraggio del fenomeno.

Per quanto riguarda l'acquisizione e la fornitura dei dati sulla violenza di genere nella maggior parte dei protocolli si fa riferimento al fatto che tutti i soggetti della rete si devono impegnare nella raccolta e devono garantire, per contribuire alle attività di monitoraggio, la fornitura dei dati in loro possesso agli Osservatori Sociali Provinciali, sempre nel rispetto della *privacy* delle vittime. Come ben esplicitato nel protocollo di Arezzo: *con questo protocollo di intesa i soggetti interessati si impegnano a raccordarsi con gli altri soggetti, ad avviare un'attività specifica di acquisizione dati e di ricerca...i soggetti dovranno fornire dati già usualmente in loro possesso, ma raccolti e codificati secondo le esigenze di ciascuna istanza istituzionale, possibilmente disaggregate in ragione di apposite indicazioni fornite dall'Osservatorio.*

In alcuni casi, si vedano nello specifico i protocolli di Pisa, Prato e Lucca, si fa riferimento al fatto che anche organi come Prefettura, Questura e il Comando dei Carabinieri siano chiamati a collaborare alla raccolta dei dati, sempre nel rispetto del segreto istruttorio e di ufficio.

Nel protocollo di Lucca c'è, inoltre, un esplicito riferimento all'impegno che anche i servizi sanitari si devono assumere nella raccolta e nell'elaborazione dei dati: *l'Azienda sanitaria, attraverso i propri posti di Pronto Soccorso Generale, i reparti di Ostetricia, Ginecologia, Pediatria, Traumatologia, Sert e Psichiatria nonché nell'ambito della rete dei servizi territoriali, compresi i consultori familiari si impegna a: curare la raccolta e la elaborazione dei dati disponibili relativi al fenomeno, collaborare all'attività di monitoraggio costante dello stesso e disporre di dati certi circa il suo andamento nel tempo, nel rispetto comunque della privacy delle persone interessate* (Protocollo di Lucca).

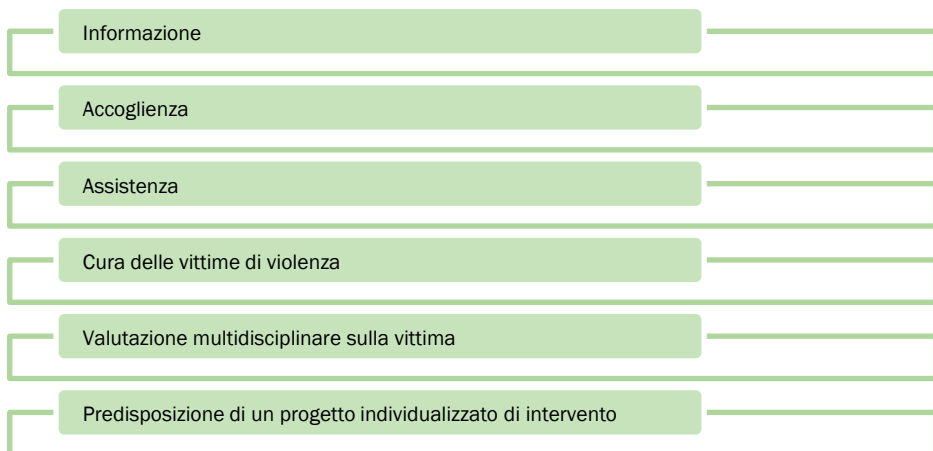
## **2.5. Collegamento costante tra i soggetti nella prevenzione e nell'assistenza alle vittime della violenza**

Nei sette protocolli vi è sempre un riferimento, più o meno esplicito, più o meno dettagliato, al collegamento stabile che vi deve essere tra i soggetti facenti parte della rete soprattutto su tre aspetti: la messa in rete dei servizi offerti alle vittime della violenza, la formazione congiunta e il confronto continuo. I rapporti informali che, come emerge dai focus group analizzati nel capitolo seguente, legavano e continuano a

legare tra loro i soggetti della rete, ne hanno spezzato l'isolamento, hanno portato ad un approfondimento della conoscenza reciproca e dei diversi modi di lavorare e hanno garantito l'impossibilità del costituirsi di monadi diffidenti l'una nei confronti dell'altra. Nel protocollo di Arezzo, ad esempio, i soggetti firmatari si impegnano a: *favorire nel rispetto reciproco delle diverse competenze, una comune progettazione. Rafforzare le potenzialità e i servizi già esistenti...individuare strumenti efficaci ed efficienti per impostare un'attività a rete di servizi in grado di uniformare le procedure di intervento, pur nel rispetto delle singole realtà...mettere in atto una comunicazione capillare e tempestiva per garantire un modello operativo omogeneo, nel rispetto delle prestazioni erogate.* E si ribadisce che: *la ricerca di politiche integrate e combinate, ovvero operare in stretta collaborazione favorendo interventi congiunti, è necessaria a garantire la qualità del percorso operativo.*

Un aspetto da non sottovalutare, vista anche la particolarità dei vari contesti provinciali e, dato che ancora in nessuna situazione formalmente è stato stabilito un vero e proprio CENTRO DI COORDINAMENTO, è che in nessun protocollo si fa riferimento a quanto dettato dalle Linee Guida, riprendendo l'art. 7 della Legge 59, al punto **5 IL CENTRO DI COORDINAMENTO** in cui si scrive esplicitamente che *il Centro di coordinamento coincide con il consultorio principale.*

**Fig. 6 - Le funzioni del Centro di coordinamento**



Nella prassi molte realtà sembrano andare in una direzione diversa da quanto previsto dalle Linee Guida affidando il Centro di Coordinamento ad altri soggetti che non sono solo il Consultorio principale. Solitamente, infatti, si parla di Tavolo di Coordinamento o di Comitato di Coordinamento sotto il coordinamento politico dell'Amministrazione Provinciale: *Le istituzioni, gli Enti, le Associazioni e le Organizzazioni aderenti alla "Rete*

*antiviolenza” si impegnano rispetto ad essa per: individuare un proprio referente al fine di costituire il Comitato di coordinamento della Rete (cfr. Protocollo di Arezzo); Ciascun soggetto si impegna ad individuare un referente che dovrà presenziare gli incontri programmati del Tavolo di coordinamento (cfr. Protocollo di Lucca).*

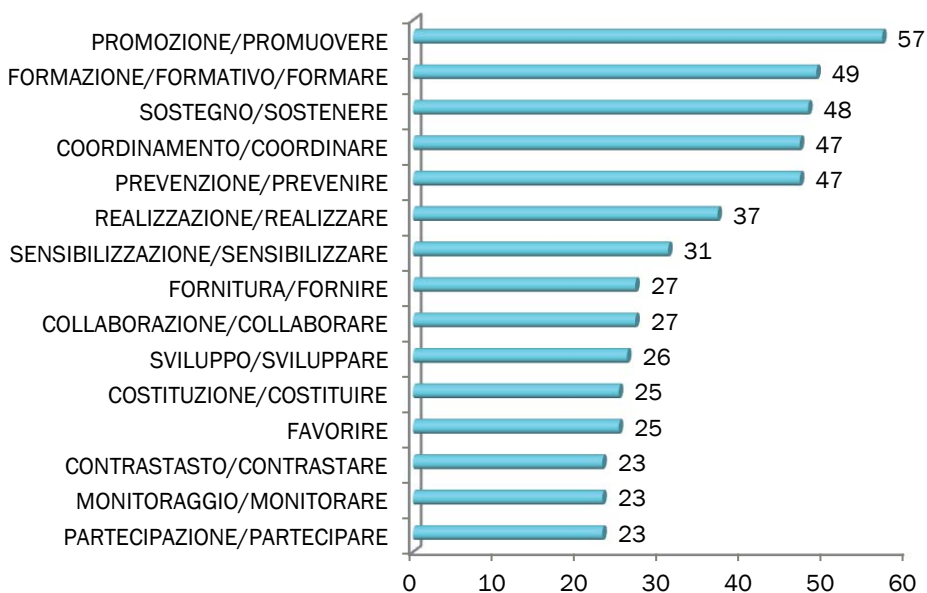
In alcuni casi, tuttavia, può esserci un tentativo di allineamento alle Linee Guida, con la nascita di prime forme di Coordinamento, a Pisa, ad esempio, la Società della Salute sta elaborando una *Linea Guida* condivisa e integrata tra servizi consultoriali, servizi della salute mentale, servizi per le dipendenze, servizi sociali, organizzazioni del terzo settore che gestiscono case di accoglienza e servizi di ascolto ed emergenza. Vi è, inoltre, la riattivazione di protocolli di lavoro già in essere, con le Forze dell'Ordine e il Pronto Soccorso per facilitare l'invio e l'orientamento anche in situazioni di emergenza. Per quanto riguarda invece Massa Carrara è stato costituito un gruppo multidisciplinare presso l'Azienda UsI coordinato dalla responsabile del Pronto Soccorso in stretto contatto con il Consultorio, mentre in Provincia di Prato la rete ha iniziato ad attivare il tavolo della presa in carico presieduto dalla Società della Salute.

## **2.6. Funzioni maggiormente svolte dai soggetti**

Per descrivere quali sono le funzioni che i soggetti svolgono, o dovrebbero svolgere, maggiormente citate nei protocolli abbiamo effettuato una ricerca delle occorrenze all'interno dei sette protocolli ed è emerso quanto riportato nel grafico seguente.

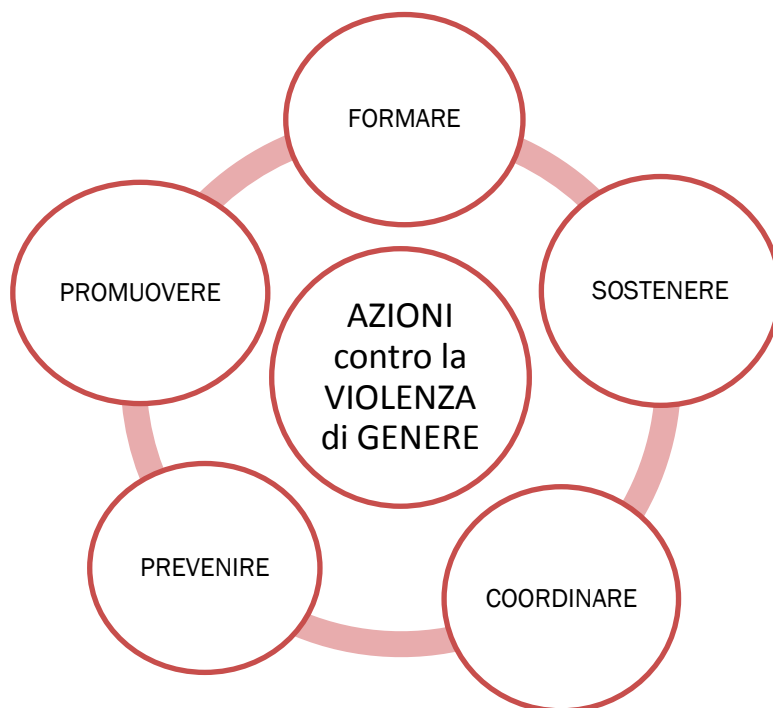


**Graf. 1 – Le azioni richiamate dai protocolli. Numero di occorrenze per tipo di azione**



Al primo e al quinto posto ci sono due azioni fondamentali volte a contrastare la violenza di genere attraverso un intervento sulla società: PREVENIRE la violenza, nel senso di agire con azioni di informazione e sensibilizzazione, e PROMUOVERE i risultati già raggiunti e le attività intraprese, con azioni di disseminazione. FORMARE e SOSTENERE, rispettivamente al secondo e al terzo posto sono azioni rivolte alla vittima, la prima, in maniera indiretta, attraverso attività di studio e di formazione professionale congiunta dei soggetti che ogni giorno gestiscono sotto molteplici aspetti i casi di violenza, la seconda sottintende una cura e un sostegno continuo della donna offesa arrivando, quando possibile, al reinserimento nel mondo lavorativo e nel mondo sociale di appartenenza. COORDINARE è invece una funzione che fa riferimento alla rete e ai soggetti che la compongono che per agire in sincronia necessitano di accordarsi sotto una regia riconosciuta.

Fig. 7 - Le cinque funzioni maggiormente esplicitate nei protocolli



Un aspetto poco trattato dai protocolli, che invece dovrebbe trovare uno spazio maggiore nella discussione sulle procedure fino ad arrivare ad una declinazione di compiti specifici, riguarda l'attivazione della rete per la protezione della vittima. Ciò si lega anche alla problematicità dello stabilire dei criteri che consentano di individuare degli indicatori volti a rilevare lo stato di rischio che di volta in volta corrono la donna e, nel caso, i suoi figli, e alle risposte da attivare nelle varie situazioni.

Nel paragrafo relativo a **Ruolo e funzioni della rete** delle Linee Guida si enuncia che ogni soggetto è un terminale operativo che, previa richiesta della donna, può attivarsi per assistenza e protezione della vittima (cfr. anche LR 59/2007, art. 3, comma 5). Nella sezione 7 relativa al **Coordinamento tra il Centro di coordinamento ed i Centri antiviolenza che insistono sullo stesso territorio** è esplicitato che *ogni Comune capoluogo di provincia realizza almeno una casa rifugio*.

Per quanto riguarda l'approntamento di luoghi deputati ad accogliere le vittime, ad esempio, soltanto il protocollo di Prato e quello di Massa Carrara fanno esplicito riferimento alla costituzione di case rifugio: *il Comune di Prato si impegna a svolgere, in qualità di Comune capofila della zona pretese, il ruolo di promotore del Progetto*

*Antiviolenza La Nara e nell'ambito dello stesso contribuire al finanziamento del centro ascolto e della casa rifugio (cfr. Protocollo di Prato); COMPITI DELLE AMMINISTRAZIONI COMUNALI: impegnarsi ad attuare accordi tra diversi enti territoriali, associazioni ed istituzioni allo scopo di individuare luoghi protetti per accogliere le vittime di violenza , allontanandole dal luogo dove la violenza è stata subita (cfr. Protocollo di Massa Carrara).*

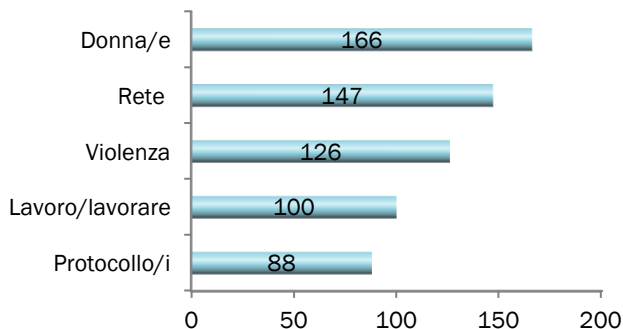
### 3. I focus group

Come anticipato nell'*Introduzione*, l'obiettivo dei *focus group* condotti in alcune delle province che hanno firmato un protocollo per la "Rete di sostegno e protezione per il contrasto della violenza alle donne", era quello di far emergere le modalità organizzative con cui lavora la rete. I *focus group* sono stati registrati e poi trascritti così da consentire un'analisi testuale per temi rilevanti, ripercorrendo la traccia della discussione riportata nell'*Appendice A*. È stata effettuata anche un'analisi delle parole ricorrenti, di cui, i principali risultati sono riportati nel grafico 2. Significativo l'uso del verbo "lavorare" riguardo alle azioni svolte dalla rete.

#### Una curiosità: le parole dei focus

Il termine più usato durante i focus group è stato donna/donne: 166 volte, più di rete (147) e di violenza (126) e di protocollo/i (88). Interessante anche la frequenza con cui, parlando dell'attività della rete, i soggetti hanno utilizzato il sostantivo lavoro/i (74) o il verbo inerente (26).

**Graf. 2 – Occorrenze dei primi 5 termini più utilizzati durante i focus group**



### 3.1. Come nascono le reti

Le reti contro la violenza di genere nascono ben prima dei protocolli e della stessa Legge Regionale 59/2007 (d'ora in poi LR 59/2007): è questo il primo punto emerso

*[...] nascono dall'impegno di rispondere alle esigenze, per dare risposte concrete (Focus group Livorno).*

dal focus, punto strategico per capire il percorso e l'eterogeneità delle reti stesse.

Già negli anni '90 la necessità di strutturare un modo di agire comune a soggetti diversi spinge gli attori che si occupano di violenza di genere a riunirsi per trovare **prassi** e **linguaggi condivisi**. Talvolta la spinta è esterna: è l'esempio di Massa - Carrara, dove la rete è stata formalizzata, attraverso uno specifico protocollo, grazie all'adesione ad un progetto ministeriale, Dire Vita<sup>14</sup>.

*La rete è opportuna per mettere in rilievo le modalità di avvicinamento di queste persone, quali strumenti utilizzare per aiutarle, e poi anche fare rete fra di noi (Focus group Massa Carrara)*

Se sono differenti nei diversi territori i soggetti *starter*, comune è la propulsione verso la costruzione di un percorso condiviso in quanto, per tutti, **essere una rete significa fornire un servizio migliore.**

*Questa rete c'è da tanto tempo, e lo sforzo è stato quello di mantenerla, vista la sua estrema necessità rispetto al problema che affrontiamo.*

(Focus group Prato)

<sup>14</sup> Per un resoconto particolareggiato delle differenti esperienze territoriali si veda il Capitolo 3 del *Primo Rapporto sulla violenza di genere in Toscana* (Bagattini, Pedani, 2009, 25-47).

*Penso che la rete, a livello regionale, debba servire proprio per far emergere queste realtà e metterle in comunicazione*

*Che cosa avevamo notato? Che si lavora, e anche molto bene, ma si lavora a compartimenti stagni. Abbiamo toccato con mano che in assenza di servizi integrati sul territorio, si possono sortire solo effetti parziali e comunque limitati al fatto che una donna è costretta ogni volta, a seconda del soggetto istituzionale cui fa riferimento, a ricominciare tutto daccapo. Questa è stata la motivazione di fondo che ci ha convinti dell'utilità di una rete territoriale, che si inserisce ed ha un link con il livello provinciale, ma che pensa di operare a livello territoriale in maniera immediatamente concreta, può sortire effetti positivi.*

*(Focus group Livorno)*

In queste esperienze la LR 59/2007 ha portato alcuni cambiamenti che vedremo nel corso di questo capitolo. Qui ci preme sottolineare come l'esistenza di un'esperienza pregressa nata da esigenze pratiche abbia portato ad una strutturazione di rapporti informali che ha condizionato i successivi sviluppi.

*La legge ci ha dato il "La" per ricondurre in un documento ufficiale, quindi il protocollo d'intesa condiviso*

*(Focus group Arezzo)*

Due le caratteristiche comuni che derivano da questa particolare genesi:

Informalità nei rapporti tra i soggetti della rete

Differente consapevolezza e strutturazione tra zone diverse della stessa provincia

A questi aspetti si unisce l'eterogeneità delle esperienze che rende difficoltoso poter strutturare una sintesi regionale dei percorsi locali contro la violenza di genere.

Ed è proprio per queste difficoltà che ricostruire e delineare un quadro comune diventa fondamentale per poter progettare un futuro che non può non essere condiviso. Da quanto emerso dai focus, infatti, al di là delle differenze di genesi, le esigenze dei territori sembrano indicare direzioni comuni.

### 3.2. I soggetti della rete

Chi partecipa effettivamente ai percorsi della rete? Quale la corrispondenza tra soggetti firmatari e attori attivi nel territorio?

Abbiamo visto come le reti siano nate **prima** dei protocolli e prima della stessa legge regionale che, anche riguardo ai soggetti promotori, ha delineato un quadro di riferimento comune: all'interno di questo quadro, però, permangono alcune differenze contingenti.

Se nel capitolo precedente abbiamo descritto e sintetizzato il panorama dei soggetti costituenti le reti, dai focus emerge anche uno **scarto tra scelte formali e reali prassi codificate**: ne è un esempio la situazione pisana, dove il Centro antiviolenza non è presente in quello che viene definito un protocollo

da aggiornare, ma è soggetto attivo della rete e presente al *focus group*<sup>15</sup>. Se quello di Pisa è il caso più evidente, dai focus emerge come soggetti non firmatari abbiano una relazione continuata con la rete. Talvolta, invece, accade l'opposto: soggetti firmatari che partecipano poco alle attività della rete; in questo caso il far parte di una rete formale e il non parteciparvi provoca anche problemi a quei soggetti che, invece, quotidianamente vi si impegnano. Dall'altro lato alcune assenze, specie se di organizzazioni fortemente strutturate, vengono lette e "raccontate" come indicatori di

Come specificato dalla LR 59/2007 e ribadito dalle *Linee guida*, è la Provincia a promuovere "il coordinamento territoriale dei soggetti della rete" anche al fine della definizione dei citati progetti antiviolenza sostenuti dalla Regione (art. 3 comma 2). Nelle *Linee guida* è inoltre specificato che ciascuna Provincia, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, individua la struttura responsabile di tutti gli adempimenti di queste *Linee guida*".

---

<sup>15</sup> *Perché non è tra i sottoscrittori il Centro antiviolenza? Perché la scelta allora fu quella di fare un protocollo solo tra le istituzioni. Perché la cosa che ci interessava era quella di creare una situazione per cui le varie istituzioni che firmavano il protocollo si impegnavano a garantire la partecipazione ad una serie di azioni che sviluppava il tavolo ed erano appunto la rilevazione, la formazione e la sensibilizzazione nominando referenti (Focus group Pisa).*

difficoltà relazionali che incidono anche nel lavoro quotidiano. In questo caso le differenze territoriali segnalano e confermano l'importanza, nel lavoro di chi si occupa di violenza di genere, del rapporto anche personale con alcune figure chiave all'interno delle organizzazioni strutturate, aspetto, tra l'altro, già emerso nel *Secondo Rapporto di Monitoraggio*<sup>16</sup>.

Se, in alcuni casi, questi rapporti informali con il tempo possono gettare le basi per una collaborazione che vada oltre i singoli attori, persistono alcune difficoltà per ambienti più "chiusi". È importante sottolineare che le chiusure emerse variano territorialmente e non sono dunque generalizzabili a nessuna organizzazione specifica, ma a presidi locali della stessa.

Rispetto all'entrata di altri soggetti, dai focus emergono opinioni contrastanti: se da un lato appare importante ampliare la rete anche oltre i soggetti previsti dalle *Linee guida*, dall'altro traspare la preoccupazione dell'effettivo funzionamento di una rete troppo ampia che possa perdere in operatività.

### 3.3. Modalità organizzative

#### Timing

Secondo quanto stabilito dalla normativa regionale è la Provincia l'ente a cui spetta il compito del coordinamento territoriale dei soggetti della rete.

Il timing delle riunioni della rete è un elemento estremamente variabile, sia a livello territoriale che temporale: dai focus emergono infatti situazioni di continuità come di momentanea difficoltà nel percorso comune, sia quando si tratta di progetti relativamente recenti, sia per situazioni che, talvolta a causa di soggetti poco attivi, stanno subendo momenti di stallo. Queste problematiche sono vissute in maniera molto critica dai partecipanti ai focus che ritengono fondamentale l'assiduità del confronto.

#### Ruoli

Se le *Linee guida* delineano chiaramente i ruoli dei differenti soggetti all'interno della rete, nella prassi quotidiana tali compiti

*Il ruolo dei soggetti istituzionali è stato prevalentemente quello di garanzia, oltre che per avviare un percorso privilegiato attraverso la presenza di attori pubblici; poi il trovare le risorse economiche (Focus group Arezzo).*

possono modificarsi, in base alle necessità del territorio ma anche al reciproco impegno dei soggetti. Una situazione estremamente duttile, dunque, nella quale i soggetti modificano il loro operato sulla base delle effettive necessità del territorio.

---

<sup>16</sup> Parte II, §1.5. *Il networking dei centri*, 79-81



### 3.4. Presa in carico

Le *Linee guida* parlando della presa in carico sono molto chiare, definendo ciascun soggetto della rete il “*terminale operativo*” della richiesta di aiuto che “ha l’obbligo, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali, di fare la comunicazione utile ad attivare tutti gli interventi necessari al centro di coordinamento”.

Nella pratica questo significa, come ben descritto con un’immagine da un’operatrice di Pisa, che nel territorio esiste una rete di continui contatti: diverse lampadine che si accendono in relazione l’una con l’altra.

L’inizio del percorso, l’accensione della prima lampadina per rimanere in metafora, è, però, sempre subordinato alla volontà della donna: la rete può attivarsi per un percorso di uscita dalla violenza solo su **precisa volontà della donna**.

#### **Ruolo e funzioni della rete (*Linee guida*)**

La rete garantisce un collegamento costante tra i soggetti che la costituiscono al fine di assicurare alla vittima della violenza il soccorso in ogni fase, presso le strutture ospedaliere o presso le aziende USL, l’intervento dei servizi sociali, l’accoglienza, il sostegno e la protezione presso Centri antiviolenza presenti sul territorio o presso case rifugio” (LR 59/2007 articolo 5, comma 1).

L’assistenza e la protezione delle vittime avviene su richiesta anche ad uno soltanto dei soggetti della rete” (articolo 3, comma 5). Ciascun soggetto, quindi, è il “*terminale operativo*” della richiesta di aiuto e ha l’obbligo, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali, di fare la comunicazione utile ad attivare tutti gli interventi necessari al centro di coordinamento.

La rete individua le migliori modalità di raccordo/integrazione con le altre reti presenti sul territorio regionale al fine di garantire risposte adeguate alle vittime della violenza ovunque si manifesti la richiesta di aiuto.

La presa in carico della vittima e l’individuazione del percorso assistenziale avviene secondo le modalità previste dalla l.r. n. 41/2005 e s.m.i.

*La rete esistente è formata da diversi soggetti che rappresentano delle “lampadine” a livello territoriale: al momento in cui una di queste si accende si attiva automaticamente tutta la rete.*

(Focus group Pisa)

*Le forze dell'ordine vengono attivate prevalentemente dal Centro antiviolenza.*

*(...)*

*Accade anche il contrario, ovvero sono le forze di polizia che indirizzando le donne al Pronto Donna e al Centro anti violenza. Spesso succede questo, che la donna non abbia intenzione in quel momento di formalizzare la denuncia, quindi noi facciamo al contrario, attivando una procedura di "aggiramento": inviamo la donna, la facciamo sostenere, e poi eventualmente procediamo.*

*(Focus group Arezzo).*

I punti di "accesso" possibili per le donne sono, ovviamente, più di quelli previsti dalle *Linee guida*, come emerge dalle parole della Consigliera di Parità di Massa-Carrara riportate qui di seguito.

*Poche arrivano e parlano, mentre molte arrivano e si raccontano, i problemi che pongono sono legati a discriminazioni di genere ma anche a tantissime altre cose, per cui, spesso, mi trovo a fare attività di smistamento, alcune volte c'è una discriminazione di genere, ma molte volte c'è un caso di stalking su cui io non posso intervenire direttamente, in quel caso indico alla donna dove andare, a chi rivolgersi e, di fatto, mi trovo a fare un'attività di smistamento che credo non rientri propriamente nella mission del mio ruolo, però succede, c'è anche questa confusione all'interno del mondo femminile. Direi che la violenza di genere come adesso la vediamo qui, vive a livelli più alti, è grave, come nel caso dei maltrattamenti a livello familiare, però ci sono tutta una serie di altre violenze che sono molto meno visibili, ma che hanno comunque un grosso impatto sulla vita femminile e su cui dovremmo soffermarci a riflettere*

*(Focus group Massa-Carrara)*

Tra i differenti "terminali operativi" della rete - o tra le diverse "lampadine" - le relazioni sono di reciproco collegamento, anche quando si tratta di organizzare **iniziative comuni** sul territorio: nella maggior parte dei casi, quando un soggetto viene contattato per un

progetto che riguarda la violenza, è gran parte della rete ad attivarsi, che si tratti di progetti di sensibilizzazione nelle scuole o di iniziative pubbliche.

All'interno di un *modus operandi* consolidatosi nel tempo grazie anche ai rapporti informali, vi sono alcuni elementi di criticità, quali ad esempio il diverso livello di compartecipazione alla relazione e al percorso consolidato degli “ultimi arrivati”, specie in territori molto vasti nei quali l'appartenenza “storica” alla rete non è omogenea.

### **3.5. Punti di forza e punti di debolezza della rete**

Nei box che seguono sono riportate le parole utilizzate dalle operatrici e dagli operatori presenti ai focus per illustrare i punti di forza e i punti di debolezza della rete, secondo la loro esperienza concreta. Sono riportati i passi più significativi delle varie discussioni, mentre alcune criticità specifiche saranno analizzate più avanti, quando entreremo maggiormente nel dettaglio.

Poiché la finalità di questo lavoro è quella di ricostruire nell'eterogeneità un filo conduttore che permetta di analizzare l'esistente al fine di migliorarlo e potenziarlo, in questo paragrafo non viene effettuata un'analisi dei nodi “punti di forza” e “punti di debolezza” che tenga conto della dimensione territoriale. Questo “accorgimento” tecnico fornisce, a nostro avviso, una migliore possibilità di lettura in quanto le parole, decontestualizzate dalla specificità locale, riescono a far emergere un quadro in cui ad apparire sono più le similitudini delle differenze.

## I PUNTI DI FORZA

*Ho visto sicuramente un miglioramento: ci si chiama col centro, col pronto soccorso, coi servizi sociali; lo sportello donna della CGIL ci ha chiamato. Insomma un miglioramento c'è, la rete ha dato frutti (...)*  
*Da 2/3 anni vedo che **i referti medici cominciano ad essere scritti molto bene**, vari medici si sbilanciano su patologie di natura psichiatrica, e questo è importante anche per la giustizia, per dare gli strumenti giusti ai pubblici ministeri. Io sono ottimista, speriamo questo ascensore salga, e che non rimanga a piano terra*

*Lavorare in rete fa anche la **tracciabilità delle storie** (...) Ciò si può fare solo se c'è questa **fiducia**, questa **circolarità di informazioni**.*

*Cioè che **laddove ci si muove davvero con una logica di rete**, con collaborazione tra punti della rete, che seppure non del tutto formalizzata comincia ad esistere sul nostro territorio, diciamo che **il consultorio è un luogo, un servizio cui le donne accedono abbastanza agevolmente***

Chi è coinvolto in questa problematica **ha preso coscienza che bisogna coordinarsi**. Questo secondo me è il punto più importante. Ognuno poi realizzerà quello che è di sua competenza. Però **se uniscono le maglie della rete il risultato c'è**.

Il **collegamento**, secondo me molto alto. La rete presente sul territorio provinciale, si può dire che tutte, quasi tutte, sono collegate.

La rete ci ha permesso di **conoscerci**, e ciò ha permesso di scambiarsi le esperienze.

Il punto di forza è il **protocollo**

Il fatto di essere tutti insieme firmatari di questo protocollo e di **condividere gli obiettivi** è già molto positivo. Il protocollo è di coordinamento molto ampio, perché abbraccia tutta la provincia, i comuni - in ogni comune bisogna chiarire che non c'è sempre la stessa situazione (...) le situazioni sono disomogenee.

**Attivare i servizi integrati**, è questo che deve funzionare in tutti i territori.

(...) Dopo di che, lo scambio di esperienze non può che migliorare il nostro lavoro.

La buona volontà

## I PUNTI DI DEBOLEZZA

*Il fatto della **comunicazione**, il fatto di avere un approccio verso anche le tecnologie diverse, è un ostacolo, credo di poterlo dire a nome di tutti*

*Nelle **realità operative** da tempo e in quelle che sono le **strutture sanitarie** delle istituzioni, c'è la necessità che peraltro avevamo già sottolineato sulla quale bisogna lavorare cioè quella di **mettere insieme le due cose** e naturalmente l'aggancio importante è questo: La Regione.*

*Le **procedure** che mancano, che devono essere **condivise**, (...) come tutte le cose ci deve essere una testa e poi tutto il resto.*

*Il lavoro legato alla rete vera e propria secondo noi è ancora tanto. **C'è bisogno di far sentire a queste donne che non son sole**. Noi abbiamo l'argomento pratico, quotidiano: Noi dove andiamo a dormire? Se non posso tornare a casa....*

*Ognuno nel proprio campo, siamo giovani e siamo nati ora, ognuno nella propria realtà abbiamo **problematiche tecniche, gestionali***

*Lavoro come assistente sociale sul territorio e avverto molto l'esigenza di avere **procedure chiare**, perché ho la presa in carico non solo della vittima, ma della famiglia. Nel momento in cui mi trovo ad operare su un progetto complessivo di aiuto alla famiglia, sapere che posso utilizzare dei canali noti, chiari, dai quali posso allontanarmi a seconda delle specificità, ma avere comunque un percorso chiaro che posso presentare alla vittima (...)Si tratta di **creare una rete in cui le relazioni siano assolutamente chiare***

*Ma ora se abbiamo tra noi questa **confusione**, lo trasmettiamo sicuramente anche alla donna.*

*Il punto di debolezza: **l'operatività***

Formare gli operatori che poi quotidianamente si trovano ad operare con questa tipologia di problema. Penso che in questo senso stia il punto di forza e il punto di debolezza. **La formazione che abbiamo fatto è stata interessante ma dovrebbe essere replicata all'infinito**

A parte la difficoltà tecnica il problema a livello nazionale è **la difficoltà di comunicazione nei due sensi**. Noi abbiamo difficoltà a farci notare a farci conoscere e dall'altra parte c'è difficoltà a parlarne fino a quando non arrivano a punti di non ritorno

Serve **fiducia nei confronti degli operatori**. Noi come servizio sociale sentiamo che manca, soprattutto in certi ambienti (...)Per questo è importante fare formazione su ampia scala, per sensibilizzare. Non siamo mostri, il nostro lavoro non è quello di disfare le famiglie è di sostenerle.

È da organizzare meglio la rete e capire **quali sono gli interlocutori istituzionali**; se ciò è più chiaro nella zona del capoluogo, negli altri territori bisogna ancora definire meglio chi fa che cosa.

**Mancano le risorse** (...)La situazione finanziaria è tragica. Nemmeno per arrivare alla fine dell'anno.

E' che si parla tanto e si stringe meno

Quindi ancora ci manca la sistemazione della rete sotto il **livello operativo**, credo questo sia il disagio di tutti.

C'è bisogno delle **strutture**, delle **risorse - sia umane che materiali** -. Quando si verifica la situazione particolare, può succedere negli orari più scomodi, nei posti più sperduti, manca ancora un numero telefonico unico, il 1522 ancora non c'è. Occorre questo numero telefonico, un database con tutte le strutture disponibili aggiornate in tempo reale, in cui poter destinare le persone. È chiaro che per fare questo, il punto dolente è sempre quello dei soldi.

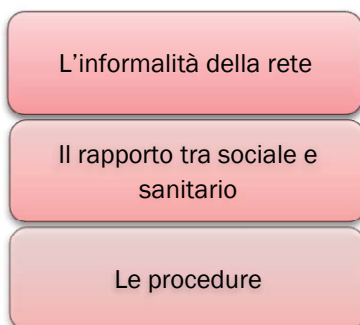
Un punto di svantaggio è sicuramente dato dalla **dispersione**

E' l'esistenza stessa della rete ad essere considerata un punto di forza: conoscenza, reciproca fiducia, formazione continua sono le parole chiave di un percorso e di un'attività efficiente ed efficace; aspetti che, se mancanti, possono costituire elementi di debolezza. La rete e i protocolli hanno aiutato soggetti differenti a relazionarsi e territori disomogenei a stabilire procedure comuni o, altrettanto importante, a farne emergere la necessità. La presenza di un tavolo di discussione, l'adesione ad un protocollo, portano inevitabilmente ad un confronto dal quale possono emergere criticità fino a quel momento latenti e bisogni inespressi che possono così essere affrontati.

Parte di questi bisogni e criticità, quelli meno latenti, sono senza dubbio legati alle **risorse finanziarie**: la mancanza di fondi, le difficoltà nel portare avanti una formazione efficiente e continuativa e nel dare risposte pratiche ai bisogni delle vittime, riguardano *in primis* la questione economica, già emersa nell'approfondimento del *Secondo Rapporto di Monitoraggio*.

L'altro macro-elemento riguarda invece la **comunicazione tra soggetti diversi**: questo è il punto di forza più ricorrente nelle parole degli operatori e delle operatrici, e di conseguenza la sua mancanza è considerata fortemente problematica. Si parla anche di fiducia tra attori (e ruoli) diversi ed è questa la grande sfida della rete che vede al suo interno, è bene ricordarlo, la presenza di realtà varie e complesse: area sociale, area sanitaria, forze dell'ordine, magistratura, politica, terzo settore, pubblica amministrazione, a cui si aggiunge la complicata gestione del rapporto centro - periferia.

Le difficoltà di relazione tra questi differenti attori, come già rilevato, hanno molto a che fare con le specificità territoriali e con le diverse modalità di costruzione delle reti. Oltre alle già citate problematiche economiche, ci sono alcuni temi critici che attraversano in maniera più o meno esplicita le differenti esperienze provinciali.





### 3.6. L'informalità della rete

Come già evidenziato parlando della nascita delle reti territoriali, la presenza di rapporti informali è uno degli elementi fondanti delle reti contro la violenza di genere, che

*Avviene attraverso relazioni personali che funzionano tuttora. Anche con lo stalking abbiamo fatto un ottimo lavoro, ed è l'esperienza che mano mano roda il meccanismo, ma diciamo che ci muoviamo sulla base di fiducia inter personale*

(Focus group Arezzo)

Tali prassi pian piano si sono solidificate e istituzionalizzate: è partendo dalle esperienze dei differenti territori che si è arrivati alla LR 59/2007 e alle *Linee guida*.

Se dunque l'informalità è da annoverarsi tra le caratteristiche strutturali delle reti prima della LR 59/2007, con la strutturazione delle stesse si assiste ad alcuni cambiamenti.

*Si attivano delle reti informali, dell'esperienze personali, il canale della ASL, spesso i servizi sociali dei Comuni, c'è un canale diretto che però spesso si univa al canale informale piuttosto che alla conoscenza personale*

(Focus group Massa-Carrara)

spesso hanno preso vita proprio da rapporti e relazioni tra persone e dal bisogno pratico di dare risposte a problematiche reali e quotidiane. Bisogni, relazioni interpersonali, rapporti di fiducia, hanno portato così alla costruzione di **prassi condivise**, grazie all'esperienza che "roda" il meccanismo.

*Questa rete ha funzionato e funziona molto a livello informale; con l'avvento della legge, cui abbiamo partecipato alla stesura anche noi come Centro anti violenza, e le linee guida che sono molto precise, sarebbe l'occasione per dare formalità alla rete.*

(Focus group Prato)

I limiti dell'informalità sono abbastanza evidenti: i rapporti creati e praticati a livello personale sono operativi, funzionali, ma dipendono appunto dai singoli individui.

La prima criticità derivante dalla dipendenza dai rapporti personali è la difficoltà che può derivare per la rete tutta quando questi

rapporti per qualche motivo smettono di funzionare. Gli enti e le organizzazioni firmatarie dei protocolli hanno un fisiologico – ed elevato - *turn over*; questo può provocare delle difficoltà nella progettualità. Il *turn over* rende più complessa la costruzione di una relazione di fiducia, base fondante di questo tipo di rapporti, e rende

maggiormente probabile la possibilità di trovarsi di fronte a soggetti meno sensibili al tema della violenza di genere, ovvero a idiosincrasie che possono nuocere al delicato lavoro di rete.

D'altra parte la presenza di solidi rapporti informali può essere un elemento di criticità per soggetti che si avvicinano alla rete in una seconda fase e che scontano quindi un minore **background di rete**. Un esempio di questo tipo di difficoltà è evidenziato soprattutto da quei soggetti che operano, anche nella stessa istituzione "capofila" della rete, ma in zone periferiche. Il buon funzionamento delle reti territoriali, infatti, porta anche a una loro espansione verso l'esterno: in ambito locale questo spesso avviene con un

*Questo perché quando si lavora con gli enti pubblici, esiste un turnover necessario all'interno degli enti stessi, per cui bisognerà lasciare traccia di una lavoro che va avanti da 15 anni!*

*(...) Questo succede perché arriva l'operatore che non trova traccia scritta di quello che si fa, ed improvvisa (...) per cui c'è dispersione di risorse, di energie, ansia, e si rifanno gli stessi errori.*

*(Focus group Prato)*

allargamento della rete che partendo dal centro (inteso generalmente come comune capoluogo) arriva fino ai diversi territori della provincia spesso appartenenti ad Aziende USL (d'ora in poi ASL) o a Società della Salute (d'ora in poi SDS) diverse. Quello che per l'apparato centrale viene vissuto come prassi, può aver ancora bisogno di essere interamente socializzato e interiorizzato da chi vive e opera in altre zone dello stesso territorio.

Un'altra difficoltà derivante da una struttura reticolare geneticamente informale è data dall'entrata di un nuovo soggetto, quando ciò avviene non attraverso un fisiologico processo di ampliamento, ma per adesione ad un modello comune. L'esempio evidente sono i cambiamenti avvenuti dopo l'approvazione della LR 59/2007: questa ha spinto verso l'allargamento della rete a soggetti con cui i rapporti informali da parte di attori che erano già impegnati nella lotta alla violenza di genere sono risultati essere assenti, deficitari oppure non buoni.

### 3.7. Tra sociale e sanitario

Un altro chiaro esempio di cambiamenti post intervento legislativo regionale è il rapporto tra sociale e sanitario: le *Linee guida* individuano nel consultorio il centro di coordinamento territoriale.

#### Art. 7

##### **Centro di coordinamento presso le aziende ospedaliero-universitarie e aziende USL**

1. 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.
2. Il centro di coordinamento:
  - a) 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 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;
  - b) 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;
  - c) ha l'obbligo di attivare la rete di protezione della vittima di cui all'articolo 3, al fine di assicurare l'immediata predisposizione di azioni e servizi necessari.

Dall'analisi dei protocolli è emerso come in realtà questo posizionamento del Centro di coordinamento non sia ancora prassi consolidata nei territori provinciali.

Questa ristrutturazione dei rapporti tra soggetti che erano già nella rete e soggetti che, in alcuni casi, entrano dopo la legge, ha in alcuni casi modificato lo stato di fatto.

*Molto spesso si tende a confondere sociale, sanitario e pari opportunità*  
(Focus group Pisa)

Se in alcune realtà la connessione tra sociale e sanitario era già effettiva, in altre si avverte la necessità di connettere *realtà operative da tempo* e *quelle che sono le strutture sanitarie delle istituzioni*. Il nodo problematico appare proprio quello sintetizzato nell'espressione *operative da tempo*: le reti, costruite spesso grazie alla determinazione di pochi attori, si trovano a dover ricalibrare le proprie modalità operative raccolte e raccontate nei protocolli, verso una definizione talvolta diversa di compiti e ruoli, primo tra tutti quello del riconoscimento della funzione del consultorio quale centro di

*Quando le cose erano meno formali, funzionavano meglio, perché io spingevo questo ruolo [di coordinamento] È anche vero, però, che io sono un ente privato; quando non c'erano tutti questi vincoli della legge e si operava in maniera informale, si sa che le cose che hanno una spinta dal basso viaggiano più velocemente. Allora anche io potevo venire in provincia e dire di convocare il tavolo, anche se formalmente era la provincia che convocava il tavolo. A questo punto, invece, dove ci siamo detti che ogni tavolo deve avere una regia - c'è il tavolo della presa in carico, il tavolo della sensibilizzazione, l'osservatorio.*

*Quindi non è ancora definito il coordinamento della rete, bisognerebbe stabilire chi fa che cosa*

*(Focus group Prato)*

coordinamento<sup>17</sup>.

Anche durante i *focus group* si è talvolta rilevata una certa confusione tra quelli che sono i protocolli e le procedure della rete e quelli aziendali relativi alle ASL.

Le difficoltà incontrate da sociale e sanitario nel relazionarsi e nell'adottare un linguaggio comune sono emerse anche durante il seminario realizzato dalla Commissione Parti Opportunità regionale (Firenze, 20 giugno 2011)<sup>18</sup>, durante il quale

<sup>17</sup> Anche l'Unione Province (UPI) Toscana individua nell'individuazione del centro di coordinamento uno degli aspetti critici delle Linee guida. Il rischio individuato è quello di «dar vita a un sistema di “scatole cinesi” nel quale è difficile definire le singole competenze, soprattutto in termini di azioni concrete. Inoltre, incentrare il sistema sul Centro di Coordinamento sarebbe il segnale di una troppo marcata connotazione in termini sanitari delle risposte che il territorio deve fornire» (Coordinamento UPI Toscana – Assessori Pari Opportunità, 2010)

<sup>18</sup> *Politiche di contrasto alla violenza di genere: prospettive della nuova programmazione regionale*. Interessante per le prospettive qui analizzate l'intervento “I Consultori nella rete dei servizi contro la violenza di genere” della dottoressa Anna Ajello (Settore Servizi alla persona sul territorio-Regione Toscana), che, mostrando la situazione attuale della rete nel suo rapporto tra sociale e sanitario, ha toccato anche il nodo delle funzioni assegnate dalla LR 59/2007 ai servizi consultoriali, definendo le azioni che i consultori possono agevolmente assicurare e quelle in cui è maggiormente necessario un ruolo attivo degli altri soggetti della rete.

si è palesata la preoccupazione dei soggetti che si occupano da tempo di violenza, di andare verso quella che viene definita una “sanitarizzazione” del problema. Il fenomeno della violenza di genere, come mostrano anche i dati illustrati nella seconda parte di questo lavoro, non si esaurisce con l’aspetto medico-sanitario, ma ha a che fare con un concetto ampio di salute, come «stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia» (OMS, 1948).

D’altra parte emerge chiaramente che, laddove la connessione tra sociale e sanitario esiste, porta ad un miglioramento del servizio, testimoniato dal numero di utenze che “passano” da un soggetto all’altro della rete; ed è proprio tale connessione sociale-sanitario ad essere considerata, laddove si sta sedimentando, uno dei punti di forza della rete. Esistono, infatti, esempi di rapporti fecondi che hanno portato a progetti pilota locali, come nel caso della Task Force tra ASL e Procura della Repubblica realizzata in Provincia di Grosseto, descritta nel capitolo seguente.

### 3.8. Le procedure

*Mi sentirei di condividere l’esigenza di avere dei punti di riferimento standard (...). Se da una parte è giusto avere linee guida per guidare il soggetto decentrato rispetto al luogo decisionale, tenete conto pure della necessità di mantenere un’elasticità in modo da poter modulare gli interventi rispetto alle esigenze concrete. Ogni violenza è diversa dall’altra, se poi ci mettete la componente soggettiva, mi rendo conto che c’è una difficoltà estrema nella gestione di queste situazioni.*

Focus group Arezzo

Un punto critico emerso dai focus è la mancanza di definizione di procedure comuni per i differenti soggetti della rete.

Non tutti i partecipanti ai diversi focus, tuttavia, pensano alla funzionalità di procedure codificate, che, anzi, temono possano ingessare un processo che si verifica già in maniera efficace ed

efficiente.

La richiesta di procedure codificate emerge soprattutto in tre tipi di situazione in cui rapporti informali non si sono mai strutturati o hanno cessato di esistere:

*Quindi secondo me più che altro sono prassi che devono essere più condivise, in modo tale da rendere forte la rete*  
(Focus group Pisa)

1. reti di recente costituzione;
2. reti in cui l'informalità si è "spezzata" per l'arrivo di partecipanti che in realtà sono poco attivi nell'azione quotidiana;
3. soggetti della rete "periferici".

*Alcune ci sono già, diciamo sono contenitori grandi, anche a livello regionale, poi è chiaro che come tutte le procedure devono essere adeguate al territorio, adeguate alle forze che uno ha: i contenitori grossi ci sono bisogna che capillarmente ci siano tutte le procedure operative.*

*(Focus group Massa-Carrara)*

Tra questi tre tipi di situazione il comune denominatore è la **complessità**.

Reti nate spesso da contatti personali si sono strutturate e sono adesso inserite in un contesto regionale che inevitabilmente le condiziona.

La risposta a questa complessità, secondo molti partecipanti, è la possibilità di **stabilire a livello locale prassi da seguire**, che possano orientare tutti gli operatori che, nei diversi ambiti di lavoro, vengono a contatto con donne vittime di violenza. La presenza di queste procedure, *punti di riferimento standard*, può aiutare gli operatori ad orientarsi, anche in presenza di forte *turn over*. Deve trattarsi però di procedure non rigide, che sappiano costituirsi sull'esistente, sull'esperienza che deve *lasciare traccia* e che non può che essere locale, pur inserita in un più vasto contenitore regionale.

Fig. 8 – Elementi che influiscono nella richiesta di procedure



### 3.9. La legge regionale: prima e dopo

Ripercorrendo quanto fin qui descritto appare evidente come la LR 59/2007 e le successive *Linee guida* abbiano giocato un ruolo rilevante nel ridefinire ruoli e funzionamento delle reti. La formalizzazione ha portato conseguenze evidenti, come il rapporto talvolta controverso tra sociale e sanitario e la definizione dei tipi di soggetti firmatari dei protocolli. A questo si somma il problema di una legge che, nata dal Consiglio Regionale, non ha copertura finanziaria.

La possibilità di avere un quadro di riferimento comune ha da un lato permesso di costruire percorsi omogenei, facendo anche da spinta per i territori in cui le relazioni tra i soggetti erano meno forti.

Dall'altro lato alcune realtà avevano situazioni più avanzate, rodiate, che vanno oltre quanto previsto dalla legge.

*-A monte c'è una certa confusione. C'è una rete piuttosto coesa che funziona a prescindere.*

*È la legge 59 che crea confusione perché non dicono chi fa che cosa e per ora non mettono né risorse né requisiti*

*-il problema è che questa legge non è stata finanziata*

*(Focus group Pisa)*

Nonostante alcune criticità evidenziate nella legge, essa è considerata un passo importante, che ha permesso una maggior condivisione della tematica su tutto il

*Che cosa ha portato la L.59 da un punto di vista di prevenzione?*

*Ha portato alla conoscenza del problema.*

*E' cambiato qualcosa rispetto a prima?*

*Ci prestiamo attenzione. L'accoglienza di queste persone (aspetto sanitario) era vista tecnicamente adesso **c'è un modo di approcciarci diverso**, che probabilmente se non ci fosse stata una scelta ben precisa in alcuni ambienti si poteva manifestare ma in altre no.*

*(Focus group Massa-Carrara)*

territorio: essa ha funzionato dunque da catalizzatore per ampliare e rendere esplicita la necessità di affrontare il tema della violenza di genere con un approccio condiviso e non più settoriale. Una funzione, quella della legge, resa possibile dall'esistenza

pregressa nel territorio di esperienze avanzate e consolidate.

*C'è ancora da lavorare, per mettere insieme tutti quei servizi che lavorano sul tema; non tutti sono riconoscibili. Penso che la rete, a livello regionale, debba servire proprio per far emergere queste realtà e metterle in comunicazione.*

*Focus group Livorno*

Le reti contro la violenza di genere sembrano dunque essere giunte ad un **punto di svolta**, che si gioca soprattutto tra informalità e formalizzazione: grande

*Con l'uscita della legge 59 abbiamo **condiviso con tutto il territorio** il progetto, anche perché è un tema che deve essere affrontato su un territorio vasto, e l'eterogeneità del territorio ci ha obbligato a fare degli interventi i più calzanti possibili rispetto ai vari territori.*

*(Focus group Arezzo)*

determinazione, rapporti personali, bisogni a cui era necessario dare risposte pratiche ed efficaci, sono alla base della nascita nella nostra Regione di tante esperienze locali,



più o meno formalizzate e di relazioni tra attori che si trovano in contatto con le vittime della violenza.

*Si evidenzia una mancanza di connessione tra tutti i servizi sociali e sanitari a livello regionale*

*(Focus group Pisa)*

La strutturazione di queste relazioni, dovuta anche all'intervento regionale, pone

queste esperienze ad un livello più alto rispetto all'informalità nella quale sono nate, e porta nuove sfide impensabili quando questa eterogeneità di soggetti non entrava in contatto e lavorava senza un tale grado di raccordo. L'entrata di nuovi soggetti, la mancanza di fondi, unite ad una maggiore sensibilizzazione al problema della violenza che porta gli operatori locali a sentire un bisogno di formazione continuo, sono tutti elementi che pongono nuove problematiche. Le sfide davanti a cui si trovano le reti sono dunque frutto della loro efficacia: rappresentano cioè nuovi e più complessi bisogni emersi grazie alla relazione e al confronto tra soggetti complessi, con organizzazioni interne differenti strutturalmente e che nonostante questo hanno sentito il bisogno di coordinarsi. Non dobbiamo dimenticare che le reti sono composte dai Centri antiviolenza, che generalmente sono organizzazioni del terzo settore, pubbliche amministrazioni (assistenti sociali, funzionari provinciali), politica (assessori), forze dell'ordine, magistratura, aziende sanitarie, società della salute, uffici scolastici provinciali.

Mondi complessi in relazione che, ad oggi, chiedono all'attore regionale un maggior impegno nel definire i rapporti tra sociale e sanitario, con il timore che il primo, fondamentale, possa diventare una sorta di "fratello minore", quando invece la violenza sulle donne, come vedremo nella seconda parte di questo lavoro, ha una forte componente che prescinde dal lato sanitario e, dunque, dal bisogno di "cura" medica.

La necessità di un coordinamento nasce anche dall'esigenza di rispondere a problemi pratici, come la sicurezza delle donne, che avrebbero bisogno di essere protette e accolte in case rifugio sicure, per dare loro la possibilità di un ponte verso una vita normale.

Un'ulteriore sfida di questa complessità è rendere effettiva la capacità di ricostruire storie e percorsi delle vittime di violenza, per poter fornire un servizio più efficiente e, conseguentemente, più efficace per le stesse.

Se adesso questo accade

talvolta in maniera informale, la presenza di tanti "terminali operativi" può provocare il rischio di un dispendio di energie, come di poca concretezza nella strutturazione dell'intervento. I percorsi delle vittime di violenza, per il particolare portato psicologico-emotivo del danno subito, infatti, spesso non sono lineari: la donna può accedere da più nodi della rete, e ogni volta ricominciare da capo.

Ad oggi le fonti di dati sulla violenza non comunicano tra loro.

*Le case rifugio sono su finanziamenti zonali, e quindi la gratuità riguarda solo le cittadine che sono residenti in quella zona, il che in situazioni di pericolo, o in situazioni molto piccole, crea un grosso problema finanziario, perché se vai fuori, devi pagare delle rette per la donna e per i minori che si porta dietro. Penso che la regione Toscana quando rifletterà sulla legge, sulle linee guida della legge dovrà tener presenti, perché mancando i finanziamenti c'è una disomogeneità dato che sono a carico della zona rispetto al territorio toscano perché non tutte le province hanno case rifugio, ad esempio.*

(Focus group Pisa)

Come vedremo nell'ultima parte del lavoro, esistono archivi differenti con finalità diverse e questo non aiuta nella descrizione del fenomeno. Molti dei progetti di archiviazione dei dati rimangono legati all'ente che li produce, senza poter essere analizzati in maniera approfondita. Si possono avere distribuzioni di frequenza sul

*E' vero che sentiamo l'esigenza di avere la disponibilità dei dati, ma tenendo tutto quello che stabilisce la legge (l'anonimato, ecc), potrebbe essere un progetto della rete provinciale, per rispondere alle esigenze del territorio, tentare di costruire un database che garantisca la privacy della persona, ma che dia una risposta alla realtà: questo è difficile, c'è bisogno di tanto supporto. Si potrebbe chiedere un aiuto concreto alla regione, chiedendo anche un sostegno economico, perché ad oggi non siamo in grado di poter costruire un archivio del genere sulla rete provinciale*  
(Focus group Livorno)

numero di casi di sospetta violenza che accedono al Pronto Soccorso di una data area, ma non c'è un database che permetta un'analisi più approfondita. Tali progetti poi rimangono legati alle specificità locali o della propria organizzazione, senza una vera condivisione regionale.

*Io credo che di questi tempi un grosso aiuto ce lo possa dare un unico sistema di raccolta dati e di rilevazione, al quale possano accedere nel massimo rispetto della privacy quelli che sono i componenti della rete.*  
(Focus group Massa-Carrara)

Ma l'incomunicabilità dei dati pone problemi anche agli operatori, perché la perdita di informazioni sulla donna diventa spreco di tempo e di risorse con delle conseguenze pratiche sul percorso di accompagnamento della donna.

*Per la tracciabilità c'è bisogno anche di un occhio particolare, e questo sarebbe la ciliegina sulla torta*  
(Focus group Prato)

#### 4. Il codice rosa: l'esperienza della Provincia di Grosseto

Nel giugno 2011 è stato firmato un accordo tra Regione Toscana e Procura generale della Repubblica di Firenze per *la realizzazione di interventi a tutela delle fasce deboli di popolazione sottoposta a violenza*<sup>19</sup>. Si tratta di un progetto per estendere a quattro Aziende Usl pilota (a Lucca (ASL 2), Viareggio (ASL 12), Prato (ASL 4) e Arezzo (ASL 8), e proseguire a Grosseto (ASL 9), il cosiddetto “codice rosa”, un percorso di accesso al pronto soccorso riservato alle vittime di violenza. A conclusione della sperimentazione di un anno, poi, sarà gradualmente esteso a tutte le sedi di pronto soccorso della Regione.

Il protocollo prevede - nei casi di violenze a donne, ma anche bambini, anziani, immigrati e omosessuali - l'intervento congiunto di personale sanitario delle ASL e delle Procure della Repubblica per permettere di intercettare i segnali non sempre evidenti di una violenza subita, già dall'arrivo in pronto soccorso, e di assicurare l'intervento sanitario nel totale rispetto della privacy, dei “tempi di silenzio” delle vittime e delle loro scelte sul percorso da seguire successivamente al momento di cura (Magneschi, 2011)

Poiché si tratta di un progetto avviato per prima nella ASL 9, è stato chiesto all'Osservatorio Provinciale di Grosseto un breve resoconto di questa esperienza. L'Osservatorio di Grosseto ha inoltre condotto un'intervista alla Responsabile del “Centro di Coordinamento Vittime di Violenza” della Task Force Interistituzionale ASL9 - Procura della Repubblica, le cui risultanze sono riportate nel secondo paragrafo.

---

<sup>19</sup> Il protocollo è stato approvato con la Delibera 495 del 13 giugno 2011.

#### **4.1. Task force contro la violenza sulle fasce deboli (protocollo di intesa tra ASL 9 e Procura della Repubblica)**

*A cura dell'Osservatorio Sociale della Provincia di Grosseto*

Si tratta di una delle prime esperienze in Italia in cui due gruppi di lavoro, uno costituito da magistrati e uno da personale sanitario, si sono uniti in un gruppo di lavoro operativo interistituzionale ed hanno scelto di lavorare insieme per contrastare il fenomeno della violenza sulle fasce deboli della popolazione.

Una scelta concretizzata in un percorso operativo che condivide gli strumenti e le modalità di lavoro, le procedure e i protocolli, il monitoraggio e lo scambio di dati, nonché due importanti novità nell'assistenza e nella tutela delle vittime di violenza: il "percorso rosa" e il "codice rosa".

Il direttore generale della ASL 9 ed il procuratore della Repubblica di Grosseto hanno sottoscritto un protocollo d'intesa che unisce formalmente i due pool in una task force interistituzionale.

Formata da un gruppo di magistrati della Procura della Repubblica di Grosseto, coordinati dal sostituto procuratore, e dal personale sanitario del Centro di coordinamento vittime di violenza (CCVV) della ASL 9, la task force si attiva sul singolo caso ed è di fatto "specializzata" nella tempestività dell'intervento al momento in cui si verifica l'episodio di violenza.

Si tratta, quindi, di un gruppo di lavoro operativo che, con la propria specifica attività, fa parte del sistema istituzionale provinciale antiviolenza, che vede la collaborazione di Prefettura, Questura, Procura della Repubblica, Centro antiviolenza (Provincia), Comando provinciale dei Carabinieri, Ufficio scolastico provinciale, Comuni, Società della salute, Associazioni di volontariato e ASL 9.

Gli obiettivi della task force, così come stabiliti dal protocollo, sono:

- coordinare e incrementare la raccolta dei dati sulla violenza sessuale e domestica, attraverso il monitoraggio del fenomeno effettuato dal Centro di coordinamento della ASL 9 e comunicato, nei casi di emergenza, alla Procura della Repubblica di Grosseto;
- fornire gli elementi per l'elaborazione delle statistiche;
- promuovere azioni comuni per affrontare le situazioni di criticità;
- promuovere strategie di intervento contro la violenza;
- incentivare il costante aggiornamento professionale dei componenti della task force;
- promuovere campagne di informazione e di sensibilizzazione;
- collaborare alla realizzazione di percorsi formativi per gli operatori sanitari e le forze dell'ordine, curando iniziative idonee a facilitare la raccolta delle denunce, nonché l'assistenza e il sostegno alle vittime della violenza in tutte le fasi successive ad un episodio, durante il cosiddetto "percorso rosa".

### Il percorso rosa

È una delle novità introdotte con il protocollo d'intesa. Si tratta di una procedura di intervento per assicurare la massima tutela delle vittime di violenza, attraverso percorsi assistenziali protetti che ne garantiscano la privacy e l'incolumità fisica e psichica, oltre ad assicurare la massima rapidità di intervento nei confronti degli autori del reato.

In particolare, per le ipotesi di violenza sessuale, è stata predisposta la centralizzazione del paziente presso il pronto soccorso dell'ospedale Misericordia di Grosseto dove è stata allestita una sala visita riservata per i controlli e le consulenze mediche, alla quale può accedere anche il personale di polizia delegato alle attività di indagine.

### Il codice rosa

L'altra importantissima novità del protocollo d'intesa riguarda l'attivazione del cosiddetto "codice rosa", in aggiunta ai codici di triage del pronto soccorso (rosso, giallo, verde, azzurro e bianco), riservato ai casi di sospetta violenza sessuale o domestica.

Si tratta di un codice criptato, vale a dire "non leggibile" se non alle persone autorizzate (il direttore sanitario o, su sua delega, il responsabile del Centro di coordinamento) a tutela della privacy del paziente. Il codice rosa consente l'immediata attivazione della task force e la pronta segnalazione alla rete di assistenza e di sostegno alla vittima.

### Come funziona la Task Force

Formata da un gruppo di magistrati della Procura della Repubblica di Grosseto e dal personale sanitario del Centro di coordinamento vittime di violenza della ASL 9, la squadra si attiva sul singolo caso al momento in cui si verifica l'episodio di violenza. Successivamente la procedura viene riesaminata e rielaborata per meglio calibrarla su eventuali episodi successivi, sulla base di un vero e proprio "work in progress".

Un risultato importante è stato raggiunto anche sotto il profilo giudiziario. L'adozione di una procedura condivisa per la definizione e la trasmissione delle notizie di reato alla Procura, infatti, ha migliorato e ha reso più complete le notizie stesse, riducendo e velocizzando i tempi di indagine e dei processi.

### Definizione di "fascia debole" adottata da ASL 9 e Procura della Repubblica

"Le fasce deboli della popolazione sono quelle che, in particolare nell'ambito delle relazioni affettive e/o di fiducia, più facilmente possono essere vittime di violenza altrui, trovandosi in situazioni psicologicamente subordinate (ad esempio, donne, minori, anziani ecc.); vittime di discriminazioni (razziali, religiose o omofobiche, ecc.), sottoposte, o a rischio, di pratiche di mutilazioni genitali femminili (in conformità alla

Legge 7/2006 Disposizioni concernenti la prevenzione ed il divieto di pratiche di mutilazione genitale femminile).

Questi soggetti hanno maggiori difficoltà a porre fine alle condotte violente o anche solo a denunciarle”.

#### **4.2. La RETE: Punti di forza e di debolezza e le azioni messe in atto per contrastare la violenza di genere**

##### ***Percezione che i soggetti hanno della RETE***

La Rete Sociale è costituita da un qualsiasi gruppo di persone connesse tra loro da diversi legami sociali, graficamente schematizzabile come un insieme di punti alcuni dei quali sono collegati da linee. I punti rappresentano gli individui, o talvolta i gruppi, e le linee indicano quali persone interagiscono fra loro” (Barnes, 1954).

I soggetti coinvolti si sentono abbastanza parte integrante di una RETE.

Farne parte significa poter operare a più livelli sia incidendo sulle modalità di problem solving dei singoli enti o individui che la compongono sia migliorando i sistemi di gestione delle singole organizzazioni che ne fanno parte.

##### **IL FUNZIONAMENTO DELLA RETE. Come i vari attori percepiscono e vivono le modalità di lavoro della RETE, la tempistica degli incontri. Individuazione di punti di forza e di debolezza**

La Task Force si avvale di personale medico e paramedico appositamente formato, con la collaborazione di Pronto Soccorso, Prefettura, Centro anti violenza (Provincia), Associazione Olympia de Gouges, Procura, Forze dell’Ordine, ASL e Ufficio Scolastico Provinciale.

Si ritiene che la Rete necessiti di maggiore dinamicità e apertura a tutte le risorse che il territorio offre sia in termini di Enti che di singoli soggetti; per cui è fondamentale aprirsi a nuove realtà per ricercare la maggiore sinergia possibile anche sottoscrivendo protocolli di intesa con tutte le Istituzioni, quali Associazioni di categoria, rappresentanti politici, Comuni, assessorati, terzo settore ed altri tavoli istituzionali esistenti nel territorio provinciale.

La Rete si muove e si attiva in presenza di necessità ed emergenze. La comunicazione e lo scambio di informazioni tra i soggetti della rete avvengono telefonicamente.

La rete cerca soluzioni condivise per i vari casi e collabora per la realizzazione pratica delle stesse.

Nel caso di richiesta di protezione da parte della vittima a uno dei soggetti della Rete, questa si attiva attraverso una serie di contatti diretti tra i vari responsabili. Si attuano percorsi personalizzati in base alla natura delle richieste.

Punto di forza della rete: personale estremamente motivato, in grado di creare ottime sinergie.



Punti di debolezza della rete:

- mancanza di procedure amministrative standardizzate a livello territoriale;
- ruoli e impegni di alcuni Enti non chiaramente definiti;

**COME SI MUOVE SUL TERRITORIO LA RETE. Quali iniziative la rete organizza sul territorio per prevenire la violenza di genere e per promuovere e pubblicizzare azioni volte a contrastare la violenza di genere**

La rete promuove iniziative per prevenire la violenza: programmi condivisi di educazione alla salute nelle scuole, formazione congiunta di ASL e Procura (Task Force) aperta anche ad operatori di altri enti ed istituzioni, partecipazione in squadra a seminari.

Sul territorio la percezione generale di che cosa sia la RETE è sicuramente migliorabile. Il Centro antiviolenza e la Task Force sono i due soggetti della RETE percepiti come soggetti attivi di una realtà volta a contrastare la violenza di genere.

**PRIMA E DOPO LA LEGGE REGIONALE 59 *Norme contro la violenza di genere***

Dall'entrata in vigore della Legge si è diffuso maggiormente il concetto della "necessità" concreta di fare rete. Ci sono però alcuni aspetti della legge che potrebbero essere maggiormente sviluppati e applicati, come per esempio l'impegno concreto di Istituzioni ed Enti. La Legge 59 potrebbe essere migliorata rivalutando il ruolo e le funzioni della rete, sostenendola con programmi concreti di azione, coinvolgendo maggiormente gli Enti territoriali.

La rete sociale ha comunque ottime potenzialità, salvo quando il tutto non si riduca ad una mera dichiarazione di buoni intenti.

**Il Parte.**

**Le richieste di aiuto ai Centri antiviolenza della rete regionale contro la violenza di genere (VGRT).**

**Le schede inserite dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 e confronto con il periodo precedente.**

I dati analizzati in questa parte riguardano gli accessi avvenuti ai Centri antiviolenza dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 e, per alcune variabili, illustrate nella figura 1, le segnalazioni inserite dal primo giorno di utilizzo dell'applicativo (1° luglio 2009) ad oggi.

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 sul quale ci possono essere modifiche in due direzioni, ritiro o conferma, in generale possiamo affermare che il quadro qui presentato è il quadro "minimo" che descrive le utenti dei Centri antiviolenza<sup>20</sup>.

Per una corretta lettura dei dati occorre chiarire che:

le variabili socio-demografiche e le proprietà che sono state rilevate in maniera diversa rispetto alle altre annualità, in seguito a modifiche della scheda dell'applicativo regionale, e che quindi rendono impraticabile la comparazione con i periodi precedenti, vengono prese in considerazione solo nelle analisi relative al periodo 1° luglio 2010 – 30 giugno 2011;

le variabili relative alla violenza, invece, sono state trattate in due modi differenti; nelle tabelle sono presentati dati relativi alla sola annualità di riferimento, mentre nei grafici che si riferiscono alle distribuzioni percentuali la popolazione è costituita da tutte le donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011<sup>21</sup>. Questo perché si è deciso di offrire anche uno spaccato del fenomeno della violenza di genere nell'intero periodo sottoposto a monitoraggio, piuttosto che commentare un confronto tra due annualità vicine, i cui valori non cambiano in maniera significativa.

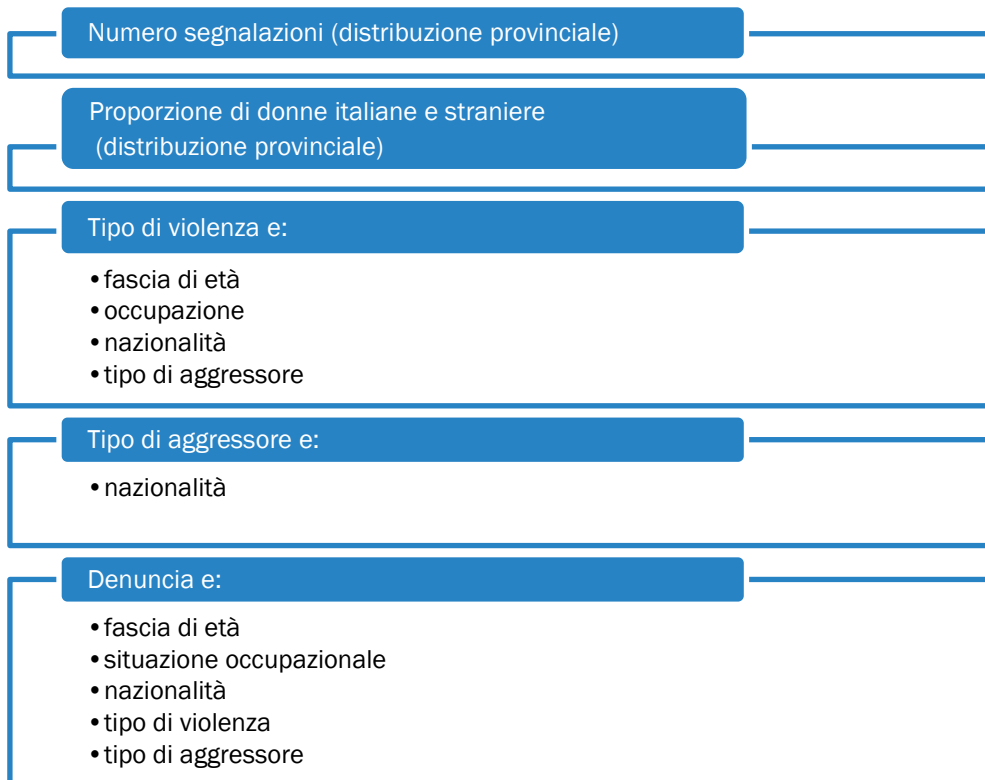
Di seguito l'elenco delle analisi monovariate e bivariante effettuate considerando le segnalazioni inserite dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011.

---

<sup>20</sup> Per quanto riguarda i tipi di violenza subita, nel corso del tempo e con l'aumentare della presa di coscienza della donna, possono emergere ulteriori tipi di abusi che le donne inizialmente non avevano considerato tali e quindi non avevano dichiarato.

<sup>21</sup> Quando si è effettuata un'analisi bivariata tra variabili le cui categorie hanno numerosità molto diversa, in tabella, accanto all'etichetta delle categorie sono stati riportati i valori assoluti sui quali sono state calcolate le percentuali. Tali valori rappresentano le risposte valide e possono dunque variare in funzione delle analisi proposte.

**Fig. 1 – Variabili analizzate considerando le segnalazioni inserite dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011.**



## 1. Chi si rivolge ai Centri antiviolenza

Elenco dei centri che **hanno inserito i dati**<sup>22</sup> per Provincia, Comune e Tipo di Struttura:

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
LUCCA	Viareggio	Centro antiviolenza	Casa delle donne Centro antiviolenza "L'una per l'altra"
	Lucca	Centro antiviolenza	Associazione Luna onlus
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"
	Colle Val d'Elsa	Centro antiviolenza	Donne Insieme Valdelsa
SIENA	Montepulciano	Centro antiviolenza	Amica Donna
	Siena	Centro antiviolenza	Donna Chiama Donna

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

<sup>22</sup> Sono state abilitate alla compilazione delle schede quelle strutture che sul territorio risultano possedere le seguenti caratteristiche:

- appartengono all'ambiente del terzo settore e sono convenzionate con la struttura pubblica;
- svolgono attività come centri antiviolenza.

La scelta è dovuta alla necessità di andare verso l'obiettivo di estendere la rilevazione a più strutture, volendo però evitare il rischio che «diverse strutture registrino le informazioni appartenenti alla stessa donna e che quindi ci siano duplicazioni di schede».

(dal Verbale del Tavolo contro la violenza di genere, 13 gennaio 2010)

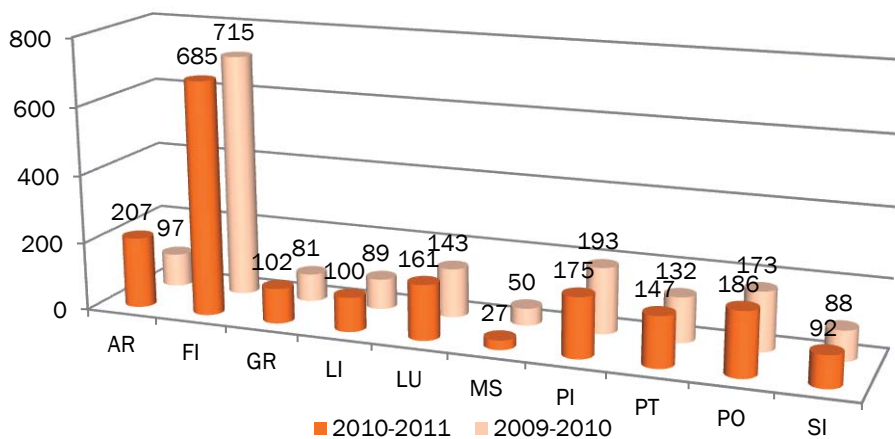
**Tab. 2 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2010 e dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011. Distribuzione provinciale - valori assoluti.**

	AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PT	PO	SI	Totale
2010-2011	207	685	102	100	161	27	175	147	186	92	<b>1.882</b>
2009-2010	97	715	81	89	143	50	193	132	173	88	<b>1.761</b>

Nel periodo che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 si sono rivolte, per la prima volta, ai Centri 1.882 donne. I cambiamenti registrati a livello provinciale (v. tab. 2), che consistono in genere in un aumento delle segnalazioni, sono da ricondursi soprattutto a campagne di sensibilizzazione effettuate a livello territoriale, che hanno visto i Centri soggetti attivi insieme ad altre strutture della rete. Oltre a questo continuo processo di presenza sul territorio, due significative variazioni sono da ricondursi anche a dei cambiamenti nelle strutture stesse. In particolare:

- ad Arezzo sono stati considerati anche i casi seguiti dal Centro di ascolto *Sportello Donna*;
- a Massa Carrara il *Centro Donna* ha sospeso l'attività dal 1° gennaio 2011 a settembre.

**Graf. 1 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2010 e dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011. Distribuzione provinciale - valori assoluti.**



Complessivamente, dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011, si sono rivolte ai centri 1.199 italiane e 615 straniere (v. tab.3). Escludendo le 68 donne di cui non si conosce la nazionalità, le autoctone rappresentano dunque il 66,1% del totale, le straniere il 33,9%.

**Tab. 3 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità. Distribuzione provinciale – valori assoluti.**

	AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PT	PO	SI	<b>Totale</b>
Italiana	96	439	65	71	122	16	130	97	118	45	1.199
Straniera	82	231	31	29	34	11	44	47	64	42	615
<b>Totale risposte valide<sup>23</sup></b>	<b>178</b>	<b>670</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>156</b>	<b>27</b>	<b>174</b>	<b>144</b>	<b>182</b>	<b>87</b>	<b>1.814</b>
Non risponde	29	14	4	0	3	0	0	2	4	0	56
Non rilevato	0	1	2	0	2	0	1	1	0	5	12
<i>Totale segnalazioni</i>	207	685	102	100	161	27	175	147	186	92	1.882

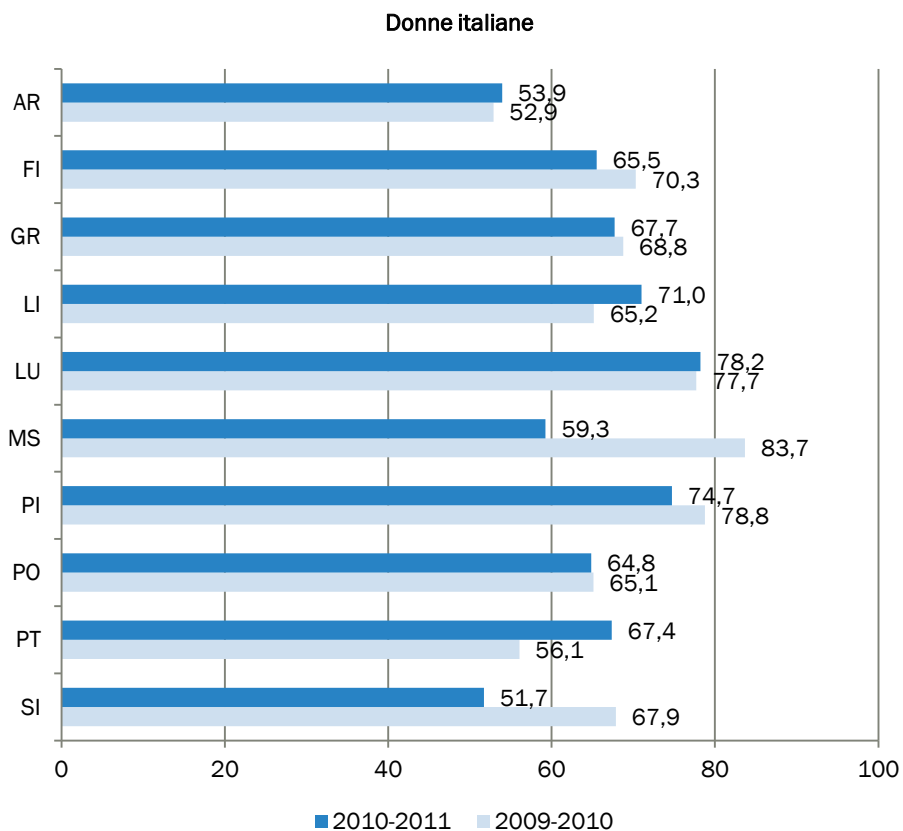
Nei grafici 2 e 3 sono riportate le proporzioni di donne italiane e straniere per provincia, con un confronto tra i due periodi presi in esame (2009-2010; 2010-2011). Se escludiamo il caso di Massa Carrara, le cui variazioni sono influenzate, come già sottolineato, dal basso numero di casi frutto della chiusura di un centro, le differenze tra i due lassi temporali sono dovute, in termini di valori assoluti, a situazioni eterogenee. In particolare tali scostamenti dipendono da:

- Firenze e Pisa, diminuzione di utenti italiane;
- Livorno, aumento di utenti italiane;
- Pistoia, contestuale aumento di donne italiane e diminuzione di donne straniere;
- Siena, contestuale aumento di donne straniere e diminuzione di donne italiane.

<sup>23</sup> Con “totale risposte valide” s’intende il totale di rispondenti alla domanda specifica e non il totale di segnalazioni.

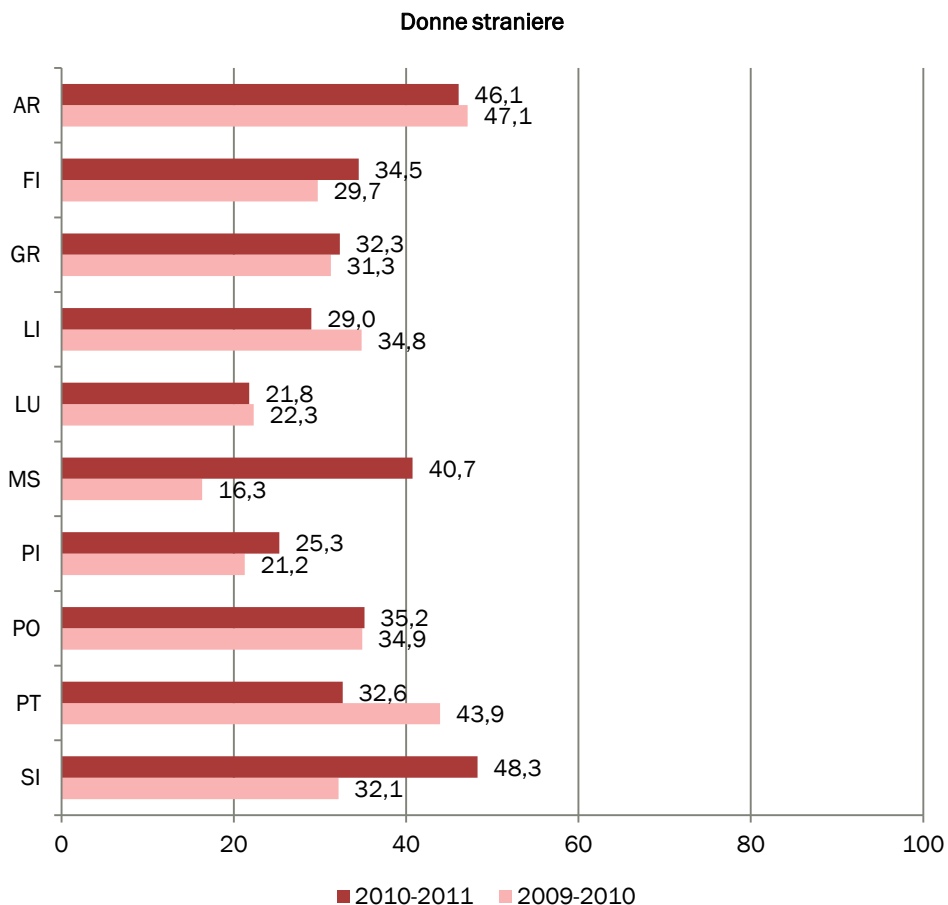


**Graf. 2 - Donne che si sono rivolte ai Centri. Proporzioni di donne italiane dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2010 e dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011. Distribuzione provinciale - percentuali valide<sup>24</sup>.**



<sup>24</sup> Con “percentuale valida” s’intende il valore calcolato sul totale delle rispondenti alla domanda specifica e non sul totale di segnalazioni.

**Graf. 3 - Donne che si sono rivolte ai Centri. Proporzione di donne straniere dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2010 e dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011. Distribuzione provinciale - percentuali valide.**

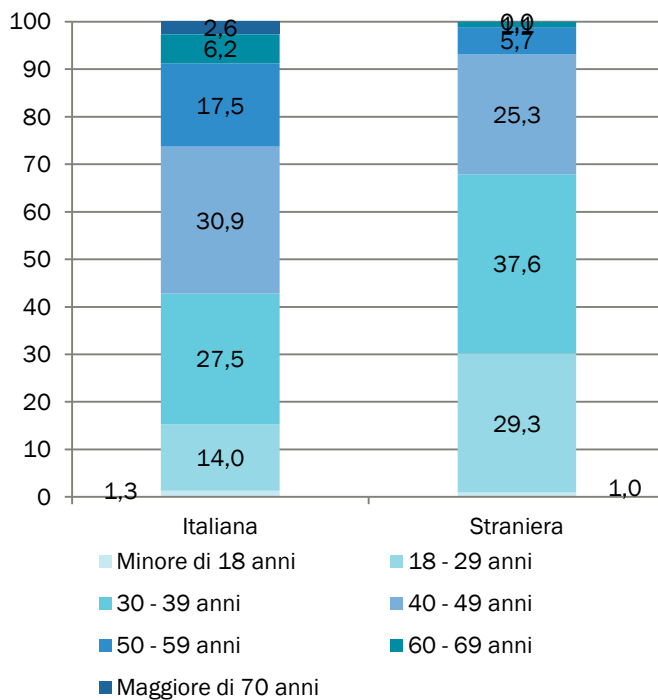


La metà delle donne che si sono rivolte ai centri ha meno di 40 anni, come emerge dalla tabella 4. La bassa età media è influenzata fortemente dalla presenza di donne di cittadinanza non italiana, che si rivolgono ai centri in un'età meno avanzata delle autoctone: il 30,3% delle straniere ha meno di 29 anni, contro il 15,3% delle autoctone (v. graf. 4).

**Tab. 4 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per fascia di età. Distribuzione regionale - valori assoluti e percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
Minore di 18 anni	19	1,0	1,2	1,2
18 - 29 anni	310	16,5	19,2	20,4
30 - 39 anni	497	26,4	30,8	<b>51,2</b>
40 - 49 anni	467	24,8	29,0	80,2
50 - 59 anni	219	11,6	13,6	93,8
60 - 69 anni	72	3,8	4,5	98,3
Maggiore di 70 anni	28	1,5	1,7	100,0
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.612</b>	<b>85,7</b>	<b>100</b>	
Non risponde	232	12,3		
Non rilevato	38	2,0		
<i>Totale segnalazioni</i>	<i>1.882</i>	<i>100</i>		

**Graf. 4 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e fascia di età. Distribuzione regionale - valori percentuali.**



Le donne sposate rappresentano poco meno della metà delle utenti dei Centri nel periodo 1° luglio 2010 - 30 giugno 2011 (v. tab. 5): il 41,6% delle italiane e il 56,8% delle straniere sono infatti coniugate (v. tab. 6).

**Tab. 5 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per stato civile. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Nubile	549	29,17	30,9
Coniugata	832	44,21	46,8
Separata	275	14,61	15,5
Divorziata	90	4,78	5,1
Vedova	33	1,75	1,9
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.779</b>	<b>94,53</b>	<b>100</b>
Non risponde	81	4,30	
Non rilevato	22	1,17	
<i>Totale segnalazioni</i>	<i>1.882</i>	<i>100</i>	

**Tab. 6 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e stato civile. Distribuzione regionale –percentuali valide.**

	Nubile	Coniugata	Separata	Divorziata	Vedova	Totale	Totale risposte valide
Italiana	32,5	41,6	18,1	5,4	2,4	100	1.157
Straniera	27,7	56,8	10,3	4,4	0,9	100	585

Lo stato civile non esaurisce però le informazioni sul tipo di relazione vissuta da coloro che si sono rivolte ai Centri: le donne che convivono con il proprio *partner* sono quasi il 60% delle 1.679 per cui è stato rilevato il dato (v. tab. 7).

**Tab. 7 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per situazione abitativa. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Vive con il <i>partner</i>	993	52,8	59,1
Non vive con il <i>partner</i>	686	36,5	40,9
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.679</b>	<b>89,2</b>	<b>100</b>
Non risponde	92	4,9	
Non rilevato	111	5,9	
<i>Totale segnalazioni</i>	<i>1.882</i>	<i>100</i>	

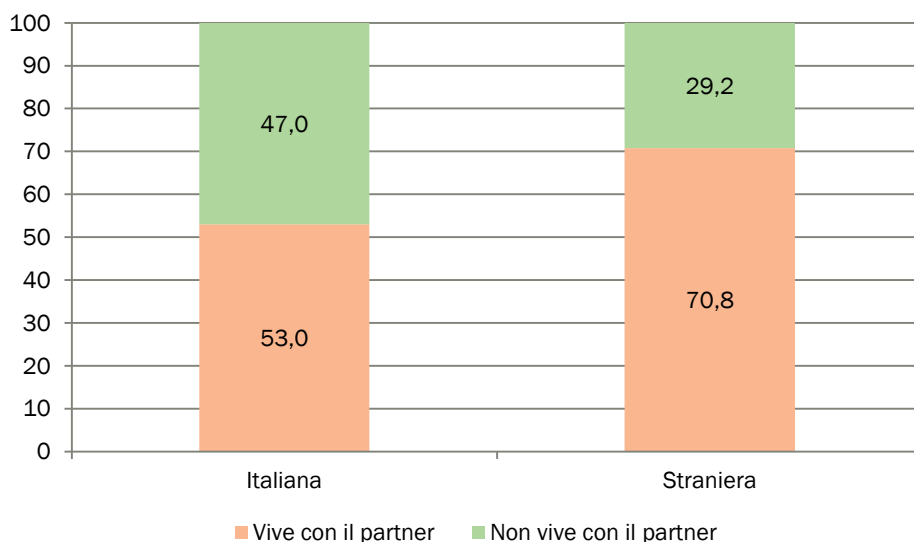
Nella tabella 8 sono riportate le proporzioni di donne che convivono con il *partner* per stato civile: da tale relazione emerge come il 41,9% delle nubili vive con il proprio compagno, a fronte di un 10,8% di donne sposate che non abitano con il coniuge.

**Tab. 8 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per stato civile e situazione abitativa. Distribuzione regionale – percentuali valide.**

	Vive con il <i>partner</i>	Non vive con il <i>partner</i>	Totale risposte valide
Nubile	41,9	58,1	511
Coniugata	89,2	10,8	769
Separata	20,8	79,2	259
Divorziata	22,9	77,1	83
Vedova	10,7	89,3	28

Circa la metà delle donne italiane che si sono rivolte ai Centri nel periodo considerato vive con il proprio *partner*, proporzione che supera il 70% per le donne straniere (v. graf. 5).

**Graf. 5 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e situazione abitativa. Distribuzione regionale – valori percentuali**



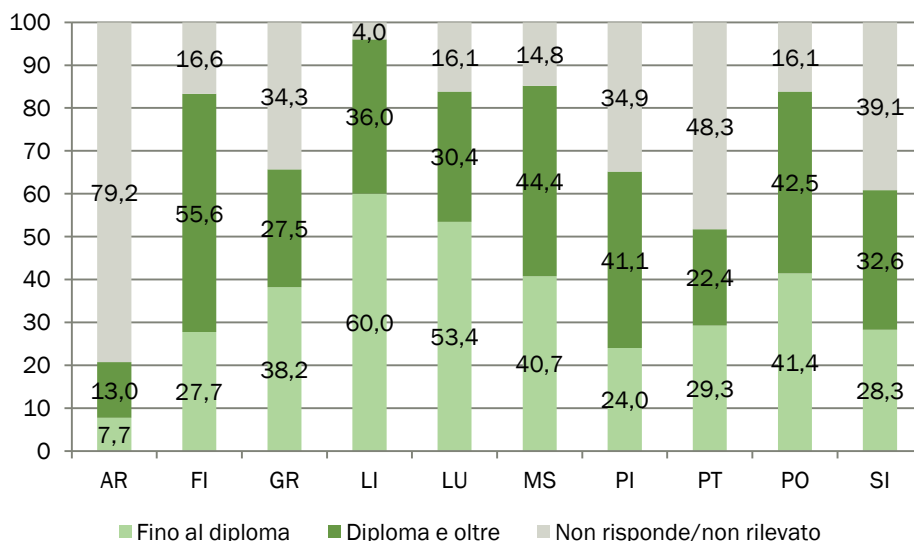
Confermando quanto evidenziato nel *Secondo Rapporto di Monitoraggio*, anche nel periodo compreso tra luglio 2010 e il 30 giugno 2011 le donne che si rivolgono ai Centri si caratterizzano per avere un titolo di studio medio-alto (v. tab. 9): il 55,9% delle utenti ha almeno il diploma, con percentuali che variano sensibilmente a livello

territoriale. Nel grafico 6, che riporta la proporzione di donne con titolo di studio fino al diploma e con diploma e oltre<sup>25</sup> per provincia di accesso, sono riportate le percentuali assolute e non le valide, in quanto, come emerge dai dati, le *non risposte* variano sensibilmente a livello territoriale.

**Tab. 9 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per titolo di studio. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Nessuno	23	1,2	1,7
Licenza elementare	82	4,4	6,1
Media inferiore	447	23,8	33,4
Media superiore	574	30,5	42,9
Laurea	173	9,2	12,9
Altro	38	2,0	2,8
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.337</b>	<b>71,0</b>	<b>100</b>
Non risponde	442	23,5	
Non rilevato	103	5,5	
<i>Totale segnalazioni</i>	<i>1.882</i>	<i>100</i>	

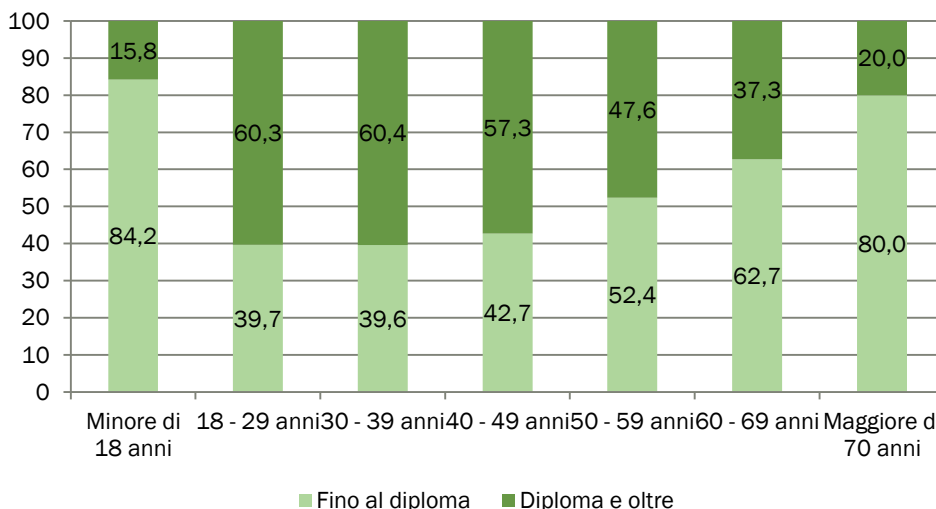
**Graf. 6 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per titolo di studio (fino al diploma / diploma e oltre). Distribuzione provinciale – valori percentuali.**



<sup>25</sup> Nella categoria Diploma e oltre non è stata considerata la voce Altro, nella quale vengono solitamente ricodificati attestati e corsi generici.

Le utenti che si collocano nella fascia d'età che va dai 18 ai 49 anni sono quelle ad avere titoli di studio più elevati, con percentuali che superano il 60% per le donne tra i 18 e i 39 anni (v. graf. 7).

**Graf. 7 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per titolo di studio e fascia di età (fino al diploma / diploma e oltre ). Distribuzione regionale - valori percentuali.**



Il 45,8% delle utenti è occupata, il 10,3% ha un lavoro saltuario, mentre il 30,1% non è occupata. Il rimanente 15% si suddivide equamente tra studentesse, casalinghe e pensionate (v. tab. 10).

**Tab. 10 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per situazione occupazionale. Distribuzione regionale - valori assoluti e percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Occupata	759	40,3	45,8
Lavoro saltuario	171	9,1	10,3
Non occupata	499	26,5	30,1
Studentessa	75	4,0	4,5
Casalinga	74	3,9	4,5
Pensionata	79	4,2	4,8
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.657</b>	<b>88,0</b>	<b>100</b>
Non risponde	188	10,0	
Non rilevato	37	2,0	
<b>Totale segnalazioni</b>	<b>1.882</b>	<b>100</b>	

Tra le occupate (in maniera stabile o meno), ci sono soprattutto operaie (41,5%) e impiegate (39,3%), seguite da libere professioniste (10,1%). Poco più del 7% di donne è artigiana o commerciante, mentre pochissime sono le dirigenti (v. tab. 11).

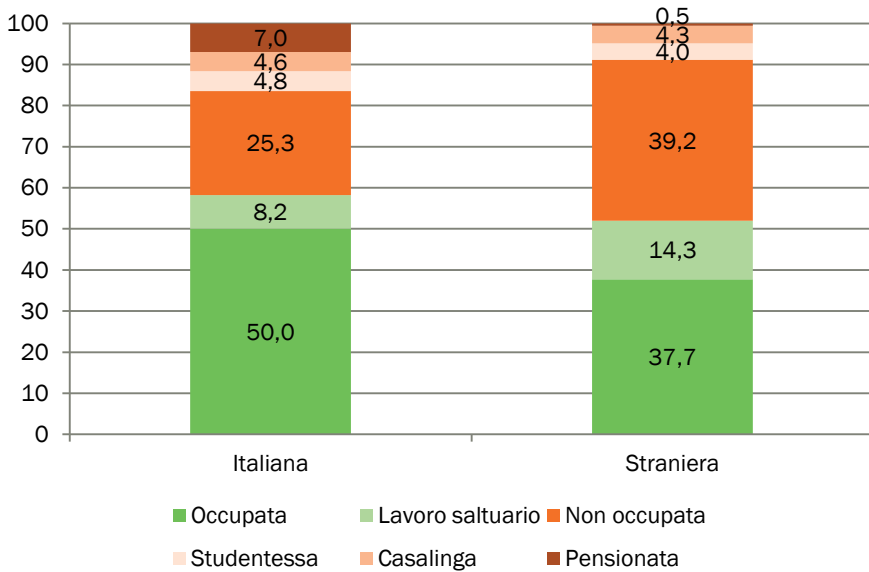
**Tab. 11 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di occupazione. Distribuzione regionale – valori percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Operaia	414	22,0	41,5
Impiegata	392	20,8	39,3
Dirigente	14	0,7	1,4
Artigiana	30	1,6	3,0
Commerciante	46	2,4	4,6
Libera professionista	101	5,4	10,1
<b>Totale risposte valide</b>	<b>997</b>	<b>53,0</b>	<b>100</b>
Non risponde	394	20,9	
Non rilevato	491	26,1	
<i>Totale segnalazioni</i>	<i>1.882</i>	<i>100</i>	

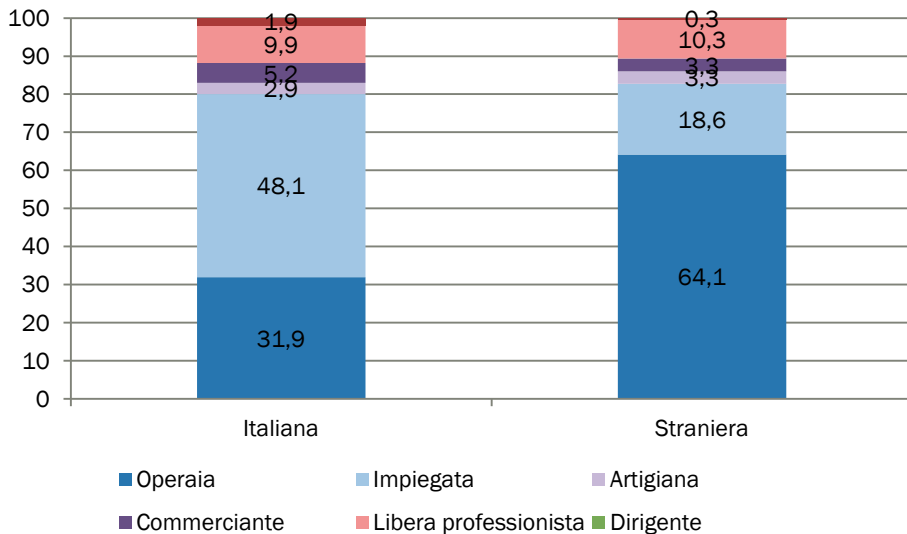
I dati relativi alla situazione occupazionale mostrano una rilevante differenza tra italiane e straniere: solo il 37,7% di quest'ultime ha un'occupazione stabile, contro il 50% delle autoctone (v. graf. 8). Anche il tipo di lavoro che le donne di cittadinanza non italiana svolgono rivela un diverso profilo socio-economico: il 64,1% delle straniere occupate sono operaie, proporzione più che doppia rispetto alle autoctone, tra le quali la professione prevalente è quella impiegatizia, svolta da quasi la metà di esse (v. graf. 9).



**Graf. 8 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e situazione occupazionale. Distribuzione regionale - valori percentuali.**



**Graf. 9 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e tipo di occupazione. Distribuzione regionale - valori percentuali.**



## 2. L'accesso ai centri. Il percorso delle donne tra i nodi della rete dei servizi

Più del 60% delle donne si sono rivolte ai Centri direttamente, senza passare tramite la segnalazione di un altro servizio (v. tab. 12).

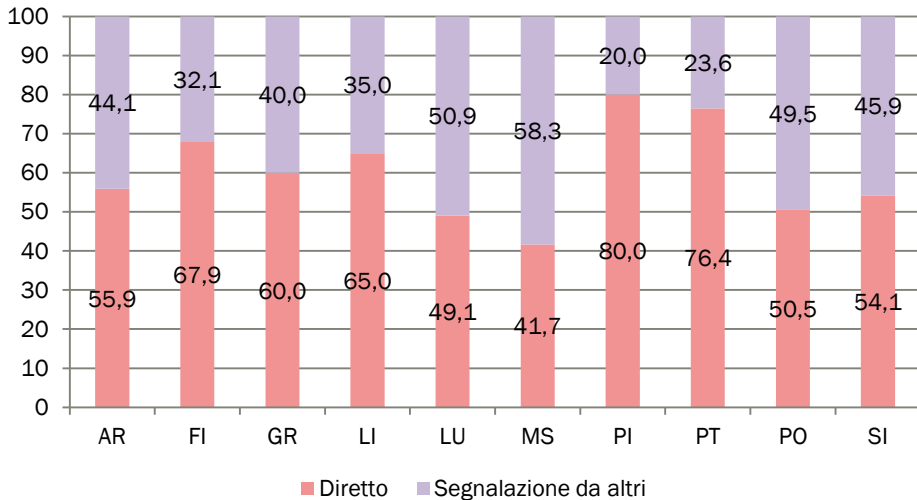
**Tab. 12 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per modalità di accesso. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali**

Accesso	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Diretto	1.179	62,6	63,5
Segnalazione da altri	679	36,1	36,5
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.858</b>	<b>98,7</b>	<b>100</b>
<i>Servizio da cui è stata segnalata</i>			
Segnalata da parte del consultorio	9	0,5	0,5
Segnalata da parte delle forze dell'ordine	74	3,9	4,0
Segnalata da parte del pronto soccorso	33	1,8	1,8
Segnalata da parte del servizio sociale	168	8,9	9,0
Segnalata da altra struttura	245	13,0	13,2
<b>Non rilevato</b>	<b>24</b>	<b>1,3</b>	
<b>Totale segnalazioni</b>	<b>1.882</b>	<b>100</b>	

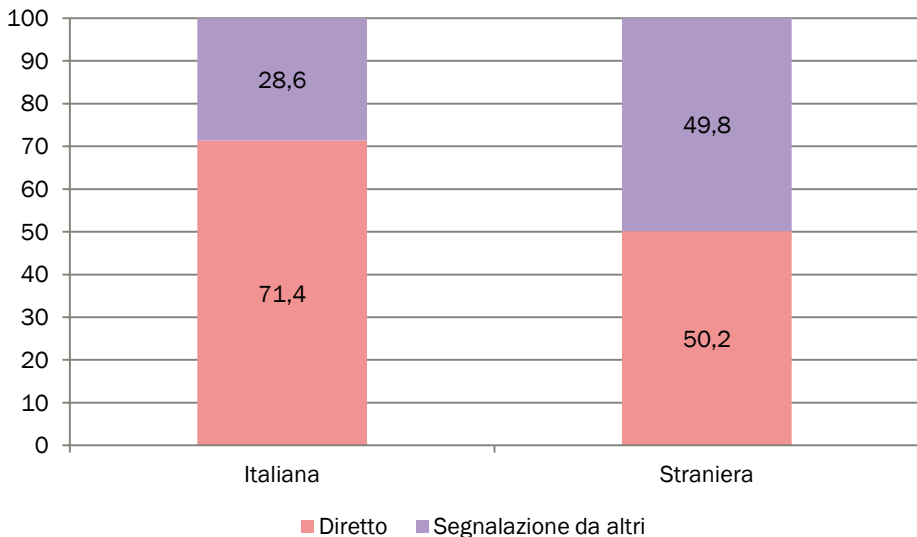
La proporzione maggiore di accessi diretti si ha nelle Province di Pisa (80%), di Pistoia (76,4%) e di Firenze (67,9%); questo comportamento non è certo indicatore di reti “deboli”: il fatto che la donna si rivolga da sola al Centro è considerato dalle operatrici elemento positivo, in quanto denota una consapevolezza della necessità di avviare un percorso di uscita dalla violenza, consapevolezza utile per il percorso stesso, come già sottolineato nel *Secondo Rapporto di Monitoraggio*. Una consapevolezza che trova importanti supporti nell’attività d’informazione svolta dai Centri e nella loro “autorevolezza” come punti di riferimento nel territorio.

L’accesso diretto ai servizi ha una minore incidenza tra le donne straniere (il 50,2% delle non autoctone si rivolge da sola ai Centri, contro il 71,4% delle cittadine italiane); mentre al contrario sono aumentate le donne italiane segnalate da altri servizi, che passano dal 23,6% del 2009 - 2010 all’attuale 28,6% (v. graf. 11).

**Graf. 10 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per modalità di accesso. Distribuzione provinciale – valori percentuali.**



**Graf. 11 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e modalità di accesso. Distribuzione regionale –percentuali valide.**



Se ad essere segnalate da altre strutture sono poco più di un terzo delle utenti, ben il 63,3% delle donne prima di accedere al Centro si è rivolta anche ad altri servizi (v. tab. 13): il 33,1% alle forze dell'ordine, il 24,4% al servizio sociale, il 14,4% al pronto soccorso. Solo un 2,1% delle utenti è entrata in contatto con un consultorio, mentre il 18,9% si è rivolta a un altro tipo di struttura.

Complessivamente, dunque, solo poco più di un terzo delle donne che sono arrivate ai Centri non si erano mai rivolte a nessun'altra struttura, dato estremamente significativo nell'ottica della rete e della possibilità di ripercorrere il percorso dell'utente in modo da rendere il servizio stesso più efficace ed efficiente.

**Tab. 13 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per accesso precedente ad altri servizi. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali.**

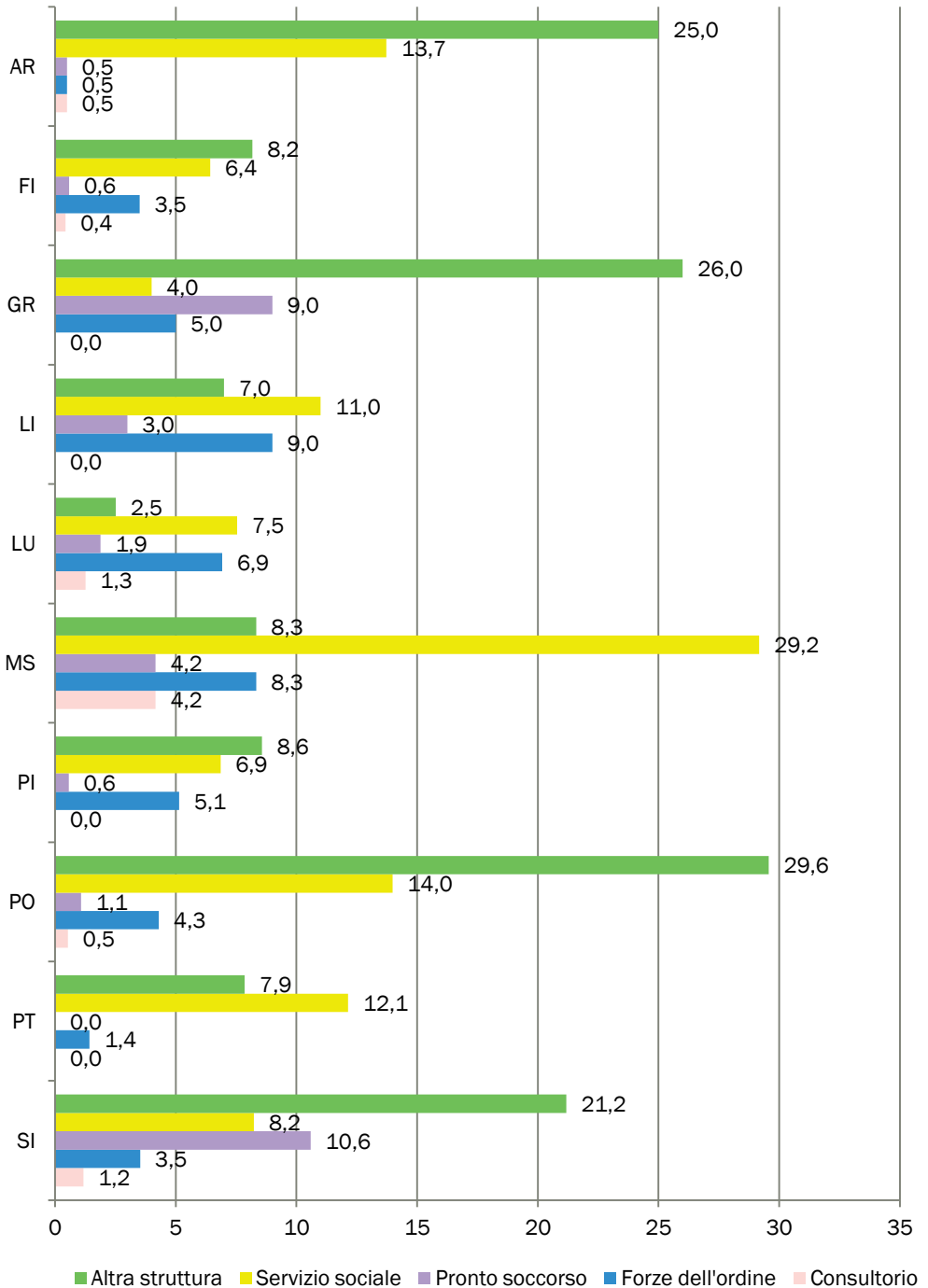
	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Non si è rivolta ad altri servizi	618	32,8	36,7
Si è rivolta ad altri servizi	1.064	56,5	63,3
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.682</b>	<b>89,4</b>	<b>100,0</b>
<i>Servizio a cui si è rivolta<sup>26</sup></i>			
Consultorio	35	1,9	2,1
Forze dell'ordine	556	29,5	33,1
Pronto soccorso	243	12,9	14,4
Servizio sociale	411	21,8	24,4
Altro	318	16,9	18,9
<b>Non risponde</b>	<b>146</b>	<b>7,8</b>	
<b>Non rilevato</b>	<b>54</b>	<b>2,9</b>	
<b>Totale segnalazioni</b>	<b>1.882</b>	<b>100,0</b>	

Il tipo di servizio da cui le donne vengono segnalate, come quello a cui si sono rivolte precedentemente, mostrano una significativa eterogeneità territoriale, che si collega alle riflessioni sulla natura stessa delle reti e delle relazioni tra i soggetti, affrontate nel capitolo precedente.

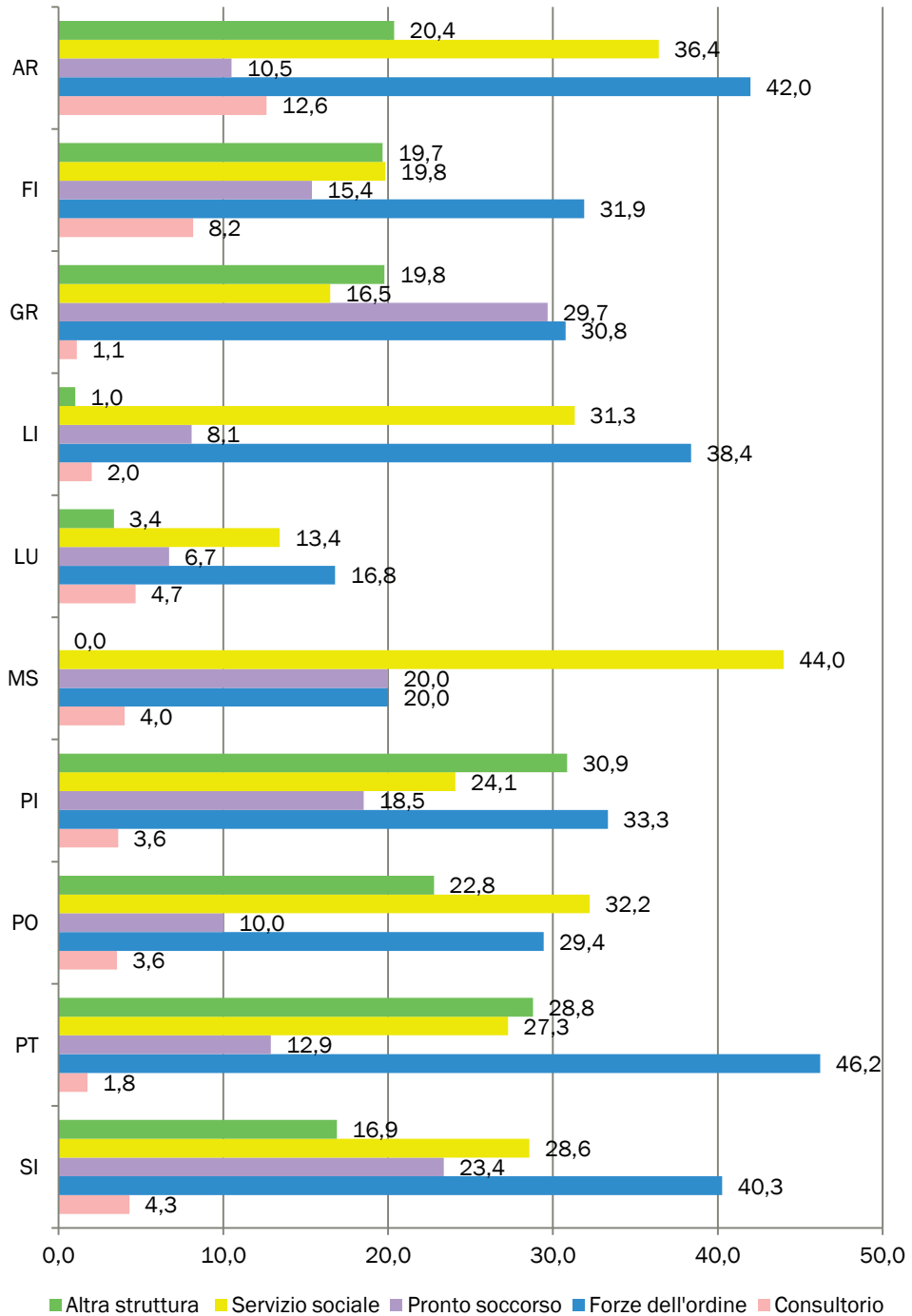
Di seguito sono riportati, per provincia, i dati illustrati con le tabelle 12 e 13: il grafico 16 mostra le percentuali rispetto all'invio al Centro, il grafico 17 i servizi a cui le donne si erano rivolte prima di accedere al Centro. Le percentuali sono calcolate sul totale di risposte valide alle domande *segnalazione da altri / si è rivolta ad altri servizi*.

<sup>26</sup> Era possibile indicare più di un servizio essendo un campo a risposta multipla.

**Graf. 16 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per servizio dal quale sono state segnalate. Distribuzione provinciale - percentuali valide.**



**Graf. 17 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per servizi a cui hanno avuto accesso precedentemente. Distribuzione provinciale - percentuali valide.**



### 3. La violenza

In questo capitolo saranno descritte le informazioni relative all'evento della violenza: il tipo di aggressore, le forme di abuso subite, l'eventuale presenza di figli che assistono ai maltrattamenti. Le informazioni saranno correlate alle variabili socio-demografiche maggiormente significative: in particolare l'età, la situazione abitativa, il tipo di occupazione, la nazionalità.

#### 3.1. Il tipo di violenza subita

Tra il 1° luglio 2010 e il 30 giugno 2011, 1.426 donne sulle 1.882 che si sono rivolte per la prima volta ai Centri hanno subito violenza psicologica, 1.106 fisica, 486 economica, 283 persecuzioni e molestie assillanti (*stalking*). Le donne che si dichiarano vittime di violenza sessuale sono state 179 e 67 utenti hanno raccontato episodi di molestie sessuali. Mediamente ogni donna ha subito due tipi di violenza.

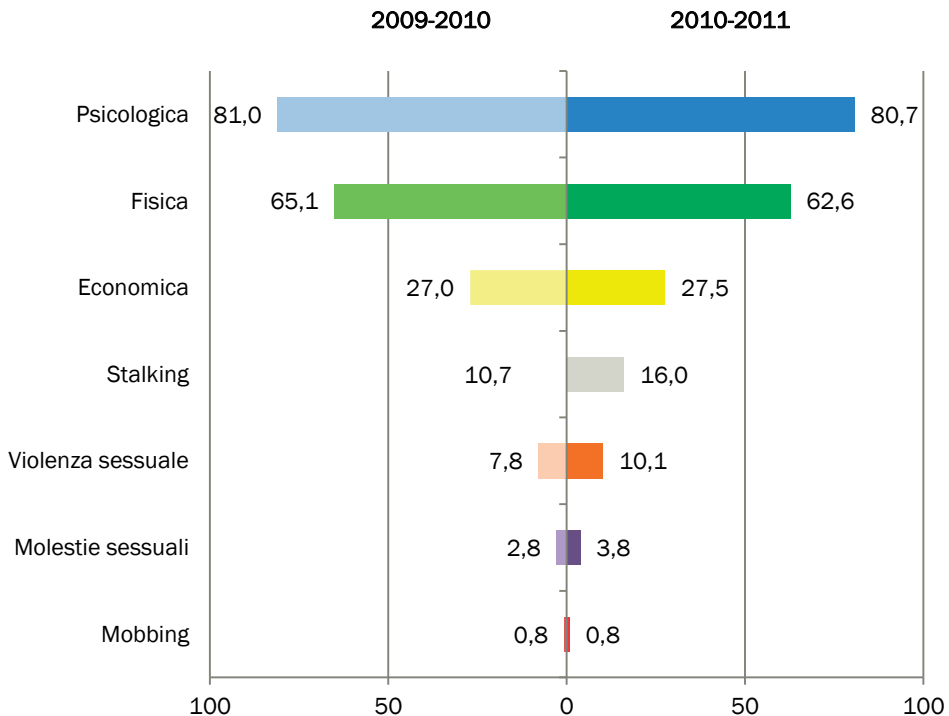
**Tab. 14 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – valori assoluti. Risposta multipla.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Fisica	1.106	58,8	62,6
Psicologica	1.426	75,8	80,7
Economica	486	25,8	27,5
Stalking	283	15,0	16,0
Violenza sessuale	179	9,5	10,1
Molestie sessuali	67	3,6	3,8
Mobbing	15	0,8	0,8
<b>Totale risposte valide</b>	3.562	/	
<b>Totale rispondenti</b>	1.766	93,8	
Non risponde	74	3,9	
Non rilevato	42	2,2	
<i>Totale segnalazioni</i>	1.882	100	

Nel confronto con i dati analizzati nel *Secondo Rapporto di Monitoraggio*, illustrato nel grafico 18, si nota la diminuzione di donne che dichiarano di aver subito una violenza di tipo fisico (che passano dal 65,1% al 62,6%) ed un aumento delle segnalazioni di violenza sessuale (dal 7,8% al 10,1%). Il dato sulla violenza sessuale è interessante per la difficoltà che le donne potrebbero riscontrare nel riconoscere in atti che avvengono all'interno di una relazione intima tale tipo di sopruso. L'aumento di segnalazioni di questo tipo potrebbe dunque essere legato anche ad una maggior consapevolezza nelle utenti collegata ad una maggiore formazione degli operatori dei servizi. Un aumento significativo si registra anche per i casi di *stalking*, rafforzando

l'ipotesi del legame con l'entrata in vigore del Decreto e della successiva Legge contro i reati persecutori<sup>27</sup> proposta nel *Secondo Rapporto*.

**Graf. 18 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2010 e dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**



Nelle tabelle 15, 16 e 17 sono riportate le proporzioni del tipo di violenza subita rispettivamente per fascia di età, occupazione e nazionalità nel periodo che va dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011. Nei grafici 19, 20 e 21 sono proposte le stesse analisi bivariate sommando le segnalazioni avvenute dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011. Nel caso del tipo di occupazione, le modalità *pensionata* e *casalinga*, presenti nella scheda adottata nel 2010 - 2011 sono state ricondotte alla categoria *altro* della scheda 2009 - 2010.

E' importante sottolineare che quando i dati sulla violenza vengono incrociati con la nazionalità, questa è riferita alla vittima e non all'aggressore, su cui non abbiamo dati a livello regionale. La precisazione è significativa in quanto, secondo i centri che raccolgono queste informazioni, i casi di violenza all'interno delle coppie miste (ad

<sup>27</sup> Legge 38/2009 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 febbraio 2009, n. 11, recante misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori.



esempio donna straniera maltrattata dal convivente italiano e viceversa) sono in crescita.

**Tab. 15 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per fascia di età e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**

	Fisica	Psic.	Econ.	Stalking	Viol. sess.	Mol. sess.	Mobbing	Tot. rispondenti
Minore di 18 anni	50,0	62,5	6,3	12,5	25,0	6,3	0,0	16
18 - 29 anni	68,0	76,5	23,1	17,3	14,3	4,8	0,3	294
30 - 39 anni	64,3	84,1	28,9	16,1	12,4	4,7	1,4	485
40 - 49 anni	61,5	84,7	32,5	16,2	7,7	3,5	0,9	452
50 - 59 anni	56,1	82,5	32,5	11,3	5,7	3,3	0,9	212
60 - 69 anni	67,2	77,6	28,4	9,0	7,5	4,5	0,0	67
Maggiore di 70 anni	62,5	75,0	16,7	8,3	8,3	0,0	0,0	24

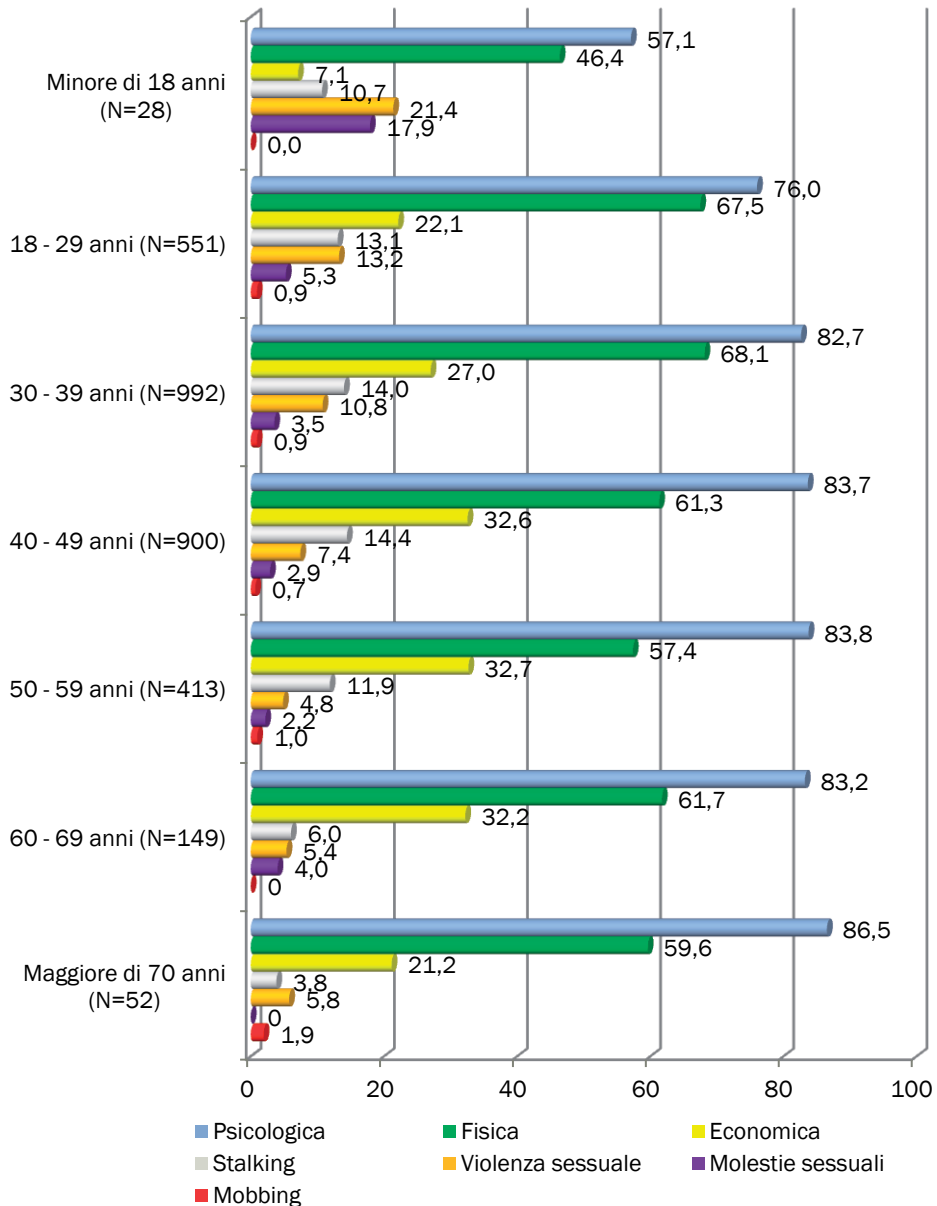
**Tab. 16 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per situazione occupazionale e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**

	Fisica	Psic.	Econ.	Stalking	Viol. sess.	Mol. sess.	Mobbing	Tot. rispondenti
Occupata	58,4	80,4	24,7	21,3	8,6	4,2	1,3	741
Lavoro saltuario	61,9	81,5	29,8	14,9	12,5	4,2	0,0	168
Non occupata	68,6	86,2	39,0	10,8	10,8	2,3	0,6	472
Studentessa	55,9	67,6	4,4	20,6	17,6	5,9	0,0	68
Casalanga	76,1	93,0	38,0	2,8	8,5	1,4	1,4	71
Pensionata	61,1	72,2	20,8	11,1	5,6	2,8	1,4	72

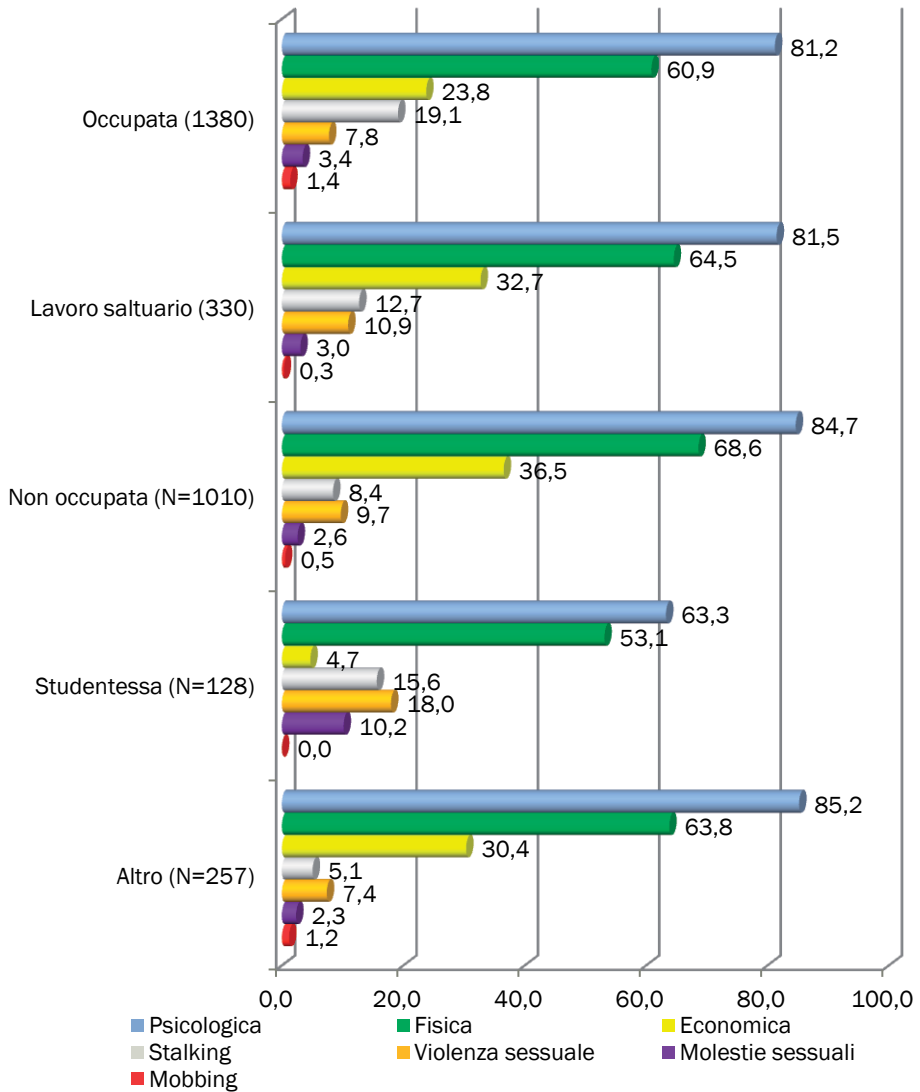
**Tab. 17 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**

	Fisica	Psic.	Econ.	Stalking	Viol. sess.	Mol. sess.	Mobbing	Tot. rispondenti
Italiana	57,0	78,1	26,5	19,7	9,1	4,2	1,1	1.136
Straniera	69,8	82,4	29,1	7,8	11,7	3,1	0,5	615

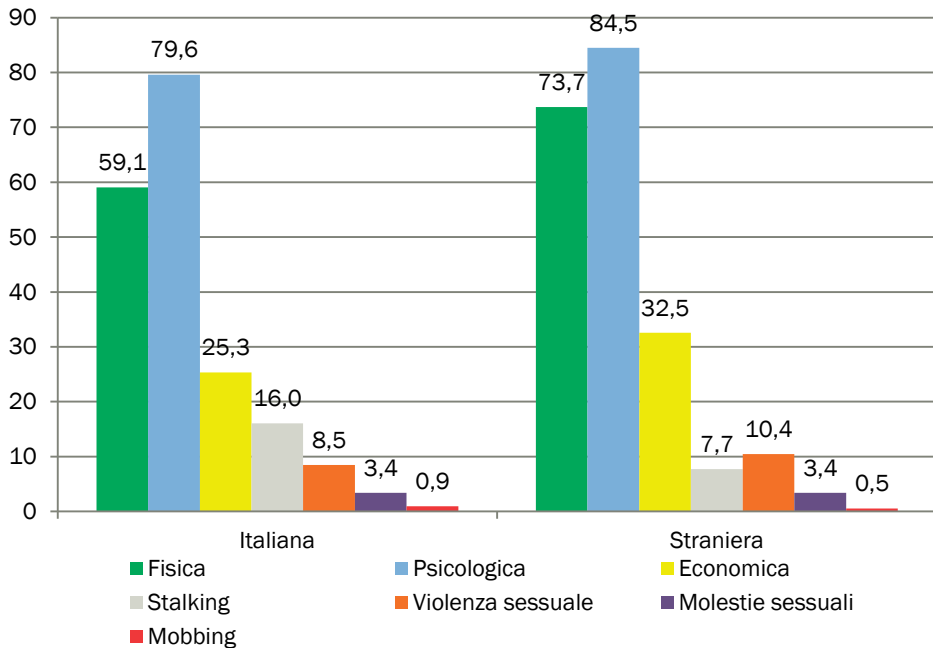
**Graf. 19 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per fascia di età e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**



**Graf. 20 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per situazione occupazionale e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.**



**Graf. 21 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per nazionalità e tipo di violenza riferita. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**



Ad oggi l'applicativo regionale non fornisce la possibilità di controllare relazioni multivariate: è quindi impossibile costruire un profilo delle vittime dei vari tipi di violenza in maniera statisticamente valida. Possiamo però riassumere alcuni elementi interessanti che emergono incrociando il tipo di violenza subita con età, nazionalità e occupazione<sup>28</sup>:

- la violenza di tipo fisico, come quella di tipo economico, è più frequente tra le donne sotto i 40 anni, straniere e non occupate;
- la violenza psicologica coinvolge tutte le donne; oltre l'82% di donne sopra i 30 anni si dichiara vittima di soprusi di questo tipo, molto frequente tra le donne straniere (84,5%) e tra le donne non occupate;
- la violenza economica colpisce soprattutto donne oltre i 40 anni, non occupate, in particolare straniere;
- la vittima di violenza sessuale è tendenzialmente giovane, ha in genere un'età sotto i 40 anni, anche se nella fascia tra i 40 e 50 anni ne sono vittima ancora un 7,4% di utenti, ed è occupata in modo precario; colpisce l'alta percentuale

<sup>28</sup> Le riflessioni non contengono commenti sulle categorie con valori assoluti bassi – ad esempio per le minori di 18 anni e le donne oltre i 70 anni.

di studentesse vittima di violenza sessuale (il 18%, che corrisponde a 23 ragazze);

- lo *stalking* è subito prevalentemente da donne occupate, tra i 18 e i 39 anni, italiane.

### 3.2. L'aggressore

Più della metà delle utenti ha subito violenza da parte del convivente, sia esso coniuge (43,2%) o compagno (15,3%), come illustrato nella tabella 18. Dal confronto con il periodo precedente, sintetizzato dal grafico 22, emerge un lieve calo della proporzione di donne aggredite dall'uomo con cui vivono, mentre aumentano lievemente le vittime dell'*ex partner* convivente, di conoscenti e parenti.

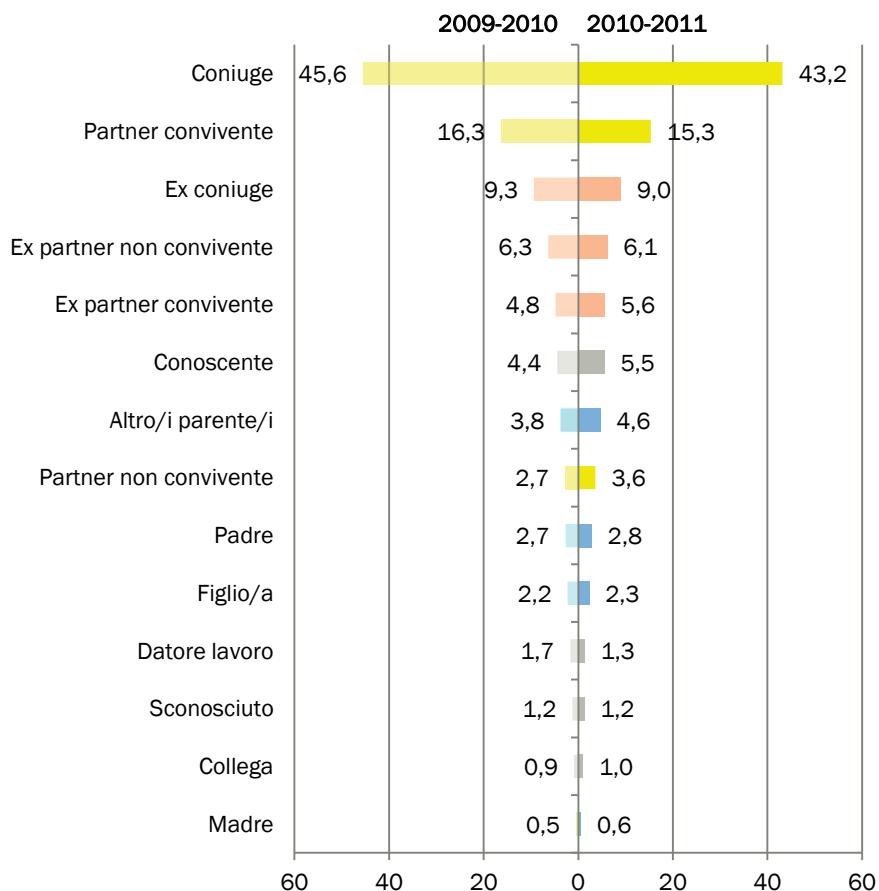
**Tab. 18 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali. Risposta multipla.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Coniuge	764	40,6	43,2
<i>Partner</i> convivente	271	14,4	15,3
<i>Partner</i> non convivente	64	3,4	3,6
Ex coniuge	159	8,4	9,0
<i>Ex partner</i> convivente	99	5,3	5,6
<i>Ex partner</i> non convivente	108	5,7	6,1
Datore lavoro	23	1,2	1,3
Collega	17	0,9	1,0
Conoscente	98	5,2	5,5
Padre	50	2,7	2,8
Madre	10	0,5	0,6
Figlio/a	41	2,2	2,3
Altro/i parente/i	82	4,4	4,6
Sconosciuto	22	1,2	1,2
<b>Totale risposte valide</b>	1.808		
<b>Totale rispondenti</b>	17.69	94,0	
Non risponde	75	4,0	
Non rilevato	38	2,0	
<i>Totale segnalazioni</i>	1.882	100	

Si tratta però di variazioni minime, che non alterano il panorama complessivo (riportato nel grafico 23, in cui le categorie di aggressori sono ridotte a quattro) descritto nel *Secondo Rapporto di Monitoraggio*, dove si proponeva di utilizzare l'espressione "violenza interpersonale", mutuata dal *Manuale per intervenire contro la violenza di*

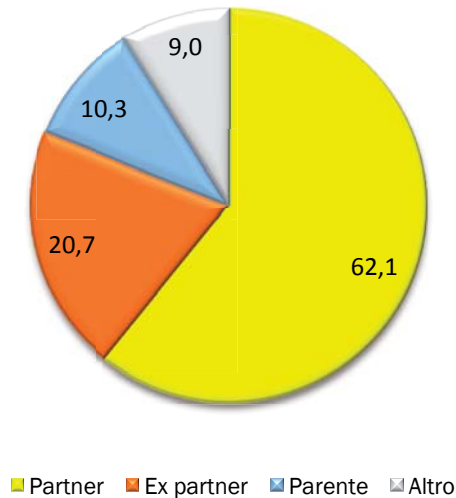
*genere interpersonale* pubblicato dalla Provincia di Pisa – Assessorato alle Pari Opportunità, per descrivere un tipo di sopruso che avviene all'interno di una relazione intima, presente o passata<sup>29</sup>.

**Graf. 22 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**



<sup>29</sup> Con il termine violenza interpersonale s'intende: «ogni forma di violenza psicologica, fisica, economica, sessuale e di persecuzione attuata, tentata o minacciata, che ha comportato o meno un danno fisico [e] agita all'interno di una relazione intima, presente o passata» (Provincia di Pisa – Assessorato alle Pari Opportunità 2010, 8, corsivo nostro). I termini "violenza domestica" e "violenza (intra) familiare" «non sono più pienamente sufficienti per descrivere il fenomeno della violenza nelle relazioni intime. Infatti si è rivelato che le donne non sono le sole a subire violenze, ma anche le/i loro figlie/i assistendo alle aggressioni sulle madri hanno gravi danni e che spesso la relazione si chiude ma la violenza continua, come nel caso dello *stalking*» (2010, 7-8).

**Graf. 23 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore ricodificato in 4 categorie. Distribuzione regionale - valori percentuali. Risposta multipla.**



Nella tabella 25 sono riportati i dati sulle donne che si sono rivolte ai Centri per nazionalità e per tipo di aggressore riaggregato in quattro categorie (partner, ex partner, parente, altro)<sup>30</sup>. Dall'incrocio di queste due informazioni emerge uno iato tra italiane e straniere, dove le seconde sono vittime del proprio compagno in più dei due terzi dei casi. Tra le donne italiane la percentuale scende al 55,2%, a cui si somma una significativa presenza di *ex partner* (24,3%) e parenti (10%) tra i maltrattanti.

**Tab. 25 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore e nazionalità. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.**

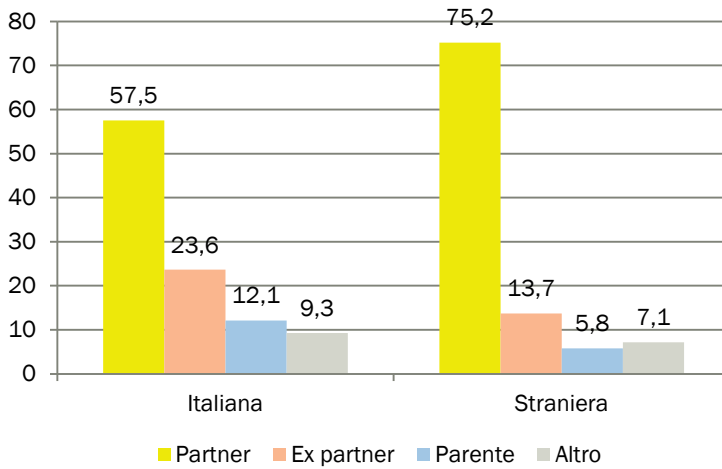
	<i>Partner</i>	<i>Ex partner</i>	Parente	Altro	Totale rispondenti
Italiana	55,2	24,3	12,7	10,0	1.138
Straniera	75,7	13,6	5,8	7,1	588

Nel grafico 24 la stessa analisi bivariata della tabella 25 è illustrata sommando i casi dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011.

<sup>30</sup> Nella categoria **“partner”** confluiscono il coniuge, il partner convivente e il partner non convivente, nella categoria **“ex partner”** l'ex coniuge, l'ex partner convivente e l'ex partner non convivente, nella categoria **“parente”** il padre, la madre, il figlio e l'altro parente, nella categoria **“altro”** il datore di lavoro, il collega, il conoscente e lo sconosciuto.

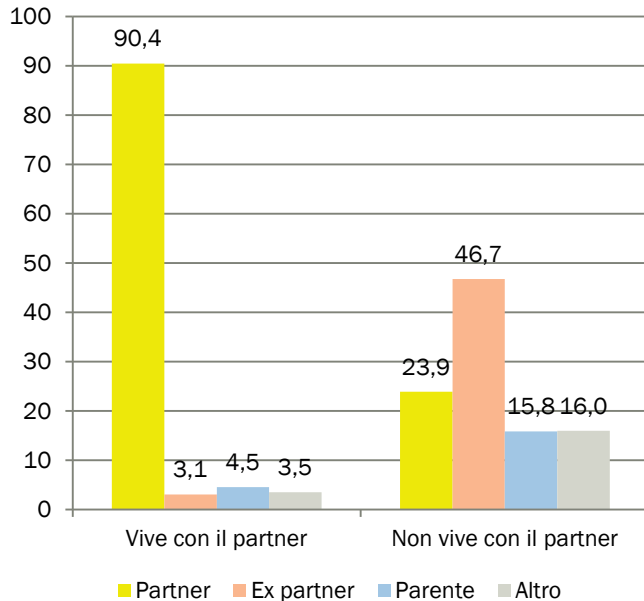


**Graf. 24 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore e nazionalità. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.**



Le risposte alla domanda sulla situazione abitativa della donna (convivente/non convivente), che come abbiamo visto mostrano una situazione più complessa rispetto allo stato civile, incrociate con il tipo di aggressore, fanno emergere come la quasi totalità delle donne conviventi che si sono rivolte ai centri, subisca violenza da parte del *partner*.

**Graf. 25 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 tipo di aggressore e situazione abitativa. Distribuzione regionale – percentuali valide. Risposta multipla.**



### 3.3. Violenza e aggressori

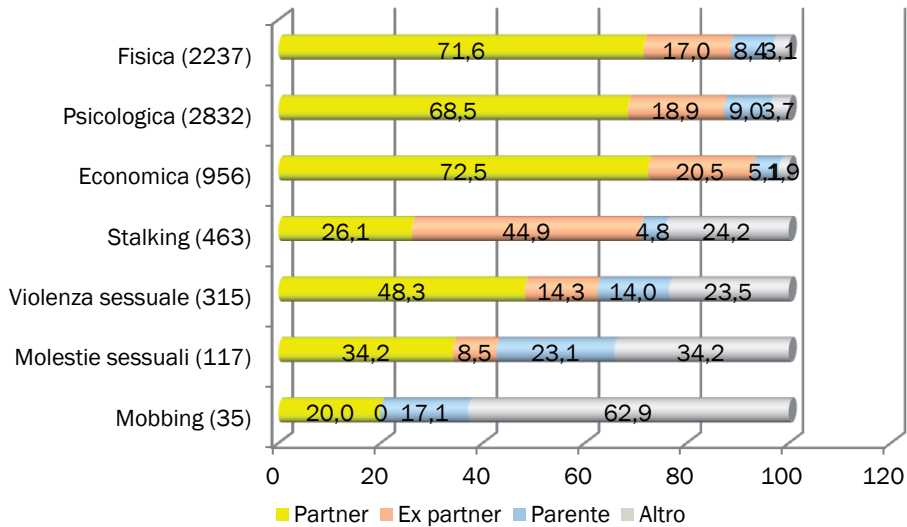
Nella tabella 26 per ogni tipo di violenza segnalata al Centro, è riportato il numero di volte in cui questa è perpetrata dai differenti tipi di aggressore<sup>31</sup> per il periodo 1° luglio 2010 – 30 giugno 2011, mentre il grafico 26 prende in considerazione tutte le segnalazioni tra il 1° luglio 2009 e il 30 giugno 2011 e restituisce l'informazione in termini percentuali.

<sup>31</sup> La relazione tra tipo di violenza e tipo di aggressore non è un dato semplice da analizzare: entrambi i campi del database, infatti, sono a risposta aperta e non correlati tra loro; le operatrici riempiono due campi distinti, senza che sia specificato, ad esempio, quale aggressore abbia perpetrato quel tipo di abuso. Vista la rilevanza di quest'informazione, grazie ad una decisione collettiva discussa all'interno del tavolo della rete sulla violenza, fu deciso d'illustrare comunque questi dati, dando le percentuali per tipo di violenza e se le donne denunciano mediamente almeno due tipi di violenza, il numero di aggressori si allontana di poco dal numero di casi: su 1.769 donne per le quali si ha questo dato, figurano 1.808 risposte sul tipo di aggressore (v. tab. 18). Pur dovendo abbandonare una totale rigorosità statistica, possiamo comunque descrivere con un margine sostenibile di errore quali figure agiscano i diversi tipi di violenza denunciati.

**Tab. 26 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore e tipo di violenza. Distribuzione regionale – valori assoluti. Risposta multipla.**

	Fisica	Psic.	Econ.	Stalking	Viol. Sess.	Mol. Sess.	Mobbing
Coniuge	536	684	269	45	58	14	5
<i>Partner convivente</i>	216	254	72	15	28	10	0
<i>Partner non convivente</i>	48	55	12	11	3	2	0
Ex coniuge	88	127	61	38	10	4	0
<i>Ex partner convivente</i>	60	80	32	31	11	4	0
<i>Ex partner non convivente</i>	42	61	14	58	7	1	0
Datore lavoro	4	10	2	6	3	4	7
Collega	1	4	0	10	3	3	3
Conoscente	27	39	6	40	25	8	0
Padre	31	39	8	1	7	2	0
Madre	3	9	3	0	0	0	0
Figlio/a	36	37	8	0	2	1	0
Altro/i parente/i	25	43	5	15	17	12	1
Sconosciuto	2	5	0	11	6	4	0
<b>Totale</b>	<b>1.119</b>	<b>1.447</b>	<b>492</b>	<b>281</b>	<b>180</b>	<b>69</b>	<b>16</b>

**Graf. 26 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per tipo di violenza e tipo di aggressore ricodificato in 4 categorie. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.**



Dal grafico emergono alcuni elementi interessanti:

- ad usare violenza economica, fisica e psicologica sono soprattutto i *partner*, con percentuali che vanno dal 72,5% della prima al 68,5% della terza;
- il 44,9% dei casi di *stalking* dei quali si sono occupati i Centri sono stati perpetrati da *ex partner*, seguiti da *partner* e altra categoria di aggressore, in particolare da semplici conoscenti;
- in un terzo dei casi le molestie sessuali avvengono all'interno della relazione, per circa un altro terzo invece queste sono perpetrate da conoscenti, mentre nel 23,1% dei casi il maltrattante è un parente;
- quasi la metà delle utenti vittime di violenza sessuale ha subito tale sopruso dal *partner*, il 14,3% dall'*ex partner*, il 14% da un parente. Nei 74 casi rimanenti, che corrispondono al 23,5% attribuito alla categoria altro aggressore, in 40 casi la violenza è agita da generici conoscenti, in 11 casi da persone con cui la donna ha rapporti di lavoro. Dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 su 315 segnalazioni di violenza sessuale quelle ad opera di sconosciuti sono complessivamente 23.

### 3.4. La violenza assistita

Un tema sul quale nel Primo e nel *Secondo Rapporto* non avevamo informazioni a livello regionale è quello dei figli che assistono alla violenza, argomento estremamente delicato e sui cui anche in occasione del Seminario *Politiche di contrasto alla violenza di genere: prospettive della nuova programmazione regionale*<sup>32</sup> è stata ribadita, da parte dei Centri, la necessità di focalizzare l'attenzione<sup>33</sup>.

Poiché ogni donna può subire, come abbiamo visto, più di un tipo di maltrattamento, non è possibile ricondurre l'informazione sulla violenza assistita al tipo di abuso subito: i dati riportati nella tabella 27 indicano dunque la proporzione di figli che hanno assistito ad almeno un tipo di maltrattamento.

Su 1.572 donne per le quali è presente questa informazione, 999 dichiarano che alla violenza assistono anche i figli: si tratta del 63,5% delle rispondenti (v. tab. 27), percentuale che si alza al 69,3% se si considerano solo le donne straniere (v. graf. 27). Il dato è ancor più allarmante se consideriamo che dei quasi 2.000 figli che assistono alla violenza, il 71% è minorenni.

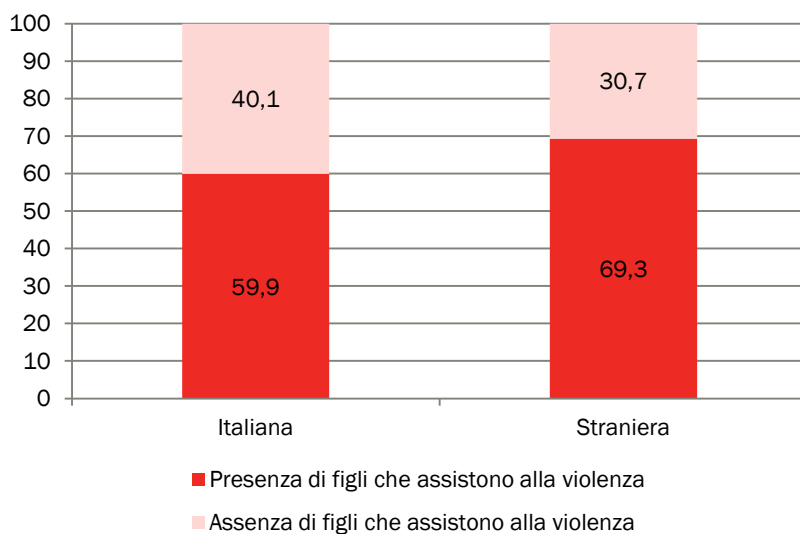
**Tab. 27 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per presenza di figli che assistono alla violenza. Distribuzione regionale – valori percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Presenza di figli che assistono alla violenza	999	53,1	63,5
Assenza di figli che assistono alla violenza	573	30,4	36,5
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.572</b>	<b>83,5</b>	<b>100</b>
Non risponde	127	6,7	
Non rilevato	183	9,7	
<i>Totale segnalazioni</i>	1.882	100	

<sup>32</sup> Il riferimento è all'intervento "Elementi qualificanti la metodologia di lavoro per il contrasto alla violenza in un'ottica di genere" della dottoressa Santa Teresa Bruno (TOSCA Coordinamento toscano Centri antiviolenza).

<sup>33</sup> «Per violenza assistita intrafamiliare si intende l'esperire da parte del bambino/a qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte o minori. Il bambino può farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza), e/o percependone gli effetti. Si include l'assistere a violenze di minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici». (C.I.S.M.A.I., 2001)

**Graf. 27 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e presenza di figli che assistono alla violenza. Distribuzione regionale - valori percentuali.**



**Tab. 27 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011: numero di figli che assistono alla violenza. Distribuzione regionale - valori assoluti.**

Minorenni Maschi:	819
Minorenni Femmine:	610
Maggiorenni Maschi:	331
Maggiorenni Femmine:	226

## 4. Il percorso nei Centri

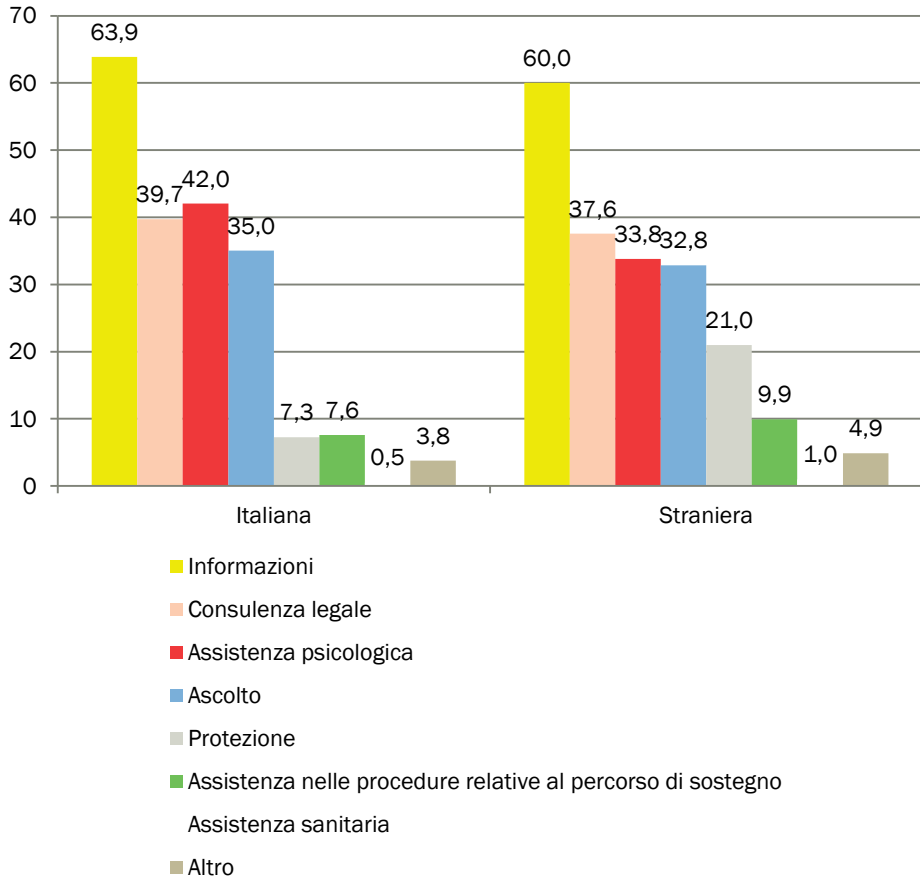
Una volta arrivate ai Centri le donne possono usufruire di una molteplicità di servizi. Anche in questo caso è opportuno ricordare la dinamicità di questi percorsi: la tabella 28 sintetizza i dati al 30 giugno 2011, ma le donne nel frattempo potrebbero aver richiesto ulteriori servizi.

La presenza di un'*équipe* che fornisce informazioni alle donne è estremamente importante: il 64% ha utilizzato questa opportunità. Consulenza legale e assistenza psicologica, funzioni che spesso i Centri svolgono grazie al supporto di professioniste, interne o esterne, sono fondamentali per il supporto alle vittime: entrambi questi servizi sono utilizzati da circa il 40% delle utenti. Di poco inferiore la percentuale di utilizzo della fondamentale funzione di ascolto (34,8%). La protezione è stata richiesta dal 12,3% delle utenti ed è proprio nell'utilizzo di quest'ultimo servizio che emergono maggiori differenze tra italiane e straniere: ben il 21% delle non autoctone ha infatti richiesto protezione (v. graf. 27).

**Tab. 28 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di servizio richiesto. Distribuzione regionale - valori assoluti e percentuali. Risposta multipla.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Informazioni	1.163	61,8	64,0
Consulenza legale	716	38,0	39,4
Assistenza psicologica	721	38,3	39,7
Ascolto	632	33,6	34,8
Assistenza sanitaria	13	0,7	0,7
Protezione	224	11,9	12,3
Assistenza nelle procedure relative al percorso di sostegno	155	8,2	8,5
Altro	88	4,7	4,8
<b>Totale risposte valide</b>	3.712	/	
<b>Totale rispondenti</b>	1.818	96,6	
Non risponde	32	1,7	
Non rilevato	32	1,7	
<b>Totale segnalazioni</b>	1.882	100	

**Graf. 28 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e tipo di servizio richiesto. Distribuzione regionale - percentuali valide. Risposta multipla.**



Solo il 9,2% delle donne che hanno avuto accesso ai Centri tra il 1° luglio 2010 e il 30 giugno 2011 non ha avviato nessun tipo di percorso di uscita dalla violenza. Più della metà delle utenti è stata seguita direttamente dal Centro a cui si è rivolta, mentre il 18% ha avviato un percorso parallelo tra Centro e altri servizi. Il rimanente 12,9% è stato seguito esclusivamente da un servizio diverso dal Centro (v. tab. 29).



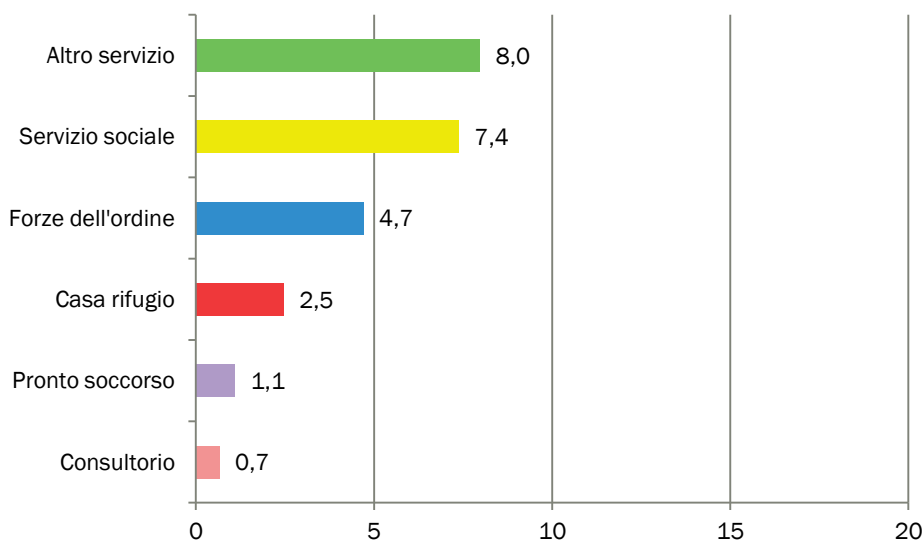
Tab. 29 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per esito del percorso. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali.

	VA	Percentuale	Percentuale valida
<b>Percorso avviato presso il centro</b>	<b>1.096</b>	<b>58,2</b>	<b>59,8</b>
<b>Percorso avviato presso il centro e altre strutture<sup>34</sup></b>	<b>330</b>	<b>17,5</b>	<b>18,0</b>
<i>Altre strutture con cui si è svolto un percorso condiviso con il centro</i>			
Consutorio	10	0,5	0,5
Forze dell'ordine	80	4,3	4,4
Pronto soccorso	20	1,1	1,1
Servizio sociale	121	6,4	6,6
Casa rifugio	36	1,9	2,0
Sì, altro:	80	4,3	4,4
<b>Nessun percorso avviato</b>	<b>169</b>	<b>9,0</b>	<b>9,2</b>
<b>Invio ad altre strutture</b>	<b>237</b>	<b>12,6</b>	<b>12,9</b>
<i>Altre strutture<sup>35</sup> in cui si è svolto il percorso</i>			
Consutorio	2	0,1	0,1
Forze dell'ordine	6	0,3	0,3
Pronto soccorso	0	0,0	0,0
Servizio sociale	14	0,7	0,8
Casa rifugio	9	0,5	0,5
No, altro:	66	3,5	3,6
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.832</b>	<b>97,3</b>	<b>100</b>
<b>Non rilevato</b>	<b>50</b>	<b>2,7</b>	
<b>Totale segnalazioni</b>	<b>1.882</b>	<b>100</b>	

<sup>34</sup> La donna può svolgere il percorso in più di una struttura oltre al Centro antiviolenza, quindi il campo è a risposta multipla.

<sup>35</sup> La donna può essere inviata dal Centro a più di una struttura quindi il campo è a risposta multipla.

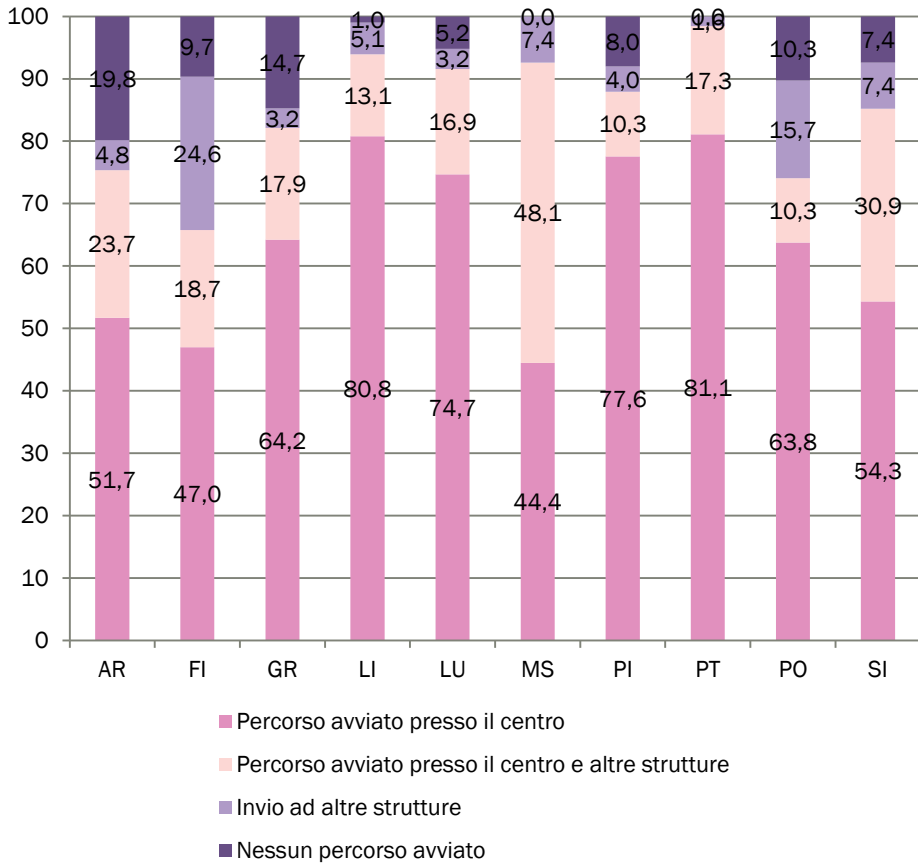
**Graf. 29 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di servizio da cui sono state seguite (sia insieme al centro che in maniera esclusiva). Distribuzione regionale percentuali valide. Risposta multipla.**



Nel grafico 29 sono riportate le percentuali di donne che sono state inviate ai diversi tipi di servizio, sia per svolgere un percorso condiviso con un Centro antiviolenza o d'ascolto o con un altro servizio, sia per intraprendere un percorso esclusivo .

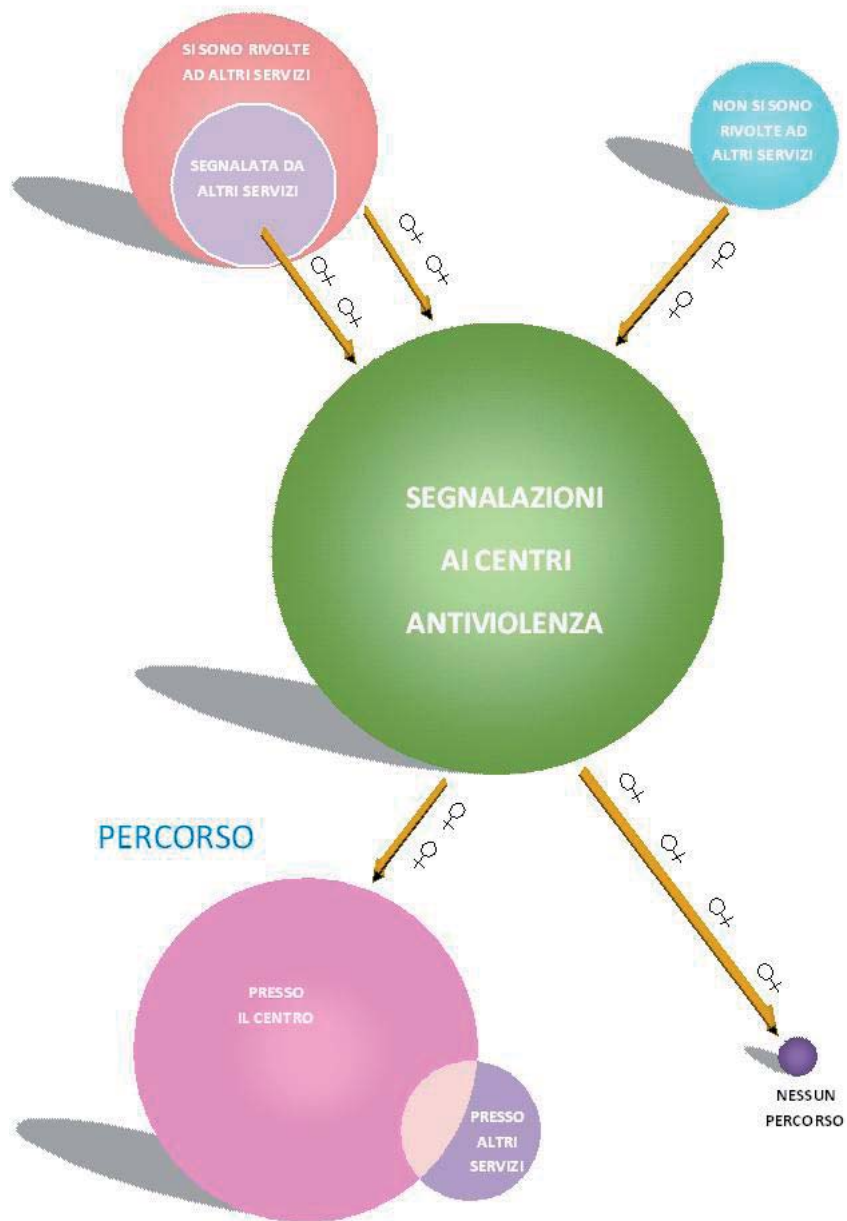
Nel grafico 30 i dati della tabella 29 sono presentati a livello provinciale.

**Graf. 30 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per esito del percorso. Distribuzione provinciale – percentuali valide.**



Nella figura 2 è sintetizzato il percorso delle utenti dei Centri: le dimensioni dei cerchi sono proporzionali al numero di donne.

Fig. 2 - Il percorso delle donne tra i servizi



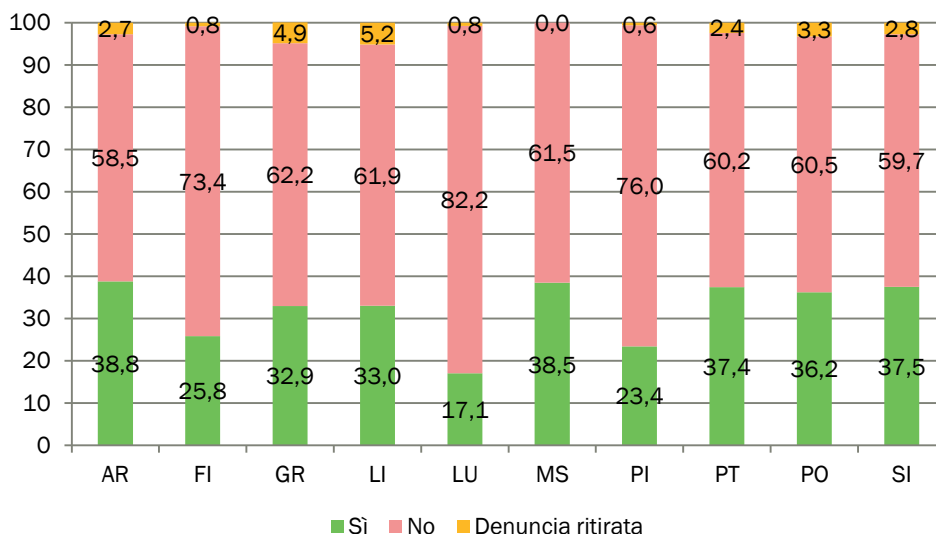
## 5. La denuncia

Al 30 giugno 2011 su 1.587 donne che hanno fornito informazioni in merito alla questione della denuncia, 468 hanno sporto denuncia contro il proprio aggressore, 30 l'hanno sporta e poi ritirata (v. tab. 30; i dati a livello provinciale sono riportati nel grafico 31).

**Tab. 30 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per aver sporto denuncia. Distribuzione regionale – valori assoluti e percentuali.**

	V.A.	Percentuale	Percentuale valida
Ha sporto denuncia	468	24,9	29,5
Non ha sporto denuncia	1.089	57,9	68,6
Denuncia ritirata	30	1,6	1,9
<b>Totale risposte valide</b>	<b>1.587</b>	<b>84,3</b>	<b>100,0</b>
Non risponde	128	6,8	
Non rilevato	167	8,9	
<i>Totale segnalazioni</i>	<i>1.882</i>	<i>100,0</i>	

**Graf. 31 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per aver sporto denuncia. Distribuzione provinciale – percentuali valide.**



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<sup>36</sup>.

Le prime tre tabelle si riferiscono a dati socio-anagrafici (età, situazione occupazionale, nazionalità) mentre nelle successive la denuncia è messa in relazione con l'abuso stesso (tipo di violenza, aggressore, presenza di figli che assistono al maltrattamento). In entrambi i casi nelle tabelle sono riportate le percentuali relative al periodo 1° luglio 2010 – 30 giugno 2011, mentre nei grafici sono state considerate le segnalazioni dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011, tranne che per la violenza assistita, variabile presente nel database solo dal 1° luglio 2010.

**Tab. 32 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per fascia di età e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale – percentuali valide.**

	Ha sporto denuncia	Non ha sporto denuncia	Denuncia ritirata	Totale	Totale risposte valide
Minore di 18 anni	13,3	86,7	0,0	100	15
18 - 29 anni	32,8	65,6	1,5	100	262
30 - 39 anni	34,4	64,2	1,3	100	450
40 - 49 anni	26,7	71,4	1,9	100	416
50 - 59 anni	24,6	72,9	2,5	100	199
60 - 69 anni	13,6	83,3	3,0	100	66
Maggiore di 70 anni	33,3	62,5	4,2	100	24

**Tab. 33 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per condizione lavorativa e aver sporto denuncia. Distribuzione regionale – percentuali valide.**

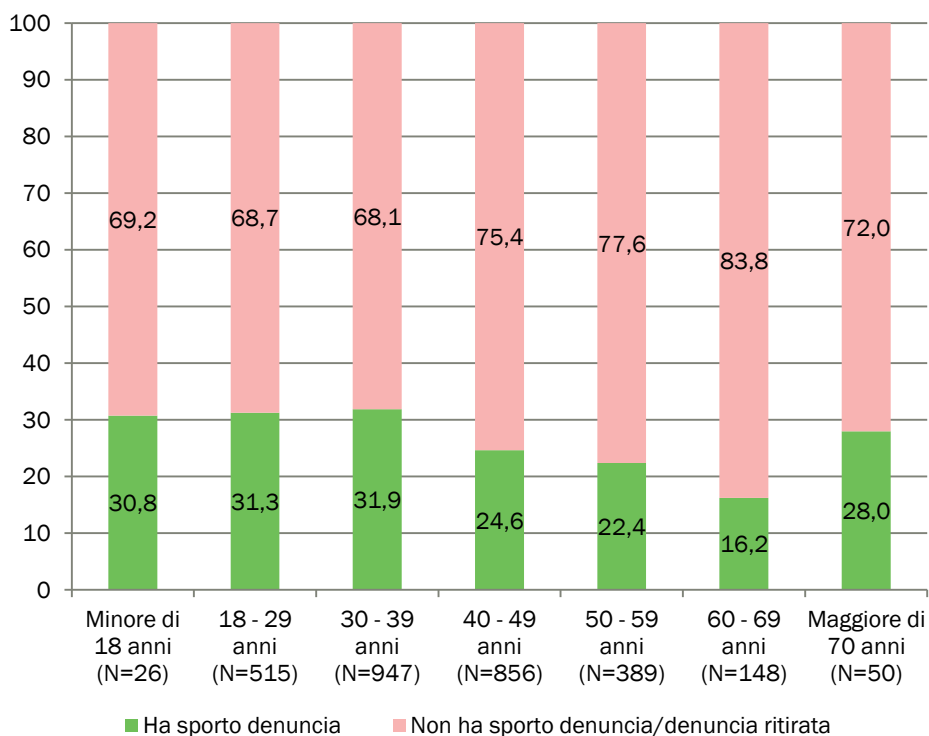
	Ha sporto denuncia	Non ha sporto denuncia	Denuncia ritirata	Totale	Totale risposte valide
Occupata	28,2	70,6	1,2	100	681
Lavoro saltuario	30,7	66,7	2,7	100	150
Non occupata	34,6	62,7	2,7	100	437
Studentessa	26,6	73,4	0,0	100	64
Casalinga	21,2	77,3	1,5	100	66
Pensionata	21,4	77,1	1,4	100	70

<sup>36</sup>Poiché la categoria “denuncia ritirata” non era presente prima del 1 luglio 2010, per sommare i dati delle due annualità abbiamo ricondotto le denunce ritirate dell'annualità 2010 - 2011 (che come abbiamo visto sono solo 30, v. tab.30) tra le mancate denunce dell'annualità 2009 - 2010.

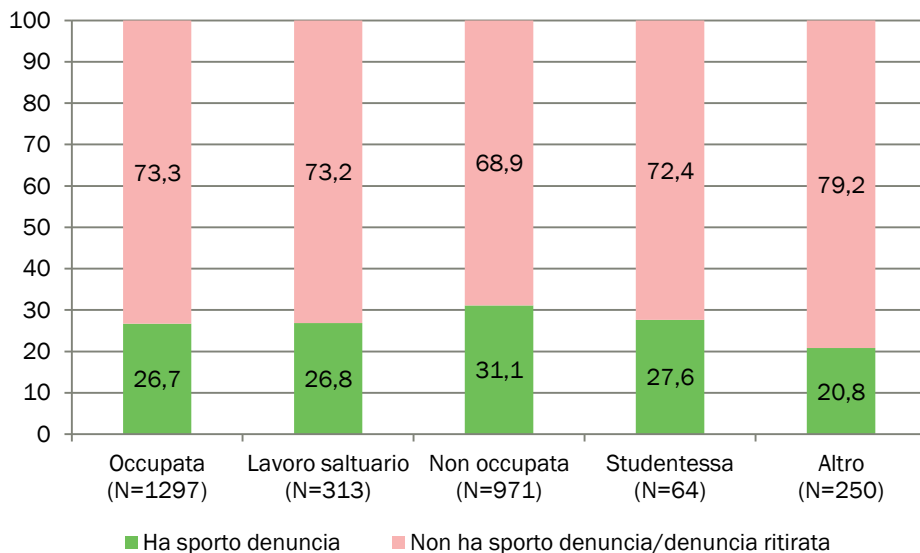
**Tab. 34 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per nazionalità e aver sporto denuncia. Distribuzione regionale – percentuali valide.**

	Ha sporto denuncia	Non ha sporto denuncia	Denuncia ritirata	Totale	Totale segnalazioni
Italiana	28,0	70,2	1,8	100	1.043
Straniera	31,9	66,3	1,7	100	520

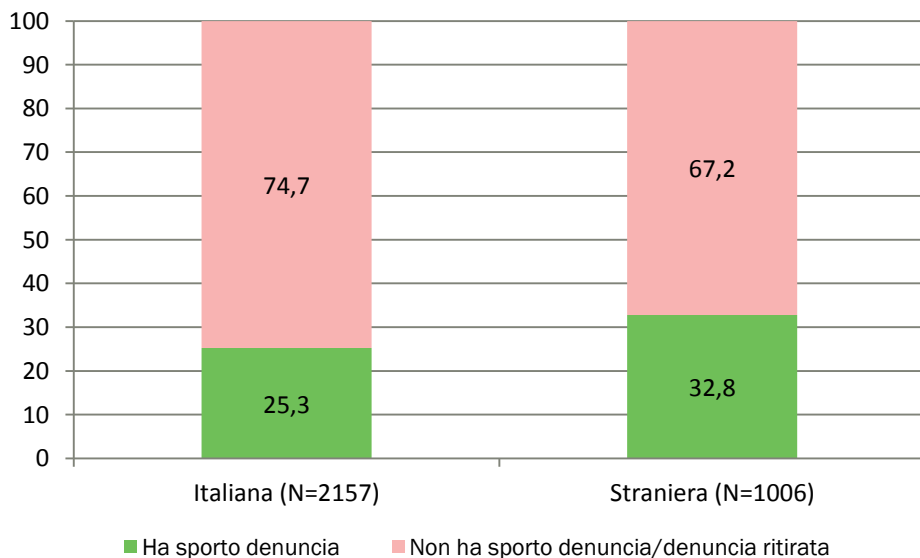
**Graf. 32 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per fascia di età e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale – percentuali assolute.**



**Graf. 33 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per condizione lavorativa e aver sporto denuncia. Distribuzione regionale - percentuali valide.**



**Graf. 34 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per nazionalità e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale - percentuali valide.**





Dai dati socio-anagrafici emerge come la denuncia sia leggermente più frequente tra le donne straniere (32,8% contro il 25,3% delle autoctone, v. graf. 34); le altre relazioni che emergono rispetto alla situazione occupazionale e all'età mostrano una maggior propensione alla denuncia tra le non occupate (v. graf. 33) e tra le donne più giovani (v. graf. 32), categorie nelle quali il peso delle donne straniere è leggermente più alto (v. graf. 4 e graf. 8).

Vediamo adesso come l'evento della violenza si correla all'aver o meno sporto denuncia.

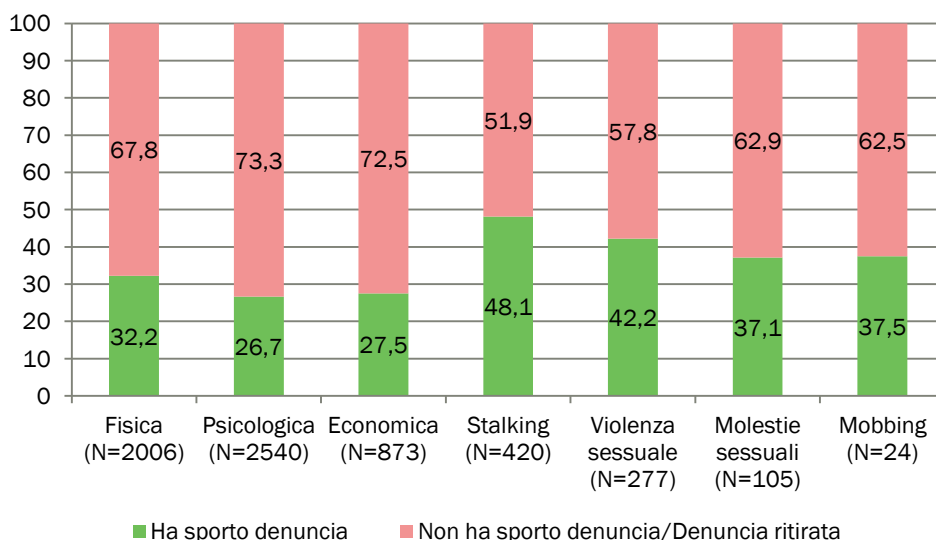
**Tab. 35 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di violenza subita e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale – valori percentuali.**

	Ha sporto denuncia	Non ha sporto denuncia	Denuncia ritirata	Totale	Totale risposte valide
Fisica	33,4	64,3	2,3	100	967
Psicologica	28,2	69,7	2,1	100	1256
Economica	30,4	66,6	3,0	100	434
Stalking	50,0	47,6	2,4	100	252
Violenza sessuale	43,2	54,7	2,0	100	148
Molestie sessuali	39,0	59,3	1,7	100	59
Mobbing	35,7	64,3	0,0	100	14

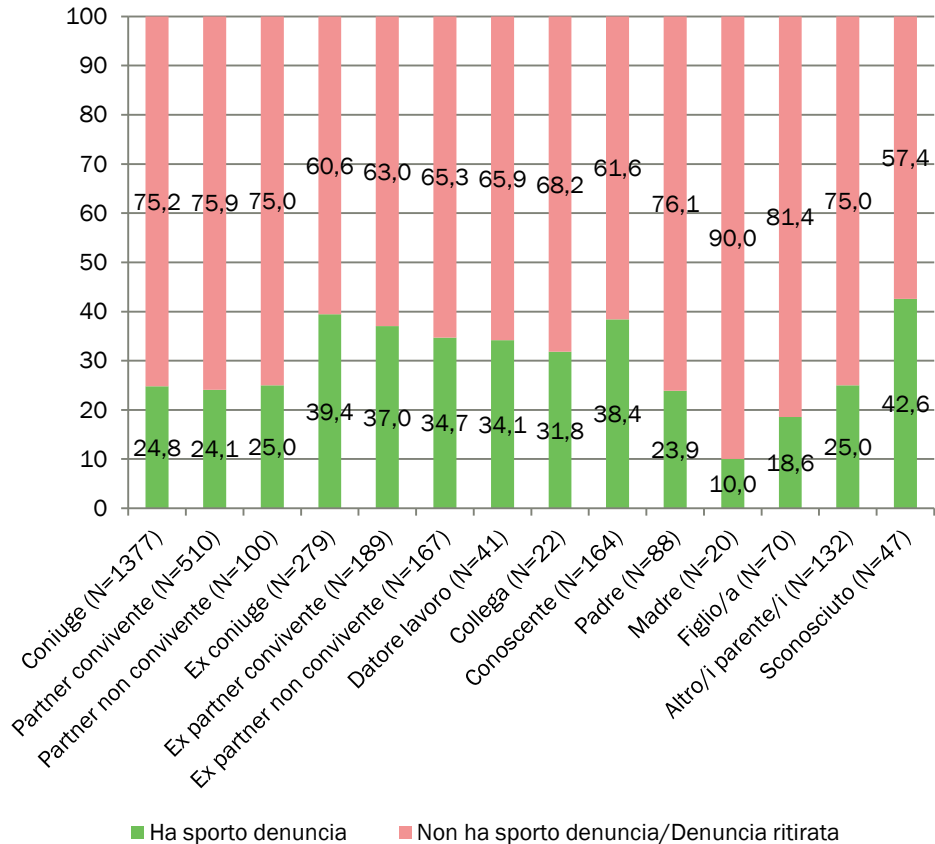
**Tab. 36 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale - valori percentuali**

	Ha sporto denuncia	Non ha sporto denuncia	Denuncia ritirata	Totale	Totale risposte valide
Coniuge	26,4	72,2	1,4	100	662
Partner convivente	23,7	72,7	3,7	100	245
Partner non convivente	31,0	69,0	0	100	58
Ex coniuge	45,2	51,1	3,7	100	135
Ex partner convivente	39,8	58,0	2,3	100	88
Ex partner non convivente	38,9	60,0	1,1	100	95
Datore lavoro	31,8	68,2	0	100	22
Collega	33,3	66,7	0	100	15
Conoscente	38,4	61,6	0	100	86
Padre	25,6	74,4	0	100	43
Madre	12,5	87,5	0	100	8
Figlio/a	18,2	78,8	3,0	100	33
Altro/i parente/i	28,2	70,4	1,4	100	71
Sconosciuto	45,0	55,0	0	100	20

**Graf. 35 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per tipo di violenza subita e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale - percentuali valide.**



**Graf. 36 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011 per tipo di aggressore e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale -percentuali valide**

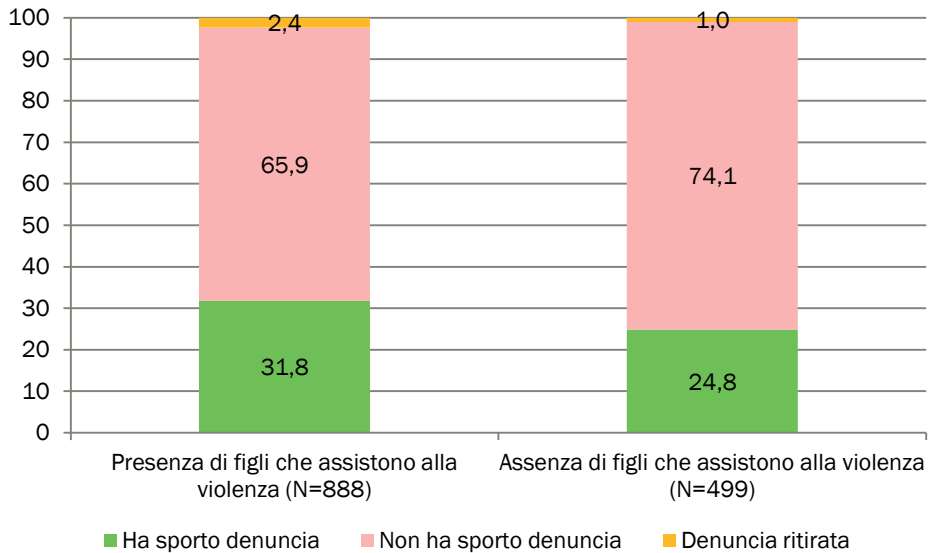


Come già rilevato nel *Secondo Rapporto di Monitoraggio*, il legame tra tipo di violenza e denuncia appare fortemente influenzato dalla legislazione corrente: i casi di *stalking* continuano ad essere più denunciati della violenza sessuale (48,1% contro 42,2%). La violenza fisica è meno denunciata delle molestie (32,2% contro 37,1%)<sup>37</sup> e, come emerso dal grafico 26, essa è perpetrata soprattutto dal *partner*. Un altro dato interessante (v. graf. 36) è che sono proprio le figure del coniuge e del convivente ad essere quelle meno denunciate, ne consegue che più il legame affettivo è stretto, meno il maltrattante viene denunciato. Nel momento della rottura del legame, però, aumenta la propensione alla denuncia che si rivela essere più alta nei confronti degli *ex partner* che di un generico conoscente. Anche in questo caso, probabilmente, possiamo trovare una spiegazione nella maggiore tutela fornita dal diritto matrimoniale.

<sup>37</sup> Non commentiamo i dati relativi al mobbing in quanto le frequenze sono troppo basse per poter considerare la relazione significativa.

Contesto normativo e legame affettivo più o meno forte sembrano dunque essere due elementi che incentivano la tendenza alla denuncia, insieme ad un terzo: la presenza di figli che assistono alla violenza. Le madri i cui figli vedono il perpetrarsi degli abusi denunciano nel 31,8% dei casi, contro il 24,8% delle donne senza figli o senza figli presenti ai maltrattamenti (v. graf. 37).

**Graf. 37 - Donne che si sono rivolte ai centri dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2011 per presenza di figli che assistono alla violenza e aver sporto denuncia (si/no). Distribuzione regionale - valori percentuali.**





### **III Parte**

## **La raccolta dei dati: una sfida ancora aperta**

La raccolta dei dati dei Centri antiviolenza, che costituisce il cuore di questo rapporto, descrive le caratteristiche degli accessi ai Centri antiviolenza della Regione Toscana, che operano all'interno delle reti territoriali contro la violenza di genere; come già sottolineato nei precedenti volumi, tali informazioni non descrivono un campione di vittime della violenza di genere, ma l'intero universo delle richieste rivolte ai Centri. La differenza è sostanziale: quelli che vengono presentati sono tutti i casi delle utenti che si sono rivolte ad un Centro e che dunque hanno deciso di fare un primo fondamentale passo oltre il silenzio. Si tratta, come vedremo, di violenze che avvengono soprattutto all'interno delle mura domestiche: il servizio offerto dai Centri, che prevede anche il supporto psicologico e l'aiuto alla donna, fa sì che siano in particolare le vittime di violenza all'interno di una relazione affettiva a rivolgersi a tali strutture, piuttosto che donne che subiscono vessazioni ad esempio all'interno del mondo del lavoro. Esplicativo a tal proposito è il bassissimo numero di casi di mobbing inseriti nell'applicativo regionale: solo 28 dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2011. Ad ogni presentazione di questi dati, dunque, si propone il problema di sottolineare la specificità di questa analisi ed il particolare oggetto di studio, assieme alla necessità di esplicitare come sia un errore leggere queste informazioni come un campione della violenza di genere *tout court*. A ciò si aggiunge la necessità, sempre più imprescindibile, di avere anche altri dati da affiancare a quelli, fondamentali, dei Centri antiviolenza. Nel *Primo Rapporto di Monitoraggio*<sup>38</sup>, sono state passate in rassegna le fonti di dati disponibili sulla violenza: dalle indagini campionarie alle denunce alle autorità, passando per i dati sanitari; si tratta di dati molto diversi, difficilmente comparabili per le diverse finalità degli enti che li hanno raccolti e/o prodotti.

Al momento attuale tra tutti i soggetti della rete, oltre ai Centri antiviolenza, solo i **consultori** hanno la possibilità di rilevare in maniera **univoca** e **uniforme** dati sulla violenza di genere: se d'altra parte diverse altre strutture hanno strumenti di raccolta dei dati, questi però non entrano a far parte di un database univoco.

Le numerose buone pratiche messe in atto nella relazione tra sociale e sanitario, infatti, hanno un problema a monte: i dati del *codice rosa* e delle sperimentazioni che vanno in tale direzione non sono rilevanti dal punto di vista analitico, se non con un semplice raffronto numerico. Il *codice rosa*, infatti, non entra a far parte della scheda nosologica del Pronto Soccorso<sup>39</sup> e, pertanto, non si ha un flusso dati comune e comparabile, che possa permettere di elaborare analisi regionali.

---

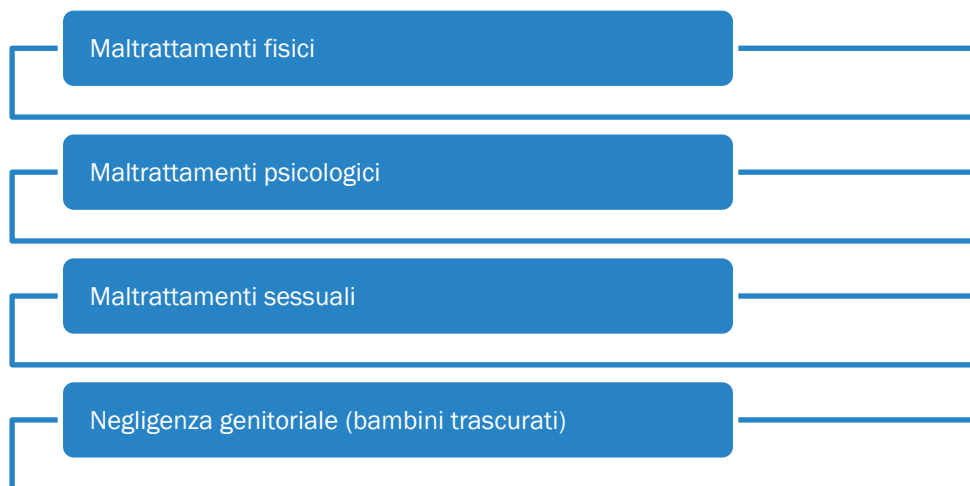
<sup>38</sup> Capitolo 2. I dati sulla violenza, tra indagini e pluralità di fonti (cit. 11-24).

<sup>39</sup> Il basamento informativo regionale del pronto soccorso è alimentato da una modalità cosiddetta "a eventi", ovvero da continui messaggi delle applicazioni dei sistemi informativi locali dell'infrastruttura di Cooperazione Applicativa di Regione Toscana (CART).

All'interno della comunità della Rete Telematica Regionale Toscana (RTRT) queste modalità di scambio dei messaggi e di definizione del formato dei dati scambiati è realizzato all'interno del programma di sviluppo dell'e-government denominato e.Toscana (<http://web.rete.toscana.it/eCompliance/portale/loadStaticPage?staticPage=index.html>) per mezzo di modalità organizzative che prevedono fasi di proposta, discussione e approvazione di un documento tecnico denominato Request For Comments (RFC), in analogia ai documenti di

## 1. I dati dei consultori

La scheda del consultorio ha una voce specifica per l'abuso e il maltrattamento, composta a sua volta di quattro sub-aree:



I dati sono estratti dall'archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC)  
Elaborazioni: Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

Si tratta dei flussi del 2009 e del 2010: per ogni annualità presentiamo il totale di prestazioni a livello regionale e il dettaglio per ASL relativo all'area abuso e maltrattamento.

---

standardizzazione dei protocolli di comunicazione adottati dalla rete Internet. Un documento RFC quindi contiene il contesto applicativo e organizzativo di riferimento, i casi d'uso, la struttura dei dati ed il formato dei messaggi scambiati e affinché anche una modifica diventi standard adottato dalla comunità necessita dell'iter sopra descritto nonché di un provvedimento regionale di approvazione. Ad esempio l'adozione degli attuali documenti RFC relativi a Anagrafe sanitaria, Pronto soccorso, sistema 118, Assistenza domiciliare, Prestazioni residenziali e semiresidenziali, Laboratorio analisi, Radiologia, Ricettari è stata realizzata con il Decreto dirigenziale n.6588/2009 (Allegato A della Delibera n.125 del 23/02/2009 "Approvazione progetto Carta Sanitaria Elettronica").



**Tab. 1 – Motivi della visita al consultorio per macroarea. Distribuzione regionale, anno 2009-2010 - valori assoluti e percentuali.**

	2009		2010	
	Valori assoluti	Percentuale	Valori assoluti	Percentuale
Maternità	296.371	48,26	376.855	48,80
Prevenzione oncologica	138.722	22,59	168.685	21,84
Altre tematiche ginecologiche	69.494	11,32	96.718	12,52
Contraccezione	39.735	6,47	51.745	6,70
Disagio	17.468	2,84	18.933	2,45
Menopausa	14.748	2,40	16.104	2,09
IVG	14.182	2,31	17.370	2,25
Nessuna/Non applicabile	5.062	0,82	5.383	0,70
Adozione ed affidamento	4.481	0,73	4.506	0,58
Area pediatrica	3.597	0,59	4.288	0,56
Malattie sessualmente trasmesse (MST)	2.961	0,48	2.961	0,38
Sterilità	2.889	0,47	3.968	0,51
Sessualità	2.317	0,38	2.458	0,32
Sviluppo e crescita	946	0,15	1.066	0,14
Disturbi della condotta alimentare	561	0,09	410	0,05
<b>Abuso e maltrattamento</b>	<b>489</b>	<b>0,08</b>	<b>796</b>	<b>0,10</b>
Mutilazioni genitali femminili	26	0,00	12	0,00
Genetica	19	0,00	25	0,00
<b>Totale</b>	<b>614.068</b>	<b>100,00</b>	<b>772.283</b>	<b>100,00</b>

Nostra rielaborazione su

Fonte: archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC)

Elaborazioni: Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

**Tab. 2 – Motivi della visita al consultorio per subarea “abuso e maltrattamento”. Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione provinciale, anno 2009 - valori assoluti e percentuali.**

	Fisici	Psicologici	Sessuali	Negligenza genitoriale (bambini trascurati)	Totale	Percentuale sul totale di casi seguiti
USL 1 - Massa Carrara	0	0	0	0	0	0
USL 2 - Lucca	0	39	0	0	39	0,16%
USL 3 - Pistoia	0	0	2	0	2	0
USL 4 - Prato	0	1	0	0	1	0
USL 5 - Pisa	1	8	2	0	11	0,02%
USL 6 - Livorno	0	1	8	0	9	0,01%
USL 7 - Siena	93	11	45	170	319	0,73%
USL 8 - Arezzo	0	9	0	12	21	0,03%
USL 9 - Grosseto	8	46	6	0	60	0,18%
USL 10 - Firenze	6	4	1	0	11	0,01%
USL 11 - Empoli	0	1	1	0	2	0
USL 12 - Viareggio	0	14	0	0	14	0,07%
<b>Totale regionale</b>	<b>108</b>	<b>134</b>	<b>65</b>	<b>182</b>	<b>489</b>	<b>0,08%</b>

Nostra rielaborazione su

Fonte: archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC)

Elaborazioni: Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

**Tab.3 – Motivi della visita al consultorio per subarea “abuso e maltrattamento”. Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione provinciale, anno 2010 - valori assoluti e percentuali.**

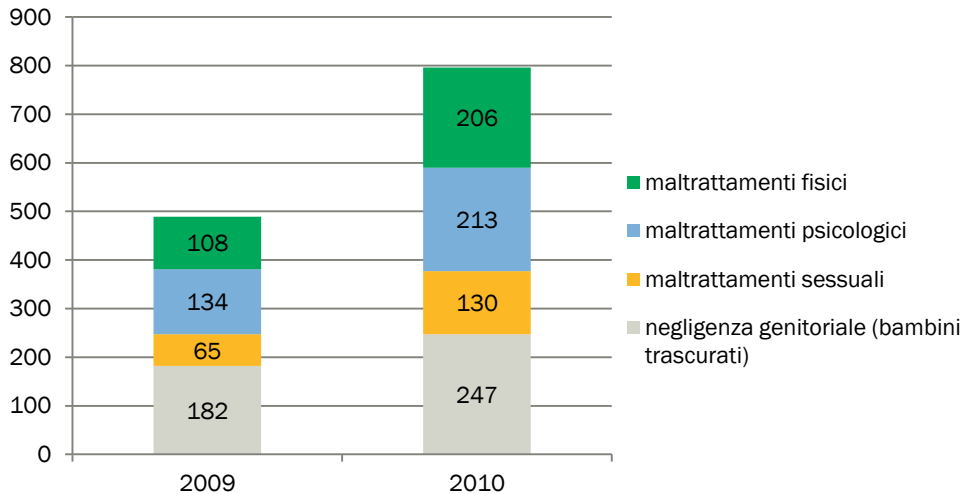
	Fisici	Psicologici	Sessuali	Negligenza genitoriale (bambini trascurati)	Totale	Percentuale sul totale di casi seguiti
USL 1 - Massa Carrara	3	0	0	0	3	0
USL 2 - Lucca	0	28	12	0	40	0,14%
USL 3 - Pistoia	0	0	14	0	14	0,01%
USL 4 - Prato	0	2	1	0	3	0,01%
USL 5 - Pisa	46	42	42	0	130	0,21%
USL 6 - Livorno	31	1	4	8	44	0,06%
USL 7 - Siena	101	123	44	209	477	1,21%
USL 8 - Arezzo	0	4	5	30	39	0,05%
USL 9 - Grosseto	19	11	2	0	32	0,10%
USL 10 - Firenze	6	0	6	0	12	0,01%
USL 11 - Empoli	0	0	0	0	0	0
USL 12 - Viareggio	0	2	0	0	2	0,01%
<b>Totale regionale</b>	<b>206</b>	<b>213</b>	<b>130</b>	<b>247</b>	<b>796</b>	<b>0,10%</b>

Nostra rielaborazione su

Fonte: *archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC)*

Elaborazioni: *Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana*

**Graf. 1 - Motivi della visita al consultorio per subarea "abuso e maltrattamento". Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione regionale, anni 2009 e 2010 - valori assoluti.**

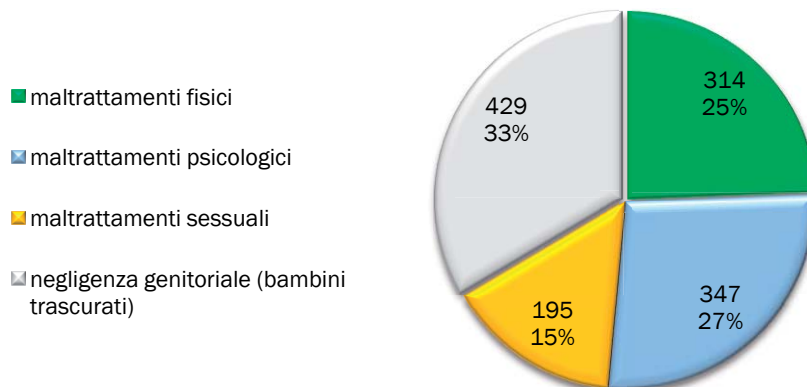


Nostra rielaborazione su

Fonte: archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC)

Elaborazioni: Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana

**Graf. 1 - Motivi della visita al consultorio per subarea "abuso e maltrattamento". Tipi di maltrattamento subiti. Distribuzione regionale, dal 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2010 - valori assoluti e percentuali.**



Nostra rielaborazione su

Fonte: archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC)

Elaborazioni: Settore Sistema Informativo e Tecnologie Informatiche - DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Regione Toscana.

## 2. I dati degli altri soggetti della rete

All'interno di un'ottica di rete diffusa, diventa necessario interrogarsi su quali altre fonti di dati possano essere messe in relazione tra loro: come coordinare possibili flussi di dati dei diversi soggetti delle reti locali?

Come emerso dall'analisi dei focus questo è un nodo estremamente rilevante, da due punti di vista fondamentali:

Analisi del fenomeno

Tracciabilità dell'utente

Da una parte dunque la finalità di **analisi**: se, come abbiamo ricordato, le utenti dei Centri antiviolenza hanno un profilo particolare - che il flusso dei dati ci consente di descrivere approfonditamente - la possibilità di analizzare informazioni provenienti da punti di accesso differenti permetterebbe una visione certamente più ampia del fenomeno, per andare verso gli obiettivi di descrivere la violenza di genere da più punti di vista e di fornire degli strumenti che, seppure in modo frammentario e limitato, intendono aiutare a ricostruire la casistica della violenza di genere nella sua interezza.

Il secondo punto, invece, ha a che vedere con l'efficacia e l'efficienza del percorso di uscita dalla violenza

La **Carta sanitaria elettronica (CSE)** è un progetto di semplificazione delle procedure sanitarie per rendere disponibile ad ogni cittadino il proprio Fascicolo sanitario elettronico. Lo strumento di accesso al fascicolo è la Carta nazionale dei servizi (CNS) che, grazie alla sua tecnologia, garantisce il riconoscimento del titolare e ne tutela la privacy.

Da aprile 2010 con questa carta strettamente personale, ogni cittadino, se lo vorrà, potrà accedere a tutte le informazioni sanitarie che lo riguardano. In prima battuta saranno a disposizione gli accessi al pronto soccorso, i referti di laboratorio, i ricoveri, i farmaci erogati, le esenzioni.

Successivamente sarà attivata la consultazione di tutto quanto attiene la salute del singolo cittadino.

La carta è gratuita e viene spedita a tutti i cittadini assistiti dal Servizio Sanitario Regionale della Toscana in sostituzione dell'attuale Tessera Sanitaria, la quale resta comunque valida come codice fiscale. Per utilizzarla in tutte le sue componenti, è necessario attivarla presentandosi ad uno sportello abilitato della propria azienda sanitaria.

La Carta sanitaria regionale è uno dei principali progetti del Piano sanitario regionale 2008-2010. E' stato approvato con delibera di Giunta regionale n. 125/2009, come definito nell'allegato A.

ed è in questa sfumatura che, durante i *focus*, è emerso il tema della raccolta dei dati e quindi la possibilità di tracciare la storia **sociosanitaria** della donna, sul modello della Carta sanitaria elettronica.

Ricostruire la storia dell'utente appare fondamentale alle operatrici per poter fornire risposte adeguate che sappiano valutare il percorso compiuto fino ad allora.

La questione ha tre problemi fondamentali da affrontare relativi all'identificazione univoca dell'utente: normativo, etico, e tecnico. Gli aspetti sono evidentemente interconnessi: risolvere l'uno senza affrontare l'altro non aiuta a migliorare il sistema.

Dal punto di vista dei dati e della tracciabilità, dunque, le reti locali si trovano a dover affrontare un passaggio per certi versi controverso, che meriterebbe un dibattito sia sulla possibilità reale di applicazione, sia sui suoi risvolti dal punto di vista della *privacy*.

In altre parole è necessario che il sistema informativo garantisca l'identificazione univoca della donna, e contemporaneamente, consenta accessi diversificati alla scheda utente: da uno completo a tutte le informazioni fino ad un accesso limitato ai soli dati anonimi, a seconda della diversa natura della struttura che svolge attività nella rete di prevenzione, contrasto e analisi del fenomeno (ad esempio servizio sociale professionale, pronto soccorso, forze dell'ordine, consultorio, Centro anti violenza, osservatorio sociale) e a seconda del *job*, ovvero mansioni svolte e profilo professionale ricoperto da colui che accede al basamento informativo.

Se questo è il dibattito all'interno delle reti, a livello regionale esiste già quella che Cecchini e Puccetti definiscono «forte spinta di natura “normativa”» (2010, 134) verso un sistema informativo fortemente integrato. Tre gli obiettivi primari di questo percorso, che ha come punto di partenza una situazione fortemente eterogenea: a livello territoriale, a livello di modello organizzativo nella gestione dei servizi, dal punto di vista

Sviluppo di base dati regionali integrati su temi rilevanti sui quali la Regione Toscana ha prodotto norme o indirizzi specifici (tra cui violenza di genere, tratta, discriminazione)

Gestione informatizzata e integrata dell'utente e del suo percorso socio-assistenziale e sociosanitario

Realizzazione di un sistema informativo che abbia come origine e/o fonte i dati individuali, nel quale i partecipanti sono i diversi soggetti con ruoli e competenze nel sistema degli interventi e dei servizi socio-sanitari

dello sviluppo informatico.

Dal lato tecnico per strutturare il sistema informativo e sociosanitario si applica al sociale una procedura ritenuta “standard” a livello regionale (RCFe Toscana)<sup>40</sup> e ottimamente descritta nell'articolo citato. Quello che è rilevante in questa sede è mettere in evidenza come, all'interno dell'infrastruttura di cooperazione applicativa (CART), le informazioni transitano in modo automatico

<sup>40</sup> Per un approfondimento si rimanda a Cecchini, Puccetti “Regione Toscana”, in C. Castegnaro (a cura di), *I sistemi informativi per il sociale*, IRS, Milano 2010, 135-136.

dai computer di enti diversi, nel pieno rispetto dei «requisiti di integrità, sicurezza, affidabilità sulla base di standard definiti». L'accesso ai dati disponibili è stabilito da «precise regole di profilazione e di autorizzazione [...] con modalità definite in base a funzioni e competenze [di ogni soggetto coinvolto]» (cit., 136).

## Riflessioni conclusive

Trarre delle conclusioni di tutti i fili che il gruppo di lavoro regionale sulla violenza di genere ha permesso d'intrecciare in questo *Terzo Rapporto* è particolarmente complesso.

Si tratta, infatti, di cercare di leggere in controluce dietro al lavoro di tanti anni svolto dai diversi territori regionali e dietro alla sfida, relativamente recente, di porre esperienze eterogenee a confronto in una cornice condivisa. Un racconto che deve ripercorrere il fondamentale lavoro comune svolto, nel periodo che va dal novembre 2007 ad oggi, da soggetti locali che partivano da situazioni molto diversificate. Dal 1° luglio 2009, data in cui l'applicativo web è diventato utilizzabile, alcuni Centri hanno dovuto compiere numerosi sforzi per riuscire a inserire dati, in alcuni casi addirittura in assenza di *hardware* o di connessioni internet. Una sfida per loro, e un doppio lavoro per quelle realtà in cui la raccolta dati era attiva da tempo e che, pur aiutando con le loro schede la creazione di un database regionale condiviso, hanno scelto di mantenere anche una propria, più approfondita, scheda utente, trovandosi così a duplicare l'attività d'implementazione delle informazioni.

I Centri, supportati dalla fondamentale funzione degli Osservatori Sociali Provinciali, hanno così fornito per tre anni consecutivi un insieme di dati in evoluzione, che permettono di descrivere in modo puntuale la situazione che ogni giorno si trovano a dovere affrontare e gestire. La possibilità di avere una fotografia dell'utenza dei Centri consente, infatti, di far conoscere e rendere pubblici dati certi sulle donne che si rivolgono a tali strutture: sulla loro età, professione, nazionalità, sui tipi di violenza subita e sulle figure da cui sono maltrattate. Si può mettere in relazione il dato del ricorso alla denuncia con caratteristiche socio-anagrafiche e con l'evento stesso della violenza. I dati dei Centri forniscono inoltre all'attore pubblico elementi estremamente interessanti sul percorso delle donne tra i Centri e le altre strutture pubbliche.

Il quadro presentato in questo volume, supportato dalla possibilità di confrontare dati sugli accessi relativi a due annualità, non solo conferma le ipotesi già delineate nel secondo rapporto (una relazione positiva tra propensione alla denuncia e legislazione; una relazione inversamente proporzionale tra propensione alla denuncia e legame tra vittima e aggressore), ma fa emergere un'altra relazione tra propensione alla denuncia e presenza di figli che assistono alla violenza. Un tema, quello della violenza assistita, che rappresenta un vero e proprio dramma nel dramma. Solo negli ultimi dodici mesi ai Centri antiviolenza si sono rivolte novecentonovantanove madri i cui figli assistono alle violenze da loro subite. Di questi figli, 1.429 sono minorenni.

Ripercorrere invece le strade delle reti locali sulla violenza di genere, dai testi che hanno formalizzato una situazione già esistente, alle parole sui percorsi intrapresi per la loro attivazione sul territorio, emerse nei *focus group*, ha permesso di individuare dei sorprendenti tratti comuni. Un'affermazione che per molti addetti ai lavori, ma anche per semplici cittadini abituati a sentir parlare della loro regione come della terra dei tanti campanili e delle tante differenze, può apparire paradossale. Invece, ed è probabilmente



uno dei punti più significativi emersi da questo lavoro, sotto tanta eterogeneità foriera di varietà e, spesso, inventiva, si possono leggere tratti e percorsi che nel tempo e forse grazie anche al continuo lavoro e allo scambio, stanno delineando un quadro comune. Per chi cura dall'inizio la parte di stesura di questi rapporti, condurre e analizzare i *focus group* è stata un'esperienza fortemente significativa e positiva, che si è cercato di comunicare *in primis* agli stessi partecipanti attraverso un'analisi che di queste realtà sottolinea i tratti salienti e comuni.

Anche nell'esame dei dati inseriti nell'applicativo web emerge il filo conduttore della rete locale: si è ricostruita la storia delle donne che si rivolgono ai Centri dal momento del loro primo accesso e per tutta la durata del percorso che hanno avviato, e da questa lettura complessiva è emerso come solo un terzo di loro non ha avuto accesso ad almeno un altro servizio. Un dato che ha significati e conseguenze molto profonde: da esso emerge, infatti, il profilo di donne che, prima di rivolgersi al Centro, avevano già avuto accesso ad uno dei nodi effettivi o previsti della rete.

Eppure ad oggi insieme ai flussi dei consultori, le uniche informazioni strutturate sulle caratteristiche delle donne vittime di violenza sono quelle inserite dai Centri antiviolenza. Non si tratta solo della fondamentale funzione di analisi e monitoraggio: la necessità, già emersa nelle tante iniziative legate al lavoro sulla violenza di genere, di poter seguire il percorso della donna da attori che a livello di prassi sono già tra loro interconnessi emerge con chiarezza anche nei *focus group*. La sfida è dunque quella di tracciare un percorso digitale che permetta agli operatori, nel rispetto della normativa, di riprendere in mano quanto fatto da colleghi di altri servizi. Quelle entità territoriali che nei *focus* sono state definite "lampadine" possono diventare nodi virtuali, le cui interconnessioni possono permettere un servizio più efficace ed efficiente, con lo scopo primario di rendere il percorso della donna più agevole e la funzione degli operatori più semplice e operativa.

Un altro elemento emerge con chiarezza dai *focus group*: di fronte a reti locali che vanno verso una maggior complessità, anche grazie all'impulso regionale e che contemporaneamente devono far fronte alla diminuzione di risorse degli enti pubblici, si sottolinea l'esigenza di codificare delle procedure. Questo significa condividere definizioni univoche per un set di informazioni base ritenute essenziali della scheda utente, trovare modalità uniformi di attivazione della rete, individuare dei percorsi comuni che permettano agli operatori dei servizi di dare risposte chiare e non contraddittorie alle donne, consentendo di far fronte anche all'alto *turn over* di queste strutture.

I due aspetti sono fortemente interconnessi: la condivisione di procedure è anche un'attività che sta alla base per la costruzione di un sistema informativo integrato a livello di rete territoriale, ma anche a livello regionale e, domani, nazionale.

Questa necessità si correla però al timore di un'eccessiva rigidità che possa comprometterne l'utilità e, con essa, il funzionamento stesso della rete. Di nuovo

un'apparente contraddizione che trova nella storia stessa della rete una possibile soluzione: la partecipazione attiva dei soggetti nella costruzione delle buone pratiche che, partendo dai territori, possano trovare nell'attore regionale un supporto e un aiuto per il coordinamento e l'individuazione degli elementi comuni.

Ci sembra che il percorso stesso del gruppo di lavoro sulla violenza di genere degli Osservatori Sociali, che da quattro anni trova un raccordo nell'Osservatorio Sociale Regionale, possa costituire un ottimo esempio di buona pratica.



**Appendice A.**  
**Traccia utilizzata nei *focus group***

## La RETE, punti di forza e di debolezza e le azioni messe in atto per contrastare la violenza di genere

### 1) Domande di consegna/apertura sulla percezione che i soggetti hanno della RETE

Cos'è per voi la RETE? Vi sentite davvero parte di una RETE? Cosa significa per voi far parte di una RETE?

### 2) IL FUNZIONAMENTO DELLA RETE. Come i vari attori percepiscono e vivono le modalità di lavoro della RETE, la tempistica degli incontri. Individuazione di punti di forza e di debolezza

- Quali sono i soggetti che fanno parte della rete? (la domanda è volta a rilevare il grado di consapevolezza dei vari soggetti sulla composizione della rete)
- Ritenete che la RETE abbia raggiunto la saturazione dei soggetti coinvolgibili o che forse dovrebbe aprirsi ad altre realtà? Quali? L'allargamento della RETE ad altri soggetti favorirebbe o complicherebbe il suo potere d'azione?
- Quale soggetto coordina la RETE? È lo stesso soggetto a convocare le riunioni?
- Con quale cadenza temporale si riunisce la RETE? Ci sono dei periodi in cui la RETE si riunisce con più frequenza? La RETE è solita muoversi e attivarsi in presenza di necessità ed emergenze o esiste un piano di lavoro predefinito?
- In che modo avvengono la comunicazione e lo scambio di informazioni tra i soggetti della rete?
- Quali sono i compiti della rete? (cercare di far emergere degli esempi sulle modalità di lavoro della RETE)
- Come si attiva la rete nel caso di richiesta di protezione da parte della vittima a uno dei suoi soggetti?
- Cosa fa in concreto la rete? (La rete è in grado di formulare progetti personalizzati volti a offrire alla vittima e ai suoi familiari un percorso di uscita dalla violenza e a garantire il reinserimento sociale, abitativo e lavorativo della donna vittima di violenza?)
- Tutti i soggetti che fanno parte della rete raccolgono i dati relativi ai casi di violenza di genere? Come?
- Quali sono secondo la vostra opinione i punti di forza e di debolezza della rete?

**3) COME SI MUOVE SUL TERRITORIO LA RETE. Quali iniziative la rete organizza sul territorio per prevenire la violenza di genere e per promuovere e pubblicizzare azioni volte a contrastare la violenza di genere**

- I soggetti della rete svolgono delle iniziative comuni sul territorio per prevenire la violenza e promuovere azioni di contrasto? Se sì, di che tipo? (eventi, azioni di pubblicizzazione, convegni, iniziative nelle scuole, incontri con le famiglie, incontri di formazione comuni, progetti contro la violenza di genere)
- Sul vostro territorio c'è una percezione di che cosa sia la RETE? E ciascuno di voi è percepito come soggetto attivo di una RETE volta a contrastare la violenza di genere?

**4) PRIMA E DOPO LA LEGGE REGIONALE 59 Norme contro la violenza di genere**

- Dall'entrata in vigore della Legge cosa è cambiato nella prevenzione del fenomeno della violenza di genere?
- E nella gestione dei casi di violenza di genere (supporto alle vittime) cosa è cambiato?
- Secondo la vostra opinione, quali aspetti della Legge devono essere maggiormente sviluppati e applicati?
- Come potrebbe essere migliorata la Legge? Quali sono i suoi punti di forza e di debolezza?



Appendice B.  
I partecipanti ai *focus group*



Arezzo -	
ASL 8 Arezzo - Area Servizio Sociale	Donatella Frullano
ASL 8 Arezzo - U.O. Ostetricia professionale	Patrizia Petruccioli
Associazione Pronto Donna	Elisa Serafini
Associazione Pronto Donna	Valentina Torri
Associazione Pronto Donna	Laura Santini
Comando Provinciale Carabinieri di Arezzo	Massimo Planera
Comune di Arezzo	Tiziana Innocenti
Comune di Cortona	Francesca Basanieri
Comunità Montana	Brunella Signoretti
Comunità Montana Valtiberina	Catia Del Furia
Comunità Montana zona Casentino	Daniela Nocentini
Comunità Montana zona Casentino	Tiziana Lippi
Polizia di stato - Questura di Arezzo	Costanza Crocetti
Polizia Municipale Bucine	Marco Canestri
Polizia Municipale Casentino	Enrica Michelini
Polizia Municipale di Arezzo	Maria Letizia Silipo
Polizia Municipale Valdichiana	Manuela Valli
Prefettura di Arezzo	Maria Romizi
Procuratore della Repubblica	Carlo Maria Scipio
Provincia di Arezzo	Debora Meucci

Livorno	
Centro Donna di Piombino	Eliana Ghini
Centro Donna di Livorno – Associazione Ippogrifo	Maria Giovanna Papucci
Questura di Livorno	Paola Riscaldati
Comune di Livorno – Ufficio Politiche Femminili	Lorella Betti e Patrizia Faia
Comando Provinciale dei Carabinieri	Francesco Zati
Prefettura di Livorno	Anna Maria Giambalvo
Ufficio Scolastico Provinciale	Maddalena Feola
Provincia di Livorno U.O. Qualità Sociale, Sport e Pari Opportunità	Caterina Tocchini e Daniela Bartalucci
Assessore Provincia di Livorno Cooperazione Internazionale, Volontariato e Pari Opportunità	Monica Mannucci

Massa-Carrara	
Associazione El Kandil	Elboudlai Abdessamad
Associazione Sentiero Armonioso	Luana Pollina
Carabinieri	M. C. Andrea Gatti
Comune di Carrara	Francesca Giusti
Comune di Massa (assistente sociale)	Tiziana Pasqui
Consigliera di Parità Massa -Carrara	Annalia Mattei
Prefettura Massa - Carrara	Giovanna Ricci
Provincia di Massa - Carrara	Chiara Crudeli
Provincia di Massa - Carrara	Piera del Giudice
Provincia di Massa - Carrara	Ornella Rosati
Responsabile consultori ASL 1	Donatella Romagna
Responsabile Pronto Soccorso ASL 1	Patrizia Vannucci
SDS Lunigiana	Angela Simonelli

Pisa	
Arma dei Carabinieri	Nestola Valeria
Associazione AIED	Pina Salinitro
Associazione Donne in Movimento	Tiziana Delle Lunghe
Associazione Donne in Movimento	Sandoval Maria
Associazione Eunice	Désirée Olianias
Associazione Frida	Elisa Forfori
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana	Azadegan Mojgan
Casa della Donna	Giovanna Zitiello
Casa della Donna	Francesca Pidone
Comune di Pisa	Lucia Enedina Campus
Prefettura di Pisa	Walter Spadafina
Provincia di Pisa - Osservatorio Sociale	Michela Casarosa
Provincia di Pisa - Osservatorio Sociale	Claudio Rognini
Provincia di Pisa - Osservatorio Sociale	Sandra Fierravanti
Provincia di Pisa - Assessore Pari Opportunità	Anna Romei
Provincia di Pisa - Ufficio Pari Opportunità	Anna Crociani
Società della Salute Pisana	Giovanna Colombini
Società della Salute Pisana	Marzia Tanini
Società della salute Valdarno Inferiore	Tania Cintelli
Società della Salute Valdera	Melania Ceccarelli
USL 5 U.F. Consultoriale Valdera	Grazia Fazzino
USL 5 U.F. Consultoriale Zona Pisana	Giuseppina Trimarchi
USL 5 U.F. Consultoriale Zona Pisana	Mariarosa Ceracioli
Prato	
Arma dei Carabinieri	Maresciallo Daniela Talacchia
Associazione La Nara	Loredana Dragoni
Associazione La Nara	Laura Cecconi
ASL 4 - Prato	Pierluigi Vasarri
ASL 4 - Prato	Lucia Carlini
ASL 4 - Prato Area Servizi sociali	Egizia Badiani
Comune di Cantagallo	Grassulini Elisabetta
Cooperativa Ester	Elisabetta Iarriello
Polizia di stato - Questura di Prato	Marco Giovannetti
Procura della Repubblica di Prato - Sez. P.G. Polizia Municipale	Roberto Platania
Procura della Repubblica di Prato - Sez. P.G. Polizia Municipale	Anna Maria Baratella



## Bibliografia

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

Bichi, R.

2002 *L'intervista biografica. Una proposta metodologica*, Vita e Pensiero, Milano

Cecchini, S., Puccetti, L.

2010 "Regione Toscana", in C. Castegnaro (a cura di), *I sistemi informativi per il sociale*, IRS, Milano.

Coordinamento UPI Toscana – Assessori Pari Opportunità

2010 *Linee attuative Legge sulla violenza di genere: punti critici*, documento distribuito durante il Seminario *Politiche di contrasto alla violenza di genere: prospettive della nuova programmazione regionale*

Corrao, S.

2000 *Il Focus group*, FrancoAngeli, Milano.

Magneschi, P.

2011 "Codice Rosa al pronto soccorso", in *Il Sole 24 Ore Sanità Toscana*, supplemento al n. 27, del 12-18 luglio 2011

Provincia di Pisa – Assessorato alle Pari Opportunità

2010 *Manuale per intervenire contro la violenza di genere interpersonale. Suggestimenti Pratici e prassi operative*, Pisa.

Regione Toscana

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 *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*, Delibera 495/2011.

Regione Toscana, Unioncamere Toscana, Istat

2009 *Annuario Statistico Regionale Toscana 2008*, Regione Toscana

Richards, L. e Morse, J.M.

2007 *Readme First for a User's Guide to Quantitative Methods*, London, Sage, trad. It. (2009) *Fare ricerca qualitativa*, FrancoAngeli, Milano.

## Risorse in rete

CISMAI-

2005 *Documento Sui Requisiti Minimi Degli Interventi Nei Casi Di Violenza Assistita Da Maltrattamento Sulle Madri*; consultabile su <http://www.cismai.org/Documenti.aspx>

[www.socialnews.it](http://www.socialnews.it) 2010 *Storia dei Centri anti violenza*, mensile di promozione sociale con il patrocinio di Rai Segretariato Sociale

[www.istat.it](http://www.istat.it)

[www.regione.toscana.it](http://www.regione.toscana.it)

[www.irpet.it](http://www.irpet.it)

[www.lavoro.gov.it](http://www.lavoro.gov.it)

[www.pariopportunita.gov.it](http://www.pariopportunita.gov.it)

Osservatorio Sociale Regionale

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

da cui si accede anche ai siti dei singoli Osservatori Sociali Provinciali