

## L'attività dei Centri Anti Violenza (CAV) delle Marche nel 2018

Introduzione

L'ingresso al Centro Cav

La figura della donna che si rivolge ai Centri CAV

La figura dell'autore di violenza

La violenza e le sue caratteristiche

L'attività dei Centri CAV

Nodi critici e scenari - Conclusioni

# L'attività dei Centri Anti Violenza (CAV) delle Marche nel 2018<sup>1</sup>

## 1. Introduzione

Il fenomeno della violenza di genere si configura come tematica di importante interesse sociale e di forte attualità. Questo tema è, ancora attualmente, oggetto di intervento delle istituzioni e si cerca di approfondirne le caratteristiche, di individuare sistemi di prevenzione gestione e contrasto e di regolamentare le relative azioni di tutela e finanziamento.

La violenza maschile sulle donne è riconosciuta come grave violazione dei diritti umani, la cui origine deriva da una problematica culturale legata alla forte disparità di potere tra i sessi, ad origini patriarcali della società e al radicamento di stereotipi propri dell'immaginario collettivo.

La condanna di questo tipo di violenza da parte del nostro Paese è espressa in modo inequivocabile, anche attraverso la ratifica della Convenzione di Istanbul, che dichiara la presenza di meccanismi sociali che impongono una posizione subordinata della donna rispetto all'uomo, che mantengono vivo un implicito rapporto di forza dominante dell'uno sull'altra e che sottendono la tendenza a discriminazioni e ad impedire la piena emancipazione delle figure femminili in ordine ad un pensiero culturale diffuso nella società odierna. In rispondenza ai contenuti della Convenzione di Istanbul in Italia è stato redatto il secondo Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020. Il Piano interviene su "Prevenzione" "Protezione e sostegno" e "Perseguire e punire", con un asse trasversale sulle "Politiche integrate".

Il primo asse - Prevenzione - si focalizza su educazione sensibilizzazione e identificazione del fenomeno e azioni per raggiungere pari opportunità in ogni ambito ove prevale ancora un pensiero culturale legato ad asimmetrie e stereotipi di genere.

Il secondo asse - Protezione e sostegno - si rivolge alla vittima nel suo percorso di fuoriuscita dalla violenza affrontando la presa in carico della donna il suo percorso di *empowerment* e i sistemi di tutela.

Il terzo asse - Perseguire e punire - si concentra sulla gestione del rischio, sul miglioramento dei procedimenti giudiziari e sulla punizione dei maltrattanti.

L'asse trasversale - Assistenza e promozione - richiama l'attenzione sul monitoraggio del fenomeno per favorire politiche integrate ed interventi coordinati. Il Piano cita sia l'accordo di collaborazione Dipartimento Pari Opportunità (DPO) e Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali - Consiglio Nazionale delle Ricerche (IRPPS-CNR) sulla valutazione in merito all'applicazione del Piano stesso, sia l'accordo di collaborazione DPO e Istituto nazionale di statistica (ISTAT) per la costruzione di un sistema informativo di tipo qualitativo (buone prassi, normativa...) e quantitativo che possa integrare diverse fonti (sistema salute, Forze dell'Ordine, sistema giustizia...) e i dati provenienti dai servizi come Centri antiviolenza (CAV) e Case Rifugio (CR).

Nella Regione Marche questo ultimo asse è anche il riferimento del monitoraggio sull'attività dei cinque CAV provinciali, che consente di realizzare la presente reportistica annuale. A questo, parallelamente, si aggiunge la rilevazione nazionale ISTAT, prevista dal Programma statistico nazionale 2017- 2019 - Aggiornamento 2018-2019, volta a fornire un quadro dei servizi offerti e delle caratteristiche degli utenti dei servizi da parte dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio. In questo ambito la Regione Marche è stata chiamata a partecipare alle indagini nazionali su CAV e CR e quindi il Servizio Politiche Sociali e Sport, la P.F. Contrasto alla violenza di genere e terzo settore, la P.F. Integrazione Socio-sanitaria dell'Agenzia Regionale Sanitaria, in collaborazione con l'Ufficio di Statistica, hanno garantito la collaborazione con i CAV e le CR per condurre le rilevazioni, ricevere i dati e salvaguardare la completezza e la qualità delle informazioni ottenute.

In particolare, con riferimento alla rilevazione nazionale ISTAT sui Centri antiviolenza, avviata per la prima volta nel 2018, i primi dati pubblicati e disponibili si riferiscono all'anno 2017 (Indagine 2018 "Indagine sui Centri antiviolenza"): 253 Centri antiviolenza, su 281 intervistati, hanno completato il questionario e, con

---

<sup>1</sup> L'analisi dei dati ed il report sono stati predisposti dall'Osservatorio Regionale Politiche Sociali dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS).

riferimento a questi, sono usciti i primi risultati delle analisi, per una confrontabilità interregionale, consultabili al seguente link: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>.

Come ulteriore ed utile fonte informativa si segnala la pagina web ISTAT sul tema della violenza di genere, costruita sulla base di varie fonti come "Istat, Dipartimento per le Pari Opportunità, Ministeri, Regioni, Centri anti violenza, Case rifugio ed altri servizi, come il numero di pubblica utilità 1522", e consultabile al link: <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne>.

Il monitoraggio regionale annuale sui CAV prosegue anche nel 2019 e nelle pagine successive del presente rapporto si analizza "L'attività dei Centri Anti Violenza (CAV) delle Marche nel 2018". Questo monitoraggio, avviato dal 2010, nel 2014 ha subito un miglioramento con l'adozione di una nuova scheda di rilevazione informatizzata e condivisa con le operatrici dei CAV, e un nuovo software "web service" fornito dall'Ufficio Informatico della Regione. Il monitoraggio ha consentito di migliorare la conoscenza del fenomeno, la capacità di identificazione dello stesso e l'andamento negli anni delle sue principali caratteristiche; in prospettiva dovrà coordinarsi ed integrarsi nel tempo con la rilevazione nazionale ISTAT; in questa logica già nella prima rilevazione dell'Ufficio Statistico nazionale, la scheda di rilevazione nazionale è stata integrata con quesiti di interesse regionale.

Infine in merito all'attività regionale nell'ambito del contrasto alla violenza di genere appare importante citare la recente approvazione degli indirizzi attuativi con DGR 1631 del 3.12.2018, previsti dall'art.11 della LR 32 del 2008, in cui, tra l'altro, viene citata l'attività regionale di redazione del Rapporto annuale sull'attività dei Centri Antiviolenza nelle Marche, l'attività di monitoraggio trasmessa al Dipartimento Pari Opportunità e la recente attività ISTAT, già citata, avviata nell'ambito del Programma statistico nazionale.

Il report, come negli anni precedenti, si configura in capitoli che illustrano in ordine logico-temporale le fasi di accesso, conoscenza, presa in carico ed esito, delle donne vittime di violenza presso i Centri anti violenza.

## 2. L'ingresso al Centro Anti Violenza (CAV) (A - Sezione di "contatto" o di "ingresso")<sup>2</sup>

Nella Regione Marche, l'attività di monitoraggio svolta in collaborazione con i Centri anti violenza (CAV) ha permesso di registrare 534 casi di donne in difficoltà che, nel 2018, si sono rivolte al servizio CAV. La casistica distribuita per CAV provinciale, analogamente agli anni precedenti, si concentra maggiormente ad AN e PU (per il 2018 rispettivamente 29,2%; 30,9%) rispetto ai restanti Centri (per il 2018: 12,9% AP, 11,4% FM, 15,5% MC). Dalla prima rilevazione ISTAT nazionale si ricava che i Centri della Regione Marche appartengono alla categoria dei 185, sui 253 operanti, attivati da più tempo nel territorio, da prima del 2014<sup>3</sup>.

Il primo aspetto che desta attenzione risulta l'incremento generale del dato rispetto al 2017. Infatti il tasso di crescita a livello regionale è pari al 30,6% (totale regionale: 409 nel 2017, 534 nel 2018), mentre a livello provinciale per CAV esso appare positivo in tutti i casi e compreso in un range 15,3% MC - 38,7% PU. In valori assoluti i maggiori incrementi dell'utenza CAV hanno riguardato AN (116 nel 2017; 156 nel 2018) e PU (119 nel 2017; 165 nel 2018).

Rispetto a questo importante scostamento tra il 2017 e il 2018 è stato chiesto a ciascun CAV di fornire una possibile interpretazione; le risposte sono state allineate e coerenti, attribuendo questo andamento incrementale dell'ultimo anno alle seguenti motivazioni:

*"lavoro di rete svolto in questi anni", "la maggiore visibilità del CAV", "una maggiore consapevolezza delle donne", "le varie iniziative organizzate sul territorio", "il corso di formazione proposto sul territorio", "una sempre più diffusa conoscenza del servizio da parte del territorio provinciale", "la recente formazione rivolta alla rete anti violenza", "i numerosi incontri pubblici a cui siamo chiamate ogni anno a partecipare", "la formazione/informazione che facciamo da anni all'interno delle Scuole Superiori: da cui pensiamo possa anche scaturire il notevole aumento di donne di età compresa tra i 18 e i 25 anni."*

Queste motivazioni addotte pertanto fanno supporre che la crescita tra gli anni 2017 e 2018 non debba essere attribuita ad una diffusione delle violenze e ad un conseguente e temuto aumento del numero di donne vittime, ma ad una maggiore emersione del fenomeno sommerso e sconosciuto, con una migliore

<sup>2</sup> La numerazione delle tabelle nel rapporto non è sempre quella della scheda utilizzata dai CAV, anche se la sequenza degli argomenti trattati segue il percorso logico di rilevazione.

<sup>3</sup> ISTAT (2018) Indagine sui Centri anti violenza: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>; Tavola 2a.

intercettazione e “capacità di lettura” delle problematiche da parte dei Centri. Probabilmente una quota maggiore di donne vittime è riuscita a trasformare il proprio “bisogno silente” in “domanda espressa”, rivolgendosi al servizio CAV e incrementando la casistica trattata da ciascun Centro.

#### A0. Casi dei Centri Anti Violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2018

Centro	Casi (v.a. <sup>4</sup> )
CAV Ancona	156
CAV Ascoli Piceno	69
CAV Fermo	61
CAV Macerata	83
CAV Pesaro Urbino	165
<b>Totale</b>	<b>534</b>

Dall'osservazione della casistica accolta nei Centri (Tabella A0) è possibile notare la variabilità dei dati nei territori provinciali che può essere interpretata da fattori riscontrabili anche nei rapporti degli anni precedenti: la percentuale di popolazione residente per provincia; il sistema organizzativo a rete che connette ciascun CAV con i servizi; la conoscenza diffusa nella popolazione del servizio CAV e della sua attività; la presenza di bisogni sommersi tramutati in domanda espressa, grazie all'abilità della donna di reagire al problema (*copying*); il livello culturale della donna che facilita la capacità di organizzazione personale e individuazione del servizio; l'integrazione sociale della vittima soprattutto se straniera; l'incidenza di condizioni di disabilità/fragilità della vittima; la presenza di soggetti accompagnatori e attivatori della domanda che come si vedrà in seguito sono soprattutto identificati nella rete informale e amicale (cfr. Tabella A2-A3).

Risulterebbe interessante un approfondimento di questi ed altri fattori che influenzano l'emersione del fenomeno e contribuiscono a decodificare il disagio e formulare la domanda socioassistenziale effettivamente reale delle donne vittime di violenza.

L'andamento del dato regionale dal 2014 al 2018 è variabile, con aumenti e diminuzioni; il picco dell'anno in esame, il 2018, non è mai stato raggiunto. Se questo dato potesse essere letto nella prospettiva di emersione del fenomeno risulterebbe, paradossalmente, utile, perché rappresenterebbe un indicatore della positività del lavoro svolto dai CAV per venire a conoscenza di una parte della quota di fenomeno nascosto, portandolo alla luce nelle sue principali caratteristiche.

Il sistema di rilevazione del monitoraggio regionale ha subito cambiamenti negli anni come accennato nell'introduzione; fino al 2013 sussistevano due schede di rilevazione “scheda di ingresso” per i primi contatti e “scheda di rilevazione” per le prese in carico. Dal 2014 ad oggi si è adottata una scheda unica che traccia il percorso dall'approccio di primo contatto con il Centro sino alla “chiusura della presa in carico/abbandono del servizio/invio ad altro servizio”. Inoltre dal 2016 ad oggi l'analisi del dato ha riguardato anche i casi “Non indicato” a volte numericamente elevati e in ogni caso utili per valutare la significatività del dato e dell'informazione analizzata. Infine per l'anno in esame, il 2018, si è deciso di non apportare aggiustamenti ai dati in Tabella (cfr. compilazioni multiple incoerenti, ecc.), perché questo si configurerebbe una scelta arbitraria che condizionerebbe l'analisi di relazioni/confronti tra *item*; pertanto la decisione di evitare tali aggiustamenti, anche se imprecisa da un punto di vista numerico, ha consentito di garantire più aderenza alla realtà.

La trama del presente report contribuisce a fornire un tracciato del lungo percorso della donna vittima di violenza; esso inizia dall'insorgere nella figura femminile di una graduale e progressiva consapevolezza del problema, prosegue verso una elaborazione individuale della situazione, sino all'attivazione delle energie e risorse per poter reagire alle circostanze violente e allo stesso tempo accettare il supporto di servizi in rete formali e informali, tra cui il CAV, spesso indispensabili per la fuoriuscita dal tunnel della violenza.

Il percorso di progressiva presa di coscienza del problema è lungo e graduale; inizialmente la donna pensa di farcela da sola e cerca di risolvere autonomamente la questione con grande sofferenza e fatica, poi si affaccia all'esterno, cedendo alle prime confidenze verso la rete amicale oppure cercando di ottenere supporto da

<sup>4</sup> v.a.: valore assoluto

reti informali prossime costituite da medici sacerdoti assistenti sociali o altri soggetti ed infine si appropria al sistema formale dei servizi portando il suo bisogno a CAV Forze dell'Ordine e altri soggetti, che dovrebbero tenere un atteggiamento non giudicante per non incorrere nella ri-vittimizzazione<sup>5</sup>, ossia nella "sfiducia verso le istituzioni" che non comprendono la situazione e spingono la donna ad elaborare una "disconferma del vissuto di violenza". Tale percorso non coinvolge solo la donna ma anche i suoi figli considerato che il fenomeno, come descritto di seguito, nella regione Marche si connota spesso come violenza domestica. Il ruolo dei figli è importante e a tale riguardo vale la pena di ricordare alcuni effetti della violenza domestica su di loro, illustrati da più fonti. In primis le Linee guida CISMAI "Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri", dell'anno 2017, che richiamano gli "effetti acuti e cronici, fisici e psicologici" percepiti dal il/labambino/a o l'adolescente che vive esperienze dirette/indirette di violenza; il CISMAI fornisce la prima definizione di violenza assistita nel 2003 e la riprende nelle Linee guida 2017, come riportata nelle pagine successive, alla luce della Convenzione di Istanbul. All'interno di queste Linee guida si evidenzia il rischio per la salute psicofisica e la vita non solo della donna ma anche dei figli, citando su questi ultimi "gli effetti dannosi, a breve, medio e lungo termine, che investono le varie aree di funzionamento, psicologico, emotivo, relazionale, cognitivo, comportamentale e sociale", con la possibilità di configurazione di "diversi quadri diagnostici acuti o cronici a origine post traumatica, con diversi tempi di insorgenza".

A seguire anche nel recente rapporto di *Save the children* "Abbattiamo il muro del silenzio"<sup>6</sup> vengono riproposti gli effetti della violenza assistita che in sintesi richiamano impatti sullo "sviluppo fisico, cognitivo, comportamentale e sulla capacità di socializzazione".

Questi sono solo alcuni accenni delle innumerevoli conseguenze che i figli potrebbero subire assieme al rischio di trasmissione intergenerazionale della violenza e queste annotazioni consentono contestualizzare ulteriormente le implicazioni dell'importante fenomeno che il presente rapporto si accinge ad illustrare.

Dopo questa premessa generale il capitolo intende approfondire gli aspetti inerenti l'avvio del percorso della donna vittima: la modalità di primo contatto al Centro; i soggetti invianti che hanno indirizzato la donna al CAV; i soggetti che hanno accompagnato la donna in antecedenti richieste di aiuto prima di accedere al Centro ed infine la richiesta della donna ossia il bisogno espresso al CAV stesso.

#### A1. Modalità di contatto/Approccio ai CAV, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Telefonico</i>	141	44	42	70	159	456
<i>In sede</i>	14	24	15	12	5	70
<i>Altro</i>	1	1	2			4
<i>Non indicato</i>			2	1	1	4
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

La principale modalità di approccio al Centro risulta quella telefonica (86%) e in minor misura quella di colloquio in sede (13,2%). Questi dati sono allineati con quelli dell'anno precedente e i rari "Non indicato" rendono l'informazione significativa.

A livello provinciale l'approccio telefonico appare quello più adottato, con un divario notevole rispetto alla visita in sede, fino al picco per PU (97%). Invece la modalità "in sede" ha un intervallo tra le province molto più ampio rispetto all'anno precedente (2017: 15 AN - 4 PU; 2018: 24 AP - 5 PU).

Per le motivazioni che fanno preferire l'approccio telefonico piuttosto che in sede, è possibile riprendere quelle ribadite anche negli scorsi anni con riferimento alla reticenza della donna a rivolgersi direttamente al CAV: il timore di svelare la sua identità, di essere sottoposta al giudizio altrui, di essere individuata dal maltrattante mentre si reca al servizio; e poi la volontà di garantirsi un certo "anonimato" con l'esterno, di evitare che la gente venga a sapere della propria situazione e infine di prevenire che il mormorio e il vociferare diffuso suscitino senso di inibizione e "stigma" nella sua persona.

<sup>5</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l'intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza.

<sup>6</sup> Save the children "Abbattiamo il muro del silenzio", 2018

Pertanto si ribadisce anche in questo rapporto che già l'approccio telefonico, ma soprattutto la visita in sede sono due *step* difficili, che implicano grande coraggio e consapevolezza nella donna. Una possibile riflessione sui dati consente di ipotizzare che in molti casi la segnalazione telefonica del problema potrebbe essere un primo passo importante, che può essere seguito, successivamente, dalla visita presso il servizio, ma questo non sempre si verifica e la telefonata a volte rimane l'unico "grido" di allarme della donna che si arresta e non riesce ad approfondire la situazione recandosi al Centro.

La visita in sede come prima azione in molti casi non viene scelta (picco più alto per Ascoli Piceno; 24 casi), probabilmente perché essa implica un agire più coraggioso e la decisione di rivolgersi personalmente al servizio CAV potrebbe essere supportata da vari fattori (come riportato anche nel precedente rapporto): la conoscenza del servizio CAV sul territorio, che promuove l'accessibilità; la nazionalità italiana-straniera della donna e quindi il suo livello di integrazione sociale (cfr. Tabella B3-B4: 25,4% di donne straniere); un livello di istruzione medio della donna che stimola le sue risorse personali e culturali (cfr. Tabella B7: "Diploma di scuola media superiore" e a seguire "Licenza media inferiore" e "Laurea"); una certa indipendenza e facilità negli spostamenti dati dal possesso di una occupazione lavorativa, a fronte di una quotidianità casalinga (cfr. Tabella B8: donna "Occupata in modo stabile", 37,8%); il possesso di maggiori libertà della donna se la violenza non si consuma in casa (condizione poco diffusa nella Regione Marche) e la effettiva presenza di soggetti informali (cfr. Tabella A2-A3: rete informale) che se adeguatamente informati potrebbero in ipotesi favorire l'accompagnamento della donna al CAV.

Tuttavia in merito a questo ultimo aspetto, è stato fatto un approfondimento della relazione tra la modalità di contatto con il CAV telefonica/in sede e la presenza di reti informali di accompagnamento (*item* principale in Tabella A2 e A3): le donne che sono state accompagnate da soggetti informali sia "precedenti" che "inviati" hanno preferito il contatto telefonico in 86 casi sul totale e solo in 7 casi sul totale un approccio in sede (cfr. commenti Tabella A2 e A3).

Come segnalato nel precedente rapporto, sussiste un grande divario tra l'approccio telefonico al CAV, 456 casi, rispetto all'utilizzo del numero telefonico 1522, (cfr. Tabella A2:47 casi); le cause potrebbero essere diverse, e legate indubbiamente ad una differente conoscenza dei telefoni attivi dedicati alla violenza di genere e forse ad una insufficiente diffusione di informazione del numero nazionale.

Da notare che la situazione nazionale derivante dall'indagine ISTAT 2018 rileva, invece, una quasi completa adesione al numero verde nazionale 1522 da parte dei Centri nelle varie Regioni (95,3%) e una modalità di utilizzo del telefono con "reperibilità H24" (68,8%), "segreteria telefonica negli orari di chiusura" (71,1%) "numero verde" (24,5%). Quindi le modalità di contatto per agevolare la donna vittima, sono diverse e diffuse sul territorio nazionale<sup>7</sup>.

#### A2. Soggetti e modalità di "invio"/"segnalazione" ai CAV, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<b>1522</b>	19	1	7	5	15	47
<i>Servizi sociali Comune</i>	11	3	7	11	10	42
<i>Polizia di stato</i>	13	7	2	9	7	38
<i>Carabinieri</i>	12	7	1	12	10	42
<i>Pronto soccorso</i>	1	4		3	11	19
<i>Consultorio familiare</i>	4	1	1		1	7
<i>Altro CAV</i>	3	4	2	5	8	22
<i>Parrocchia/Istituti religiosi</i>	1	2	1		1	5
<i>Tramite contatti informali</i>	43	24	24	24	37	152
<i>Tramite i media</i>	10	6		5	12	33
<i>Altro</i>	40	10	12	10	30	102
<i>Non indicato</i>	9	4	5		29	47
<b>Totale</b>	<b>166</b>	<b>73</b>	<b>62</b>	<b>84</b>	<b>171</b>	<b>556</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

<sup>7</sup> ISTAT (2018) Indagine sui centri antiviolenza: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>; Tavola 3b.

Sul territorio regionale la categoria principale di accompagnamento e segnalazione della vittima al CAV è quella riferita ai “contatti informali” (29,9%), seguita da “altri” (20%); questi due *item* si distaccano notevolmente dai dati riferiti agli altri soggetti segnalanti specificati in tabella; rispetto al 2017 l’ordine percentuale delle prime due categorie è invertito. Pertanto si rileva una “diffusa” capacità della donna che si rivolge al CAV di mantenere relazioni esterne e prossime, nonostante il maltrattante tenda spesso a creare situazioni di isolamento, possesso e costrizione della figura femminile, privandola dei legami sociali.

I contatti informali hanno affiancato la donna nel rivolgersi al CAV tramite un approccio telefonico in 130 casi su 152, quindi si rileva una importante diffusione della conoscenza del numero telefonico del CAV tra le reti non formali (amicali, di vicinato...); si auspica che le azioni di sensibilizzazione e informazione alla popolazione proseguano in questo percorso di conoscenza e diffusione.

L’utilizzo del numero 1522, “numero di pubblica utilità di rete nazionale per donne vittime di violenza di genere e *stalking*” ha ricominciato a crescere negli anni (61 nel 2014; 41 nel 2015; 27 nel 2016, 29 nel 2017, 45 nel 2018) anche se, come commentato in precedenza (cfr. commenti di Tabella A1), la donna e i suoi “soggetti inviati” prediligano il contatto telefonico diretto al CAV (456 contatti CAV vs 47 contatti 1522).

Il ruolo dei media, poco rappresentato come soggetto inviante al CAV, assume tuttavia un ruolo importante nella percezione del “rischio reale” di criminalità verso la donna: “molto ci si è occupati dell’influenza dei mass media sulla criminalità, ma poco ci si è occupati dell’influenza dei mass media sulla vittimizzazione”; è necessario che i mass media aiutino a far emergere la consapevolezza, “quale consapevolezza? La consapevolezza del rischio reale”, con un elemento comune tra il mondo della criminologia ed il mondo della comunicazione: “La vittima del reato è costantemente trascurata” da tutti e due questi mondi<sup>8</sup>. Rispetto a qualche anno fa, la criminalità intrafamiliare incide di più nella criminalità generale, non tanto per incremento della prima quanto per diminuzione della seconda<sup>9</sup>. Questi sembrano aspetti su cui vale la pena riflettere per gestire sempre meglio il fenomeno.

A livello provinciale si conferma come principale categoria quella dei contatti informali per tutte le province (range 26,1% PU - 42,1% FM).

Da notare le due voci “sconosciute”: la categoria “Altro” in lieve calo rispetto all’anno precedente (102 nel 2018, 112 nel 2017; 107 nel 2016) e la categoria “non indicato” abbastanza stabile nel tempo (47 nel 2018; 45 nel 2017; 41 nel 2016); queste due voci potrebbero essere oggetto di approfondimento per indagare meglio sugli ulteriori soggetti attivatori che accompagnano la donna (categoria Altro) e su quante donne autonomamente si rivolgono al servizio senza persone di supporto (categoria Non indicato).

Inoltre dall’osservazione della Tabella in esame emerge che sarebbe utile effettuare un approfondimento dei soggetti “segnalanti-inviati” del settore sanitario - “Consultorio familiare” e “Pronto soccorso” -, anche alla luce delle recenti approvazioni delle “Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne che subiscono violenza” (DPCM 24 novembre 2017, recepito dalla Regione Marche con DGR n. 999 del 23 luglio 2018). Le Linee guida nazionali prevedono la realizzazione di un “percorso per le donne che subiscono violenza” con riguardo alle strutture sanitarie dotate di Pronto Soccorso (PS) e con la finalità di “fornire un intervento adeguato e integrato nel trattamento delle conseguenze fisiche e psicologiche che la violenza maschile produce sulla salute della donna” (cfr. fonte in nota 10).

Il percorso si delinea dal triage del PS fino all’orientamento nel sistema dei servizi tramite un “un progetto personalizzato di sostegno e ascolto per la fuoriuscita dall’esperienza di violenza subita” (cfr. fonte in nota 10).

I soggetti destinatari sono donne (anche minori di 18 anni, cfr. Convenzione di Istanbul), italiane o straniere, vittime di maltrattamento, insieme ad eventuali figlie/i minori testimoni o vittime della violenza (cfr. fonte in nota 10).

Il sistema dei servizi coinvolti nel percorso si riferisce ad esempio ai seguenti soggetti: “Servizi sanitari del Servizio sanitario nazionale, ospedalieri e territoriali; Servizi socio-sanitari territoriali; Centri anti violenza e Case rifugio; Forze dell’ordine e Forze di Polizia locali; Procura della Repubblica presso il Tribunale ordinario

<sup>8</sup> Seminario “La violenza contro le donne. Dai dati statistici ai nuovi strumenti di contrasto e prevenzione”, M. Monzani. In data 6 marzo 2019: <https://www.istat.it/it/archivio/227272>

<sup>9</sup> Seminario “La violenza contro le donne. Dai dati statistici ai nuovi strumenti di contrasto e prevenzione”, M. Monzani. In data 6 marzo 2019: <https://www.istat.it/it/archivio/227272>

e presso il Tribunale per i Minorenni; Tribunale (civile - penale - per i minorenni); Enti territoriali (Regioni - Province - Città metropolitane - Comuni)". Tali soggetti, con un approccio che garantisce condivisione e integrazione, dovrebbero attivarsi per offrire "assistenza accompagnamento orientamento protezione e messa in sicurezza", tutelando l'"autodeterminazione della donna" (cfr. fonte in nota 10).

Da evidenziare che le Linee guida offrono precisazioni in merito al comportamento professionale degli operatori sanitari che ad esempio dovrebbero "Informare la donna della presenza sul territorio dei Centri antiviolenza, dei servizi pubblici e privati dedicati" e "Avviare, qualora la donna ne faccia richiesta, le procedure di contatto con i Centri antiviolenza o con gli altri attori della rete antiviolenza territoriale" ed inoltre esse forniscono indicazioni sul ruolo dei CAV disponendo in modo chiaro che "I Centri antiviolenza possono rappresentare un riferimento per le strutture sanitarie e ospedaliere e possono lavorare in sinergia e a supporto delle operatrici e operatori del Pronto Soccorso in seguito alla stipula di appositi accordi/convenzioni, in tal senso, con le Direzioni generali" (cfr. fonte in nota 10).

Un altro elemento importante delle Linee guida nazionali riguarda la trattazione declinata di diverse fasi tra cui: "accesso al Pronto Soccorso", "trattamento diagnostico-terapeutico", "reportazione e conservazione delle prove", "dimissione dal Pronto Soccorso" e successiva "attivazione della rete antiviolenza territoriale" (cfr. fonte in nota 10).

Infine appare importante segnalare l'adozione da parte del Pronto soccorso del *Brief risk assessment for the emergency department - DA 5* (Snider et al 2009), strumento indicato dal Ministero della salute per valutare il caso ("rischio di ricomparsa e/o *escalation* della violenza, rischio di rivittimizzazione") e la specifica di due tipologie di dimissioni:

- Rischio basso: segnalazione della donna al CAV o al sistema dei servizi pubblici/privati e rientro nel proprio domicilio
- Rischi medio/alto: segnalazione della donna al CAV o al sistema dei servizi pubblici/privati con eventuale attivazione della rete territoriale

Se necessario si prevede il permesso di rimanere in Osservazione breve e intensiva (OBI)/ambiente ospedaliero per 36/72 ore per la messa in sicurezza momentanea.<sup>10</sup>

A livello regionale, su questo tema, va citata la DGR n. 1413 del 27 novembre 2017 che segnala l'importanza del Pronto soccorso e del Consultorio in una prospettiva di intervento emergenziale o di accoglienza territoriale. L'atto regionale prevede l'attribuzione del cosiddetto "codice rosa" associato al codice proprio del Pronto soccorso per intervenire con una "visita medica tempestiva" e avviare un percorso specifico per la donna vittima di violenza. Inoltre nel collegamento tra sistema di emergenza del PS e servizi territoriali si segnala il ruolo del "Consultorio/Distretto" per una "presa in carico sanitaria" specificando il diritto di esenzione (codice regionale RMVG) per le relative prestazioni del "piano terapeutico personalizzato" della donna<sup>11</sup>.

La progressiva applicazione degli atti nazionali/regionali appena indicati potrebbe comportare una migliore operatività nel settore da parte dei soggetti "inviati", quali Pronto soccorso, Consultorio e altri servizi sociosanitari territoriali; essi potrebbero migliorare la capacità di lettura e di identificazione del fenomeno all'interno della casistica trattata, anche attraverso maggiori interventi di formazione del personale.

Pertanto, anche se rispetto all'anno precedente non ci sono state variazioni quantitative dei casi riferiti a Pronto soccorso e Consultorio, nei prossimi anni i valori delle categorie "sanitarie" indicate in Tabella A2 e A3 in ipotesi potrebbero subire scostamenti/incrementi.

Nella Regione Marche attualmente, come documentato, si stanno recependo le Linee guida nazionali e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) sono in fase più o meno definita di applicazione delle stesse. L'ASUR ha istituito un tavolo tecnico pluridisciplinare che ha previsto la formalizzazione e successivo monitoraggio della Determina n.560 del 27 settembre 2017 "Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza", successivamente sono state recepite le Linee guida nazionali con DGRM 999/2018 avviando da parte dell'ASUR un'attività di reportistica periodica prevista per Area Vasta. Gli altri Enti del SSR stanno lavorando alla formulazione/realizzazione/revisione dei percorsi donna.

<sup>10</sup> DPCM 24 novembre 2017 "Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne che subiscono violenza".

<sup>11</sup> DGR n. 1413 del 27 novembre 2017 "Modalità operative per la presa in carico in ambito sanitario delle donne vittime di violenza di genere".

**A3. Richieste precedenti di aiuto, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Alla propria rete informale di conoscenze (amici, insegnanti dei figli, sacerdoti...)</i>	99	16	33	57	66	271
<i>Ad organizzazioni del privato sociale</i>	3	3	5	4	3	18
<i>A professionisti privati (avvocati psicologi terapeuti di coppia...)</i>	51	9	11	18	49	138
<i>Ai servizi sociali del Comune</i>	23	5	11	16	17	72
<i>Al proprio medico</i>	9	4		11	7	31
<i>Ai servizi sanitari del territorio</i>	16	4	3	3	32	58
<i>Alle forze dell'Ordine</i>	48	22	18	51	54	193
<i>Ad un Centro anti violenza</i>	9	3	4	9	10	35
<i>Non indicato</i>	28	31	18	1	46	124
<b>Totale</b>	<b>286</b>	<b>97</b>	<b>103</b>	<b>170</b>	<b>284</b>	<b>940</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Le richieste di aiuto che la donna ha espresso in precedenza, prima di giungere al Centro, sono rivolte soprattutto a “la rete informale di conoscenze” (amici, insegnanti, sacerdoti...) (33,2%) e, a seguire, alle “Forze dell’Ordine” (23,7%). Questa seconda categoria può essere letta parallelamente al dato di “Polizia” e “Carabinieri” in Tabella A2, che si presenta lievemente in crescita rispetto al dato degli anni precedenti (80 nel 2018; 77 nel 2017; 63 nel 2016); può essere corretto interpretare queste informazioni nella logica che il fenomeno stia progressivamente emergendo anche attraverso la via formale delle istituzioni a cui vengono comunicati i fatti accaduti. In tale prospettiva dalla correlazione degli *item* “Forze dell’Ordine” vs “Carabinieri” e “Forze dell’Ordine” vs “Polizia” si ottengono rispettivamente 29 e 30 casi di donne che hanno intrapreso il percorso delle “figure in divisa”, “precedenti” (Tabella A3) e “invianti” (Tabella A2), per giungere al CAV di riferimento. Questi ultimi dati su un possibile “collegamento” sembrano segnalare una fascia di donne che si sono affidate in prima istanza alle “istituzioni in divisa” per giungere al CAV, mentre i casi “residuali” probabilmente si riferiscono a donne che dopo una prima risposta delle Forze dell’Ordine sono state indirizzate a servizi sociosanitari più specifici che hanno accompagnato la donna al Centro. (cfr. tutti gli *item* di Tabella A2 eccetto la voce “Tramite contatti informali”).

La terza categoria di Tabella A3 in ordine di frequenza si riferisce ai “Professionisti privati (avvocati, psicologi, terapeuti di coppia...)”, attori indicati per una corretta diagnosi ed interpretazione del problema prima di arrivare al Centro. Le tre categorie principali in tabella A3 hanno lo stesso ordine riportato nell’anno precedente.

Le risposte “Non indicato” segnalano una quota del 23,2% di donne che non hanno usufruito di un supporto “precedente” perché, probabilmente, sono state accompagnate solo dai soggetti direttamente “invianti”, riportati in Tabella A2, oppure si sono recate autonomamente al CAV o, in ultimo, hanno omesso l’informazione.

A livello provinciale in tutti i casi la categoria principale si riferisce “alla propria rete informale di conoscenze”, con eccezione di AP in cui la maggior parte delle compilazioni riguarda le “Forze dell’Ordine”.

Il valore delle richieste medie per donna è pari a 2,0; esso appare abbastanza stabile nel tempo (nel 2017 pari a 1,9) e segnala che la donna si affida ad almeno due soggetti specificati in Tabella, prima di essere accompagnata dall’ “inviante” o andare in autonomia al Centro.

Si ribadisce, come per l’anno precedente, la rilevanza delle reti informali e “spontanee” come utile risorsa per la donna per essere stimolata a reagire, supportata, sostenuta e accompagnata ai servizi; in tal senso si osserva che l’incrocio delle due categorie di rete informale, in tabella A2-A3, rileva 93 casi sul totale (51 nel 2017; 70 nel 2016) riferiti a donne che hanno seguito la “via dei contatti informali”, “precedenti” e “invianti” per avviare il proprio percorso diretto al CAV.

È già stata anche sottolineata l'importanza della relazione tra contatti informali e approccio telefonico al Centro antiviolenza: nella Regione Marche in 86 casi su 93 è stato utilizzato il telefono se la donna ha seguito la via dei contatti informali e questo per diversi, possibili, motivi: si cerca di tutelare l'identità della donna, si vuole proteggere la vittima dagli occhi del suo maltrattante, si è restii a spostarsi verso il Centro, di cui, forse, non si conosce bene l'indirizzo.

Inoltre nel 19,7% dei casi la donna si è rivolta ai servizi sociosanitari del territorio (Comune, medico curante, servizi sanitari); il dato aggregato comunque non supera la quota percentuale delle reti informali e rimane abbastanza stabile negli anni (20,2% nel 2017; 20,7% nel 2016). Tale informazione appare oltremodo importante perché evidenzia il ruolo di un target di servizi pubblici del territorio che hanno una funzione importante nell'accoglienza, orientamento e risposta alla domanda sociosanitaria territoriale.

In coerenza ai precedenti rapporti è necessario riconfermare la necessità di ridefinire l'assetto in rete tra CAV e servizi sociosanitari, tramite un intervento sinergico, coordinato in senso tecnico e politico.

#### A4. Richiesta dell'utente ai CAV (bisogno espresso), per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Messa in sicurezza fisica</i>	7	12		17	4	40
<i>Consulenza legale</i>	58	28	11	63	27	187
<i>Consulenza psicologica</i>	35	23	13	61	26	158
<i>Sostegno</i>	84	46	34	47	67	278
<i>Consigli e strategie</i>	105	53	32	41	94	325
<i>Richiesta informazioni</i>	97	59	38	38	57	289
<i>Lavoro</i>	2	5			3	10
<i>Alloggio</i>	8	6		2	11	27
<i>Consulenza relativa all' affidamento dei figli</i>	2	13		4		19
<i>Supporto per custodia figli</i>	1	4		3		8
<i>Altro</i>	1	2	4		4	11
<i>Non indicato</i>	10	1	4		6	21
<b>Totale</b>	<b>410</b>	<b>252</b>	<b>136</b>	<b>276</b>	<b>299</b>	<b>1373</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Il Centro antiviolenza è tenuto, in primis, all'ascolto del bisogno espresso. A questo proposito le Linee guida del Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia (CISMAI) specificano che nella fase di "valutazione della domanda" appare necessario identificare la natura del "danno" e del "rischio" rispetto alla problematica, che spesso non viene espressa in modo reale, per diversi motivi, tra cui il senso di inibizione della donna ad esprimere aspetti di vita intima e i "meccanismi di difesa" come "negazione, minimizzazione, normalizzazione e razionalizzazione"<sup>12</sup>.

La domanda iniziale al CAV ha riguardato principalmente "Consigli e strategie" (24%), "Richiesta di informazioni" (21,4%) e "Sostegno" (20,6%). Tali categorie richiamano quelle dell'anno precedente in ordine diverso. Le voci meno compilate riguardano "Lavoro" (10 nel 2018; 8 nel 2017; 7 nel 2016) e "Supporto per la custodia dei figli" (8 nel 2018; 3 nel 2017; 0 nel 2016), categorie tuttavia in progressiva crescita nell'ultimo biennio.

A livello provinciale i principali *item* sono "Consigli e strategie" ad AN e PU (rispettivamente 26,3%, 32,1%), "Richiesta informazioni" ad AP e FM (rispettivamente 23,5%, 28,8%), "Consulenza legale" a MC (22,8%).

La quota dei "Non indicato", pari a 21 casi su 534, risulta molto contenuta e non influente sulla significatività dell'informazione.

Si conferma anche nella presente rilevazione una certa appropriatezza della domanda rivolta ai CAV e, quindi, una corretta decodifica del bisogno; essa riguarda principalmente informazione, consiglio e supporto,

<sup>12</sup> "Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri" CISMAI (Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia), 2017.

mantenendo in un ruolo marginale le casistiche riferite a problematiche lavorative o di sostegno nella custodia dei figli, più pertinenti ad altre tipologie di servizi assistenziali.

I bisogni medi espressi da ogni donna sono 2,6, coerentemente al dato 2017 (2,3) e 2016 (2,4). Pertanto le richieste portate dalla donna sottendono 2 o più necessità espresse, confermando la variegata problematicità della casistica trattata. Questo dato segnala la “complessità” della domanda espressa, che richiede un certo impegno per i CAV nello svolgere la propria attività, nell’individuare, tra i servizi del sistema sociosanitario territoriale, risposte altrettanto articolate e composite, (cfr. Tabella E3), che dovrebbero configurarsi in un modello a rete “flessibile”, ossia disponibile ad agganciare sempre nuovi “nodi/servizi” in modo integrato per offrire una risposta il più possibile appropriata e centrata “sulle esigenze della donna e di eventuali figli”<sup>13</sup>.

### 3. La figura della donna che si rivolge ai CAV (B - Sezione persona maltrattata)

In questo capitolo vengono descritti i principali tratti che caratterizzano la donna vittima di violenza, analizzando le seguenti dimensioni: elementi anagrafici (provincia di residenza, età, nazionalità e stato civile), problematiche psicofisiche, titolo di studio, lavoro, presenza di figli, situazione abitativa, condizione abitativa.

Nella Regione Marche, nel 2018, il “profilo della donna vittima di violenza maschile” può essere definito, in analogia a precedenti rapporti, selezionando gli *item* con percentuale maggiore rispetto a ciascuna dimensione analizzata. Esso si delinea come segue: donna di età compresa tra 28 e 47 anni (afferenti alle classi 1971-1980 e 1981-1990), coniugata (45,4%), italiana (74,6%), con figli (65%), con Diploma di scuola media superiore (44,8%) e con occupazione stabile (37,8%). Questo profilo descrittivo richiama le caratteristiche che hanno connotato la donna vittima anche nell’anno precedente. Alcuni aspetti che si discostano dal 2017 riguardano:

- un lieve incremento dell’età media, che raggiunge i 42 anni perché la classe 1971-1980 sostanzialmente invariata nei due anni, fa da spartiacque tra le classi successive vs precedenti, con le prime in incremento maggiore rispetto alle seconde;
- il livello di istruzione, nonostante i “non indicato”, appare scendere lievemente rispetto al 2017 verso un livello medio e si concentra principalmente nelle categorie “Diploma delle scuole superiori” (44,8%) e “Licenza media inferiore” (27,3%);
- la condizione abitativa, che indica la situazione di donna, perlopiù, “in affitto”, con tutte le maggiori fragilità/precarietà/instabilità del caso rispetto alla situazione di una donna proprietaria di abitazione.

La provincia di residenza della donna corrisponde, nella maggioranza dei casi, a quella del CAV a cui si è rivolta (Tabella B1: Prov. Residenza AN e CAV AN, 133 casi su 156; Prov. Residenza AP e CAV AP, 57 casi su 69; Prov. Residenza FM e CAV FM, 50 casi su 61 Prov. Residenza MC e CAV MC, 69 casi su 83; Prov. Residenza PU e CAV PU, 129 casi su 165). Il numero delle province, diverse da quelle in cui risiedono i CAV della Regione Marche, è in crescita rispetto ai due anni precedenti (23 nel 2018; 16 nel 2017; 13 nel 2016). La “mobilità” intraregionale e interregionale appare comunque modesta e i picchi più alti si evidenziano per donne della Provincia di Teramo rivolte al CAV di AP (7,4%) e donne della provincia di Ancona rivolte al CAV di MC (7,2%). Le motivazioni attribuibili ai casi di “mobilità”, e suscettibili di ulteriore approfondimento, sono quelle già commentate nel rapporto precedente: l’intenzione della donna di non farsi vedere dal maltrattante se questo vive vicino al CAV; la volontà di mantenersi in forma riservata e anonima soprattutto se la provincia di residenza uomo-donna coincide (Cfr. commenti della Tabella C1); lo spostamento della donna verso luoghi fuori provincia in cui risiedono soggetti appartenenti alle proprie reti informali e amicali, per essere accompagnata al CAV più vicino (cfr. Tabella A2, A3); il quotidiano pendolarismo verso una eventuale sede lavorativa fuori provincia; la “permanenza temporanea” per motivi diversi fuori dalla propria zona provinciale di residenza.

<sup>13</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l’intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza

**B1. Provincia di residenza della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
AN	133	0	2	6	5	146
AP	0	57	2	1	0	60
AQ					2	2
AV	1					1
BN	1					1
BS		1				1
CA	1				1	2
CL					1	1
ESTERO	2	0	0	0	0	2
FE	1					1
FI				1		1
FM	3	2	50	2	0	57
IM	1					1
MC	3	1	1	69	0	74
MO				1		1
NA					1	1
OR		1				1
PE	1					1
PU	2	1	1	1	129	134
PZ				1		1
RA					1	1
RM	2			1		3
RN					1	1
SO					2	2
TE		5				5
TO					1	1
TR					2	2
UD					1	1
VE	1					1
Non indicato	4	1	5		18	28
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

L'aspetto della "mobilità" sul territorio della donna portatrice della domanda assistenziale dovrebbe essere oggetto di approfondimento da parte dei CAV, per poter promuovere un assetto di lavoro in rete sempre più sinergico, e poter individuare sia "bisogni di spostamento" sottesi, sia fattori determinanti la variabilità territoriale della domanda espressa, al fine di garantire risposte sempre più appropriate alle donne vittime di maltrattamento.

**B2. Classi di età della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
Prima del 1941	3				1	4
1941-1950	3	1		5	2	11
1951-1960	6	3	8	8	9	34
1961-1970	24	10	10	21	24	89
1971-1980	32	12	15	14	34	107
1981-1990	32	10	13	26	26	107
Dopo il 1990	22	5	8	9	19	63
Non indicato	34	28	7		50	119
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

Una dimensione importante risulta l'analisi dell'età della donna vittima di violenza di genere. Le principali classi di età della donna vittima nelle Marche nel 2018 sono 1971-1980 e 1981-1990 (con lo stesso numero di casi, 107, pari al 25,8%). Pertanto la donna ha un'età che si concentra principalmente tra i 47 anni e i 28 anni.

Da notare il valore elevato del "non indicato", 119 casi, che segnala per lo meno una difficoltà della donna a fornire l'informazione personale o delle Operatrici CAV di ottenere l'informazione, probabilmente motivata anche dall'ipotesi di evitare fattori di ritraumatizzazione, per le richieste di ulteriore approfondimento della storia e dei vissuti violenti, che la donna potrebbe rivivere nel ricordo.

Confrontando l'anno 2017 con il 2018 si osserva che tutte le classi sono in crescita ad eccezione di 1971-1980.

Il calcolo della "stima sul valore medio delle classi di età" segnala un valore pari a poco più di 42 anni (42,3) in lieve crescita rispetto al precedente anno (41,4 nel 2017; 41,5 nel 2015; ma 44 nel 2016). Il dato nel triennio ha un andamento variabile dovuto probabilmente a fattori di circostanza, o alla tendenza soggettiva più o meno spinta nella maturazione consapevole e introspettiva del problema da parte di ciascuna donna, o anche alla presenza di donne con nazionalità straniere portatrici di culture e usanze differenti magari legate all'età o, ancora, ad elementi diversi come il livello di istruzione sempre associato alle differenti età.

Da notare che l'intervallo di età della donna presente nella maggioranza dei casi, 47-28 anni, si concentra su un target di donne, che potenzialmente potrebbero essere giovani madri con figli. Questo fatto, come si potrà leggere in seguito, genera forti implicazioni, allargando la connotazione del fenomeno ai vissuti di violenza assistita.

A livello provinciale la principale classe di età per AN è 1971-1990 (26,2%-26,2%), per AP FM e PU è 1971-1980 (29,3%-27,8%-29,6%), per MC è 1981-1990 (31,3%).

### B3. Nazionalità della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Italiana</i>	118	48	42	56	112	376
<i>Straniera</i>	31	21	18	26	32	128
<i>Non indicato</i>	7		1	1	21	30
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

### B4. Nazioni di origine della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Italia</i>	118	48	42	56	112	376
<i>Marocco</i>	3		6	5	3	17
<i>Romania</i>	7	5	2	1	1	16
<i>Albania</i>	1	5	1	2	5	14
<i>Moldavia</i>	1			1	6	8
<i>Nigeria</i>	1		2	1	3	7
<i>Russia</i>	2	2		1	1	6
<i>Tunisia</i>	4			1	1	6
<i>Ucraina</i>	2		3	1		6
<i>Polonia</i>	1	3	1			5
<i>Altro</i>	9	6	3	13	12	43
<i>Non indicato</i>	7		1	1	21	30
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

La nazionalità delle donne vittime di violenza di genere che nel 2018 si sono rivolte ai CAV delle Marche è soprattutto italiana (74,6%), nonostante per 30 donne non venga fornita tale informazione. La nazionalità italiana varia a livello provinciale nell'intervallo 79,2% AN - 68,3% MC.

## L'attività dei Centri Anti Violenza

Le origini delle donne con cittadinanza straniera si riferiscono principalmente ai seguenti paesi: Marocco (17) Romania (16) Albania (14) che sono le medesime nazioni rappresentate, in diverso ordine, nel rapporto dell'anno precedente.

In Tabella B4 sono riportate solo le dieci principali nazionalità, se altrimenti si considerassero tutte quelle segnalate, avremmo in totale 34 diversi paesi di origine; il dato è abbastanza stabile rispetto agli anni precedenti (34 nel 2017, 32 nel 2016).

La percentuale di donne straniere, al netto dei "non indicato" pari a 25,4%, corrisponde a più di un quarto delle donne che hanno segnalato il caso di violenza. Il dato appare in crescita nell'ultimo triennio (2018, 25,2%; 2017, 24,2%; 2016, 22,2%); nel 2018 si distribuisce tra le province in un range compreso tra 20,8% AN - 31,7% MC. Per un riferimento al dato nazionale dell'indagine ISTAT 2018 (dati dell'anno 2017) la percentuale delle donne straniere è 31,2%<sup>14</sup>.

Risulta difficile fornire una ipotesi interpretativa della variabilità provinciale dell'indicatore sulla nazionalità straniera, gli intervalli provinciali appaiono interessanti e degni di approfondimento (11 punti percentuali nel 2018; 10 punti percentuali nel 2017; 5 punti percentuali nel 2016) e sarebbe utile comprendere se la variabilità derivi da una diversa distribuzione delle diverse nazionalità sui vari territori provinciali o da altre motivazioni.

### B5. Stato civile della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
Coniugata	60	31	23	43	63	220
Convivente	10	5	3	6	2	26
Divorziata	9	2	5	6	3	25
Nubile	42	13	15	13	57	140
Separata	16	13	10	14	21	74
Non indicato	19	5	5	1	19	49
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

Lo stato civile più diffuso tra le donne vittime di violenza di genere nelle Marche nel 2018 è quello di "Coniugata" (45,4%) e "Nubile" (28,9%). Le stesse categorie nella maggioranza dei casi riscontrate nel 2017 e 2016. Nel 9,2% dei casi (49 su 534) il dato non è indicato probabilmente perché la donna omette l'informazione o l'Operatrice CAV non domanda o non compila questa categoria.

La situazione di "separazione" in valori assoluti appare in controtendenza rispetto al biennio precedente (74 nel 2018, 58 nel 2017, 62 nel 2016) e quella di "divorzio" è abbastanza stabile (25 nel 2018, 25 nel 2017, 28 nel 2016); entrambi gli status richiamano sia relazioni di coppia oramai "consumate", che luoghi di precedente conflitto e "controversie", che potrebbero aver lasciato nell'uomo maltrattante sentimenti di rancore, odio, astio, questioni sospese e attriti da risolvere.

In più della metà dei casi (50,7%) si registrano condizioni di "convivenza" e "matrimonio", in coerenza con il dato del 2017 (50,1%), e questi due status evidenziano come i contesti casalinghi purtroppo siano luoghi privilegiati della violenza.

Mentre lo status di Nubile incrociato con la Condizione abitativa indica che solo in 27 casi su 140 la donna "vive da sola", suggerendo che non sono molte le situazioni di isolamento domestico con possibile, collegata, maggiore fragilità rispetto a fenomeni di *stalking* (cfr. anche Tabelle A2 A3).

A livello provinciale il dato regionale di "Coniugata" è il più compilato in tutti i CAV provinciali e si distribuisce nel seguente intervallo 41,1% FM - 52,4% MC.

La variabile riferita allo "stato civile" appare molto rilevante perché consente di connotare il fenomeno di violenza di genere principalmente come violenza domestica, consumata all'interno della cornice familiare. A conferma di questo in Tabella C5 si segnala come principale maltrattante il marito (40%) e se si incrocia lo status di "Coniugata" con la categoria "Marito" maltrattante si ottiene una informazione importante: 180 donne coniugate sul totale sono state maltrattate dal proprio marito. Queste ultime informazioni appaiono

<sup>14</sup> ISTAT (2018) Indagine dei Centri antiviolenza: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>; Tavola 11b.

fondamentali per rappresentare correttamente il fenomeno, esse sono avvalorate dai successivi commenti che richiamano l'importanza del ruolo della famiglia come nucleo "centrale" della violenza.

#### B6. Problematiche psico-fisiche della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
Dipendenza (da stupefacenti)	4	1	1	2	1	9
Dipendenza (da alcol)	3	1	1	2		7
Dipendenza (da gioco d'azzardo)		1				1
Patologia psichiatrica conclamata	2	3	1	2	2	10
Sofferenza psichica	11	20	5	34	25	95
Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze	99	29	33	40	74	275
Altro	3	3	4	6	9	25
Non indicato	39	20	18	1	55	133
<b>Totale</b>	<b>161</b>	<b>78</b>	<b>63</b>	<b>87</b>	<b>166</b>	<b>555</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Le "problematiche psicofisiche" rappresentano un aspetto poco caratterizzante per la donna che si è rivolta ai CAV delle Marche nel 2018, oltretutto 133 donne omettono tale informazione o le Operatrici CAV non insistono a richiederla, forse per motivi di riservatezza.

L'item principale risulta l'"Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze", in lieve crescita nel biennio precedente (nel 2018, 65,2%; nel 2017, 62,6%; nel 2016, 58,1%).

Il dato regionale dei "Non indicato" riguarda il 24,9% dei casi, ossia un quarto delle donne rivolte al CAV nel 2018 non hanno risposto, esso si distribuisce a livello provinciale in un intervallo tra 1,2% MC- 33,3% PU ed evidenzia la quasi completa compilazione per Macerata.

Da notare che in 6 casi non ci sono patologie conclamate ma la donna riferisce sofferenza psichica; quindi in queste 6 situazioni le compilazioni sono multiple/concomitanti tra categorie incompatibili quali "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze" e "Sofferenza psichica".

La categoria sulle problematiche psicofisiche appare molto delicata nel contenuto delle sue informazioni anche per una questione di privacy e dati sensibili. Tuttavia essa risulta significativa per le Operatrici CAV che si trovano a prendere in carico la persona e devono interfacciarsi con la donna nel suo percorso di fuoriuscita dalla violenza.

Analizzando i valori assoluti in tabella si può ipotizzare che un'eventuale problematica di salute della donna non sembra associarsi al fenomeno di violenza di genere, vista la scarsa numerosità dei casi di dipendenza/patologia/sofferenza delle donne che si sono rivolte al CAV.

Rispetto alle problematiche segnalate, si può notare il notevole incremento dei casi di "Sofferenza psichica" rispetto all'anno precedente (95 nel 2018; 37 nel 2017), questo item appare il più compilato tra le problematiche esaminate e si colloca percentualmente al secondo posto dopo l'"Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze". Mentre i casi di Dipendenza sono sempre marginali, anche se in incremento rispetto al 2016-2017 (17 casi nel 2018; 9 casi nel 2017; 10 casi nel 2016).

Il dato regionale più compilato ossia l'"Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze" si ripropone con la più elevata frequenza a livello provinciale in tutti i casi, distribuendosi in un range tra il 50,0% AP e l'81,1% AN.

Le problematiche medie per donna sono pari a 1,2; esse sono calcolate al netto del numero dei "Non indicato" e delle "Assenze di psicopatologie conclamate o dipendenze"; il valore è coincidente con quelli per il 2017 e il 2016. Questo dato appare interessante perché segnala che l'utenza in esame non presenta in modo diffuso più problematiche di salute per ciascuna donna, e questo esclude quasi completamente situazioni che renderebbero la domanda espressa ancora più complessa e bisognosa di una risposta

assistenziale articolata anche in espliciti componenti sanitarie. Sarebbe utile approfondire se le problematiche segnalate sono insorte prima o dopo i fatti di maltrattamento e quanto queste possano influenzare il divenire della “spirale di violenza”.

A tale riguardo si richiama il commento riportato nel Report 2017 in cui si evidenziava l'importanza di approfondimento del rapporto disabilità e violenza del partner (“*intimate partner violence*”) (cfr. fonte in nota 15). Le donne con disabilità sono più a rischio di divenire vittime di “stupro, violenza sessuale, violenza fisica, stalking, aggressione psicologica ecc.” (cfr. fonte in nota 15). Il *World Report on Disabilities*, secondo uno studio, identifica “la vittimizzazione per violenza come una minaccia chiave per la salute in persone con disabilità”<sup>15</sup>.

Infine può essere utile rilevare l'aspetto importante della tutela sanitaria delle donne vittime di violenza che hanno nazionalità straniera con problematiche psicofisiche; la recente Circolare della Regione Marche ad oggetto “Assistenza sanitaria agli stranieri non appartenenti alla U.E: precisazioni a seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 132/18” specifica che la “L. 132/18 ha introdotto nuove tipologie di permesso di soggiorno”, “per le quali è espressamente garantita l'iscrizione obbligatoria al SSR e parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani” tra cui il “Permesso di soggiorno per “casi speciali” relativo a motivi di violenza domestica ai sensi dell'articolo 18-bis del Testo Unico Immigrazione”.

#### B7. Titolo di studio della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Nessun titolo</i>	1		1	2		4
<i>Licenza elementare</i>		1		8	2	11
<i>Licenza media inferiore</i>	26	10	10	28	18	92
<i>Diploma media superiore</i>	50	10	26	29	36	151
<i>Laurea</i>	20	8	5	16	25	74
<i>Altro</i>	1		3		1	5
<i>Non indicato</i>	59	40	16		84	199
<b>Totale</b>	<b>157</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>166</b>	<b>536</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Il Titolo di studio della donna vittima di violenza, nella maggioranza dei casi, è riferito al “Diploma di scuola media superiore” (44,8%), seguito da “Licenza media inferiore” (27,3%) e “Laurea” (22,0%). I casi “Non indicato” sono numerosi e individuano il 37,3% di donne che hanno evitato di rispondere o a cui non è stata richiesta l'informazione e tale dato si inserisce in un ampio intervallo provinciale compreso tra la provincia di Macerata, che completa la compilazione (0%), e quella di Ascoli Piceno, che in più della metà dei casi non registra l'informazione (58,0%).

Il dato più frequente di livello regionale (“Diploma media superiore”) si ripropone in tutti i CAV provinciali in un range compreso tra 57,8% FM - 34,5% AP, e ad AP si riscontra lo stesso valore per l'item “Licenza media inferiore”.

Il livello di istruzione, nonostante i “Non indicato”, appare scendere lievemente rispetto al 2017 verso un livello medio e si concentra principalmente nelle categorie “Diploma delle scuole superiori” (44,8%) e “Licenza media inferiore” (27,3%). Rispetto all'anno 2017 questa seconda categoria si è incrementata, attestandosi al secondo posto, mentre la “Laurea”, sempre rilevante, scende comunque in terza posizione. Questi dati consentono di confermare, come per i rapporti precedenti, la “trasversalità del fenomeno” che riguarda in modo variabile tutti i livelli di istruzione. La donna vittima di violenza di genere che si rivolge al Centro ha culturalmente una posizione “media” e questo la aiuta nel gestire la situazione. Infatti l'istruzione si configura come “fattore di protezione” utile a stimolare le risorse personali della figura femminile favorendo: una maggiore “capacità intuitiva” e di ingegno per capire come affrontare razionalmente gli eventi e per garantirsi le necessarie informazioni in merito alle risorse di aiuto disponibili, una maggiore maturazione spontanea del problema in senso consapevole e introspettivo, una migliore conoscenza del

<sup>15</sup> Matthew JB Brian SA (2015) The association between disability and intimate partner violence in the United States. *Ann Epidemiol Author manuscript* 25(6), 455-457

sistema dei servizi, una maggiore capacità di resilienza e *copying* per reagire al problema, una possibile più maggiore “consapevolezza” della diffusione e della gravità fenomeno tramite media e canali di informazione.

#### B8. Condizione lavorativa della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
Disoccupata in cerca di occupazione	26	3	23	12	24	88
Disoccupata non in cerca di occupazione	7	5		3	8	23
Casalinga	7	7	2	10	7	33
Studentessa	8	1	3	5	8	25
Precaria/saltuaria	19	15	3	14	23	74
Lavoro nero/sommerso	1	2	1	1	2	7
Pensionata	9	3	2	8	6	28
Occupata in modo stabile	54	24	19	30	49	176
Altro	7		3		1	11
Non indicato	18	11	7		38	74
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>71</b>	<b>63</b>	<b>83</b>	<b>166</b>	<b>539</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

La condizione lavorativa della donna maltrattata risulta un aspetto importante da conoscere e analizzare perché il lavoro fornisce autonomia e sostegno, soprattutto se l'uomo maltrattante è il marito o convivente. L'item principale nelle Marche nel 2018 si riferisce alla situazione di donna che si è rivolta al CAV “Occupata in modo stabile” (37,8%) e a seguire “Disoccupata in cerca di occupazione” (18,9%); queste stesse categorie si trovano, nello stesso ordine, nel rapporto dell'anno precedente. In 74 casi su 534 (13,9%) la donna non dà informazione sulla propria condizione.

A livello provinciale il dato regionale “Occupata in modo stabile” si ripropone nella maggioranza dei casi in tutti i territori ed è ricompreso in un *range* 33,9% FM - 40,0% AP, con variabilità contenuta.

Da queste ultime analisi si rappresenta una figura di donna che si è rivolta al CAV attiva e dinamica in quanto lavoratrice o in cerca di occupazione.

Uno sguardo parallelo della situazione lavorativa di cui a Tabella B8 e del titolo di studio di Tabella B7 porta a induzioni per lo più confortanti sulla situazione femminile: il livello di istruzione, che si attesta principalmente sul Diploma di scuola superiore e Licenza media inferiore con una componente di laureate comunque presente, fornisce maggiori possibilità di avere requisiti utili per entrare nel mondo del lavoro o essere occupata, nonostante il periodo attuale di forte crisi lavorativa.

La condizione lavorativa consente di attribuire alla donna, nonostante le difficoltà evidenti del suo vissuto personale, una importante “autonomia e indipendenza”, fornendole grandi risorse individuali utili per: essere reattiva di fronte al disagio che vive, attivare risorse istituzionali per essere aiutata, essere capace di sostenere economicamente se stessa ed eventuali figli a fronte di situazioni di allontanamento del maltrattante/marito (cfr. Tabella C5) o di separazione/divorzio, socializzare con l'esterno per allargare la propria rete di conoscenze e aiuto, essere dinamica e rispondente alle sfide quotidiane, essere capace di sostenere i propri genitori in alcuni casi anziani (cfr. stima dell'età media della donna: 42,3 anni) ed essere in grado di seguire i propri figli in caso di affidamento, affrontando i loro bisogni di crescita.

Questi elementi, che sono “fattori di protezione”, si accompagnano tuttavia anche a problematiche del mondo del lavoro, che in alcuni casi sottendono il rischio di fenomeni di maltrattamento provenienti da colleghi e collaboratori (anche se - cfr. Tabella C5 - tale fenomeno viene segnalato come poco diffuso).

**B9. Numero figli maggiorenni della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
0	123	52	42	58	118	393
1	18	6	8	11	28	71
2	11	11	7	8	11	48
3	3		4	4	7	18
4	1			2		3
5					1	1
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

**B10. Numero figli minorenni della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
0	92	35	34	34	90	285
1	37	12	17	23	46	135
2	23	17	6	18	20	84
3	4	3	1	7	8	23
4		2	3	1	1	7
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

Gli attori che, insieme alla donna, subiscono maggiormente le conseguenze del fenomeno sono proprio i figli maggiorenni o minorenni. Essi sono soggetti che assistono/subiscono la manifestazione degli atti violenti soprattutto in famiglia (cfr. Tabella D2). Il 65% delle donne rivolte al CAV nelle Marche nel 2018 sono anche madri; un dato abbastanza stabile rispetto al biennio precedente (64% nel 2017; 67% nel 2016). Il dato corrispondente di livello nazionale, dall'indagine ISTAT 2018 (dati dell'anno 2017), delle donne con figli è 73,6%.<sup>16</sup>

La situazione delle madri che si sono rivolte al CAV per chiedere aiuto nel 2018 viene descritta di seguito, distinguendo i casi di donne con figli maggiorenni e minorenni:

- Nel primo caso, le donne con figli maggiorenni sono 141 su 534 (26,4%), dato in controtendenza rispetto al biennio precedente (nel 2017, 22,5% nel 2016, 27,8%). Nella maggioranza dei casi emerge "un" figlio per donna (13,3%) e a seguire "due" (9,0%). A livello provinciale in tutti i casi si evidenzia principalmente "un" figlio per donna ad eccezione di AP dove prevalgono "due" figli per donna.
- Nel secondo caso, le donne con i figli minorenni sono 249 su 534 (46,6%), dato in controtendenza rispetto al biennio precedente (nel 2017 49,4%; nel 2016 46,8%). Nella maggioranza dei casi emerge "un" figlio per donna (25,3%) e a seguire "due" (15,7%). A livello provinciale in tutti i casi si evidenzia principalmente "un" figlio per donna ad eccezione di AP dove prevalgono "due" figli per donna.
- La compresenza di figli maggiorenni e minorenni si rileva in una casistica contenuta ma in crescita rispetto all'anno precedente (43 casi nel 2018; 31 casi nel 2017); il picco più alto nell'incrocio degli *item* "n. maggiorenni" vs "n. minorenni" si osserva in 29 casi di donne con "un" figlio maggiorenne e "uno" minorenni.

Questa descrizione consente di "tratteggiare" i modelli di famiglia coinvolti in questo fenomeno; principalmente sono rappresentate le coppie con uno/due figli, coerentemente al dato demografico che indica per la Regione Marche una tipologia di famiglia nucleare poco numerosa. Questo risulta un altro elemento che avvalorata il fenomeno di violenza di genere "innestato" in situazioni di "normalità" anche nella regione Marche.

Nel 2018 nella regione Marche il dato relativo al numero di figli appartenenti a famiglie che vivono fatti di violenza di genere sono: 238 maggiorenni e 400 minorenni, ossia in totale 638 figli (dato in netta crescita rispetto al biennio precedente; nel 2017, 466; nel 2016, 506). Questa è una informazione importante che sembra "aggravare" la fattispecie del fenomeno, perché estende le situazioni di maltrattamento non solo alle

<sup>16</sup> ISTAT (2018) Indagine dei Centri antiviolenza: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>; Tavola 11b.

madri ma anche a bambini/adolescenti. Questi ultimi si trovano a sopportare le circostanze quotidiane di “abuso” e sopruso, e a subire probabili conseguenze anche di ordine psicologico, in tempi più o meno lunghi, in base al livello di coinvolgimento nella situazione di violenza che li vede vittime o testimoni (cfr. Tabella D2). Se si effettua l'incrocio alternativamente delle categorie “vive con i figli minorenni”, “vive con i figli maggiorenni” (Tabella B12) con l'item “la vittima teme per l'incolumità dei figli” (Tabella D5), si individuano due “gruppi” (rispettivamente 46 su 65 e 9 su 65) che consentono di esprimere una attenzione da avere per le paure che le madri vivono in situazione di convivenza familiare, per il senso di responsabilità che sentono verso la crescita dei loro figli e per le difficoltà che avvertono nel momento in cui il proprio partner maltrattante critica e sminuisce anche la capacità della compagna/moglie di essere genitore.

La presenza dei figli rende la domanda assistenziale ancora più problematica e i CAV si trovano ad affrontare anche i bisogni di aiuto dei figli, dovendo mettersi alla ricerca di riposte sempre più articolate e complesse. In tal senso, per facilitare il lavoro di rete dei Centri con i servizi, viene ribadito quanto precisato nei rapporti precedenti, ossia l'importanza di connettere i servizi a “tutela della donna” con quelli a “tutela minori”, per aiutare anche i figli e limitare il rischio che essi vivano le conseguenze di questo fenomeno e divengano durante la loro maturazione e crescita potenziali “maltrattanti” o “maltrattati” (“gli adulti abusanti sono stati spesso bambini abusati” 17).

Da ricordare in questo contesto descrittivo anche il ruolo dei cosiddetti “orfani speciali”, ossia figli di famiglie problematiche e violente, divenuti orfani a seguito di atti estremi in famiglia; essi sono bisognosi di maggiori tutele e “nuovi caregiver”, non avendo più il supporto genitoriale e avendo peculiari bisogni di assistenza e aiuto<sup>18</sup>. Attualmente questo target sociale ha ricevuto attenzione e viene tutelato dalla recente Legge n. 4 del 11 gennaio 2018 “Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici”.

#### B11. Situazione abitativa della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Casa di proprietà</i>	43	19	9	21	16	108
<i>Casa in comproprietà</i>	8	3	3	19	14	47
<i>Casa del coniuge/convivente</i>	10	12	10	13	22	67
<i>Casa in affitto</i>	44	11	18	28	33	134
<i>Casa in comodato d'uso</i>	7	6	1	1	2	17
<i>E' in casa protetta</i>	6		2	2	2	12
<i>Non indicato</i>	38	19	18		77	152
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>70</b>	<b>61</b>	<b>84</b>	<b>166</b>	<b>537</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Gli accessi ai CAV delle Marche nel 2018 hanno riguardato principalmente donne che vivono principalmente in “casa in affitto” (34,8%) e in minor misura in “casa di proprietà” (28,1%). Il dato viene omesso dalla donna o non richiesto dall'Operatrice CAV in 152 casi su 534 (28,5%), questo dato, che ammonta a più di un quarto del totale, influenza la corretta significatività e generalizzazione dell'informazione.

Da notare l'ordine invertito rispetto al 2017 delle due categorie principali appena citate e la maggiore frequenza del dato regionale di “Casa in affitto” in quasi tutte le province, infatti a livello provinciale la situazione di donna in casa in affitto è compilata nella maggioranza dei casi in tutti i CAV provinciali, ad eccezione di AP dove emerge la casa in proprietà.

Questa informazione fornisce elementi per una interpretazione diversa della situazione della donna rispetto al 2017: emerge una immagine di donna meno indipendente di quella prevalente nel report dello scorso anno in quanto proprietaria di un'abitazione. Per il 2018 la descrizione della donna rispetto alla condizione abitativa sembra divenire più vulnerabile, perché l'impegno economico mensile dell'affitto per la casa incrementa le possibili difficoltà di una coppia che subisce già la grande problematica di violenza domestica.

<sup>17</sup> Convegno “La violenza sulle donne e sui minori”, Cesare Migliori. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di medicina e chirurgia di Ancona.

<sup>18</sup> “Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri.” CISMAL (Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia), 2017

Pertanto nell'anno in esame la donna vive in una situazione più difficoltosa da un punto di vista economico in quanto priva di un proprio immobile. È evidente che queste variazioni negli anni di riferimento possono non essere, e in effetti non sono, "strutturali", ma vanno considerate adeguatamente le implicazioni collegate alla dimensione della "precarietà" abitativa, che rende la donna più dipendente dal partner, più sottoposta a rischio di non sostenere il pagamento dell'affitto senza una adeguata occupazione lavorativa (cfr. Tabella B8: 250 situazioni di donna disoccupata/precaria/casalinga/studentessa/lavoratrice in nero), più timorosa nel procedere alla segnalazione al CAV o alla denuncia del caso vista la situazione precaria in cui si trova (cfr. Tabella A0: numerosità degli accessi al CAV; Tabella D4: 166 situazioni di denuncia sul totale) e forse più fragile economicamente se al partner maltrattante applicassero la misura dell'allontanamento.

La situazione a rischio di precarietà tuttavia si evidenzia non solo dall'aver una "Casa in affitto", ma anche "Casa di proprietà del coniuge/convivente" o "In comodato d'uso"; queste tre categorie segnalano complessivamente 218 situazioni di probabile maggiore "vulnerabilità" della donna rispetto all'uomo proprietario/marito/convivente da cui potrebbe sentirsi dipendente; tra l'altro tale circostanza potrebbe risultare un fattore di ostacolo per l'emersione della domanda ai servizi e ai CAV.

In tal senso una breve analisi si ottiene dalla correlazione dei casi di "Disoccupata in cerca di lavoro" (cfr. Tabella B8) con i diversi *item* della "Condizione abitativa" (cfr. Tabella B11); da questa emergono situazioni più confortanti di donne "disoccupate", ma con casa di "proprietà" (12 casi) e altre più problematiche di donne "disoccupate", ma con casa "in affitto" (30 casi). Questi incroci aiutano ad approfondire situazioni di dettaglio che costituiscono fonti di maggiore vulnerabilità e fragilità per l'utenza femminile e i propri figli, da individuare ed affrontare da parte dei servizi.

#### B12. Condizione abitativa della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Vive da sola</i>	17	7	7	14	19	64
<i>Convive con il maltrattante</i>	56	21	6	8	55	146
<i>Vive con il marito</i>	10	10	9	35	41	105
<i>Vive con i figli minorenni</i>	35	28	15	42	70	190
<i>Vive con i figli maggiorenni</i>	9	9	10	15	15	58
<i>Vive con genitori/familiari</i>	24	7	2	13	25	71
<i>Si trova in casa protetta</i>		1	4	2		7
<i>Altro</i>	8	7	7	5	8	35
<i>Non indicato</i>	14	7	11		22	54
<b>Totale</b>	<b>173</b>	<b>97</b>	<b>71</b>	<b>134</b>	<b>255</b>	<b>730</b>

La tabella, per alcuni *item*, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

La condizione abitativa richiesta dal questionario si riferisce a "con chi vive la donna vittima di violenza di genere al momento dell'accesso al CAV"; contribuisce a valutare la gravità della situazione in base al livello di vicinanza del maltrattante.

La donna "Vive da sola" in 64 casi (9,5%), il valore è in crescita rispetto al 2017 (38 casi, 7,7%) e, probabilmente, suggerisce situazioni importanti di isolamento della donna che sopporta il problema, subisce il controllo dell'uomo e mette a rischio la possibilità di socializzare nuove e possibili relazioni con reti informali per farsi supportare nella fuoriuscita dal tunnel della violenza; anche se non fosse così, la situazione di vivere da sola si configura come un potenziale fattore di rischio. Questi elementi interpretativi appena indicati si possono configurare come aspetti prodromici o consequenziali al fenomeno di violenza in atto.

A livello provinciale questo *item* "Vive da sola" è ricompreso in un intervallo contenuto tra 7,8% AP - 11,7% FM.

Altro *item* interessante è la "Convivenza con il maltrattante", che configura situazioni ad alto rischio per la donna e si presenta in 146 casi (21,6%). Tale condizione è indubbiamente più grave della precedente, perché focalizza la violenza all'interno delle mura domestiche e quindi espone la donna a maggior rischio di reiterazione del maltrattamento e inasprimento degli atti persecutori. A livello provinciale tale *item* varia in un intervallo compreso tra 6,0% MC - 35,2% AN.

La correlazione tra la Tipologia di relazione (Tabella C5), con le due voci in Tabella B12 “vive con il marito” e “convive con il maltrattante”, fornisce risultati di particolare interesse anche se, a volte, contraddittori. Partendo dalla segnalazione che il maltrattante è il marito (197 casi): in 33 casi la donna vive con il marito e convive con il maltrattante quindi i dati sono coerenti e si descrive una situazione tipica di violenza in casa; in 44 casi convive con il maltrattante ma non vive con il marito (in contraddizione con la situazione iniziale di marito-maltrattante); in 46 casi vive con il marito ma non convive con il maltrattante (in contraddizione con la situazione iniziale di marito-maltrattante). Mentre se si parte dalla condizione che il maltrattante è il convivente (54 casi): in 42 casi la donna convive con il maltrattante mentre in 11 casi non convive con il maltrattante (in contraddizione alla situazione iniziale di convivente-maltrattante). I dati incongrui segnalano una varietà di situazioni tra cui: le Operatrici potrebbero aver effettuato compilazioni non sempre coerenti per cause probabilmente valide e motivate; la donna potrebbe aver espresso pensieri poco lineari e coerenti soprattutto se confusa e intimorita dalla propria situazione; la vittima, se straniera, potrebbe aver avuto difficoltà comunicativa soprattutto se al contatto telefonico non è seguito un colloquio in sede. Le Operatrici CAV sapranno cogliere il valore di queste osservazioni per porre attenzione alla fase di colloquio con la donna e alla fase di compilazione della scheda di rilevazione, per migliorare la qualità del dato.

Inoltre dall'incrocio degli *item* “figli maggiorenni” (Tabella B9) vs “vive con i figli maggiorenni” (Tabella B12) e “figli minorenni” (Tabella B10) vs “vive con i figli minorenni” (Tabella B12) si ottengono i seguenti risultati: il 39,7% delle donne con figli maggiorenni vivono con loro e il 75,9% delle donne con figli minori vivono con loro; anche in questo caso andrebbe verificata la qualità del dato per non incorrere in interpretazioni errate, tuttavia, da una prima osservazione, emerge che la violenza assistita è un problema che rende i figli minori attori “privilegiati” in quanto conviventi in casa e potenziali testimoni/destinatari delle violenze. A tale riguardo il rapporto 2018 Save the children “Abbattiamo il muro del silenzio” ricorda che l'esposizione alla violenza sui minori può avvenire in modo:

- diretto, se avviene nel loro “campo percettivo” visivo o uditivo,
- indiretto, se il minore prende coscienza del fenomeno osservando gli “effetti della violenza” sulla donna madre (lividi corporei, stress/umore alterato) sul contesto abitativo (oggetti rotti all'interno della casa) sul cambiamento della normale routine familiare che entra in contatto con il sistema giudiziario, dei servizi sociali, della sanità ecc.

In ogni caso sempre dal rapporto citato si evince che la famiglia in cui vivono questi figli-vittime, non offre più un ambiente di “protezione sostegno e socializzazione”, ma in realtà diviene contesto privo di “cura dialogo e affettività”.

Infine si evidenziano 7 casi di donna in “casa protetta”, dato di nuovo in crescita rispetto all'anno precedente (2 casi nel 2017; 5 casi nel 2016).

#### **4. La figura dell'autore di violenza (C - Sezione autore/i delle violenze o maltrattante/i)**

Questa parte del rapporto intende fornire una descrizione puntuale della figura dell'uomo maltrattante analizzando le seguenti dimensioni: residenza, età, nazionalità, relazione con la vittima, problematiche psicofisiche, titolo di studio, condizione lavorativa e situazione giuridica.

Le caratteristiche dell'uomo che ha commesso violenza verso le donne che si sono rivolte ai CAV delle Marche nel 2018 consentono di delinearne un “profilo” che si declina come segue: uomo nato nelle classi di età 1961-1970, 1971-1980 (da 57 anni a 38, in oltre la metà dei casi) di origine italiana (74%) con titolo di studio di “Licenza media inferiore” (42,7%) e “Occupato in modo stabile” (57,9%). Rispetto all'anno precedente non ci sono variazioni importati del profilo descrittivo dell'autore di violenza, l'unico aspetto riguarda l'età media lievemente più bassa perché la classe di età 1961-1970 ha avuto un incremento rispetto al 2017, raggiungendo, quasi a “pari merito”, la classe più compilata: 1971-1980.

Le connotazioni principali indicate identificano il maltrattante come un uomo della “normalità”, senza evidenti caratteristiche devianti nonostante la sua situazione giuridica in alcuni casi sia compromessa. Pertanto la difficoltà della donna a reagire è, spesso, ancora più elevata perché deve far comprendere all'esterno i comportamenti nascosti di un uomo che, in molti casi, può non mostrare stranezze, peculiarità o problematicità al sistema sociale esterno.

Un confronto parallelo tra il profilo della donna e quello dell'uomo fa emergere analogie e differenze: le prime riguardano le prevalenti nazionalità italiana e situazione lavorativa stabile; le seconde riguardano la classe di età più elevata per l'uomo, e un titolo di studio più elevato per la donna. Pertanto si smentisce, come rilevato già nel report dell'anno precedente, lo stereotipo legato ad uno "squilibrio" etnico o culturale tra l'uomo e la donna, entrambi per la maggior parte italiani. Infine sembra importante precisare che l'interpretazione e il confronto del "profilo" descrittivo maschile e femminile va sempre approfondito alla luce della problematicità in essere e del rapporto patologico tra le due figure.

**C1. Provincia di residenza del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
AN	106	0	0	7	3	116
AP	0	49	0	0	0	49
AQ					1	1
BN	1					1
BO	1			1		2
CA	1				1	2
CL					1	1
CN					1	1
ESTERO	4	1	2			7
FE	1					1
FI				1		1
FM	3	1	3	2	0	9
MC	5	0	0	65	0	70
MI	2					2
MO				2		2
NA	1				1	2
OR		1				1
PC					1	1
PE	1					1
PG	2				1	3
PU	2	1	0	1	92	96
PZ				1		1
RC					1	1
RM	3			1		4
RN					1	1
RN				1	3	4
TA	1					1
TA	1					1
TE		5				5
TN	1					1
TO					1	1
TP			1			1
TR					1	1
UD					1	1
VE	1					1
Non indicato	19	11	55	1	55	141
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

La provincia di residenza del maltrattante corrisponde principalmente con la provincia del CAV a cui è acceduta nel 2018 la donna vittima di violenza. Questa osservazione può essere trasposta in modo analogo ai dati relativi alla provincia di residenza della donna e il motivo di questa analogia uomo-donna è da ricondurre, principalmente, al fatto che la connotazione più diffusa e tipica del fenomeno è la violenza domestica in cui l'uomo maltrattante vive con la donna nella medesima residenza (cfr. Tabella C5: categorie

## L'attività dei Centri Anti Violenza

principali “marito”, “convivente”). Va notato però che le 141 risposte “Non indicato” non consentono di avere una informazione completa ed esaustiva.

Il parallelismo tra uomo-donna è stato effettuato selezionando i picchi più alti e calcolando su questi il rapporto tra la provincia di residenza uomo e la provincia di residenza donna: il dato varia tra Fermo 6,0% (ma con una percentuale del “Non indicato” che sfiora il 91%) e Macerata 94,2%. Da un confronto con l'anno precedente, nel 2018 emerge che MC continua a mostrare quasi la piena corrispondenza delle residenze uomo-donna, AN e PU sembrano in lieve crescita, AP in netto incremento e infine FM conferma un dato di minima corrispondenza uomo-donna (sempre dovuta, probabilmente, ai numerosi casi “Non indicato”) per la provincia di residenza maschile (55 su 61 nel 2018; 46 su 52 nel 2017).

### C2. Classi di età del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Prima del 1941</i>	1			1		2
<i>1941-1950</i>	3	1		3	4	11
<i>1951-1960</i>	8	2		9	14	33
<i>1961-1970</i>	32	13		25	18	88
<i>1971-1980</i>	33	11		25	20	89
<i>1981-1990</i>	22	5		13	13	53
<i>Dopo il 1990</i>	13	3		4	6	26
<i>Non indicato</i>	44	34	61	3	90	232
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

L'informazione in merito all'età dell'uomo maltrattante è interessante soprattutto se confrontata con quella della donna rivolta al CAV nelle Marche nel 2018. Purtroppo la casistica dei “Non indicato”, ossia non registrati dall'Operatrice CAV o omessi dalla donna, anche in questo caso è elevata pari a 232 su 534 (43,4%), compresi in un *range* ampissimo tra un valore minimo per Macerata (3,6%) e un valore massimo di Fermo, che non ha fornito nessuna compilazione (100%).

Le classi di età principali sono 1961-1970, 1971-1980 (rispettivamente 29,1% e 29,5%; da 57 anni a 38 anni in oltre la metà dei casi); classi maggiormente registrate anche nel 2017 e che raggiungono nel 2018 una situazione sostanzialmente analoga.

Anche per l'uomo maltrattante è stata calcolata una “stima del valore medio dell'età” pari a 46 anni, in lieve diminuzione rispetto al 2017 (47 anni).

Un confronto parallelo tra età media uomo-donna conferma l'età maschile (circa 46 anni) più elevata di quella femminile (circa 42 anni) e il gap di età si restringe rispetto all'anno precedente (rispettivamente circa 47 anni e 41 anni nel 2017).

A livello provinciale nella maggioranza dei casi si individua per AN e PU la classe 1971-1980, per AP la classe 1961-1970 e per MC le due classi indicate allo stesso livello, mentre FM non riporta il dato.

Da un confronto 2017-2018 delle classi più marginali si nota un incremento maggiore delle fasce giovani nate dal 1981 in poi (45 casi nel 2017; 79 casi nel 2018) rispetto a quelle più mature nate prima del 1960 (40 nel 2017; 46 nel 2018); questo conferma la lieve diminuzione dell'età media nel biennio in esame.

### C3. Nazionalità del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Italiana</i>	102	43	25	57	72	299
<i>Straniera</i>	34	14	11	23	23	105
<i>Non indicato</i>	20	12	25	3	70	130
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

**C4. Nazioni di origine del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Italia</i>	102	43	25	57	72	299
<i>Marocco</i>	5	3	4	9	3	24
<i>Albania</i>	1	3	2	2	5	13
<i>Nigeria</i>	2	0	2	1	2	7
<i>Romania</i>	4	1	0	0	2	7
<i>Tunisia</i>	6	0	0	0	0	6
<i>Rep. Macedonia del Nord</i>		1	1	1	2	5
<i>India</i>		1	1	2		4
<i>Moldavia</i>	1	0	0	0	3	4
<i>Senegal</i>	0	1	0	2	1	4
<i>Altro</i>	15	4	1	6	5	31
<i>Non indicato</i>	20	12	25	3	70	130
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

L'indicatore sulla nazionalità del maltrattante consente di evidenziare che la maggioranza degli uomini indicati come maltrattanti dalle donne che, nel 2018, si sono rivolte ai CAV delle Marche, sono di origine italiana (74% nel 2018; 76,7% nel 2017), anche se numerosi sono i "Non indicato" (130 su 534), che comunque non andrebbero a modificare l'ordine di rilevanza della nazionalità italiana sulle altre.

I maltrattanti stranieri provengono principalmente da Marocco e Albania, principali paesi, in ordine diverso, riscontrabili nel 2016-2017. La tabella è stata elaborata selezionando i primi dieci paesi con più di 4 casi, altrimenti, se si considerassero tutte le nazionalità compilate, avremmo 34 paesi di origine degli uomini che hanno commesso atti di violenza di genere verso donne che si sono rivolte ai CAV nelle Marche nel 2018.

I casi "Non indicato" sono il 24,3%, quasi un quarto sul totale; dato che dovrebbe essere ridotto per migliorare la qualità dell'informazione, sollecitando la compilazione da parte delle Operatrici CAV.

Dalla Tabella si evince una quota di uomini stranieri sul totale, al netto dei casi "Non indicato" pari al 26%, in crescita rispetto al biennio precedente (nel 2017 23,3% con 29,8% di "Non indicato"; nel 2016 16,5%, con un 24% di "Non indicato") e compreso in un intervallo contenuto tra 24,2% di PU e 30,6% di FM. Se i casi "Non indicato" fossero compilati l'informazione sarebbe più generalizzabile e confrontabile con il dato demografico sulla distribuzione della popolazione straniera nelle Marche.

La quota sul totale di uomini stranieri (26%) rispetto alle donne (25,4%) si presenta in percentuale analoga, con un lieve incremento rispetto al 2017 (rispettivamente 23,3% e 24,2%).

L'incrocio dei dati tra nazionalità maschili e femminili consente di osservare che in 265 casi l'uomo maltrattante e la donna vittima sono entrambi italiani, mentre in 78 casi sono entrambi stranieri e, di questi, una quota significativa provenienti dallo stesso paese. Mentre i casi di coppie "miste" sono 28 di donne italiane vittime di uomini stranieri e 32 casi di donne straniere vittime di uomini italiani. In 26 casi non viene registrata la nazionalità congiunta.

Anche se i dati differiscono leggermente dall'ultimo rapporto è comunque corretto confermare che dovrebbe essere accantonato lo stereotipo di un fenomeno di violenza tipico di coppie italiana/o vs straniero/a. Nonostante l'universo analizzato sia riferito al solo territorio regionale e comunque risultati limitato e incompleto (vedi i "Non indicato"), si hanno elementi per affermare che sono "pregiudizi" e "luoghi comuni" le affermazioni che attribuiscono certe problematiche del fenomeno in esame alla presenza della componente straniera.

**C5. Relazione con la vittima, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Marito</i>	57	25	19	36	60	197
<i>Fidanzato</i>	8		1		9	18
<i>Convivente</i>	16	5	9	9	15	54
<i>Ex marito</i>	7	4	7	9	8	35
<i>Ex fidanzato</i>	11	7	3	4	18	43
<i>Ex convivente</i>	16	5	2	10	14	47
<i>Figlio</i>	5	4	1	3	3	16
<i>Familiare</i>	15	5	2	5	12	39
<i>Amico</i>	3	2		1		6
<i>Vicino di casa</i>	1			1	3	5
<i>Conoscente</i>	3		3		4	10
<i>Collega</i>		1		1	1	3
<i>Estraneo</i>				2	2	4
<i>Altro</i>	4	2	3	1	5	15
<i>Non indicato</i>	10	9	12	1	12	44
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>62</b>	<b>83</b>	<b>166</b>	<b>536</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

L'informazione sulla tipologia di relazione tra donna vittima di violenza e uomo maltrattante è molto rilevante e definisce diverse connotazioni e dimensioni emerse, rispetto al rapporto uomo-donna, al legame affettivo o di conoscenza o di estraneità, all'eventuale convivenza e comunque prossimità dei due soggetti (se marito/convivente/figlio/familiare/vicino di casa maltrattante); questi costituiscono una serie di elementi che sostanziano la descrizione del fenomeno. I casi non compilati sono 44 su 534, un numero contenuto che rende abbastanza significativo il dato rilevato.

Nel 40% dei casi il maltrattante ha una relazione matrimoniale con la donna e questo è l'*item* più compilato ("Marito", 197 casi). In minor misura, a seguire, si osservano le voci "Convivente" (11%) e "Ex convivente" (9,6%). Le prime due categorie che connotano una relazione "matrimoniale" o di "convivenza" sono le principali anche nell'anno precedente. A livello provinciale la voce "Marito" è la più compilata in tutti i CAV provinciali e si distribuisce nel *range* 43,9% MC - 38% FM.

Pertanto la violenza di genere nella Regione Marche continua a connotarsi come violenza domestica e coinvolge in primis il contesto familiare e domestico di attuale o precedente relazione (marito/convivente/ex convivente).

All'interno delle mura domestiche familiari si innesca il cosiddetto "ciclo o spirale della violenza" (cfr. capitolo "La violenza e le sue caratteristiche"); esso si caratterizza per un andamento circolare: la donna riesce a rivolgersi alle istituzioni con la propria domanda di assistenza e aiuto poi torna indietro nei suoi passi per sentimenti di affetto e senso di colpa che prevalgono sulla paura, successivamente esce di nuovo dalla relazione per segnalare i fatti ai servizi e così via. Questo andamento circolare di entrata-uscita dalla relazione, nel tempo si sviluppa a spirale, generando progressivamente un inasprimento dei comportamenti violenti. Questo "andare e venire periodico" si verifica perché sussiste una compresenza contraddittoria di sentimenti di "amore e odio" alla base di ogni legame soprattutto se problematico, questo comporta un senso di dipendenza nella coppia, generando un andamento ciclico e continuativo sia dei sentimenti che delle azioni conseguenti, senza riuscire a raggiungere il distacco definitivo nella relazione. Può essere avanzata l'ipotesi che un fattore di aiuto alla donna per non tornare dal partner maltrattante potrebbe essere il coinvolgimento dei figli nella violenza domestica; questo fatto orienta verso percorsi di denuncia dei fatti considerati la paura e l'amore per i figli da parte della madre; ma nei casi più gravi il ritorno verso il clima di coppia avviene in modo apparentemente inspiegabile "per il bene dei figli" e il ciclo della violenza non si interrompe<sup>19</sup>.

<sup>19</sup> Save the children "Abbattiamo il muro del silenzio", 2018

Questa dinamica viene ascoltata e compresa con difficoltà dagli Operatori, che si confrontano con i vissuti della donna caratterizzati da “rassegnazione” e “mal-amore” (“mi picchia perché mi vuole troppo bene”) e questo li fa sentire quasi impotenti di fronte all’avvio di un percorso di aiuto e presa in carico.

Per questo motivo fuoriuscire dal tunnel della violenza significa “articolare un percorso di rielaborazione e trasformazione” del pensiero e della capacità di ragionamento e interpretazione dei fatti violenti vissuti in prima persona<sup>20</sup>.

Se si osserva la relazione di coppia attuale o precedente si coglie come l’80,1% della casistica sia riferita a marito/convivente/fidanzato e rispettivi ex; nel 2017 il dato raggiungeva l’85%. Questa informazione evidenzia come il legame affettivo presente o passato sia una caratteristica importante della relazione violenta e si potrebbe approfondire l’ipotesi delle possibili connessioni tra la connotazione affettivo/emotiva e l’agire violento, una possibile “fonte distorta”.

Può essere utile integrare i commenti fatto con alcune informazioni aggiuntive dedotte da correlazioni tra *item*: se il maltrattante è il marito lo stato civile della donna è in 180 casi su 197 “Coniugata” e questo avvalorare l’informazione e la rende coerente con i commenti precedenti; mentre in minor misura la donna è “separata” (9 casi su 197) e questo aspetto consente di riflettere sulla situazione di separazione che costituisce una fase di vita in cui si intensificano sentimenti di attrito, rancore e astio, che potrebbero “favorire” gli atti di violenza. Le figure più marginali di maltrattante sono figli (3,3%), familiari (7,9%) e figure conosciute “fuori dalla famiglia” (“Amico”, “Vicino di casa”, “Conoscente”, “Collega”) che costituiscono il 4,9% delle situazioni. Da notare rispetto al 2017 un incremento importante della figura dei figli maltrattanti (3 nel 2017, 16 nel 2018); questo dato permette di osservare il ruolo del figlio non solo come colui che subisce comportamenti tipici di violenza assistita, ma anche colui che agisce comportamenti tipici di violenza di genere sulla madre. Da soggetto da tutelare e proteggere diviene autore di maltrattamenti da punire o comunque assistere e aiutare. La figura degli “ex” si ritrova nel 25,4% dei casi e focalizza l’attenzione sui rapporti terminati, consumati e lacerati; essi evidentemente non sono stati completamente interrotti perché l’attenzione persecutoria dell’ex ancora sussiste e genera atteggiamenti che inibiscono la donna e la fanno vivere nella paura “del ritorno”.

Il ruolo dell’Estraneo è presente solamente in 4 casi (0,8%). Pertanto il fenomeno di violenza di genere si aggira perlopiù tra conoscenti della donna, che in genere hanno con lei rapporti significativi, prevalentemente di tipo familiare, amicale, lavorativo o di altro genere. Parallelamente va considerata la possibilità che, di norma, l’estraneo potrebbe non essere individuato dai CAV, ma da altri canali come quello della giustizia; in questo caso la donna non avendo legami affettivi o di conoscenza con la persona potrebbe essere intrappolata da sentimenti di maggior paura e invece di rivolgersi al Centro, preferisce coinvolgere le Forze dell’ordine/magistratura o altri punti di accesso ai servizi di tutela della violenza di genere.

In sintesi, la violenza di genere nelle Marche nel 2018 continua a focalizzarsi nella dimensione di famiglia, che dovrebbe essere luogo di amore e affetto e invece si trasforma in un ambiente di vessazioni e intimidazioni patologiche. Spesso i nuclei familiari generano una quota di sommerso, perché non comunicano il problema all’esterno e rimangono “in silenzio”; pertanto sarebbe necessario indagare su quei nuclei apparentemente “sani” che non esprimono il disagio familiare e “sottendono la patologia”. Si ricorda che in alcuni casi “la violenza si iscrive all’interno di rapporti di coppia circondati (...) da percezione di normalità” e questo rende la lettura del fenomeno ancora più difficoltosa<sup>21</sup>. Indubbiamente questo target sommerso è più facilmente raggiungibile dalla rete informale e amicale, poiché i servizi con maggiore difficoltà riescono ad intercettare e raggiungere la domanda inespressa, mentre le reti prossimali possono aiutare in questo senso e fornire un contributo importantissimo di accostamento emersione intercettazione e sostegno iniziale.

Oltre che la condizione di apparente normalità di coppia, sarebbe utile approfondire l’entità e l’importanza delle situazioni psicopatologiche tra uomo maltrattante e donna vittima, attualmente contenute (soprattutto per la figura femminile), nonostante i “Non indicato”, riferiti a casi che non si conoscono (Tabella B6-C6). Sarebbe necessario approfondire la malattia come “determinante” della violenza, per avvalorare o smentire l’interpretazione tipica che i fattori causali del fenomeno violento sono legati a situazioni

<sup>20</sup> Stanziano G., Nunziante Cesaro A. (2013) *Riconoscere la violenza: dai modelli culturali e sociali ai limiti della presa in carico*. Rivista di Criminologia Vittimologia e Sicurezza vol.VII, n2, Maggio-Agosto.

<sup>21</sup> Karadole C. (2012) *Femicidio: la forma più estrema di violenza contro le donne* Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza, vol VI, n1, Gennaio-Aprile.

patologiche/psichiatriche, che dovrebbero essere curate per risolvere il problema della violenza maschile sulle donne alla radice.

#### C6. Problematiche psicofisiche del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
Dipendenza (da stupefacenti)	23	11	6	15	14	69
Dipendenza (da alcol)	28	11	6	30	16	91
Dipendenza (da gioco d'azzardo)	11	5	6	11	1	34
Patologia psichiatrica conclamata	4	2	2	5	2	15
Sofferenza psichica	11	10		6	15	42
Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze	41	11		21	35	108
Altro	7		1	11	7	26
Non indicato	56	33	44	6	80	219
<b>Totale</b>	<b>181</b>	<b>83</b>	<b>65</b>	<b>105</b>	<b>170</b>	<b>604</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Le problematiche psicofisiche non vengono compilate nel 41,0% dei casi trattati dai CAV nel 2018, anche se la media si colloca all'interno di un range provinciale molto ampio, 72,1% FM - 7,2% MC; pertanto la significatività dell'informazione è necessariamente limitata.

I dati, nella maggioranza delle risposte, si riferiscono a situazioni di "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze" (28,1%) e, a seguire, di "Dipendenza (da alcol)" (23,6%); tali item sono invertiti nell'ordine rispetto a quelli rilevati nel 2017.

A livello provinciale si attestano con maggiore frequenza per AN e PU "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze", per AP quest'ultima categoria assieme a "Dipendenza (da alcol)" e "Dipendenza (da stupefacenti)", per FM le tre tipologie di "Dipendenze", per MC "Dipendenza (da alcol)". Da osservare il caso di Fermo che sembrerebbe avere soprattutto casi di dipendenza e nessun caso di Assenza di patologia, ma i "Non indicato" sono molto elevati (72,1%), pertanto non sembra opportuno ipotizzare interpretazioni.

Analogamente all'anno precedente la situazione della donna è differente da quella dell'uomo, il quale risulta avere più problemi di salute, legati a dipendenze o sofferenza psichica. A tale riguardo sarebbe interessante indagare, come commentato in precedenza, la condizione di salute dei soggetti interessati, per comprendere meglio se essa determina o influenza la gravità del fenomeno di violenza e in che misura.

Il calcolo del numero medio di problematiche psicofisiche per uomo è stato effettuato al netto dei "Non indicato" e dei casi di "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze", prevedendo al denominatore il numero di uomini maltrattanti; questo valore, pari a 1,5, risulta abbastanza stabile rispetto al precedente anno e segnala comunque una situazione di comorbidità, ossia di compresenza di più problematiche di salute nell'autore di violenza, che va tenuta in considerazione.

#### C7. Titolo di studio del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
Nessun titolo				3		3
Licenza elementare	2			7	3	12
Licenza media inferiore	40	7		39	17	103
Diploma media superiore	28	5		20	26	79
Laurea	17	5	1	8	8	39
Altro	1			4		5
Non indicato	68	52	60	2	111	293
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

Il dato relativo al Titolo di istruzione per l'uomo autore di violenza registra molti casi di "Non indicato", pari ad oltre la metà della casistica trattata (54,9%); i "Non indicato" sono compresi all'interno di una variabilità provinciale ampissima, tra Fermo, in cui c'è un solo caso compilato (98,4%) e Macerata, con una compilazione quasi completa (2,4%). Si può notare che tale intervallo si ripropone in maniera molto simile a quello dell'anno precedente. Da un confronto con l'istruzione della donna, si osserva che, come prevedibile, le registrazioni sono maggiori per la vittima ("Non indicato" su 534 casi: 37,3%) piuttosto che per il maltrattante ("Non indicato" su 534 casi: 54,9%).

Dalla Tabella C7 si evince che gli *item* più compilati sono "Licenza media inferiore" (42,7%) e poi "Diploma media superiore" (32,8%); tali voci sono le più frequenti e con il medesimo ordine riportato nel 2017.

Per effettuare un parallelismo tra il principale Titolo di studio dell'uomo e della donna, bisogna tenere in considerazione le alte percentuali di "Non indicato" che rendono poco utile la generalizzazione dell'informazione; tuttavia dai dati disponibili si evidenzia un livello di istruzione lievemente maggiore per la donna ("Diploma di scuola media superiore" 44,8%) piuttosto che per l'uomo (Licenza media inferiore 42,7%). A livello provinciale l'*item* presente nella maggioranza dei casi per AN, AP e MC è "Licenza media inferiore" (rispettivamente 45,5%, 41,2%, 48,1%), per PU è "Diploma media superiore" (48,1%), per FM si possiede solo una compilazione che impedisce qualsiasi interpretazione (analogamente al 2017).

#### C8. Condizione lavorativa del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
Disoccupato in cerca di occupazione	7		3	7	5	22
Disoccupato non in cerca di occupazione	17			7	4	28
Casalingo						
Studente	1	2			3	6
Precario/saltuario	15	14	4	14	8	55
Lavoro nero/sommerso	1		2	2	1	6
Pensionato	9	4	2	5	10	30
Occupato in modo stabile	73	30	9	45	59	216
Altro	2	1		2	5	10
Non indicato	32	19	42	2	71	166
<b>Totale</b>	<b>157</b>	<b>70</b>	<b>62</b>	<b>84</b>	<b>166</b>	<b>539</b>

La tabella, per alcuni *item*, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

La condizione lavorativa dell'autore di violenza non viene indicata nel 31,1% dei casi, con una ampia variabilità ricompresa tra 2,4% MC e 68,9% FM. Nella maggioranza dei casi l'*item* più compilato è "Occupato in modo stabile" (57,9%), in crescita rispetto al biennio precedente (48,3% nel 2017, 49,5% nel 2016); al secondo posto si colloca la categoria "Precario/saltuario" (14,7%), mentre nel 2016 era la voce "Pensionato", e nel 2017 "Disoccupato in cerca di occupazione". Questo secondo *item* che segnala 55 condizioni di precarietà e fragilità è un indizio di un possibile aggravamento della situazione, già delicata, in merito alla situazione abitativa (Tabella B11). Infatti l'abitazione della donna spesso convivente/sposata col maltrattante risulta "in affitto" (indicata come prima categoria in ordine di frequenza); questa situazione implica un impegno economico costante; la concomitanza di "affitto da pagare" e lavoro precario dell'uomo, possono contribuire a rendere la relazione di coppia ancora più fragile e vulnerabile. Questa riflessione ha portato a verificare una connessione che incrocia i dati sulla situazione lavorativa dell'uomo e della donna con la condizione abitativa: essa evidenzia in 8 casi su 23, donna e uomo "precari/saltuari" che vivono in casa "in affitto"; circostanza di probabile instabilità economica, ulteriormente destabilizzante.

In sintesi, la principale condizione lavorativa dell'uomo e della donna presenta, nonostante i "Non indicato", situazioni diffuse di "stabilità" lavorativa mentre in misura inferiore situazioni di "disoccupazione della donna in cerca di lavoro" e "precarietà" dell'uomo, con conseguenti situazioni di potenziale fragilità economica che vanno valutate ed approfondite in sede di presa in carico da parte delle Operatrici CAV.

A livello provinciale la situazione di “Occupato in modo stabile” come categoria principale si ripete in tutti i CAV provinciali all’interno del *range* 45% FM - 62,1% PU.

Un ulteriore approfondimento ha riguardato le possibili connessioni tra la situazione lavorativa dell’uomo e della donna. L’incrocio degli *item* ha individuato 100 casi di stabilità lavorativa comune, e quindi probabilmente anche economica, per la coppia (Occupato in modo stabile uomo vs donna) e 4 casi di disoccupazione in cerca di lavoro per entrambi (“Disoccupato in cerca di occupazione” uomo vs donna).

Con riferimento al livello dell’“equilibrio occupazionale” dei coniugi in presenza di violenza domestica si rilevano 18 situazioni matrimoniali in cui la donna è disoccupata e in cerca di occupazione e l’uomo occupato, in 6 casi di donna disoccupata, ma non in cerca di occupazione, e uomo sempre lavoratore stabile ed infine in 9 casi di donna casalinga e uomo sempre occupato. Queste circostanze familiari sono numericamente contenute, ma comunque comprendono situazioni che, potenzialmente, aggravano il fenomeno di violenza domestica, evidenziando situazioni di dipendenza economica, quindi fragilità, della donna rispetto all’uomo autore di violenza. Inoltre la donna “non in cerca di lavoro” o “casalinga” indica casi che dovrebbero essere oggetto di attenzione specifica per capire se la lontananza dal mondo del lavoro è stata una “scelta” o una conseguenza dell’atteggiamento screditante dell’uomo maltrattante, che tende ad isolare la donna, a farla rimanere in casa e a criticarla per le sue incapacità.

Analizzando le situazioni segnalate di violenza economica (162 casi), all’interno di situazioni di coppia sposata con uno sbilanciamento occupazionale uomo-donna, si ottengono alcune casistiche numericamente poco rilevanti, ma ugualmente degne di nota: l’uomo con lavoro stabile vs la donna in cerca di occupazione (7 casi) o l’uomo con lavoro stabile vs la donna disoccupata ma non in cerca di occupazione (2 casi) o l’uomo con lavoro stabile vs la donna casalinga (8 casi) oppure l’uomo con lavoro stabile vs la donna precaria/saltuaria (8 casi), mentre non si registrano casi della donna studentessa. Queste situazioni evidenziano un forte squilibrio economico che può incidere ancora di più nella fragilità della donna che si caratterizza per essere una moglie senza una autonomia economica stabile, quindi fortemente dipendente dal marito e allo stesso tempo maltrattata e controllata: sulle spese casalinghe, sui risparmi familiari, sulle spese per i figli e quant’altro... (cfr. definizione di violenza economica). Questi “pochi” casi evidenziati sono importanti perché il numero basso potrebbe essere un indicatore indiretto della “quota di sommerso” del fenomeno, perché la donna non indipendente probabilmente incontra più difficoltà a trovare il coraggio di intraprendere percorsi di denuncia o di possibili misure di allontanamento del proprio marito maltrattante.

#### C9. Situazione giuridica del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Problemi con le Forze dell’Ordine (denunce a suo carico in corso)</i>	44	7	3	23	33	110
<i>Imputato / condannato per violenza</i>	1	3	2	6	5	17
<i>Imputato / condannato per reati diversi</i>	14	3	1	9	22	49
<i>Violento con altre donne (già stato denunciato o segnalato in precedenza)</i>	5	2		7	6	20
<i>Altro</i>	2		1	2	1	6
<i>Non indicato</i>	99	57	58	51	120	385
<b>Totale</b>	<b>165</b>	<b>72</b>	<b>65</b>	<b>98</b>	<b>187</b>	<b>587</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

L’ultima variabile analizzata rispetto all’uomo maltrattante riguarda la sua situazione giuridica. I numerosissimi casi “Non indicato”, 385 su 534 (72,1% distribuito in un *range* 61,4% MC - 95,1% FM) delimitano fortemente la significatività del dato.

Il “non indicato” riguarda anche casi di assenza di problematiche in senso giuridico, ma la mancata compilazione può avere anche altri motivi, riferiti a diversi, possibili, aspetti: la donna non informata sui fatti, soprattutto se ha relazioni di scarsa conoscenza/estraneità con l’autore di violenza (es. maltrattante collega,

vicino di casa, conoscente, estraneo...); la difficoltà di rivelare informazioni così delicate al CAV, la reticenza dell'uomo nel confessare alla donna informazioni così personali o scarsa importanza attribuita alla questione giuridica in relazione al fenomeno in esame che spinge ad omettere l'informazione.

Le categorie di risposta più compilate sono "Problemi con le Forze dell'Ordine (denunce a suo carico in corso)" (54,5%) e poi "Imputato/condannato per reati diversi" (24,3%). Rispetto al 2017 la prima categoria è confermata mentre la seconda è differente perché corrispondeva ad "Altro" (2017, 14%). Da notare che tra il 2017 ed il 2018 la voce "Altro" è diminuita fortemente (2018, 6 casi pari a 3,0%; 2017, 27 casi pari a 14%) mentre l'item "Imputato/condannato per reati diversi" è più che raddoppiato (23 nel 2017, 49 nel 2018). Potrebbe essere interessante approfondire le tipologie di denunce e le tipologie di reati per cui l'uomo è imputato/condannato; per capire meglio se e come questi elementi si connettono/determinano gli atteggiamenti violenti.

Il calcolo del numero medio di situazioni giuridiche per uomo è pari a 1,7 (elaborato al netto dei "Non indicato" e prevedendo al denominatore il numero dei maltrattanti), un dato identico al 2017 che conferma una quota significativa, anche se non troppo diffusa, di casi con più di una situazione giuridica pendente o conclusa per ciascun uomo maltrattante.

Le situazioni "pendenti in corso" ("Problemi con le Forze dell'Ordine - denunce a suo carico in corso") insieme ai "precedenti per violenza" ("Imputato/condannato per violenza"; "Violento con altre donne - già stato denunciato o segnalato in precedenza") aiutano a capire: se ci sono denunce da approfondire e su cui indagare, se si è verificata la reiterazione del comportamento violento con precedenti di imputazione o condanna e se l'uomo ha avuto comportamenti recidivanti su donne diverse.

A livello provinciale il dato maggiormente compilato riferito a "Forze dell'Ordine - denunce a suo carico in corso" si ripropone per tutti i CAV provinciali, in un intervallo compreso tra 66,7% AN - 42,9% FM, nonostante le numerose non compilazioni che raggiungono il livello massimo a Fermo (95,1%).

Un piccolo approfondimento ha consentito di rilevare le situazioni in cui l'uomo ha avuto problemi con le Forze dell'Ordine (Tabella C9) collegate a quelle in cui la donna ha seguito il percorso delle "figure in divisa" (Tabelle A2-A3) per segnalare il caso alla giustizia e poi al CAV di riferimento.

In questo ambito se l'uomo ha avuto problematiche pendenti con le Forze dell'Ordine ("Problemi con le Forze dell'Ordine - denunce a suo carico in corso": 110 casi), la donna si è affidata "in precedenza" proprio alle "Forze dell'Ordine" in 68 casi su 110 e solo successivamente ha segnalato il caso a soggetti invianti al CAV come "Polizia" o "Carabinieri", rispettivamente in 11 e 12 casi su 68.

Questa casistica suggerisce comportamenti coraggiosi e tenaci della donna che, in presenza di situazioni giuridiche pendenti dell'uomo (e forse proprio per questo), si è rivolta alle istituzioni di giustizia (Forze dell'Ordine, Polizia Carabinieri) per avere una prima risposta, "antecedente" anche se probabilmente collegata, alla ricerca del contatto e accompagnamento del CAV.

Rimanendo in ambito giuridico, per inquadrare in modo aggiornato le prospettive di qualificare le future opportunità, va ricordata la recente approvazione del cosiddetto "Codice Rosso", Legge 19 luglio 2019 n.69 "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere".

La scheda di rilevazione consente di segnalare anche un eventuale secondo maltrattante per donna. Per il 2018 sono stati individuati 6 secondi maltrattanti: 3 dal CAV Pesaro Urbino 2 dal CAV Macerata 1 dal CAV di Fermo. Il dato appare esiguo rispetto al numero di donne esaminate, esso si è abbassato dopo il picco del 2017 (23 nel 2017, 4 nel 2016). Alla luce di questo andamento confortante, si auspica comunque un attento monitoraggio dei dati sui "secondi" maltrattanti da parte delle Operatrici CAV, poiché essi vanno letti anche in senso qualitativo, con approfondimento e indagine dei pochi casi rilevati.

## 5. La violenza e le sue caratteristiche (D - Sezione violenza subita)

Nella Regione Marche la violenza di genere ha la sua maggiore manifestazione come violenza domestica, ossia il fenomeno si evidenzia soprattutto all'interno del contesto familiare e questa connotazione si può considerare "tipica" perché è stata riscontrata anche negli anni passati e nei rapporti precedenti.

In merito a questo la L. 15 ottobre 2013, n. 119 definisce il concetto di violenza domestica nel seguente modo: "uno o più atti, gravi ovvero non episodici, di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si

verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra persone legate, attualmente o in passato, da un vincolo di matrimonio o da una relazione affettiva, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima.”

I comportamenti violenti si ripetono in un andamento “continuativo” e “ciclico” tra partner e tra generazioni<sup>22</sup>. Per questo motivo il cosiddetto “ciclo o spirale della violenza” si sviluppa nel tempo articolandosi in fasi: “crescita della tensione” ossia graduale intensificarsi della tendenza a comportamenti aggressivi e litigi di coppia; “esplosione della violenza” ossia manifestazione di atteggiamenti tipici del fenomeno in esame con azioni violente e volontà di controllo dell’altro; “contrizione amorosa” (“promesse di cambiamento” e “spostamento del problema” con calo della tensione) e apparente riavvicinamento e riappacificazione a cui seguono “perdono pentimento e scuse”; volontà della donna di riprovare a spendersi nella relazione auspicando un cambiamento; delusione della donna e delle sue aspettative e riproposizione delle violenze ancora più accentuate e gravi delle precedenti. Questo andamento ciclico a spirale si sviluppa in modo continuativo, aggravandosi progressivamente nel tempo verso una *escalation* della violenza e manifestando un importante rischio di recidiva e reiterazione del comportamento problematico maschile<sup>23</sup>. I meccanismi tipici del fenomeno sono “negazione” (l’uomo nega il problema e interpreta come normali i suoi comportamenti giustificandoli), “minimizzazione” (l’uomo attribuisce alla donna un comportamento eccessivo rispetto a suo parere alla minima entità del danno), “razionalizzazione” e “giustificazione” (cfr. fonte in nota 24).

L’elaborazione del problema, il distacco dalla relazione patologica e la fuoriuscita dal tunnel della violenza, spesso sono ostacolati anche da altri impedimenti, in parte già citati nel rapporto e in quelli precedenti, come: i sentimenti di paura, la mancanza di autonomia economica, l’assenza di un alloggio di proprietà, il giudizio negativo della stessa famiglia di origine della donna<sup>24</sup>, “il rischio della denuncia se non si lavora efficacemente sulla messa in protezione, le risposte disfunzionali dei servizi, l’effetto della violenza psicologia che porta all’autocolpevolizzazione femminile, l’affetto per il partner-ex che spesso è anche padre dei propri figli”<sup>25</sup>

Queste connotazioni del fenomeno si riflettono anche sulla presa in carico da parte dei servizi. La gestione del caso da parte delle Operatrici dei CAV è resa ancora più difficoltosa a fronte di questo andamento ciclico: inizialmente la donna riesce a distaccarsi dalla relazione e a portare la sua richiesta di aiuto al sistema dei servizi, poi torna indietro per riappacificarsi con l’uomo che poco dopo ripropone forme di reiterazione del comportamento violento, così la donna si allontana nuovamente dal rapporto per recarsi ai servizi e segnalare il caso; questo andamento ciclico comporta un inasprimento dei comportamenti problematici, la situazione rischia di degenerare e, parallelamente, la domanda di aiuto diviene sempre più articolata e complessa e difficile da gestire da parte dei servizi.

A fronte di questa situazione generale le Operatrici dei CAV, che seguono questi casi assistenziali, sono chiamate ad individuare idonei ambienti e “*setting* spazio-temporali” per ascoltare la vittima che mostra “indeterminatezza”, “ambiguità dei vissuti”, “ambivalenza degli affetti”, “pericoli della dipendenza” e “preoccupazioni di fronte a ciò che appare intensamente pericoloso” (cfr. fonte in nota 26).

Per prepararsi a questo è necessario, e di norma già effettivo, che le Operatrici seguano adeguati percorsi di formazione per affrontare questo target di utenza e i relativi cambiamenti del fenomeno all’interno di un contesto sociale in continuo divenire<sup>26</sup>. Le figure professionali che operano nei CAV operano con “empatia, negoziazione e consenso”, lavorando sulla relazione di aiuto, favorendo il completo affidamento della donna al servizio per evitare la “ri-vittimizzazione” la “minimizzazione” della problematica, l’“esclusione morale” dell’utente vulnerabile e il conseguente atteggiamento giudicante dell’operatore.

L’incremento di un approccio “complessivo” permetterebbe di acquisire una capacità volta a comprendere il problema e ascoltare con professionalità ed empatia la donna che, con difficoltà, confessa la sua situazione

<sup>22</sup> Convegno “La violenza sulle donne e sui minori”, Alessandra Kustermann. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona.

<sup>23</sup> Convegno “La violenza sulle donne e sui minori”, Alessandra Kustermann. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona.

<sup>24</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l’intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza

<sup>25</sup> Convegno “La violenza sui minori sulle donne e sugli anziani”, Margherita Carlini. In data 13 ottobre 2017, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona.

<sup>26</sup> Stanziano G., Nunziante Cesàro A. (2013) *Riconoscere la violenza: dai modelli culturali e sociali ai limiti della presa in carico*. Rivista di Criminologia Vittimologia e Sicurezza vol. VII, n.2, Maggio-Agosto.

ed esprime le sue paure, a volte in modo confuso e poco chiaro<sup>27</sup>. La necessità di adeguati percorsi formativi è richiamata anche dalle Linee guida nazionali del DPCM 24 novembre 2017 (cfr. Capitolo “Nodi critici e scenari”).

Questo capitolo sulle caratteristiche della violenza, nucleo concettuale del fenomeno in esame, sviluppa i seguenti aspetti: la tipologia di violenza, il coinvolgimento dei figli, le conseguenze, le azioni intraprese successivamente alla violenza e i timori della vittima.

#### D1 - Tipologia di violenza/maltrattamento, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<b>Fisica</b>	102	40	39	56	103	340
<b>Psicologica</b>	129	57	47	79	123	435
<b>Sessuale</b>	15	5		17	25	62
<b>Economica</b>	37	36	11	51	27	162
<b>Stalking</b>	22	29	5	22	14	92
<b>Violenza o abuso nell'infanzia</b>	1	1	1	8	2	13
<b>Sfruttamento della prostituzione</b>			2	1	1	4
<b>Altro</b>	5		3	1	3	12
<b>Non indicato</b>	8	6	5	1	13	33
<b>Totale</b>	319	174	113	236	311	1153

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Per identificare meglio la violenza e le sue caratteristiche si riportano alcuni frammenti descrittivi indicati anche nel rapporto precedente. Le Linee guida DIRE/ANCI forniscono alcune brevi indicazioni: “La violenza fisica è ogni forma di intimidazione o azione che mette a rischio l’integrità fisica. La violenza sessuale è ogni forma di imposizione di rapporti e pratiche sessuali non desiderate che facciano male fisicamente e/o psicologicamente, sotto minacce di varia natura. La violenza psicologica comprende tutti quei comportamenti che ledono la dignità e l’identità della donna; essa ha un grande potere distruttivo soprattutto quando si manifesta in sottili meccanismi comunicativi all’intero dei rapporti di intimità. La violenza economica è ogni forma di privazione, sfruttamento e controllo che tende a produrre dipendenza economica o ad imporre impegni economici non voluti: impedire alla donna di lavorare, obbligarla a lasciare il lavoro ecc.”<sup>28</sup>

I dati sulla tipologia di violenza subita, calcolati sul totale delle donne rivolte al CAV nel 2018 (534), mostrano che la violenza maggiormente perpetrata sulla donna è quella di natura psicologica (81,5%), seguita da quella fisica (63,7%); questi *item* sono i medesimi evidenziati nel 2017.

Se si aggregano tutte le tipologie di violenza analizzate, come mostrato in Tabella D1, i tipi di violenza più compilati sul totale aggregato (1153), in ordine di frequenza decrescente, sono: “Violenza psicologica” (38,8%), “Violenza fisica” (30,4%), “Violenza economica” (14,5%), in minor misura “Stalking” (8,2%) e “Violenza sessuale” (5,5%); infine, in modo marginale, “Violenza o abuso nell’infanzia” (1,2%), Altro (1,1%) “Sfruttamento della prostituzione” (0,4%). L’ordine di frequenza di tutte queste voci è analogo, anche se con percentuali diverse, a quello del Rapporto 2017. I casi “Non indicato” sono poco numerosi (33 su 534) e questo rende il dato quasi completo e generalizzabile.

A livello provinciale la “Violenza psicologica” risulta la più compilata per tutti i CAV provinciali, in un intervallo compreso tra 33,6% MC- 43,5% FM.

Confrontando i dati del biennio 2017-2018 si evidenzia:

<sup>27</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l’intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza

<sup>28</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l’intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza.

## L'attività dei Centri Anti Violenza

- un decremento delle categorie marginali “Violenza e abuso nell’infanzia”, “Sfruttamento della prostituzione”, “Altro” e questo andamento appare confortante perché tali dati seppur poco numerosi costituiscono “casi sentinella” da tenere sotto osservazione;
- al contrario, tra le categorie maggioritarie, si riscontra un’accentuata crescita dell’*item* principale “Violenza psicologica” e a seguire “Violenza fisica” e “Violenza economica”, esse risultano le manifestazioni maggiori del fenomeno in esame e lo connotano in modo evidente e inequivocabile.

Il valore medio delle tipologie di violenza per donna è pari a 2,2, come nel biennio precedente; questa informazione indica che la donna vittima dichiara, al CAV di riferimento, di subire contemporaneamente almeno due modalità di maltrattamento sulla propria persona. Questa indicazione appare importante perché connota la domanda di aiuto che si caratterizza per complessità e multidimensionalità. Spesso la richiesta di aiuto nasce quando la situazione è degenerata nella spirale di violenza ed è per questo che diviene più articolata e difficile; in tal senso le Operatrici dei CAV sono chiamate a fornire una risposta a situazioni di grande vulnerabilità multiproblematica ed è per questo che si auspica siano supportate da un lato da un’adeguata formazione di base che fornisce strumenti professionali utili a leggere, decodificare e ad affrontare le casistiche che si affacciano ai Centri e, dall’altro, un forte collegamento con tutta la rete dei servizi sanitari e sociali coinvolti nel dare risposte positive ai bisogni espressi da queste donne.

A tale riguardo vengono proposte brevi analisi dedotte dalla connessione tra più *item*.

Prendendo in considerazione l’incrocio tra la principale violenza, “psicologica”, e il principale maltrattante, “marito”, si ottengono i seguenti dati:

- in 177 casi su 197, ossia l’89,8%, le “famiglie problematiche” sono sede di violenza di tipo psicologico e non solo (cfr. dato sul numero medio di violenze per donna: 2,2);
- da un’altra angolazione di lettura, il dato indica che sempre i 177 su 435, ossia il 40% di tutte le violenze psicologiche si consumano in famiglia

Questo approfondimento ripropone un’analisi, già rappresentata, a supporto della tesi che individua il contesto familiare domestico come quello più esposto a maltrattamenti impliciti, “silenti”, subdoli e nascosti di ordine psicologico. Pertanto anche in questo rapporto si suggerisce di indagare in modo più approfondito la relazione tra due fattori: convivenza domestica tra marito e moglie vs “condizionamento psicologico”.

### D2. Figli e violenza assistita, per CAV- Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>I figli minorenni hanno assistito alla violenza</i>	43	27	20	42	56	188
<i>I figli maggiorenni hanno assistito alla violenza</i>	6	8	8	16	16	54
<i>I figli minorenni hanno subito la violenza</i>	11	5		17	13	46
<i>I figli maggiorenni hanno subito la violenza</i>	3	3		7	7	20
<i>Violenza in gravidanza</i>	4	4	1	11	4	24
<i>Aborto determinato dalle violenze</i>				4		4
<i>Altro</i>	2			2	2	6
<i>Non indicato</i>	105	35	34	25	96	295
<b>Totale</b>	<b>174</b>	<b>82</b>	<b>63</b>	<b>124</b>	<b>194</b>	<b>637</b>

La tabella, per alcuni *item*, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

I dati sull’attività dei CAV della Regione Marche forniscono informazioni importanti anche in merito alla violenza assistita esperita dagli uomini maltrattanti in modo diretto/indiretto sui figli.

In un convegno ad Ancona è stato sottolineato che: “Il maltrattamento è un sintomo che si esprime nella dinamica relazionale e quando si manifesta il genitore risulta incapace di prendersi cura della prole tramite

accudimento protezione e sostegno. Alcune forme di maltrattamento prevalenti sui figli sono: incuria e trascuratezza dei bisogni fisici e affettivi e la violenza assistita che viene sottovalutata.”<sup>29</sup>

La cosiddetta “violenza assistita” viene menzionata più volte ed è utile riprendere alcune recenti definizioni. *Save the children* nel rapporto “Abbattiamo il muro del silenzio” fornisce la seguente definizione: “La violenza assistita è una forma di maltrattamento del minore, definita generalmente dalla letteratura scientifica come l’esposizione di quest’ultimo alla violenza, di tipo fisico e/o psicologico, compiuta da un membro della famiglia su una o più figure di riferimento per lui significative (generalmente la madre o i fratelli).”<sup>30</sup>

Il CISMAI in merito al concetto di “violenza assistita” ha fornito le seguenti indicazioni: “Per violenza assistita intrafamiliare si intende l’esperire da parte della/del bambina/o e adolescente qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori (c.d. *stalking*) su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative, adulte o minorenni. Di particolare gravità è la condizione degli orfani denominati speciali, vittime di violenza assistita da omicidio, omicidi plurimi, omicidio-suicidio. Il/la bambino/a o l’adolescente può farne esperienza direttamente (quando la violenza/omicidio avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il/la minorenne è o viene a conoscenza della violenza/omicidio), e/o percependone gli effetti acuti e cronici, fisici e psicologici. La violenza assistita include l’assistere a violenze di minorenni su altri minorenni e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni degli animali domestici e da allevamento”<sup>31</sup>. Inoltre il CISMAI aggiunge che l’*escalation* della violenza di cui i figli sono vittime o testimoni si esprime anche in fase di interruzione del rapporto di coppia, ossia durante o dopo la separazione; perché in questa fase la gravità dei comportamenti violenti aumenta, l’esito del distacco dell’uomo dalla propria donna porta ad acuire il desiderio di possesso e i figli possono divenire strumento di controllo della “propria ex”. Questo fa capire quanto sia importante tenere sotto controllo tutte le fasi cicliche della violenza per superare il rischio di minimizzazioni e sottovalutazioni dei fatti che arrecherebbero danno a madri e figli/e testimoni in momenti in cui l’intervento di aiuto deve necessariamente essere tempestivo e tutelante (cfr. fonte in nota 31).

A tale riguardo risulta importante ricordare il “IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva” adottato il 31 agosto 2016 con Decreto del Presidente della Repubblica<sup>32</sup>. Questo atto richiama l’obiettivo di “Sostenere la genitorialità attraverso azioni atte a rinforzare il sistema di promozione, prevenzione e protezione dei bambini in situazione di vulnerabilità” diffondendo pratiche innovative di “valutazione multidimensionale delle relazioni familiari e sulla valutazione di processo ed esito dei percorsi di accompagnamento e di presa in carico delle famiglie vulnerabili”, garantendo “il diritto alla cura delle vittime di abuso e maltrattamento tramite “esperienze riparative” e interventi di psicoterapia da assicurare anche oltre la fase d'emergenza” e favorendo “il recupero delle relazioni familiari disfunzionali tramite la valutazione e cura dei genitori maltrattanti”. Il Piano riconosce l’importanza della “rete formale e informale che si muove intorno alla famiglia che ne perimetra lo spazio relazionale, di vita e di crescita, in modo che possa essere strutturato un sistema di sostegno, cura e protezione allargato” in un’ottica di “responsabilità condivisa”. Il Piano d’azione richiama l’attenzione ad una “contestuale attivazione di percorsi di recupero rivolti ai genitori pregiudizievoli” per tutelare l’infanzia ed inoltre sottolinea che “interrompere i cicli di trasmissione intergenerazionale dei danni evolutivi garantisce, infatti, funzionamenti genitoriali futuri maggiormente adeguati con un fondamentale risparmio nei costi relativi alla cura sanitaria, sociale ed educativa nonché delle spese legate ai procedimenti giudiziari”.

A tale riguardo l’OMS, come richiamato nell’atto, afferma che “per abuso all’infanzia e maltrattamento debbano intendersi tutte le forme di cattiva salute fisica e/o emozionale, abuso sessuale, trascuratezza o negligenza o sfruttamento commerciale o altro che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità nell’ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia o potere”. Pertanto questo spettro di potenziali situazioni devono essere affrontate dai servizi con elevata consapevolezza, con pronta formazione degli operatori e con l’adozione di una valutazione multidimensionale tempestiva per individuare fattori di rischio e di protezione.

<sup>29</sup> Convegno “La violenza sui minori sulle donne e sugli anziani”, Monica Micheli. In data 13 ottobre 2017, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona.

<sup>30</sup> *Save the children* “Abbattiamo il muro del silenzio”, 2018.

<sup>31</sup> “Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri”, CISMAI (Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l’abuso all’infanzia), 2017.

<sup>32</sup> <https://www.minori.it/it/news/politiche-per-linfanzia-quarto-piano-nazionale-di-azione>; <https://www.minori.it/it/node/6373>

Tutto questo dovrebbe essere posto in essere per evitare la “cronicizzazione del danno evolutivo” che diverrebbe poco modificabile/trattabile con importanti conseguenze e postumi di ordine psicopatologico sul figlio in età evolutiva.

L'importanza della tutela dei figli si evince anche dalla Carta dei diritti dei figli nella separazione dei genitori<sup>33</sup> redatta dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza nel 2018. Essa richiama la Convenzione di New York del 1989 che ricorda il ruolo importante della famiglia nella vita di ogni bambino e adolescente, in quanto “unità fondamentale della società e di un ambiente naturale per la crescita e il benessere di tutti i suoi membri e in particolare dei fanciulli”. Il documento richiama la necessità che in caso di separazione di coppia vengano evitate strumentalizzazioni dei figli e forme di violenza “fisica psicologica e economica”. I diversi articoli della Carta sanciscono varie enunciazioni tra cui: il diritto dei figli a “conservare i loro affetti” (art.1), “a sentirsi protetti e assicurati” (art.2), “ad essere accompagnati dai propri genitori nella nuova fase della separazione familiare” (art.3), “a non essere strumentalizzati” e non essere “messaggeri di comunicazioni e richieste esplicite o implicite rivolte all'altro genitore” (art.5), a “non assistere e non subire i conflitti tra i genitori” e non “essere costretti a schierarsi” (art.7) “non vivere forme di violenza economica da parte di un genitore” (art.9) ed infine ad avere i loro tempi per abituarsi ad un “nuovo equilibrio familiare” a seguito della separazione (art.8). Queste citazioni riprendono aspetti importanti anche per un bambino o adolescente inserito in contesti tipici di violenza di genere/violenza domestica nelle fasi in cui l'attrito tra i genitori porta a casi di rottura del legame matrimoniale (cfr. Tabella B5 - 99 casi di donne con status di separate/divorziate) Le righe precedenti costituiscono la necessaria premessa all'approfondimento del ruolo dei figli come attori della violenza assistita.

Dai dati in Tabella D2 si osservano 295 casi “Non indicato” su 534, un valore elevato, in cui tuttavia confluiscono anche il numero di donne senza figli che hanno richiesto aiuto ai CAV nel 2018 (187 su 534).

L'item più frequente in tabella è “I figli minorenni hanno assistito alla violenza” (55,0%); esso si distanzia molto dalle altre categorie che a seguire evidenziano in ordine “I figli maggiorenni hanno assistito alla violenza” (15,8%) e “I figli minorenni hanno subito la violenza” (13,5%).

Il dato regionale “I figli minorenni hanno assistito alla violenza” si ripropone come principale per tutti i CAV provinciali (range 42,4%MC- 69%FM).

Il calcolo delle donne con figli che hanno “assistito” e “subito” violenza sul totale delle donne con figli è pari al 94% per i figli minorenni e 52,5% per i figli maggiorenni. Pertanto quasi la totalità dei minori è coinvolta in violenza assistita mentre oltre la metà dei ragazzi maggiorenni è vittima o testimone del fenomeno. Questo consente di evidenziare che i figli sono attori importanti all'interno del fenomeno in esame confermando che la violenza assistita è un aspetto della violenza di genere da monitorare e su cui intervenire. Il Rapporto *Save the children* “Abbattiamo il muro del silenzio” richiama a tale riguardo dati di due indagini nazionali ISTAT secondo cui figli maggiorenni e minorenni che hanno assistito ad episodi di violenza sulla propria madre sono il 60,3% (dato 2006) e il 65,2% (dato 2014).

In sintesi i dati regionali e nazionali sottolineano la necessità dell'organizzazione di percorsi di sostegno e recupero di questi bambini/e e ragazzi/e, che devono svilupparsi parallelamente all'accompagnamento della madre<sup>34</sup>.

L'osservazione partecipata deve rivolgersi particolarmente ai minorenni che devono essere maggiormente protetti e supportati, ma anche ai giovani maggiorenni che vivono probabilmente il vissuto di violenza da più tempo e rischiano di aver visto degenerare la qualità di vita familiare; l'attenzione verso questi due target è importante anche alla luce del fatto che “i comportamenti violenti si trasmettono tra generazioni” (ISTAT 2006). È realistico supporre che questi figli hanno, probabilmente, una madre “turbata” e “traumatizzata” che, con possibili comportamenti contraddittori, rischia di spaventare e di sviluppare il cosiddetto “attaccamento disorganizzato”; di conseguenza e specularmente, il figlio può non riuscire a sviluppare un comportamento coerente e organizzato verso la figura di attaccamento, per chiedere conforto sul proprio vissuto<sup>35</sup>.

<sup>33</sup> “La Carta rappresenta un'enunciazione di diritti e principi di valore etico finalizzati a promuovere la centralità dei figli proprio nel momento della crisi della coppia.” Premessa della Carta dei diritti dei figli nella separazione dei genitori

<sup>34</sup> Save the children “Abbattiamo il muro del silenzio”, 2018

<sup>35</sup> Save the children “Abbattiamo il muro del silenzio”, 2018

## L'attività dei Centri Anti Violenza

Le categorie marginali nei precedenti rapporti, “Violenza in gravidanza” e “Aborto determinato dalla violenza”, sono in incremento (rispettivamente 14 nel 2017 e 24 nel 2018; 1 nel 2017 e 4 nel 2018) e tale andamento risulta degno di monitoraggio e verifica, perché questi casi, anche se poco numerosi, devono essere letti in senso qualitativo e costituiscono “casi sentinella” su cui porre grande attenzione.

Il rapporto tra gravidanza e violenza, secondo le Linee guida DIRE/ANCI, è oggetto di approfondimento nell’ambito della letteratura internazionale; il legame tra questi due aspetti è dovuto anche al fatto che la donna in gravidanza, in genere, ha comprensibilmente più attenzione per il nascituro che per il partner, l’uomo può incrementare il desiderio di possesso verso la “sua donna”, sentendo una sorta di gelosia verso il futuro figlio che si pone al centro tra i due partner e cercherà da subito tutte le attenzioni possibili. (cfr. fonte in nota 40)

Di seguito si riportano alcune riflessioni deducibili dall’incrocio di alcuni *item*.

Correlando ciascuna voce in Tabella D2 con la categoria “marito” autore di violenza, nella maggioranza dei casi emerge l’*item* “I figli minorenni hanno assistito alla violenza” (107 su 197); quindi in oltre la metà dei casi la violenza familiare ha coinvolto figli minorenni come testimoni degli accaduti. In questa cornice in cui la donna ha il “marito” violento e “figli minori testimoni” la donna teme maggiormente per la “recidiva” del fenomeno in 71 casi su 107 piuttosto che per l’“incolumità” dei figli (26 su 107).

La situazione si configura più grave se i figli minorenni hanno sia “assistito” sia “subìto” violenza e in questo quadro allarmante c’è sempre un timore maggiore della donna madre per la “recidiva” del maltrattamento (27 su 40); probabilmente perché il timore per i propri figli o per se stessa vengono ricompresi nel più grande terrore che l’evento dannoso si riverifichi (“recidiva”).

Queste analisi intendono mettere in primo piano il timore della reiterazione dei fatti violenti per la paura della donna che il ripetersi dei fatti coinvolga ancora loro in continue dinamiche vessatorie.

Per chiarire meglio la cornice descrittiva di violenza di genere e violenza assistita è utile richiamare una citazione delle Linee guida CISMAI secondo cui in questo contesto appare fondamentale l’intervento di “servizi sia per le/i minorenni che per gli adulti, appartenenti ai settori sociale, sanitario, educativo e giuridico, dato che è necessaria un’attenzione multidisciplinare e multicontestuale, in collaborazione con i Centri Antiviolenza”<sup>36</sup>.

### D3.A Conseguenze fisiche della violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Indefinite</i>	20	12	11	11	9	63
<i>Lievi</i>	18	7	2	6	13	46
<i>Modeste</i>	36	3	14	5	10	68
<i>Medie</i>	19	2	7	9	15	52
<i>Gravi</i>	6	1	5	27	8	47
<i>Non indicato</i>	57	44	22	25	110	258
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

### D3.B Conseguenze psicologiche della violenza, CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Indefinite</i>	8		5	1	3	17
<i>Lievi</i>	5	2			9	16
<i>Modeste</i>	49	14	7		19	89
<i>Medie</i>	39	19	28	9	38	133
<i>Gravi</i>	15	7	8	70	12	112
<i>Non indicato</i>	40	27	13	3	84	167
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

<sup>36</sup> “Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri.” CISMAI (Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l’abuso all’infanzia), 2017.

**D3.C Conseguenze sociali della violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Indefinite</i>	1			1		2
<i>Lievi</i>		5		1	4	10
<i>Modeste</i>	7	11	5	2	6	31
<i>Medie</i>	9	8	6	4	13	40
<i>Gravi</i>	3	10	1	30	5	49
<i>Non indicato</i>	136	35	49	45	137	402
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

**D3.D Conseguenze economiche della violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Indefinite</i>	2	1		4		7
<i>Lievi</i>	4	6		1	3	14
<i>Modeste</i>	11	8	3		3	25
<i>Medie</i>	13	7	8	8	10	46
<i>Gravi</i>	7	6	2	36	3	54
<i>Non indicato</i>	119	41	48	34	146	388
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>83</b>	<b>165</b>	<b>534</b>

In merito alle conseguenze di comportamenti violenti del maltrattante sulla donna che si è rivolta ai CAV delle Marche nel 2018, sono state analizzate quattro dimensioni: fisica, psicologica, sociale ed economica. Nel 2018 l'item sulle "conseguenze psicologiche" è stato quello più segnalato (167 "Non indicato") e con maggiore livello di gravità segnalato (112 sul totale dei casi). Osservando tutte le dimensioni si evince che le "conseguenze fisiche" si concentrano soprattutto nel livello "Modeste" (24,6%) quelle "psicologiche" nel livello "Medie" (36,2%) quelle "sociali" e quelle "economiche" nel livello "Gravi" (rispettivamente 37,1% e 37%).

Incrociando "conseguenze psicologiche" e "tipologia di violenza psicologica" emerge una quasi completa corrispondenza: 351 casi di "conseguenze psicologiche" a seguito di "violenza psicologica", su 367 "conseguenze psicologiche" a seguito di "violenza complessiva" (al netto dei "Non indicato"); questo incrocio tra i due item "conseguenze psicologiche" vs "tipologia di violenza psicologica" si declina nei livelli indefinite-gravi all'interno di questo intervallo 95,5% "Modeste" - 100% "Indefinite" e "lievi", che conferma l'elevatissima corrispondenza tra i due item.

Inoltre in 113 casi su 367 (al netto dei "Non indicato") le "conseguenze psicologiche" sono state dichiarate dalla donna a seguito di un percorso CAV avviato con la psicologa (Tabella E3).

Questi approfondimenti consentono di ribadire quanto più volte ribadito: sussiste un elevato livello di coerenza delle segnalazioni delle donne ai CAV e l'importante lavoro delle Operatrici che, con la loro attività competente e professionale, riescono a interpretare/decodificare la domanda di aiuto, avviare un percorso di rielaborazione personale per la donna e far emergere anche fattori psicologici nascosti, che a volte la donna non riesce ad esprimere.

Le conseguenze della violenza, come oggetto di rilevazione, possono avere varie declinazioni e sfaccettature di cui si riportano alcuni elementi descrittivi, tratti da fonti diverse, utili ad interpretare correttamente e compiutamente il fenomeno. Conseguenze psicologiche: i "vissuti psicologici negativi" come "depressione", "senso di vergogna", "disturbi psicosomatici"<sup>37</sup>; "disturbi della sfera sessuale (impotenza, promiscuità...)", "disturbi della sfera affettiva (sentimenti di inferiorità...)", "disturbi del comportamento (impulsività, dipendenze patologiche per l'uomo, tentativi di suicidio, disturbi del comportamento alimentare per la

<sup>37</sup> Convegno "La violenza sulle donne e sui minori", Alessandra Kustermann. In data 9 ottobre 2015 presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona

donna)<sup>38</sup>; “morte e lesioni”, “disturbi mentali”, “abuso di alcool”, “malattie sessualmente trasmissibili”, “gravidezze indesiderate e aborti” (aspetto indagato in Tabella D2), “bambini nati sottopeso”, ecc.<sup>39</sup>; “Conseguenze fisiche: affaticamento, mancanza di concentrazione, problemi ginecologici, mal di testa cronico, complicazioni addominali e gastrointestinali, dolori al torace atipici, uso frequente di tranquillanti minori prescritti o di antidolorifici, ecc.; Conseguenze sulla salute sessuale e riproduttiva: disturbi ginecologici, infertilità, infiammazione pelvica, dolore cronico pelvico, complicazione in gravidanza, gravidanze a rischio, parti pre-termine, disfunzioni sessuali, malattie sessualmente trasmesse, incluse HIV/AIDS, aborti in condizioni precarie, gravidanze non volute; Conseguenze sul benessere personale e sociale: isolamento sociale e familiare, perdita di relazioni significative, perdita del lavoro, perdita della casa e del livello di vita precedente, assenze o abbandono del lavoro se connesso alla violenza, Impossibilità di continuare ad usare mezzi pubblici, di rimanere nella stessa casa per il ricordo o paura di rappresaglie, difficoltà a mantenere una relazione con un nuovo partner”.<sup>40</sup>

Anche in un recente Seminario sono state declinate varie conseguenze della violenza: “perdita di fiducia e autostima, ansia fobia e attacchi di panico, disperazione e sensazione di impotenza, disturbi del sonno e dell'alimentazione, depressione difficoltà a concentrarsi e perdita della memoria dolori ricorrenti nel corpo, difficoltà a gestire i figli, autolesionismo e idee di suicidio”<sup>41</sup>.

Questi aspetti non sono esaustivi, ma consentono di declinare le implicazioni delle quattro macrodimensioni analizzate (conseguenze: fisiche, psicologiche, sociali, economiche), ricollegandosi ad alcuni ulteriori elementi di indagine presenti in altri punti della scheda di rilevazione: vedi “Figli e violenza assistita” (Tabella D2) e “Problematiche psicofisiche” (Tabella B6).

Le Operatrici CAV probabilmente hanno un panorama ancora più ampio e completo delle varie tipologie di ricaduta della violenza, oltre la semplice classificazione adottata nel questionario; rappresentazione che, comunque, richiamano l'attenzione a questi ed altri “aspetti sentinella” di cui la donna è portatrice. Le conseguenze dei comportamenti maltrattanti, che investono la donna, contribuiscono da un lato a far emergere il caso assistenziale che si rivolge a servizi diversi (Pronto soccorso, servizi sociali...) prima di arrivare al Centro e dall'altro consentono di valutarne la complessità, la gravità, e il livello di degenerazione della violenza nel tempo, contribuendo ad un percorso di completo riconoscimento del problema.

#### D4. Eventuali azioni successive alla violenza/maltrattamento, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Ha fatto ricorso al pronto soccorso</i>	35	11	15	23	42	126
<i>Si è dovuta ricoverare in ospedale</i>	1	1	1	3	5	11
<i>Ha denunciato il maltrattante</i>	50	15	21	43	37	166
<i>Si è disposto l'allontanamento del maltrattante</i>	8	2	2	2	5	19
<i>Segnalazione al Tribunale per i minorenni</i>	7	5	6	11	9	38
<i>Non indicato</i>	87	50	37	35	105	314
<b>Totale</b>	<b>188</b>	<b>84</b>	<b>82</b>	<b>117</b>	<b>203</b>	<b>674</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

La parte del questionario relativa alle azioni successive al verificarsi di comportamenti violenti è compilata solo parzialmente perché in 314 casi su 534 non viene riportato il dato. Non è chiaro se i “Non indicato” (58,8%) si riferiscono ad una mancata rilevazione o all'assenza di azioni conseguenti la violenza.

<sup>38</sup> Convegno “La violenza sulle donne e sui minori”, Marco Ricci Messori. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona.

<sup>39</sup> OMS (2013) “Valutazione globale e regionale della violenza contro le donne: diffusione e conseguenze sulla salute degli abusi sessuali da parte di un partner intimo o da sconosciuti”. Sintesi del rapporto. [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

<sup>40</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l'intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza.

<sup>41</sup> Seminario “La violenza contro le donne. Dai dati statistici ai nuovi strumenti di contrasto e prevenzione”, A. Battisti. In data 6 marzo 2019: <https://www.istat.it/it/archivio/227272>

L'*item* con maggiore frequenza di compilazione è "Ha denunciato il maltrattante" (46,1%) e a seguire "Ha fatto ricorso al pronto soccorso" (35%); queste sono le medesime categorie principali, nello stesso ordine, del biennio precedente.

Le voci con i valori minori sono "Segnalazione al Tribunale per i minorenni" (10,6%), "Si è disposto l'allontanamento del maltrattante" (5,3%) e "Si è dovuta ricoverare in ospedale" (3,1%).

Il valore medio di azioni per donna è pari a 1,6, il dato è identico all'anno precedente e segnala i casi in cui la donna ha intrapreso più azioni, in modo parallelo o sequenziale. Un esempio di interventi collegati consecutivamente potrebbe riguardare "Ha fatto ricorso al Pronto soccorso" (126) con "Ha denunciato il maltrattante" (166), infatti alla luce dell'"art. 331 c.p.p." "i medici e gli esercenti le professioni sanitarie in genere" con qualifica di "pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio" hanno "l'obbligo di denuncia all'Autorità Giudiziaria" se "durante l'espletamento del proprio servizio hanno notizia di un reato perseguibile d'ufficio"<sup>42</sup>.

Un approfondimento può riguardare il Pronto soccorso con il ruolo di "inviante" al CAV (Tabella A2) e contemporaneamente come attore di "azioni successive" alla violenza (Tabella D4): in 17 casi sul totale la donna ha seguito "la via dell'assistenza in emergenza sanitaria" in quanto si è recata al Pronto soccorso per poi essere orientata al CAV e successivamente ha attivato questo servizio di emergenza, a volte anche ripetutamente, per avere "cura e assistenza sanitaria tempestiva" a seguito dei maltrattamenti. Il Pronto soccorso in questi casi assume una certa importanza sia per l'accoglimento della domanda che per avviare il percorso di cura. Questa "via" ha riguardato casistiche di violenza fisica e non solo (15 casi su 17) e psicologica e non solo (14 casi su 17).

L'approvazione delle "Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne che subiscono violenza" (DPCM 24 novembre 2017) e la successiva implementazione della Rete Codice Rosa impongono di focalizzare maggiormente l'attenzione su questi dati approfondendoli anche alla luce di una possibile variazione nei prossimi anni (cfr. commenti Tabella A2).

Permane un grande divario tra la casistica delle denunce (166) e quella delle misure di allontanamento del maltrattante (19) e la percezione di questa disparità, probabilmente, non aiuta la donna a perseguire la via giudiziaria; l'azione della denuncia se non è accompagnata dalla messa in sicurezza della donna tramite l'allontanamento dell'uomo può essere fattore di aggravamento della situazione problematica, perché mantenere una situazione di prossimità tra l'uomo e la donna (spesso conviventi e sposati), aumenta il rischio di recidiva; il maltrattante potrebbe essere risentito e contrariato da questa azione giudiziaria intrapresa e ripetere/inasprire i fatti violenti.

A livello provinciale l'*item* con maggiore frequenza per tutti i CAV provinciali è "Ha denunciato il maltrattante", ad eccezione di PU in cui le maggiori compilazioni si hanno per "Ha fatto ricorso al pronto soccorso".

Un breve approfondimento del profilo di donna "coraggiosa" che perviene alla denuncia, individua alcune caratteristiche (estrapolando quelle con maggior frequenza): donna che subisce maltrattamenti dal proprio marito, ha titolo di studio di Diploma di scuola superiore, è collocabile prevalentemente in una classe di età compresa tra 1981-1990, con stato civile coniugata, occupata o disoccupata in cerca di lavoro, fa affidamento sulla rete amicale, chiede al Centro sostegno e consigli e strategie, infine teme principalmente per la recidiva della violenza; da notare che in 35 casi la donna denuncia e convive con il maltrattante e purtroppo solo in un caso di questi si è disposto anche l'allontanamento dell'uomo.

---

<sup>42</sup> Determina ASUR Marche n.560 del 27 settembre 2017 "Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza".

**D5. Timori della vittima di violenza/maltrattamento, per CAV - Regione Marche, anno 2018**

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>La vittima teme una recidiva della violenza</i>	63	32	31	73	75	274
<i>La vittima teme per la propria vita</i>	16	11	3	31	27	88
<i>La vittima teme per l'incolumità dei figli</i>	13	7	3	19	23	65
<i>Non indicato</i>	87	34	29	9	84	243
<b>Totale</b>	<b>179</b>	<b>84</b>	<b>66</b>	<b>132</b>	<b>209</b>	<b>670</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

Il dato che segnala i timori della donna vittima di violenza rivolta ai CAV delle Marche nel 2018 indica in ordine di frequenza: paura per la "recidiva" (64,2%), paura per la "propria vita" (20,6%) e paura per "l'incolumità dei figli" (15,2%); lo stesso ordine di frequenza degli *item* si riscontrava nel 2017. Da notare il valore dei "Non indicato" che risulta elevato e che limita la significatività dell'informazione (243 su 534; 45,5%).

Il timore della recidiva dell'agire violento risulta la paura maggiore della donna, perché spesso il contesto principale è prossimale, all'interno delle mura domestiche, dove la violenza può essere perpetrata e nascosta meglio dal maltrattante; a questo si aggiungono le situazioni in cui l'autore di violenza risulta essere in fase di giudizio con denunce pendenti, imputazioni/condanne per violenza e segnalazioni precedenti di maltrattamento, aspetti che incrementano la pericolosità e il rischio per la donna (Tabella C9-D4).

Il terrore della reiterazione della violenza, come già evidenziato, crea incertezza nella donna anche su chi sarà il destinatario degli atti persecutori successivi, che potrebbero essere a danno di se stessa o dei figli; probabilmente è per questo motivo che l'*item* relativo alla recidiva ("La vittima teme una recidiva della violenza") risulta il più compilato e in parte comprendente casi relativi a "La vittima teme per la propria vita" e "La vittima teme per l'incolumità dei figli".

Nel seminario "La violenza contro le donne. Dai dati statistici ai nuovi strumenti di contrasto e prevenzione" è stato segnalato che la "paura del crimine" e il "concetto di vulnerabilità", ossia "il rischio percepito di divenire vittima", evidenziano una certa "confusione" tra la componente "emotiva" e "cognitiva", elementi che devono essere tenuti in debita considerazione nel momento in cui l'Operatrice del CAV è nella fase di ascolto della donna<sup>43</sup>. La stessa paura del crimine porta "turbamento, smarrimento, ansia" dovuta all'"anticipazione cognitiva del pericolo" e al terrore di esposizione alle conseguenze successive alla violenza<sup>44</sup>. Questi elementi dovrebbero essere approfonditi in quanto influenzano anche la compilazione del dato (cfr. Tabella D5) e la conseguente interpretazione dell'informazione ottenuta sui "timori della donna". A livello provinciale il dato con maggiore frequenza a livello regionale, "La vittima teme una recidiva della violenza", risulta il più compilato per tutti i CAV provinciali, avvalorando la tesi appena esposta.

Il valore medio dei timori per donna, pari a 1,47, è il lieve decremento rispetto al 2017 (1,59), e segnala la presenza in alcuni casi di più di un timore per donna, evidenziando il carico emotivo delle paure che nel medio e lungo periodo potrebbero comportare conseguenze importanti sulla salute psicologica della donna. In tal senso vanno segnalati i 27 casi in cui la donna esprime i tre timori analizzati contemporaneamente, appesantendosi delle angosce che questo comporta, mentre in 9 casi la vittima ha come unico pensiero i figli, che vorrebbe mettere in situazione di sicurezza e protezione materna.

Dall'incrocio degli *item* "La vittima teme per l'incolumità dei figli" (Tabella D5) e numero di "figli" (Tabella B9-B10) si può cogliere che la donna ha paura per la propria prole soprattutto in presenza di "uno" (19) o "due"

<sup>43</sup> Seminario "La violenza contro le donne. Dai dati statistici ai nuovi strumenti di contrasto e prevenzione", M. Monzani. In data 6 marzo 2019: <https://www.istat.it/it/archivio/227272>

<sup>44</sup> Seminario "La violenza contro le donne. Dai dati statistici ai nuovi strumenti di contrasto e prevenzione", M. Monzani. In data 6 marzo 2019: <https://www.istat.it/it/archivio/227272>

(19) figli minorenni, che devono essere maggiormente tutelati e protetti da queste situazioni pregiudizievoli per la loro salute e il loro benessere.

Dal confronto delle due categorie “azioni successive alla violenza” (cfr. Tabella D4) e “timori della vittima” (cfr. Tabella D5) si osservano maggiori timori (427) rispetto a interventi reattivi della donna (360), sia perché la categoria è più “segnalata” per i timori (291) piuttosto che per le azioni successive (220), sia perché il sentimento di paura precede la reazione conseguente alla violenza; esso deve essere prima elaborato interiormente e non sempre questa maturazione interiore della propria situazione porta ad agire in modo proattivo per contrastare il problema rivolgendosi alle istituzioni (Ospedale-Pronto soccorso, Tribunale dei minorenni, Sistema della Giustizia...).

## 6. L'attività dei Centri CAV (E - Sezione attività e prestazioni, dirette e indirette)

L'ultimo capitolo del presente rapporto descrive ed analizza “attività e prestazioni dirette e indirette” realizzate dai Centri Anti Violenza nella Regione Marche nel 2018, con particolare riguardo a: “interventi/orientamento/risposte”, “servizi/equipe di presa in carico/professionalità” ed esito della presa in carico.

### E1. Interventi/orientamenti/risposte, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Rinuncia al servizio</i>	19	21	7		48	95
<i>Invio ad altra struttura/servizio</i>	3	13	2	7	9	34
<i>Presa in carico</i>	77	29	40	74	95	315
<i>Altro</i>	3	8	10	1	10	32
<i>Non indicato</i>	55	6	3	1	4	69
<b>Totale</b>	<b>157</b>	<b>77</b>	<b>62</b>	<b>83</b>	<b>166</b>	<b>545</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

La categoria “Interventi/orientamento/risposte” consente di indagare la quota delle donne che si sono rivolte ai CAV che ha seguito un percorso di accompagnamento (*item* “Presa in carico”) nell'anno in esame, e la restante parte che invece ha terminato nel 2018 il rapporto con il CAV (*item* “Rinuncia al servizio”, *item* “Invio ad altra struttura/servizio”).

Nel 12,9% dei casi il dato non è indicato; questa percentuale è relativamente contenuta (69 su 534) anche se in incremento rispetto al dato rilevato nel 2017 (3,7% “Non indicato”).

Il rapporto con il Centro Anti Violenza viene interrotto in 95 casi quando la donna “rinuncia al servizio” e in 34 casi quando la donna viene orientata tramite “Invio ad altra struttura/servizio”. Le motivazioni di queste due casistiche, come prima ipotesi, potrebbero riguardare:

- la necessità di orientamento ad un servizio più idoneo a rispondere al bisogno assistenziale della vittima,
- l'influenza dell'andamento ciclico della violenza (cfr. commenti precedenti) che porta la donna a rivolgersi alle istituzioni/CAV e poi a tornare indietro riallacciando il rapporto con l'uomo maltrattante per poi scappare di nuovo verso i servizi e così via, in modo ciclico.

Il dato che quantifica in modo importante l'effettiva attività dei Centri riguarda il numero di Prese in carico, al netto dei “Non indicato”, pari a 66,2% delle donne che nelle Marche nel 2018 si sono rivolte ai CAV e hanno avviato un percorso di aiuto e accompagnamento strutturato.

A livello provinciale il dato di Presa in carico ha maggior frequenza per tutti i CAV provinciali in un intervallo compreso tra 40,8% AP (CAV con il valore più alto di Invio ad altra struttura/servizio) e 90,2% MC (CAV che lavora quasi completamente con casi di presa in carico e rari orientamenti ad altri servizi).

Il valore dell'item “Interventi/orientamenti/risposte” rappresenta, almeno quantitativamente, il grande contributo dei Centri nel percorso di aiuto delle donne vittime di violenza di genere e fa intravedere l'importante lavoro di rete tra CAV e altri servizi/strutture impegnati nel favorire un approccio operativo

omogeneo tra i vari nodi, cercando di garantire continuità assistenziale e adeguata appropriatezza di risposta; c'è ancora molto da migliorare, ma gli elementi positivi sono presenti e confortanti.

Una indicazione dell'OMS a tale riguardo cita l'importanza di garantire "l'integrazione dei servizi già esistenti, piuttosto che la creazione di servizi dedicati, puntando ad una differenziazione dei livelli di assistenza e supporto a seconda del bisogno"<sup>45</sup>, questo consentirebbe di puntare alla definizione/rivisitazione dei processi organizzativi, in un'ottica di miglioramento continuo, per favorire una integrazione e una continuità dei percorsi della donna all'interno del sistema dei servizi esistenti.

### E2. Esito della presa in carico, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Chiusura presa in carico</i>	2	18	5	52	15	92
<i>Abbandono</i>	7	27	14	9	11	68
<i>Invio ad altra struttura/servizio</i>	11	12		15	5	43
<i>Non indicato</i>	136	12	42	9	135	334
<b>Totale</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>85</b>	<b>166</b>	<b>537</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

La Tabella E2 può essere confrontata con la Tabella E1. Gli *item* di ciascuna delle due categorie in esame, visti parallelamente e collegati, sembrano corrispondere: i casi di "Chiusura della presa in carico" (Tabella E2: 92) compresi in "Presa in carico" (Tabella E1: 315) con 80 casi di piena corrispondenza; casi di "Abbandono" (Tabella E2: 68) che in parte corrispondono a situazioni di "Rinuncia al servizio" (Tabella E1: 95) con 19 casi di piena corrispondenza; "Invio ad altra struttura/servizio", *item* presente in entrambe le Tabelle con uno scostamento di 9 casi e con piena corrispondenza dall'incrocio dei due *item* per 15 casi. Probabilmente molti dei 334 casi di Tabella E2, che omettono l'informazione o non hanno avuto esito finale, sono in parte ricompresi nelle 315 Prese in carico (Tabella E1) che continuano il percorso di trattamento all'interno del Centro nell'anno in esame.

In ordine decrescente di frequenza il primo *item* riguarda la "Chiusura della Presa in carico" (45,3%) poi a seguire le interruzioni per "Abbandono" (33,5%) e infine l'orientamento e "Invio ad altra struttura/servizio" (21,2%). Con riferimento al primo e al terzo *item* la donna potrebbe aver concluso il percorso di fuoriuscita dal tunnel della violenza o essere orientata a servizi diversi e più appropriati nel darle una risposta assistenziale (anche perché, in effetti, i CAV hanno una funzione diversa), mentre il secondo *item* potrebbe segnalare casi del tipico andirivieni all'interno del ciclo della violenza, che porta a lasciare il CAV per tornare al legame relazionale con l'uomo maltrattante sino ad un nuovo ripensamento che ricondurrà la donna al Centro per una nuova domanda assistenziale probabilmente più complessa e difficile da affrontare.

### E3. Servizi/equipe di presa in carico/professionalità, per CAV - Regione Marche, anno 2018

	CAV Ancona (v.a.)	CAV Ascoli Piceno (v.a.)	CAV Fermo (v.a.)	CAV Macerata (v.a.)	CAV Pesaro Urbino (v.a.)	Totale (v.a.)
<i>Accoglienza</i>	121	49	50	74	95	389
<i>Valutazione del rischio</i>	7	44	28	53	1	133
<i>Avvocata</i>	33	17	21	55	13	139
<i>Psicologa</i>	25	9	15	59	18	126
<i>Supporto anti-stalking</i>	13	9	1	1		24
<i>Altro</i>	4	1	1		1	7
<i>Non indicato</i>	31	19	10	9	70	139
<b>Totale</b>	<b>234</b>	<b>148</b>	<b>126</b>	<b>251</b>	<b>198</b>	<b>957</b>

La tabella, per alcuni item, riporta risposte multiple, pertanto il totale è superiore al numero di casi

<sup>45</sup> Determina ASUR Marche n.560 del 27 settembre 2017 "Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza".

L'illustrazione delle attività di offerta dei CAV nelle Marche nel 2018 consente di comprendere meglio la gestione di domanda e risposta da parte dei Centri; essi principalmente svolgono funzione di "Accoglienza" (47,6%), trattano questioni seguite dalla figura dell'"Avvocata" (17%), effettuano la "Valutazione del rischio" (16,3%) ed infine attivano il ruolo della "Psicologa" (15,4%). I primi due *item* confermano la posizione del precedente anno, mentre risulta degno di nota l'incremento delle "Valutazioni del rischio", che raggiungono il terzo posto nell'anno del Rapporto in esame (133 nel 2018; 81 nel 2017). A tale proposito, secondo l'indagine nazionale ISTAT 2018 (dati dell'anno 2017), la valutazione del rischio viene effettuata da tutti i CAV provinciali della Regione Marche, tramite l'adozione di un'unica metodologia definita SARA (tutte le versioni esistenti)<sup>46</sup>.

Di seguito viene illustrato un breve approfondimento del confronto tra "risposte/intervento" dei Centri (Tabella E3) in relazione ai principali bisogni espressi (Tabella A4).

La correlazione tra la funzione di "Accoglienza" con gli *item* più frequenti relativi alla Richiesta di bisogno mostra che in 124 casi su 389 i CAV hanno garantito "accoglienza" a domande riguardanti "Richiesta di informazioni", "Consigli e strategie", "Sostegno" e questo denota una elevata appropriatezza sia della domanda correttamente decodificata che della risposta assistenziale utile a fornire informazioni adeguate, consiglio/suggerimento e supporto.

Su 139 risposte dell'Avvocata del CAV, 103 hanno riguardato domande di "Consulenza legale", mentre su 126 risposte della Psicologa del CAV, 101 erano riferite a bisogni di "consulenza psicologica". Questi dati permettono di attestare un buon livello di appropriatezza tra domanda/bisogno espresso e risposta/offerta assistenziale. I casi "residuali" che non mostrano corrispondenza tra domanda e risposta, probabilmente, hanno riguardato donne giunte al CAV con scarsa consapevolezza e con una richiesta di aiuto poco chiara, che è stata elaborata discussa e interpretata dalle Operatrici decodificando il bisogno reale, che ha implicato l'eventuale intervento di Avvocata o Psicologa.

Altro breve approfondimento riguarda il numero di donne che ha seguito la "via dei professionisti (avvocati, psicologi...)" come figure precedenti a cui è stato richiesto aiuto prima di arrivare al CAV (cfr. Tabella A3) e come attori professionisti operanti all'interno del Centro (cfr. Tabella E3). Dalla correlazione si ottengono 40 casi seguiti da "professionisti" (Tabella A3) e poi "psicologa" e 37 casi seguiti da "professionisti" (Tabella A3) e poi "avvocata" (Tabella E3). Queste due casistiche così limitate sembrano evidenziare i casi in cui la donna dimostra di avere una buona consapevolezza del suo problema e una capacità di organizzarsi per trovare aiuto: infatti in una prima fase precedente l'intervento del servizio CAV la vittima si è rivolta spontaneamente a figure professionali specialistiche, poi successivamente il Centro è stato attivato e ha risposto tramite il coinvolgimento anche di figure specialistiche analoghe, quali Avvocata/Psicologa, per proseguire nella gestione del caso.

Il dato medio dei servizi/attività per ciascuna donna è pari a 2,1, in piena corrispondenza con il valore del 2017 e 2016. Esso segnala il livello di complessità di offerta del Centro che, in genere, fornisce due interventi per ciascuna donna, in corrispondenza ai 2,3 richieste/bisogni medi per ogni vittima rivolta al CAV nel 2018 (cfr. commento Tabella A4).

A livello provinciale l'attività di Accoglienza è la più frequente in tutti i CAV provinciali in un intervallo compreso tra 30,6% MC e 74,2% PU.

Da notare la coerenza deducibile tra i commenti ai dati del presente rapporto (cfr. Tabella A4-E3) e l'indagine nazionale ISTAT 2018 (dati riferiti al 2017), secondo cui i Centri Antiviolenza nel nostro Paese forniscono nella maggioranza dei casi principalmente "servizi di ascolto e accoglienza, supporto legale, orientamento e accompagnamento ad altri servizi, supporto psicologico" e a seguire anche "aiuto nel percorso di allontanamento dal partner violento per l'uscita dalla coabitazione con il maltrattante, orientamento lavorativo, sostegno all'autonomia"<sup>47</sup>.

In corrispondenza con questo, l'indagine nazionale ISTAT rileva che il personale dei CAV è composto principalmente da figure professionali rispondenti all'attività dei Centri, quali coordinatrice e/o responsabile, avvocatessa, psicologa e operatrice di accoglienza.<sup>48</sup>

<sup>46</sup> ISTAT (2018) Indagine sui Centri antiviolenza: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>: Tavole 7a-8a.

<sup>47</sup> ISTAT (2018) Indagine sui Centri antiviolenza: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>: Tavola 4b.

<sup>48</sup> ISTAT (2018) Indagine sui centri antiviolenza: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>: Tavola 14b.

## 7. Nodi critici e scenari - Conclusioni

Le risultanze del presente Rapporto sulle attività dei CAV nelle Marche consente, anche per il 2018, di ribadire l'importanza del monitoraggio regionale sulle attività dei Centri Anti Violenza nelle Marche, per proseguire in un percorso di riflessione sul fenomeno della violenza di genere, che risulta molto attuale, ancora poco conosciuto e riconosciuto, quindi degno di attenzione e intervento sempre più competente e consapevole, da parte della componente politica e tecnica e degli attori interessati.

La necessità di una attività di reportistica viene anche disposta dalle Linee guida nazionali (DPCM 24 novembre 2017), infatti il documento di indirizzo specifica che le Aziende Sanitarie Locali dovrebbero far confluire i propri dati in un sistema di monitoraggio di livello regionale e nazionale.

Il panorama descrittivo offerto da questo Rapporto porta con sé il grande limite di una conoscenza non esaustiva del fenomeno di violenza di genere, per tale motivo la necessità di maggiore informazione di ordine qualitativo e quantitativo deve essere affrontata alla luce del fatto che la violenza è considerata come "problema di salute pubblica"<sup>49</sup>.

Nel 2018 il dato complessivo dei casi assistiti dai CAV nelle Marche ha subito un incremento importante. Questa crescita va letta come migliore intercettazione ed emersione del fenomeno già esistente e non come incremento della numerosità dei comportamenti violenti.

Anche per l'anno in esame si conferma l'importanza dei casi "Non indicato", che vista la loro numerosità impediscono di avere informazioni significative generalizzabili. Quindi per migliorare la qualità della rilevazione, vanno sostenute le Operatrici CAV a completare la compilazione della scheda di rilevazione e a lavorare sulla reticenza della donna vittima di violenza, che si probabilmente, spesso, è poco propensa alla comunicazione per motivazioni diversi: riservatezza, paura della propria situazione, diffidenza verso i servizi, lo stato confusivo con cui giunge al Centro, per le straniere la scarsa conoscenza della lingua italiana.

Le Linee guida D.i.Re/A.N.C.I. specificano che il fenomeno di violenza di genere è "diffuso e sottostimato", esso costituisce una "violazione fondamentale dei diritti umani" e si sviluppa spesso nell'ambito delle relazioni di coppia perché è alimentato dallo "squilibrio relazionale tra i sessi, nel desiderio di controllo e di possesso da parte del genere maschile sul femminile" (cfr. fonte in nota 51). Esso è trasversale ossia pertinente ad "ogni strato sociale economico e culturale senza differenze di età religione e razza" e trasforma, al contrario di quanto si potrebbe pensare, la dimora di famiglia e gli ambienti prossimi e conosciuti, in sedi potenzialmente rischiose, da tenere sotto osservazione da parte delle Operatrici di aiuto (cfr. fonte in nota 51). Pertanto la violenza viene subita come "fatto naturale" all'interno degli spazi "più noti e cari" ed è per questo difficile "vederla riconoscerla e cercare aiuto"<sup>50</sup>.

Sulla base di questo si deduce che la violenza di genere mette a rischio "la salute e il benessere" delle donne e deve essere affrontata in un'ottica preventiva e di contrasto<sup>51</sup>.

Nell'ambito dell'istruzione le Linee guida nazionali *Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione* richiamano l'art.14 della Convenzione di Istanbul che cita il ruolo dell'istituzione scolastica nella prevenzione della violenza di genere<sup>52</sup>, specificando l'importanza dell'"educazione alla parità tra i sessi e al rispetto delle differenze", considerando "le differenze come ricchezze" e non come pregiudizio culturale di disallineamento gerarchico tra l'uomo e la donna e pertanto di discriminazione.

Su questo tema generale, oggetto del presente Rapporto 2018, anche la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità pone la dovuta attenzione e pubblica il *Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against*

<sup>49</sup> Convegno "La violenza sui minori sulle donne e sugli anziani", Cristina Cattaneo. In data 13 ottobre 2017, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona

<sup>50</sup> Linee guida nazionali *Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione*, MIUR

<sup>51</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l'intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza

<sup>52</sup> Art. 14 Convenzione di Istanbul: Le Parti intraprendono, se del caso, le azioni necessarie per includere nei programmi scolastici di ogni ordine e grado dei materiali didattici su temi quali la parità tra i sessi, i ruoli di genere non stereotipati, il reciproco rispetto, la soluzione non violenta dei conflitti nei rapporti interpersonali, la violenza contro le donne basata sul genere e il diritto all'integrità personale, appropriati al livello cognitivo degli allievi

women and girls, and against children (anno 2016) e WHO: Addressing Violence Against Women Key achievements and priorities (anno 2018)<sup>53</sup>.

Alla luce di questo, l'attività di monitoraggio svolta annualmente in collaborazione con i Centri Anti Violenza promossi dalla Regione Marche ha contribuito a porsi nella strada della conoscenza del fenomeno, migliorando la qualità degli elementi descrittivi nella reportistica da fornire ai decisori politici e tecnici e ai portatori di interesse in questo settore.

Come nei precedenti rapporti vale la pena ricordare che il fenomeno della violenza maschile sulle donne nasce come problematica "culturale", "multidimensionale", "complessa" e "antica", ma anche "persistente" e "nuova" perché il sistema sociale è in continuo cambiamento e rende i fatti di attualità mutevoli e dinamici (cfr. l'uso a volte distorto della rete internet tra i ragazzi e i giovani), caratterizzati da "invisibilità" e "oscurantismo". Pertanto appare necessario porsi in una "prospettiva di cambiamento" operando una neutralizzazione di vecchi "stereotipi, luoghi comuni e pregiudizi" per depurare ogni interpretazione dei fatti relativi al fenomeno in esame. Alcune vecchie "credenze generali ed astratte" che andrebbero accantonate per non distorcere la comprensione del fenomeno sono: la violenza di genere è un fenomeno raramente diffuso, essa riguarda le classi di popolazione più disagiata e dipendente da alcolismo e droga, gli uomini maltrattanti sono spesso sconosciuti o comunque con problemi psichiatrici, le donne vittime hanno piacere di essere malmenate altrimenti sarebbero già andate via di casa ecc. Queste sono un elenco di interpretazioni erranee che si diffondono come apparenti verità nel "sentire comune".<sup>54</sup> La stessa indagine ISTAT del 2011 approfondisce gli stereotipi sui ruoli di genere uomo-donna, ad esempio: il concetto di discriminazione della donna; il differente carico di lavoro familiare con forte asimmetria a sfavore della donna perché "gli uomini sono meno adatti ad occuparsi delle faccende domestiche"; la mancata conciliazione lavoro- famiglia, che riduce le opportunità per la figura femminile; l'idea dell'uomo "breadwinner", ossia soggetto che mantiene la famiglia; il progressivo allontanamento dell'immagine di donna lavoratrice che implica la rinuncia al lavoro. Tuttavia l'indagine ISTAT precisa che tali stereotipi sono meno diffusi tra i "giovani, tra soggetti con livello di istruzione più elevato e tra la popolazione del Centro-Nord Italia" quindi queste credenze non pienamente diffuse hanno potenziali margini di possibilità di essere contenute contrastate e sradicate<sup>55</sup>.

A tale proposito si ritiene importante ricordare alcune affermazioni della Convenzione di Istanbul secondo cui "la violenza contro le donne è uno dei meccanismi sociali cruciali per mezzo dei quali le donne sono costrette in una posizione subordinata rispetto agli uomini" e "la violenza contro le donne è una manifestazione dei rapporti di forza storicamente diseguali tra i sessi, che hanno portato alla dominazione sulle donne e alla discriminazione nei loro confronti da parte degli uomini e impedito la loro piena emancipazione".

Anche le Linee guida MIUR richiamano il problema culturale interiorizzato nel contesto sociale secondo cui la differenza tra i sessi diviene disuguaglianza gerarchica e forma di dominio; esse specificano che "secoli di patriarcato hanno rappresentato le donne come naturalmente subordinate agli uomini", "le donne sarebbero soggetti deboli, incapaci di pensiero astratto, dominate da una realtà corporea invadente, emotive piuttosto che razionali. Questa ideologia ha caratterizzato i rapporti tra i sessi e l'organizzazione familiare, ma anche la struttura sociale del mondo occidentale"<sup>56</sup>.

A conclusione del presente rapporto può essere utile elencare una sintesi degli esiti della elaborazione e dell'analisi delle schede di rilevazione relative ai CAV delle Marche nel 2018:

- Riguardo la casistica trattata dai CAV provinciali nel 2017-2018 si osserva un incremento pari al 30,6% con una crescita positiva per tutte le province; questo andamento risponde in ipotesi ad un trend di emersione della domanda (*disclosure*) e non ad uno sviluppo/allargamento del fenomeno.

<sup>53</sup> [http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=68333](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=68333)

<sup>54</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l'intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza.

<sup>55</sup> ISTAT (2011) Stereotipi rinunce e discriminazioni di genere

<sup>56</sup> Linee guida nazionali Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione, MIUR

- La domanda espressa nel 2018 è stata decodificata principalmente in “Consigli e strategie” “Richiesta di informazioni” e “Sostegno”.
- I profili descrittivi di uomo e donna possiedono aspetti di analogia e differenza e ribadiscono la trasversalità del fenomeno che non dovrebbe essere relegato, con pregiudizio, alle quote svantaggiate della popolazione.
- La tipologia di violenza rileva in ordine decrescente “Violenza psicologica” “Violenza fisica” e “Violenza economica”, in minor misura “Stalking” e “Violenza sessuale” e infine in modo marginale “Violenza o abuso nell’infanzia”, “Altro”, “Sfruttamento della prostituzione.”
- La connotazione della violenza di genere nelle Marche è quella di violenza domestica; infatti l’uomo principalmente è il “Marito” della donna vittima (cfr. Tipologia di relazione) e a seguire “Convivente” e “Ex convivente”. Pertanto i maltrattamenti degli uomini sulle donne si individuano principalmente in famiglia.
- Il numero di figli possibili testimoni o destinatari dei maltrattamenti sono 238 maggiorenni e 400 minorenni; la loro situazione presenta un forte rischio di assistere e/o subire violenza, con elevato potenziale di coinvolgimento personale nel contesto patologico.
- Le conseguenze della violenza sono soprattutto psicologiche e nel gradiente indefinite-gravi la distribuzione è la seguente: le conseguenze fisiche si concentrano soprattutto nel livello “Modeste”, quelle psicologiche nel livello “Medie”, quelle sociali ed economiche nel livello “Gravi”. Questa variegata intensità dei postumi della violenza implica comunque la necessità di un intervento mirato e immediato per evitare la degenerazione del fenomeno nell’*escalation* della spirale violenta e lo sviluppo degli effetti consequenziali che rischiano di aggravarsi e cronicizzarsi con il passare del tempo.
- I Timori della donna sono, in ordine decrescente, il terrore per la reiterazione dei fatti violenti (“recidiva”), la paura per se stessa (la “propria vita”) e infine il pensiero ricorrente per “l’incolumità dei figli”.
- Le funzioni dei CAV riguardano, principalmente, attività di “Accoglienza” e a seguire questioni seguite dalla figura dell’ “Avvocata”, compiti di “Valutazione del rischio” ed infine attivazione della figura della “Psicologa. Da notare l’incremento delle valutazioni del rischio rispetto all’anno precedente.
- Riguardo l’approfondimento dei “percorsi della donna” si segnalano: la “via dei contatti informali” (rete informale con ruolo di attore di precedente aiuto o di accompagnamento al CAV) la “via delle figure in divisa” (Forze dell’Ordine per precedenti richieste di aiuto e Carabinieri o Polizia per l’accompagnamento con il ruolo di soggetti invianti), la “via dell’assistenza in emergenza sanitaria” (Pronto soccorso come soggetto che orienta l’accesso al CAV e attore attivato a seguito dei comportamenti vessatori, anche ripetutamente, in azioni successive alla violenza) e la “via dei professionisti” (ossia avvocati psicologi che hanno sostenuto e seguito la donna portatrice di richieste precedenti di aiuto e poi in seguito come servizio/professionalità offerte dal CAV di riferimento). Questi sono alcuni esempi di possibili percorsi della donna all’interno del sistema dei servizi. Essi potrebbero suggerire un lavoro di mappatura della rete assistenziale, volta a disegnare/facilitare i percorsi possibili e praticabili di tutela e assistenza della donna, in una prospettiva di continuità assistenziale di carattere sociale e sanitario.

Il trattamento della donna vittima di violenza all’interno dei Centri antiviolenza si dovrebbe sempre più come: “tempestivo” ossia rispondente ai tempi di azione a tutela della medesima, agendo a volte urgentemente all’interno dei contesti domestici in avanzato pericolo di aggravamento o reiterazione della violenza, tramite residenzialità temporanee per le donne e i figli minori ed eventuali allontanamenti dalla propria abitazione; “duraturo” in quanto la presa in carico si sviluppa nel tempo, essa prevede ascolto lettura interpretazione della domanda di aiuto e risposta assistenziale che interviene sulle problematiche mutevoli al cambiamento nel tempo e sulle conseguenze che si possono protrarre nel lungo periodo; “efficace” ossia diretto alla risoluzione della problematica che tuttavia si rende sempre più complessa soprattutto in presenza di fattori quali la multiproblematicità, la scarsa autonomia della donna dipendente dall’uomo, l’*escalation* della violenza in contesto domestico di prossimità e rischio, la presenza di figli testimoni o destinatari del maltrattamento ecc.

Va rafforzata una modalità di intervento diretta a sviluppare il cosiddetto *empowerment* dell'identità femminile<sup>57</sup>, partendo dalla consapevolezza che la donna, a seguito dei propri vissuti maltrattanti, sviluppa una sorta di "anestesia dei sentimenti", da cui deve essere "risvegliata" e risolleata, verso la progressiva consapevolezza del suo bisogno latente, l'emersione delle sue vere necessità e l'assunzione di un atteggiamento resiliente e reattivo alla problematica.

Poiché tre caratteristiche importanti del fenomeno in esame sono la "diffusione trasversale", "la gravità degli effetti" e "la natura sommersa", deve essere sempre più diffusa la conoscenza e consapevolezza che queste connotazioni investono di un potenziale devastante la violenza di genere soprattutto domestica e assistita da bambini e bambine.<sup>58</sup> In tal senso l'operato dei CAV risulta fondamentale e da promuovere per poter contribuire a conoscere meglio il fenomeno, che continua ad essere in parte sconosciuto, mantenendo una "conformazione ad iceberg". La valorizzazione del ruolo dei CAV andrebbe inserita all'interno di un più ampio intervento di natura tecnico-politica volto a prevenire, intervenire e contrastare la diffusione della violenza di genere nel tessuto sociale in continuo divenire.

Inoltre, si conferma l'importanza del ruolo della formazione in questo settore, per aiutare gli operatori dei diversi servizi a migliorare la "capacità di lettura" del fenomeno e il processo di individuazione della casistica da trattare. In questa linea si collocano le Linee guida nazionali (DPCM 24 novembre 2017) del settore sanitario, citate in precedenza, che dispongono la promozione della formazione degli operatori verso attività di "individuazione degli eventi sentinella", "accoglienza, presa in carico, rilevazione del rischio, prevenzione" e di sviluppo di un approccio di intervento omogeneo e in sinergia tra servizi (cfr. fonte in nota 59). Secondo le Linee guida questa acquisizione delle competenze dovrebbe avvenire tramite l'utilizzo di docenti esperti della materia, valorizzando l'approccio di tipo multidisciplinare e "riconoscendo particolare rilievo all'esperienza acquisita e consolidata dalle operatrici dei Centri antiviolenza"<sup>59</sup>.

A tale proposito, un dato confortante può essere ripreso dall'indagine nazionale ISTAT 2018: essa rileva in 215 CAV su 253 percorsi formativi per il personale offerti dal CAV di riferimento e la formazione è obbligatoria almeno una volta l'anno in 208 CAV su 253<sup>60</sup>.

Parallelamente appare utile la promozione di azioni di sensibilizzazione, anche nel 2018, il tassello che connette la donna al sistema dei servizi risulta essere, in particolar modo, la rete informale. Essa deve essere "aiutata ad aiutare" e quindi l'informazione e la sensibilizzazione dovrebbero sostenere l'amica, la conoscente, la vicina di casa... nell'acquisire le necessarie nozioni utili per intervenire sin dal primo contatto con la donna vittima portatrice di disagio, stati confusionali, paure e disorientamento. In tal senso la Convenzione di Istanbul specifica all'articolo 13, che "le parti promuovono o mettono in atto regolarmente e a ogni livello delle campagne e dei programmi di sensibilizzazione [...] per aumentare la consapevolezza e la comprensione da parte del vasto pubblico delle varie manifestazioni di tutte le forme di violenza oggetto della presente Convenzione e delle loro conseguenze sui bambini, nonché della necessità di prevenirle".

In conclusione si confida che il presente Rapporto 2018 abbia contribuito a ribadire il ruolo chiave dei Centri Anti Violenza che si assumono il difficile compito di rispondere, in prima istanza, alle richieste di aiuto, di affrontare bisogni complessi, di garantire un lavoro in rete per promuovere percorsi di continuità assistenziale all'interno del sistema dei servizi sociali sanitari educativi giudiziari ecc. al fine di "scoprire" sempre più il fenomeno e far uscire ogni donna vittima dal tunnel di ingiustificata e inaccettabile violenza.

Ancona, Ottobre 2019

<sup>57</sup> D.i.Re/A.N.C.I. (2014) LINEE GUIDA per l'intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza.

<sup>58</sup> Save the children "Abbattiamo il muro del silenzio", 2018

<sup>59</sup> DPCM 24 novembre 2017 "Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne che subiscono violenza".

<sup>60</sup> ISTAT Indagine sui Centri antiviolenza 2018: <https://www.istat.it/it/archivio/224083>: Tavola 16a.

### Hanno collaborato:

Romina Simonetti, Stefano Ricci, Claudio Bocchini.

**Osservatorio Regionale Politiche Sociali - P.F. Integrazione sociosanitaria Agenzia Regionale Sanitaria, P.F. Contrasto alla violenza di genere e Terzo settore Servizio Politiche sociali e sport e i Centri Anti Violenza (CAV) di:**

#### TERRITORIO PROVINCIALE DI ANCONA

Centro Antiviolenza "Donne e Giustizia" - Via Cialdini 24/A – Ancona

Tel. 071205376

Numero verde 800032810

Reperibilità h24 n.1522

Email: [donne.giustizia@gmail.com](mailto:donne.giustizia@gmail.com)

#### TERRITORIO PROVINCIALE DI ASCOLI PICENO

Centro Antiviolenza "Donna con te" - Viale Marcello Federici c/o Consultorio Familiare 63100 Ascoli Piceno (AP)

Tel. 0736.358914

Numero verde 800 02 13 14 segreteria telefonica 24 ore su 24

Reperibilità h24 n.1522

Email: [centroantiviolenza@comuneap.gov.it](mailto:centroantiviolenza@comuneap.gov.it)

#### TERRITORIO PROVINCIALE DI FERMO

Centro Antiviolenza "Percorsi Donna"

Numero verde 800 21 58 09

Reperibilità h. 24 n. 1522

Email: [percorsidonna@ontheroadonlus.it](mailto:percorsidonna@ontheroadonlus.it)

#### TERRITORIO PROVINCIALE DI MACERATA

Centro Antiviolenza "S.O.S.DONNA" - Piazza V. Veneto 14 - 62100 - Macerata

Tel. 0733 1990133

Reperibilità h. 24 n. 1522

Email: [cavsosdonna@comune.macerata.it](mailto:cavsosdonna@comune.macerata.it)

#### TERRITORIO PROVINCIALE DI PESARO E URBINO

Centro Antiviolenza "Parla con noi"

Via Diaz, 10 - 61121- Pesaro

tel. 0721/639014 segreteria telefonica h.24

Email: [parlaconnoi@comune.pesaro.pu.it](mailto:parlaconnoi@comune.pesaro.pu.it)