



L'ATTIVITÀ DEI CENTRI ANTI VIOLENZA (CAV) DELLE MARCHE NEL 2019

Indice

1. Introduzione
2. L'ingresso al Centro Anti Violenza (CAV)
3. La figura della donna che si rivolge ai CAV
4. La figura dell'autore di violenza
5. La violenza e le sue caratteristiche
6. L'attività dei Centri CAV
7. Nodi critici e scenari – Conclusioni
8. Primi mesi del 2020: l'emergenza COVID. Ricognizione sull'attività dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio nel periodo dell'emergenza COVID
Febbraio – Maggio 2020.

*A cura dell'AGENZIA SANITARIA REGIONALE – P.F. Integrazione socio-sanitaria
e della REGIONE MARCHE – P.F. Contrasto alla violenza di genere e Terzo settore*

Gruppo di lavoro:

Romina Simonetti, Albarosa Talevi, Claudio Bocchini
Osservatorio Regionale Politiche Sociali - P.F. Integrazione sociosanitaria Agenzia Regionale Sanitaria,

Maria Elena Tartari, Beatrice Saltari, Alessandro Bruni
P.F. Contrasto alla violenza di genere e Terzo settore - Servizio Politiche sociali e sport

1. Introduzione

Il fenomeno della violenza di genere sta assumendo negli anni una configurazione sempre più rilevante, di interesse sociale e di grande attualità. Da tempo non è più confinato in una dimensione privata ma ha acquisito una forte connotazione di interesse pubblico. Questa tematica viene affrontata in una prospettiva di prevenzione, tutela e contrasto con l'obiettivo di approfondirne la conoscenza per poter individuare e agire forme di intervento appropriate.

La violenza degli uomini sulle donne è una grave violazione dei diritti umani derivante da radici di ordine culturale a sfavore della donna, da sempre segnate da una impronta di disparità di potere tra i sessi, una connotazione della società di origini patriarcali e una diffusione di stereotipi che hanno influenzato in modo radicale il pensiero comune nel tessuto sociale.

L'importante ratifica della Convenzione di Istanbul del 2011 ha rimarcato la condanna di questa violenza strettamente connessa a diffusi meccanismi sociali, tra i quali la posizione di disparità tra uomo e donna che alimenta il rapporto di forza maschile tra i sessi, stimolando nel tessuto sociale atteggiamenti discriminatori a sfavore dell'*empowerment* femminile.

Per verificare la reale applicazione della Convenzione di Istanbul nel nostro Paese è intervenuto il gruppo GREVIO, Gruppo di esperte sulla violenza contro le donne, un organismo indipendente del Consiglio d'Europa, con un'azione di monitoraggio sullo stato di applicazione in tutti i Paesi che l'hanno sottoscritta. Anche in Italia il GREVIO ha avviato in Italia un intervento di monitoraggio e valutazione sull'applicazione della Convenzione sulla violenza di genere e la violenza domestica, al fine di verificarne lo stato di applicazione, nel 2018. Il GREVIO ha analizzato il rapporto (Rapporto ombra) che proviene dalla società civile e di cui D.i.Re, Donne in rete contro la violenza, è stata l'associazione di riferimento, dopodiché l'iter ha previsto visite di monitoraggio, incontri con le istituzioni e le organizzazioni della società civile onde addivenire alla pubblicazione del Rapporto del GREVIO sul nostro Paese¹.

Il 13 gennaio 2020 è stato pubblicato il primo Rapporto delle esperte del GREVIO sull'Italia², che illustra il monitoraggio e propone delle raccomandazioni in merito. Un comunicato stampa del Consiglio d'Europa lo sintetizza e nel documento *esorta le autorità italiane ad adottare maggiori misure per proteggere le donne dalla violenza. Pur accogliendo con favore l'adozione di nuove leggi innovative, ritiene che la causa dell'uguaglianza di genere incontra ancora resistenze nel Paese e che nel campo della protezione e dell'assistenza alle vittime [...] le autorità nazionali dovrebbero in priorità stanziare finanziamenti adeguati ed elaborare soluzioni che permettano di fornire una risposta coordinata e inter-istituzionale alla violenza, basate sul forte coinvolgimento delle autorità locali e sulla partecipazione di tutti gli attori* ed infine sottolinea la necessità di *colmare le lacune nei servizi di supporto specializzati per le vittime di violenza sessuale*³.

Per diffondere i contenuti del Rapporto del GREVIO sull'Italia, l'associazione D.i.Re ha avviato nel mese di marzo 2020 la campagna "Violenza sulle donne. In che Stato siamo", che durante ogni mese, per la durata di un anno illustrerà 12 aree tematiche (Finanziamento ai CAV, Raccolta dati e anonimato, Impatto di stereotipi e sessismo, Discriminazioni multiple e intersezionalità, Credibilità delle donne nei processi e vittimizzazione secondaria, Disconoscimento della violenza in separazioni e affido, Misure di protezione e procedimenti penali, Raccolta dati, riservatezza e

¹ <https://www.direcontrolaviolenza.it/grevio-rapporto-ombra/>

² <https://rm.coe.int/grevio-report-italy-first-baseline-evaluation/168099724e>

³ <https://www.coe.int/it/web/portal/-/italy-more-measures-needed-to-protect-women-from-violence>

protezione, Violenza assistita e condizione dei minori, Condizione delle donne migranti richiedenti asilo e rifugiate, Politiche integrate e finanziamento dei centri antiviolenza e case rifugio, Formazione di operatori e professionisti, Sensibilizzazione, educazione e cambiamento culturale, Responsabilità dello Stato e risarcimenti), con la finalità di stimolare l'opinione pubblica, i media e le istituzioni ad attuare le raccomandazioni delle esperte del GREVIO. La campagna terminerà l'8 marzo 2021⁴.

A livello nazionale e sempre in ottemperanza alla Convenzione di Istanbul, è stato applicato il Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020, che dispone interventi nelle dimensioni di "Prevenzione" "Protezione e sostegno" e "Perseguire e punire", con un asse trasversale sulle "Politiche integrate".

A livello regionale l'anno 2020 è stato interessato dall'approvazione di due rilevanti strumenti di programmazione regionale: il Piano sociosanitario 2020-2022 e il Piano sociale regionale 2020-2022. Entrambi trattano il tema della violenza di genere; di seguito si riportano alcune citazioni testuali e riferimenti.

Nel Piano sociale regionale 2020-2022 viene inserito il tema della *prevenzione e contrasto alla violenza di genere tra le direttrici trasversali di sviluppo di interventi e servizi sociali*, che devono essere integrati in particolare con la *componente sanitaria e le politiche attive del lavoro*. Il Piano sociale fornisce indicazioni sul tema in esame indicando la trasversalità del fenomeno che coinvolge più settori: *politiche sanitarie, della formazione istruzione e del lavoro; politiche abitative; politiche culturali con particolare riferimento alla cultura del rispetto delle differenze e delle pari opportunità, nonché di contrasto agli "stereotipi di genere", soprattutto attraverso azioni coinvolgenti il mondo giovanile*. L'atto di programmazione individua 2 linee di azione, di cui si riportano delle citazioni testuali di sintesi:

1. *Consolidamento e sviluppo della rete regionale antiviolenza*

Questa prima linea di azione cita l'importanza della Rete regionale antiviolenza, cui hanno aderito 68 soggetti tramite il Protocollo inter-istituzionale siglato a fine 2017, e promuove le Reti territoriali antiviolenza, migliorando le relazioni tra Comune/Ambito Territoriale Sociale capofila e gli ATS del territorio provinciale di riferimento, in raccordo con i Centri Antiviolenza (CAV), le Case Rifugio/Accoglienza e facilitando il rapporto tra Servizi Sociali Comunali e Consulitori (équipe multi-disciplinari dedicate).

Obiettivi triennali di questa prima linea di azione sono:

- *Promuovere e/o consolidare le Reti territoriali antiviolenza*
- *Accompagnare le diverse realtà territoriali nel processo di applicazione degli Indirizzi attuativi art. 11 L.R. 32/2008 approvati con DGR 1631/2018*
- *Collaborare con lo Stato per la definizione delle linee guida nazionali relative a programmi rivolti agli uomini maltrattanti e prevedere sul territorio regionale interventi che privilegino l'allontanamento e la rieducazione del maltrattante e non invece della vittima e dei suoi figli.*
- *Promuovere una campagna scolastica di educazione a "tutte" le differenze*

2. *Integrazione e potenziamento dei servizi resi da Centri antiviolenza e Case rifugio/Accoglienza per donne vittime di violenza.*

Questa seconda linea di azione indica aspetti importanti tra cui il percorso di *adeguamento progressivo dei diversi flussi informativi per finalità di monitoraggio e programmazione (Sistema informativo Politiche sociali; Osservatorio regionale Politiche Sociali; collaborazione a indagini ISTAT su Centri antiviolenza e Case Rifugio, ecc.)*.

⁴ <https://www.direcontrolviolenza.it/violenza-sulle-donne-in-che-stato-siamo/>

Obiettivi triennali di questa seconda linea di azione sono:

- *Garantire continuità dei servizi di pubblica utilità resi da Centri Antiviolenza e Case Rifugio*
- *Individuazione di un percorso mirato al progressivo abbattimento delle rette in capo ai Comuni di residenza delle donne vittime di violenza*
- *Integrazione e potenziamento delle azioni destinate a donne vittime di violenza dedicate a formazione, inserimento lavorativo, disagio abitativo, implementazione dei servizi informativi*
- *Proseguimento della sistematizzazione, adeguamento e allineamento della raccolta dati per la gestione dei flussi informativi, comprese le rilevazioni ISTAT, necessari per finalità di monitoraggio e programmazione*
- *Individuazione di azioni ed interventi volti a privilegiare la rieducazione del maltrattante, anche mediante l'allontanamento.*

Nel Piano socio-sanitario regionale (PSSR) 2020-2022 si evidenzia che la violenza di genere è un problema di sanità pubblica e che il *livello di accettazione sociale di comportamenti violenti sulle donne è ancora troppo alto*. Inoltre il documento programmatico ricorda che per contenere il gap di salute uomo vs donna si deve partire dalle differenze di genere e dai differenti percorsi di vita tra i due sessi attraverso vari ambiti, tra cui famiglia, scuola, lavoro, abitazione, associazionismo e relazioni.

Il PSSR all'interno del capitolo "Aree di intervento in assistenza territoriale e sociosanitaria" interviene nell'ambito della Medicina di genere e anche della violenza sulle donne, fornendo alcune indicazioni:

- **Obiettivo:** "Promuovere l'attenzione al genere nei servizi sanitari e sociosanitari e nei percorsi di presa in carico per garantire l'equità e la riduzione delle differenze nell'accesso ai servizi, soprattutto nei contesti della fragilità.",
- **Definizione:** "La Medicina di genere prima ancora che esigenza culturale del servizio sanitario è espressione della consapevolezza che le differenze di genere influiscono su prevenzione, diagnosi e cura delle malattie per cui è necessario attrezzarsi per coglierle, con strategie innovative che ne tengano conto, diventando azione pervasiva a tutti i livelli. Nell'arco temporale di vigenza del PSSR vanno approvati atti e attivati interventi specifici finalizzati al raggiungimento dell'obiettivo indicato."
- **Azioni:** "Dare continuità a campagne di informazione destinate alla cittadinanza sulla medicina di genere finalizzate a: svelare i pregiudizi, indicare i fattori di rischio specifici, mettere in rete le informazioni specifiche per promuovere la salute" "Dare indicazioni regionali cogenti per favorire una migliore integrazione dei percorsi orientati alla Medicina di genere all'interno delle Aziende Sanitarie anche per garantire una maggiore appropriatezza clinica e terapeutica in alcune situazioni specifiche (es. nella depressione post-partum, violenza di genere, prevenzione delle neoplasie, ecc.)" "Approvare e rendere operativi gli indirizzi attuativi della L.R. 32/2008 sugli interventi contro la violenza sulle donne, anche con l'integrazione dei Centri Antiviolenza provinciali nella rete integrata dei servizi sanitari e sociosanitari impegnati su questo fronte".

Infine risulta opportuno ricordare la recente DGR 606/2020 che individua diverse linee di intervento sul contrasto alla violenza di genere e indica le modalità di riparto e utilizzo nel biennio 2020/2021 delle risorse statali e regionali, tra i cui obiettivi si evidenzia la garanzia della continuità dei servizi di pubblica utilità resi dai Centri antiviolenza e Case per donne vittime di violenza.

In questo contesto di regolamentazione sul tema in esame, si inserisce l'attività di monitoraggio regionale, che si esplica a più livelli: monitoraggio amministrativo sull'impiego delle risorse da parte degli Ambiti Territoriali Sociali destinatari delle stesse per il funzionamento dei servizi e

delle reti territoriali; monitoraggio sull'attività e le caratteristiche dei servizi resi da CAV e CR; monitoraggio specifico sull'utenza dei CAV, che consente di indagare il fenomeno per conoscerne sempre più la fattispecie e le caratteristiche principali, l'andamento e il livello di diffusione nel sistema sociale.

Il monitoraggio regionale su CAV e CR si coordina con le rilevazioni ISTAT, svolte a livello nazionale, finalizzate a descrivere il sistema dei servizi offerti e le caratteristiche degli utenti dei Centri anti violenza e delle Case rifugio, partendo dai dati raccolti dalle diverse Regioni, per ottenere un quadro descrittivo del fenomeno nel nostro Paese. 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 promosso la collaborazione dei CAV e delle CR per valorizzare le rilevazioni regionali anche per rispondere al debito informativo verso ISTAT.

L'Istituto nazionale di statistica ha sviluppato, su incarico del Dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio, un sistema informativo completamente dedicato al fenomeno della violenza di genere, per rendere disponibile un quadro informativo integrato, fatto di *informazioni e indicatori di qualità, che permettano una visione di insieme su questo fenomeno, attraverso l'integrazione di dati provenienti da varie fonti* (Istat, Dipartimento per le Pari Opportunità, Ministeri, Regioni, Centri anti violenza, Case rifugio ed altri servizi come il numero verde 1522). Il sistema deriva dal Piano Nazionale contro la violenza sulle donne e vuole essere un osservatorio privilegiato per permettere agli organi di governo e a tutti i soggetti pubblici e privati coinvolti nel contrasto alla violenza di genere di monitorare i diversi aspetti del fenomeno e combatterlo con mezzi adeguati al fine di raggiungere gli obiettivi della Convenzione di Istanbul. Esso è consultabile al link: <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne>.

Il monitoraggio regionale sull'utenza CAV, avviato nel 2010, e interessato nel 2014 da un intervento migliorativo che ha previsto l'adozione di una nuova scheda di rilevazione condivisa con le operatrici dei CAV informatizzata attraverso un applicativo "web service", prodotto e mantenuto dall'Ufficio Informatico della Regione, ha prodotto, anche per il 2019 la base dati che ha permesso la produzione del presente rapporto "L'attività dei Centri Anti Violenza (CAV) delle Marche nel 2019". In prospettiva questa attività regionale si coordinerà con analoga rilevazione nazionale ISTAT, fornendo, anche in questo caso, la collaborazione e l'apporto informativo necessario.

Il report, come negli anni precedenti, si struttura in capitoli che illustrano le fasi di accesso, conoscenza, presa in carico ed esito, delle donne vittime di violenza presso i Centri anti violenza. Il focus sugli attori coinvolti nel presente rapporto riguardano la donna vittima, l'uomo maltrattante, e i figli sottoposti a violenza diretta o assistita.

Sembra opportuno evidenziare, prima di procedere con l'analisi dei dati, una nota tecnica. Il sistema di monitoraggio, come già accennato, ha subito aggiustamenti ed evoluzioni: fino al 2013 erano previste due schede di rilevazione "scheda di ingresso" per i primi contatti e "scheda di rilevazione" per le prese in carico. Dal 2014 ad oggi è prevista una scheda di rilevazione unica dal primo contatto con il CAV fino all'esito finale di "chiusura della presa in carico/abbandono del servizio/invio ad altro servizio". Inoltre dal 2016 ad oggi nelle elaborazioni sono stati considerati anche i casi in cui l'informazione dell'item non è indicata, in alcuni specifici items di numerosità elevata: essi permettono di valutare meglio il livello di significatività dell'informazione analizzata.

2. L'ingresso al Centro Anti Violenza (CAV)⁵

I cinque Centri Antiviolenza delle Marche hanno registrato nel 2019 471 casi di donne vittime di violenza che si sono rivolte ai loro servizi. Si tratta di tutti i "nuovi contatti" del 2019, ossia donne che si sono rivolte ai CAV tra l'1/1/2019 e il 31/12/2020, escludendo quelle che, già rivoltesi al CAV prima dell'inizio del 2019, nell'anno hanno continuato il loro percorso con il CAV stesso. Analogamente agli anni precedenti, la casistica distribuita nei CAV provinciali si concentra maggiormente nelle province di AN e PU (rispettivamente 29,5% e 30,1%) e in minor misura nei restanti Centri (AP 13,2%; FM 12,3%; MC 14,9%). Leggendo tali dati in rapporto alla popolazione risulta che nella media regionale 6 donne ogni 10.000 residenti si sono rivolte ai CAV, con una differenziazione territoriale che fa registrare il valore massimo in provincia di PU (quasi 8 ogni 10.000 residenti) e il minimo in provincia di Macerata (circa 4 ogni 10.000 residenti)

Rispetto all'anno 2018 si osserva un calo del numero dei casi, infatti la variazione percentuale regionale è pari a -11,8%; questo andamento negativo si osserva in tutte le province ed è compreso in un range -4,9% FM e -15,7% MC. In valore assoluto il maggiore decremento dei casi ha riguardato, ovviamente, le province con la più alta quota di domanda assistenziale: AN (156 nel 2018; 139 nel 2019) e PU (165 nel 2018; 142 nel 2019).

Questo trend è di difficile interpretazione; un elemento esplicativo da tenere in considerazione potrebbe essere legato all'aumento di servizi antiviolenza messi in campo nel frattempo da altri attori territoriali oltre ai CAV (Comuni, associazioni, parrocchie) o dall'azione diretta delle forze dell'ordine che inviano le donne vittime direttamente alle case rifugio.

In tal senso per promuovere una migliore lettura del fenomeno la DGR 606/2020 richiama l'attenzione sull'obiettivo regionale di apertura di "sportelli itineranti o dislocati all'interno dei territori provinciali" sempre collegati formalmente ai cinque CAV provinciali, per ampliare l'"articolazione oraria e/o territoriale" dei servizi e per far confluire nei Centri i dati di monitoraggio, riguardanti una casistica captata in modo più capillare sul territorio.

A0. Casi dei Centri Anti Violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2019

Centro	Casi		
	valore assoluto	% sul totale	per 10.000 donne residenti
CAV Ancona	139	29,5	5,7
CAV Ascoli Piceno	62	13,2	5,8
CAV Fermo	58	12,3	6,5
CAV Macerata	70	14,9	4,3
CAV Pesaro Urbino	142	30,1	7,7
Totale	471	100,0	6,0

La diversità della mole di casistica trattata nel 2019 dai Centri antiviolenza (Tabella A0) nei diversi territori provinciali di ciascun CAV è attribuibile anche a fattori "endogeni" al singolo territorio, quali: la rete organizzativa dei servizi che connette i CAV al sistema; il livello di diffusione dell'informazione sul servizio offerto da ciascun CAV sul territorio; la prossimità del

⁵ 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.

servizio all’abitazione della donna vittima; la capacità di emersione dei bisogni che tramuta la domanda silente in domanda espressa grazie ad una certa abilità di *copying* della donna (capacità di reazione al problema); il livello di istruzione e cultura della vittima che concorre a promuovere nella donna la propria capacità di organizzazione delle risorse personali e una miglior individuazione delle risorse di aiuto (CAV e servizi); il livello di inserimento sociale della donna soprattutto se di origine straniera; l’influenza di ulteriori condizioni di bisogno dovute a disabilità/fragilità della donna vittima; l’ascolto dei media che promuovono la conoscenza del fenomeno e anche se non favoriscono subito l’accesso al CAV, fanno comunque sentire meno sola la donna nella sua situazione problematica (Tabella A2 riporta una casistica limitata: 29); la presenza di risorse nel contesto sociale, che accompagnano la vittima al CAV o segnalano il caso al Centro, e che come si può vedere di seguito coincidono nella maggioranza dei casi con attori informali e amicali (cfr. Tabella A2-A3).

Appare interessante la possibilità, in prospettiva e in altre sedi, di approfondire gli elementi appena citati insieme ad ulteriori aspetti che consentano di comprendere meglio il fenomeno, decodificare le problematiche ed interpretare la reale domanda socioassistenziale delle donne che subiscono violenza.

L’andamento della casistica trattata dai Centri tra il 2014 e il 2019 appare variabile e irregolare, con un picco nel 2018 che si è ridimensionato nell’anno in esame.

Le analisi che seguono consentono di osservare e illustrare il lungo percorso della donna vittima di maltrattamenti: esso prende avvio dalla presa di coscienza e consapevolezza del problema da parte della donna, prosegue nella riflessione individuale della vittima sulla propria situazione di difficile risoluzione e procede sino all’attivazione delle proprie risorse personali per reagire e affrontare la problematica affidandosi conseguentemente al supporto dei servizi formali e informali, tra cui il Centro antiviolenza, in molte circostanze indispensabile per la fuoriuscita dal percorso di violenza.

La prima fase di acquisizione di consapevolezza della presenza del problema è un percorso faticoso e progressivamente graduale; in un primo momento la vittima pensa di potercela fare autonomamente con grande difficoltà e impotenza, poi si rivolge all’esterno, confidandosi con le reti sociali prossime e vicine come i contatti informali e amicali (sacerdoti, amici, medico, assistente sociale ecc..) ed infine viene accompagnata o si rivolge autonomamente al sistema dei servizi, comunicando la sua problematica a CAV, Forze dell’Ordine e altri attori che dovrebbero assumere un comportamento accogliente e non giudicante per evitare la ri-vittimizzazione⁶, ossia la “sfiducia verso le istituzioni” che porta la donna ad elaborare una “disconferma del vissuto di violenza”. Nel percorso della donna partecipa anche il vissuto dei figli, poiché anche nella regione Marche la violenza di genere è, nella maggioranza dei casi, violenza domestica.

Sull’importante ruolo dei figli appare rilevante ricordare le Linee guida Cismai⁷ “Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri”, dell’anno 2017, che indicano gli “effetti acuti e cronici, fisici e psicologici” propri del il/la bambino/a o l’adolescente che vive vissuti diretti/indiretti di violenza. Va ricordato che il Cismai offre la prima definizione di violenza assistita nel 2003 e la riprende alla luce della Convenzione di Istanbul nelle Linee guida 2017, come citato nelle pagine successive del presente Rapporto (cfr. commenti di Tabella D2). Le Linee guida Cismai evidenziano la problematica di salute psicofisica e il rischio di vita anche dei figli, su cui potrebbero gravare “effetti dannosi, a breve,

⁶ 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.

⁷ Coordinamento Italiano dei Servizi contro il maltrattamento e l’Abuso all’Infanzia

medio e lungo termine, che investono le varie aree di funzionamento, psicologico, emotivo, relazionale, cognitivo, comportamentale e sociale”, con la possibilità che si configurino “diversi quadri diagnostici acuti o cronici a origine post traumatica, con diversi tempi di insorgenza”.

Pertanto le numerose conseguenze per i figli legate alla violenza domestica, assieme al “rischio di trasmissione intergenerazionale della violenza” permettono di inquadrare meglio la complessità degli effetti di questo fenomeno, che il presente rapporto illustra più avanti.

Si evidenzia inoltre il percorso fatto dalla Regione Marche, nel fare proprie le raccomandazioni del CISMAI, attraverso importanti iniziative quali l’inserimento di un rappresentante del CISMAI nel Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere (di cui alla L.R.32/2008) proprio per rafforzare lo sguardo sui minori vittime di violenza assistita e/o diretta in modo da poter avere all’interno dell’organo atto a esprimere parere sulla programmazione delle attività, un membro capace di apportare il proprio bagaglio culturale ed esperienziale in merito.

A seguito di questa premessa generale il presente capitolo consente di illustrare alcuni aspetti propri dell’avvio del percorso della donna vittima: il primo contatto/approccio al Centro; i soggetti invianti che hanno orientato la donna al CAV; i soggetti che hanno guidato la donna in precedenti richieste di aiuto prima di accedere al Centro ed infine la domanda assistenziale ossia il bisogno espresso al CAV stesso.

A1. Modalità di contatto/Approccio ai CAV, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Telefonico	126	33	42	59	133	393
In sede	10	28	15	10	2	65
Altro			1			1
Non indicato	3	1		1	7	12
Totale	139	62	58	70	142	471

La modalità di contatto al CAV risulta principalmente quella telefonica (85,6%) rispetto a quella in sede (14,2%). I valori percentuali sono pressoché allineati a quelli dell’anno precedente e i pochi casi “non indicati” rendono il dato significativo.

A livello provinciale l’uso della modalità telefonica appare quella maggiormente scelta dalla donna, con un gap tra i due item “telefonico” vs “in sede” molto elevato, che raggiunge il massimo per PU (rispettivamente 98,5% vs 1,5%). Per l’approccio in sede cresce il divario tra le cinque province rispetto al biennio precedente (2017: 15 AN - 4 PU; 2018: 24 AP - 5 PU; 2019: 28 AP - 2 PU), ma come è possibile vedere è la modalità meno scelta dalla donna vittima.

Rispetto alle motivazioni che fanno prediligere il contatto telefonico piuttosto che la visita in sede, si riportano quelle ribadite anche negli scorsi anni legate alla ritrosia della vittima a recarsi direttamente al CAV: la paura di far riconoscere la sua identità, di essere oggetto di atteggiamenti giudicanti esterni, di essere vista dall’ autore di violenza mentre raggiunge il Centro; e poi l’intenzione di mantenersi anonima con il suo problema nel proprio contesto sociale, di impedire che la gente sappia della propria condizione e infine di evitare che “il mormorio e il vociferare diffuso” creino timori, inibizioni e “stigma” nella sua persona. Da questo emerge la difficoltà della donna di raccontarsi e di conseguenza l’importante capacità delle Operatrici CAV di accogliere la donna senza farla sentire giudicata, rompere un muro di silenzio, riorganizzare

pensieri confusi, allentare le resistenze e agevolare il racconto nel completo rispetto della riservatezza.

Pertanto come nei precedenti rapporti, è possibile ribadire che il primo passo della donna vittima, consiste nel prendere il telefono per farsi aiutare o recarsi al servizio, è un passo importante e difficoltoso poiché impone grande consapevolezza della situazione critica e coraggio di affrontarla. Una possibile ipotesi interpretativa dei dati potrebbe far riflettere sul fatto che la telefonata è un'azione primaria importante, che potrebbe essere probabilmente seguita da una successiva visita in sede per l'avvio del percorso di aiuto presso il CAV o rimanere solamente "l'unico grido di allarme" della donna, che dopo la chiamata si blocca, (per vari motivi degni di approfondimento) e non riesce a proseguire verso il Centro. Pertanto la prima chiamata al servizio è un primo *step* fondamentale e probabilmente viene gestita dalle Operatrici con molta attenzione per agganciarla e riuscire a creare un senso di fiducia nella donna, che riesce a credere nelle potenzialità di aiuto del servizio, allentando le sue rigidità e reticenze per affidarsi al Centro. La modalità di giungere personalmente in sede, come primo approccio al servizio (picco più alto in AP: 28 casi), è una scelta più difficile di una telefonata immediata ed implica una volontà coraggiosa di mostrarsi e affrontare la questione problematica. Questa piccola casistica (65 casi sul totale) che sceglie l'opzione di rivolgersi in prima istanza alla sede del servizio, potrebbe essere spinta da varie motivazioni, riportate anche nei rapporti precedenti: la conoscenza della localizzazione del CAV, che agevola l'accessibilità; le origini italiane-straniere che implicano una diversa integrazione sociale e conoscenza dei servizi (cfr. Tabella B3-B4: 27% di donne straniere); un livello culturale medio che arricchisce le risorse organizzative personali (cfr. Tabella B7: "Diploma di scuola media superiore", 49,5%); un'occupazione lavorativa che consente di facilitare movimenti e spostamenti indipendenti rispetto ad una costrizione casalinga in casa (cfr. Tabella B8: "Occupata in modo stabile", 39,6%); la presenza di un partner lavoratore che si assenta da casa e limita il controllo sulla donna; una maggiore libertà della donna se la violenza non si perpetra nella propria dimora (situazione poco diffusa nella Regione Marche) e la reale presenza delle reti amicali e informali (cfr. Tabella A2-A3: contatti informali) che potrebbero informarsi con più facilità sulla questione, segnalare il caso o accompagnare la donna al Centro.

Questo ultimo fattore è stato approfondito mettendo in relazione la modalità di approccio al CAV telefonica/in sede e l'affidamento a contatti informali di accompagnamento (item principale in Tabella A2 A3): dall'incrocio degli item emerge che le donne accompagnate da attori informali sia "precedenti" che "inviati" hanno scelto il contatto telefonico in 98 casi sul totale e solo in 9 casi sul totale una visita in sede CAV (cfr. commenti Tabella A2 e A3). Pertanto è importante che la modalità telefonica venga promossa e diffusa anche tramite i media e i canali informativi, per agganciare più donne vittime possibili fornendo loro un ascolto immediato e gli aiuti possibili.

Come dai precedenti Rapporti, continua a perdurare un importante divario tra l'uso della modalità di contatto telefonica ai CAV, pari a 393 casi, rispetto all'adozione del numero nazionale 1522 (cfr. Tabella A2: 30 casi); le motivazioni potrebbero essere varie e connesse sicuramente ad uno scarso apprendimento da parte delle donne del numero telefonico nazionale che forse fino all'anno in esame, non ha avuto adeguata diffusione nella nostra Regione.

Mettendo in relazione l'item approccio "telefonico" al CAV e utilizzo del "1522" si osserva quanto segue: le donne che hanno chiamato telefonicamente il CAV, solo in pochi casi erano state orientate precedentemente dal numero 1522 al Centro (26 casi su 393) mentre la maggior parte delle vittime che hanno sentito il 1522 poi hanno contattato telefonicamente il servizio CAV (26 su 30). Questi incroci sottolineano per la Regione Marche la necessità di migliorare l'utilizzo del numero nazionale.

A tale riguardo l'indagine ISTAT dal titolo "Report di analisi dei dati del numero verde contro la violenza e lo stalking 1522 Periodo Gennaio 2013 – Settembre 2019"⁸ consente di fare un breve excursus sul numero verde di *helpline* 1522. Esso è gratuito, consente l'anonimato e supporta varie forme di violenza per 24 ore al giorno e in 5 lingue diverse (Italiano, Inglese, francese, arabo e spagnolo). Il suo utilizzo è di aiuto soprattutto a chi non riesce ad avere risposte "tempestive e coerenti" poiché magari vive in ambienti isolati non adeguatamente serviti. Il numero, rispondente alla Convenzione di Istanbul, offre risposta in caso di emergenza o fornisce indicazioni sulla rete dei servizi e dei centri antiviolenza del territorio.

Esso risponde anche a richieste di aiuto "fuori target", spesso riferibili a straniere che chiedono un primo soccorso sia per motivi legati a violenza di genere che per altre motivazioni; infatti risponde anche a questa tipologia di richieste perché probabilmente consente di interloquire in lingue diverse e allo stesso tempo copre una quota di bisogno assistenziale scoperta e inascoltata riferita agli stranieri.

In sintesi per la donna l'utilizzo del telefono è importante e l'autonomia femminile va continuamente ricercata e conquistata, affinché la donna possa far un uso autonomo dei contatti telefonici di aiuto. A tale riguardo sembra opportuno ricordare che alla luce del recente report ISTAT su "Gli stereotipi sui ruoli di genere e l'immagine sociale della violenza sessuale. Anno 2018", una quota percentuale degli intervistati ritiene ancora "accettabile sempre o in alcune circostanze che un uomo controlli abitualmente il cellulare e/o l'attività sui social network della propria moglie/compagna" e questo stereotipo sociale aggrava i contesti di violenza di genere e limita le libertà della vittima sottoposta al controllo del maltrattante sull'agire quotidiano.

A2. Soggetti e modalità di "invio" / "segnalazione" ai CAV, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
1522	5	5	3	6	11	30
Servizi sociali Comune	8	6	4	2	9	29
Polizia di stato	13	8	2	1	11	35
Carabinieri	8	8	6	6	14	42
Pronto soccorso	2	1	1	2	8	14
Consultorio familiare	2	1			1	4
Altro CAV				2	4	6
Parrocchia/Istituti religiosi				2		2
Tramite contatti informali	61	26	31	24	34	176
Tramite i media	6	2		8	13	29
Altro	37	5	6	15	33	96
Non indicato	6	1	6	2	11	26
Totale	148	63	59	70	149	489

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

⁸ ISTAT (2019) Report di analisi dei dati del numero verde contro la violenza e lo stalking 1522 Periodo Gennaio 2013 – Settembre 2019

Nella regione Marche la donna vittima perviene al Centro CAV principalmente accompagnata o segnalata da soggetti afferenti i “contatti informali” (38,0%) e in minor misura da soggetti “altri” (20,2%); le quote percentuali di questi due item si distaccano molto dalle altre in Tabella A2 e rispetto al 2018 mantengono lo stesso ordine percentuale. Inoltre i rari casi non indicati (26) rendono i dati significativi. Pertanto l’immagine che si può descrivere della donna è quella di una vittima comunque legata a contatti informali/amicali che l’aiutano e la supportano, nonostante il suo maltrattante (spesso partner) tenda a controllarla nei movimenti, relegarla in casa, privarla delle relazioni sociali e pensarla in condizione di isolamento abitativo, esprimendo un senso di possesso “perché le vuole bene”.

La rete informale di aiuto ha accompagnato la vittima approcciandosi al CAV telefonicamente in 147 casi su 176 quindi questo dimostra una buona conoscenza da parte dei contatti non formali (amicali, di vicinato...) del numero telefonico del CAV e in tal senso le campagne informative probabilmente sono state utili e lo saranno ancora se diffonderanno i riferimenti dei Centri alla popolazione.

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 fino al 2018 e ora si osserva un calo (61 nel 2014; 41 nel 2015; 27 nel 2016, 29 nel 2017, 45 nel 2018, 30 nel 2019), tuttavia come commentato in Tabella A1, la donna e i suoi soggetti invianti prediligono il numero telefonico del Centro rispetto al 1522 (393 contatti CAV vs 30 contatti 1522), e su questo si potrebbe fare un approfondimento o un intervento di diffusione e informazione.

Il ruolo dei media è uno strumento utilizzato per orientare ed inviare la donna al Centro nel 6,3% dei casi. Quindi per il 2019 il mezzo mediatico continua ad essere poco considerato dalla donna, nonostante aiuti a comprendere il rischio reale di criminalità verso la donna. I media possono aiutare a raggiungere “La consapevolezza del rischio reale” sulle vittime. La criminalità intra-familiare influenza di più della criminalità generale, non tanto per crescita della prima quanto per calo della seconda⁹. Questi spunti di riflessione appaiono utili per affrontare sempre meglio il fenomeno.

Il ruolo dei media appare importante perché raggiunge le case della popolazione del nostro paese fornisce messaggi mediatici diretti semplici e informativi, contribuisce a far prendere coscienza la donna della sua situazione intima silente e sofferta, fornisce strumenti di aiuto per farla uscire all’esterno per “gridare aiuto” ed essere agganciata dai servizi di assistenza e supporto.

A livello provinciale il principale item per tutte le province è sempre quello dei contatti informali, in un intervallo compreso tra 24,6%PU - 58,5%FM.

Da notare i due item “anonimi”: la voce “Altro” in progressivo calo ma comunque percentualmente importante per questo anno (96 nel 2019, 102 nel 2018, 112 nel 2017; 107 nel 2016) e la voce “non indicato” anch’essa in diminuzione (26 nel 2019; 47 nel 2018; 45 nel 2017; 41 nel 2016); questi due item potrebbero essere meglio indagati per capire quali altri soggetti aiutano la donna nell’avvicinamento al Centro (voce “Altro”) e quante donne si recano al Centro in modo autonomo senza essere accompagnate (voce “Non indicati”).

L’osservazione della Tabella A2 consente di individuare soggetti invianti ai CAV, appartenenti al settore sanitario, “Consultorio familiare” e “Pronto soccorso”, su cui sarebbe opportuno fare un approfondimento. A tale riguardo appare importante ricordare le “Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne che

⁹ 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>

subiscono violenza” (DPCM 24 novembre 2017, recepito dalla Regione Marche con DGR n. 999 del 23 luglio 2018) che dispongono la realizzazione di un “percorso per le donne che subiscono violenza”, facendo riferimento alle strutture sanitarie dotate di Pronto Soccorso (PS) e con l’obiettivo 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 prende avvio dal triage del PS fino all’orientamento nella rete dei servizi, attraverso la stesura di un “un progetto personalizzato di sostegno e ascolto per la fuoriuscita dall’esperienza di violenza subita” (cfr. fonte in nota 10).

I destinatari del percorso sono donne (anche minorenni, cfr. Convenzione di Istanbul), di origine italiana o straniera, vittime di violenza, assieme ad eventuali figlie/i minori testimoni o destinatari dei soprusi (cfr. fonte in nota 10).

I soggetti all’interno dell’organizzazione dei servizi che vengono compresi nel percorso sono ad esempio: “Servizi sanitari del Servizio sanitario nazionale, ospedalieri e territoriali; Servizi socio-sanitari territoriali; Centri antiviolenza e Case rifugio; Forze dell’ordine e Forze di Polizia locali; Procura della Repubblica presso il Tribunale ordinario e presso il Tribunale per i Minorenni; Tribunale (civile - penale - per i minorenni); Enti territoriali (Regioni - Province - Città metropolitane - Comuni)”. Questi in modo condiviso e integrato, dovrebbero operare per garantire “assistenza accompagnamento orientamento protezione e messa in sicurezza”, alla luce dell’“autodeterminazione della donna” (cfr. fonte in nota 10).

Da notare che le Linee guida forniscono indicazioni in merito all’agire professionale degli operatori che 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” e in merito al ruolo dei CAV, esse precisano 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 aspetto trattato dalle Linee guida nazionali riguarda la declinazione di alcune importanti fasi organizzative tra cui: “accesso al Pronto Soccorso”, “trattamento diagnostico-terapeutico”, “repertazione e conservazione delle prove”, “dimissione dal Pronto Soccorso” e successiva “attivazione della rete antiviolenza territoriale” (cfr. fonte in nota 10).

Infine sempre dai contenuti delle Linee guida appare rilevante evidenziare l’indicazione dello strumento da adottare per il Pronto soccorso, denominato *Brief risk assessment for the emergency department - DA 5* (Snider et al 2009), indicato dal Ministero della salute per valutare il caso (“rischio di ricomparsa e/o *escalation* della violenza, rischio di ri-vittimizzazione”) e la declinazione di due modalità di dimissioni:

- Rischio basso: dimissione con relativa “segnalazione” della donna al CAV o alla rete dei servizi pubblici/privati e reinserimento della vittima nel proprio domicilio
- Rischi medio/alto: dimissione con “segnalazione” della donna al CAV o alla rete dei servizi pubblici/privati con eventuale intervento attivo dei servizi territoriali

Se opportuno sussiste la possibilità di rimanere in Osservazione breve e intensiva (OBI)/ambiente ospedaliero per 36/72 ore per la “messa in sicurezza momentanea”.¹⁰

¹⁰ 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”.

Sempre su questa tematica sanitaria, appare importante ricordare la DGR n. 1413 del 27 novembre 2017 della Regione Marche che indica il ruolo importante del Pronto soccorso e del Consultorio sul rispettivo versante dell'intervento emergenziale e dell'accoglienza territoriale. La delibera regionale dispone l'attribuzione del cosiddetto "codice rosa" assieme al codice proprio del Pronto soccorso per prevedere una "visita medica tempestiva" e attivare un percorso assistenziale per la donna vittima di maltrattamento. Inoltre all'interno del sistema organizzativo sociosanitario che collega l'emergenza del PS e i servizi territoriali si evidenzia il ruolo del "Consultorio/Distretto" per una "presa in carico sanitaria", con il diritto di esenzione (codice regionale RMVG) per le relative prestazioni del "piano terapeutico personalizzato" della donna¹¹.

Un altro documento di programmazione di recente approvazione che evidenzia il ruolo del consultorio è il Piano sociale regionale 2020-2022. Il Piano evidenzia la necessità di maggiore integrazione tra Consultori-Distretti e servizi sociali territoriali/Comuni/ATS, in quanto importante "snodo" della rete dei servizi per una "presa in carico multidisciplinare" per le vittime dei maltrattamenti, donne e eventuali figli.

Le disposizioni nazionali/regionali in materia sociosanitaria tra cui quelle appena indicate, potrebbero potenziare la capacità di lettura del fenomeno da parte dei servizi emergenziali e di accoglienza territoriale. Attraverso percorsi formativi del personale si potrebbe migliorare la capacità operativa dei soggetti segnalanti, appena citati (Pronto soccorso e Consultorio), per migliorare l'abilità nell'identificazione della casistica assistenziale, per offrire un appropriato trattamento, e quindi per ampliare lo spettro di lettura del fenomeno in esame.

Pertanto non si esclude che nei prossimi anni, un diverso coinvolgimento di questi soggetti "sanitari", possa rendere queste categorie più rappresentate in Tabella A2 e A3 con relative variazioni/scostamenti dei dati in esame.

A3. Richieste precedenti di aiuto, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Alla propria rete informale di conoscenze (amici, insegnanti dei figli, sacerdoti...)	97	10	17	41	78	243
Ad organizzazioni del privato sociale	8	1	2	7	5	23
A professionisti privati (avvocati psicologi terapeuti di coppia...)	47	10	10	22	46	135
Ai servizi sociali del Comune	12	8	12	19	22	73
Al proprio medico	3	2	1	6	7	19
Ai servizi sanitari del territorio	8	5	5	3	40	61
Alle forze dell'Ordine	26	27	16	34	63	166
Ad un Centro antiviolenza	10		2	8	9	29
Non indicato	27	25	28	7	16	103
Totale	238	88	93	147	286	852

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

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

Nella regione Marche le richieste precedenti di aiuto che consentono alla donna di domandare supporto, prima di arrivare al Centro, si riferiscono alla "rete informale di conoscenze" (amici, insegnanti, sacerdoti...) (32,4%) e, a seguire, alle "Forze dell'Ordine" (22,2%). Rispetto al 2018 queste due categorie sono nel medesimo ordine percentuale. L'item delle "Forze dell'Ordine" può essere letto parallelamente al dato aggregato di "polizia" e "carabinieri" di Tabella A2 (77 casi nel 2019; 80 nel 2018; 77 nel 2017; 63 nel 2016). Questi dati consentono di supporre che i fatti vengano alla luce anche attraverso il percorso formale delle istituzioni a cui la donna si rivolge prima di giungere al Centro. Infatti mettendo in relazione gli item "Forze dell'Ordine" vs "Carabinieri" e "Forze dell'Ordine" vs "Polizia" si ottengono rispettivamente 36 e 26 casi di donne vittime che hanno deciso di seguire il percorso delle "figure in divisa" (Tabella A3 e A2) per poi accedere al Centro antiviolenza. Queste ultime casistiche si riferiscono a donne che si sono fatte aiutare dalle "istituzioni in divisa" in una fase "precedente" (Tabella A3) e poi "inviante" (Tabella A2), mentre i casi "residuali" probabilmente riguardano donne rivolte in un primo momento alle Forze dell'Ordine e successivamente orientate ai servizi sociosanitari formali indicati in Tabella A2 (con eccezione dei "contatti informali"), per essere accompagnate da questi al CAV di riferimento.

La terza categoria in ordine percentuale in Tabella, si riferisce ai "Professionisti privati (avvocati, psicologi, terapeuti di coppia...)", soggetti professionalmente idonei ad effettuare una corretta valutazione del problema, che aiutano la donna a crescere nella sua consapevolezza prima di arrivare al Centro.

L'item "non indicato" individua 103 donne che non hanno avuto aiuti "precedenti" prima di essere accompagnate dall'inviante al CAV o sono giunte autonomamente al Centro, o non hanno fornito l'informazione.

A livello provinciale in tutti i casi la voce principale si identifica con la "propria rete informale di conoscenze", ad eccezione di AP che rileva nella maggioranza dei casi la voce "Alle forze dell'Ordine".

Il calcolo delle richieste medie per donna è pari a 2,0; esso sembra abbastanza stabile nel tempo (nel 2018 pari a 2; nel 2017 pari a 1,9) e indica che la donna si rivolge ad almeno due soggetti menzionati in Tabella A3, prima di essere aiutata dall' "inviante" o recarsi autonomamente al Centro antiviolenza.

Questi dati consentono di ricordare, come per il biennio precedente, l'importanza dei contatti "spontanei" che nonostante non siano adeguatamente formati e inquadrati professionalmente o istituzionalmente, possiedono la grande capacità di stimolare, guidare, supportare e orientare la donna ai servizi; in questo senso se si incrocia l'item dei contatti informali in Tabella A2 e A3 si individuano 111 casi sul totale, che crescono negli anni (93 nel 2018; 51 nel 2017; 70 nel 2016) e assumono una posizione sempre più degna di nota. Questa casistica permette di rilevare la categoria di donne che ha proseguito nella "via dei contatti informali", "precedenti" e "invianti", per essere condotta al CAV e avviare il percorso di fuoriuscita dalla violenza.

Si ribadisce, come in precedenza, l'importanza della relazione tra rete informale e scelta del contatto telefonico con il CAV: su 111 casi che hanno seguito il percorso dei "contatti informali", 98 hanno deciso di utilizzare il numero telefonico del CAV per aiutare la donna, probabilmente per tutelare la vittima, per nasconderla da occhi indiscreti o per scarsa conoscenza della sede del Centro.

Infine nel 20,4% dei casi la donna si è "precedentemente" recata ai servizi sociali e sanitari del territorio (dato aggregato degli item "Comune", "medico curante", "servizi sanitari"); questa quota percentuale tuttavia non supera i "contatti informali", che rimangono i principali attori, e

negli anni rimane abbastanza stabile (19,7% nel 2018; 20,2% nel 2017; 20,7% nel 2016). Questo ultimo dato aggregato rimarca l'importanza del ruolo dei servizi pubblici del territorio che svolgono una funzione di risposta sociosanitaria assistenziale nella nostra regione, verso bisogni assistenziali che necessitano di accoglienza, valutazione della domanda, risposta e orientamento ai servizi.

In tal senso va rimarcato come nei precedenti rapporti, il rafforzamento della rete tra CAV e sistema dei servizi sociosanitari, per creare collaborazione, sinergia, organizzazione coordinata e sistemica, tramite un intervento tecnico e politico, adottato dalla Giunta Regionale (DGR 1631 del 3/12/2018) approvando gli indirizzi attuativi di cui all'art.11 della L.R.32/2008 sui temi "Governance, "Tutela accoglienza e reinserimento" e "Formazione, informazione, sensibilizzazione e istruzione".

Un breve approfondimento consente di individuare alcuni possibili percorsi sanitari o sociali della donna che si è fatta aiutare da soggetti relativi a precedenti richieste di aiuto (Tabella A3) e successivamente da soggetti invianti al Centro (Tabella A2): le correlazioni rilevano che la donna prima di giungere al CAV si è potuta rivolgere a "medico di base "- "consultorio" o "medico di base"- "pronto soccorso" o "servizi sanitari del territorio "- "consultorio" o "servizi sanitari del territorio"- "pronto soccorso" o "servizi sociali dei comuni "- "servizi sociali dei comuni"; questi incroci sono stati analizzati e registrano pochissimi casi che non vengono riportati; tali elaborazioni tuttavia evidenziano alcuni dei possibili percorsi della donna da tenere in osservazione per future rilevazioni.

A4. Richiesta dell'utente ai CAV (bisogno espresso), per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Messa in sicurezza fisica	3	4	1	5	4	17
Consulenza legale	52	23	15	38	19	147
Consulenza psicologica	36	18	22	44	17	137
Sostegno	88	42	13	42	66	251
Consigli e strategie	91	53	12	48	84	288
Richiesta informazioni	85	47	46	33	68	279
Lavoro	3	2	1	1	3	10
Alloggio	5	2		4	5	16
Consulenza relativa all'affidamento dei figli	1	2		3	3	9
Supporto per custodia figli	3			1	2	6
Altro	3		1		5	9
Non indicato	9	1	7		2	19
Totale	379	194	118	219	278	1188

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

Il Centro antiviolenza ha come obiettivo primario l'ascolto del bisogno espresso, decodificato dalla domanda socioassistenziale. A tale riguardo le Linee guida del Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia (CISMAI) indicano in fase di "valutazione della domanda", di individuare la consistenza del "danno" del "rischio" relativamente al

problema, attraverso un lavoro di decodifica importante; poiché spesso il bisogno non viene espresso in modo esplicito per vari motivi tra cui la reticenza della donna a rivelare aspetti della propria vita o “meccanismi di difesa” come “negazione, minimizzazione, normalizzazione e razionalizzazione”¹².

Il bisogno espresso ha riguardato nella maggioranza dei casi principalmente “Consigli e strategie” (24,6%), “Richiesta di informazioni” (23,9%) e “Sostegno” (21,5%). Questi item sono allineati e hanno lo stesso ordine di frequenza di quelli registrati nell’anno 2018. Le voci meno rappresentate sono “Supporto per la custodia dei figli” (6 nel 2019; 8 nel 2018; 3 nel 2017; 0 nel 2016), in lieve calo nell’anno in esame, e “Lavoro” (10 nel 2019 e 2018; 8 nel 2017; 7 nel 2016) in andamento stabile rispetto all’anno precedente.

A livello provinciale gli item più compilati sono “Consigli e strategie” per tutte le province, ad eccezione di FM in cui principalmente si osserva “Richiesta di informazioni”.

Il valore dei “Non indicati”, pari a 19 su 471, è minimale e pertanto non incide sulla significatività dell’informazione.

Un controllo sulla qualità dei dati ha riguardato l’incrocio della condizione lavorativa della donna con la richiesta al CAV di “lavoro”, l’elaborazione ha ottenuto zero casi se la donna ha una occupazione stabile e questo segnala una certa coerenza di compilazione.

Questi dati confermano, anche per questo anno, un adeguato livello di appropriatezza della domanda rivolta ai Centri anti violenza; infatti le richieste riguardano informazione, consigli strategici di intervento, supporto sociale, lasciando in forma marginale domande riferite a questioni lavorative e sostegno per la custodia dei figli, tipicamente pertinenti ad altri servizi socioassistenziali.

Il valore medio dei bisogni per donna è pari a 2,6 e mantiene una certa stabilità negli anni (2,6 nel 2018; 2,3 nel 2017; 2,4 nel 2016). Pertanto la domanda assistenziale comprende 2 o più bisogni espressi, rilevando la multi-problematicità dell’utenza giunta al servizio. Questo valore medio segnala il livello di “complessità” delle questioni che pervengono al servizio CAV e di riflesso delle risposte “articolate e composite” che le Operatrici CAV sono tenute ad elaborare, cercando di trovare soluzioni alla multi-problematicità del bisogno espresso (cfr. Tabella E3). Le risposte assistenziali delle Operatrici CAV dovrebbero essere inserite in un sistema a rete “flessibile”, ossia aperto ad inglobare sempre nuovi “nodi/servizi”, in modo coordinato ed integrato, portando anche a conoscenza della rete le buone prassi utilizzate dai nodi della rete, per fornire una risposta assistenziale sempre più appropriata e orientata alle “esigenze della donna e di eventuali figli”¹³.

3. La figura della donna che si rivolge ai CAV

In questo capitolo viene descritta la donna vittima di violenza nelle sue caratteristiche principali, tramite l’approfondimento dei seguenti aspetti: 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 per l’anno 2019 il “profilo della donna vittima di violenza maschile” può essere disegnato, analogamente a precedenti rapporti, individuando gli *item* con percentuale

¹² “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.

¹³ 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

maggiore rispetto a ciascuna dimensione analizzata. Esso si declina come segue: donna afferente la classe di età 1971-1980 con un'età compresa tra 48 e 39 anni (32,7%), con uno status di coniugata (36,9%), di origine italiana (73%), con figli (70%), con un livello di istruzione afferente il "Diploma di scuola media superiore" (49,5%) e "Occupata in modo stabile" (39,6%). Il profilo appena delineato si allinea abbastanza a quello dell'anno precedente discostandosi moderatamente per un lieve aumento della stima dell'età media (43,1 nel 2019 e 42,3 nel 2018).

Appare importante anche segnalare che non tutte le donne hanno un maltrattante dichiarato. Una quota di vittime giunte al CAV, non fornisce informazioni sul suo autore di violenza; in particolare, nel 2019, 27 maltrattanti non vengono conosciuti nelle loro caratteristiche dal servizio CAV (database: n. id contatto vs n. id maltrattante). Sarebbe necessario un approfondimento di questo target di donne, per poter capire: le loro difficoltà a formulare la propria problematica riferita all'autore delle violenze subite, le circostanze che portano al silenzio, la riservatezza e l'assenza di un senso di affidamento e fiducia nel servizio offerto dal Centro, il forte timore e l'irrigidimento a svelare informazioni sul proprio maltrattante mai comunicate prima e solo interiorizzate.

B1. Provincia di residenza della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
AN	122			7	4	133
AP	2	55	2			59
BO					1	1
FC					1	1
FM	3		53	4		60
LE		1				1
MC	4			56		60
PA	1					1
PG					1	1
PU	3				121	124
RA					1	1
RN		1			4	5
TE		1				1
TO				1		1
VE					2	2
Non indicato	4	4	3	2	7	20
Totale	139	62	58	70	142	471

La provincia di residenza della donna vittima corrisponde principalmente alla provincia del CAV di riferimento (Tabella B1: Prov. Residenza AN e CAV AN, 122 casi su 139; Prov. Residenza AP e CAV AP, 55 casi su 62; Prov. Residenza FM e CAV FM, 53 casi su 58 Prov. Residenza MC e CAV MC, 56 casi su 70; Prov. Residenza PU e CAV PU, 121 casi su 142). Il numero delle province di residenza diverse da quelle delle sedi CAV sono 10, ossia meno della metà di quelle dell'anno precedente (23 nel 2018; 16 nel 2017; 13 nel 2016). La "mobilità" interna ed esterna alla Regione appare limitata e le punte più alte si hanno per donne residenti in AN che si rivolgono al CAV di MC (10,3%) e donne di AP che accedono al CAV di FM (3,6%). Le cause legate al fenomeno della "mobilità", che comporta quindi uno spostamento rispetto alla propria zona provinciale di residenza, appaiono degne di possibile approfondimento e corrispondono a quelle già riportate nel rapporto precedente, ad esempio: la volontà della vittima di non farsi vedere dall'autore, se questo vive, lavora o comunque frequenta la zona vicino al CAV di residenza della donna; l'intenzione della donna di evadere dalla propria provincia, se questa coincide con quella di residenza dell'uomo (Cfr. commenti della Tabella C1); il desiderio della vittima di avvicinarsi a soggetti "amici", che magari risiedono fuori provincia e che possono aiutarla e accompagnarla al CAV più vicino (cfr. Tabella A2, A3); il regolare spostamento della donna verso la propria sede lavorativa fuori provincia, la cui frequentazione quotidiana nelle giornate feriali rende l'ambiente più conosciuto e familiare e adatto a ricercare servizi di aiuto; l'aiuto di colleghi pendolari che abitano fuori della provincia di residenza della vittima e che la possono supportare; la "permanenza temporanea" della vittima, per varie motivazioni, fuori dalla propria provincia di residenza.

Il fattore della "mobilità" della donna che quindi sposta la domanda di aiuto sul territorio sarebbe opportuno fosse approfondita dai Centri anti violenza, per poter coordinarsi meglio in un lavoro di rete tra loro, per capire i "bisogni di mobilità" inespressi e per gestire risposte assistenziali che affrontano con appropriatezza la "variabilità territoriale" delle richieste di aiuto.

B2. Anno di nascita (Classe d'età) della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Prima del 1941 (79 anni e oltre)	2			3	1	6
1941-1950 (69-78 anni)	6				1	7
1951-1960 (59-68 anni)	3	4	3	2	4	16
1961-1970 (49-58 anni)	19	15	9	19	27	89
1971-1980 (39-48 anni)	40	15	19	17	38	129
1981-1990 (29-38 anni)	25	11	12	20	23	91
Dopo il 1990 (meno di 29 anni)	14	7	7	7	21	56
Non indicato	30	10	8	2	27	77
Totale	139	62	58	70	142	471

Una connotazione importante della donna vittima di violenza è la sua età anagrafica. La fascia di età della donna più rappresentata nelle Marche nel 2019 è 39-48 anni, 129 casi sul totale pari al 32,7%. Pertanto nella maggioranza dei casi la donna ha una età compresa tra 48 e 39 anni.

Appare importante evidenziare il 16,3% di casi non indicati che mettono in evidenza una rigidità della donna nel comunicare il dato personale o una difficoltà delle Operatrici che non chiedono probabilmente il dato con insistenza proprio per evitare ripetute richieste di informazioni personali, nonostante questo aiuti a rompere le resistenze della donna e avere chiarezza in merito a pensieri confusi sul vissuto di violenza.

Il valore della “stima sul valore medio delle classi di età” è pari a 43 anni (43,1) in andamento moderatamente crescente rispetto al triennio precedente (42,3 nel 2018; 41,4 nel 2017; 41,5 nel 2015; 44 nel 2016).

L’andamento della stima dell’età media può essere connessa a varie motivazioni, riportate anche nel precedente rapporto: fattori contingenti, l’età al matrimonio visto che il fenomeno è in gran parte connesso alla fattispecie di violenza domestica, la tendenza individuale della donna a far maturare la presa di coscienza della situazione personale in tempi più o meno lunghi, la presenza di una quota percentuale di donne straniere credenti a culture e usanze legate all’età o magari il livello di istruzione più o meno elevato e strettamente connesso alle diverse età.

Appare importante segnalare che la fascia di età principale e compresa tra 48 e 39 anni si riferisce ad una tipologia di donna giovane e potenzialmente madre. Questo aspetto, sviluppato in seguito nel rapporto, rende il fenomeno ancor più articolato e complesso poiché si allaccia alla grave problematica della violenza assistita da parte dei minori in famiglia.

La fascia di età più frequente è 39-48 anni (36,7% AN; 38% FM; 33%PU), con AP che mostra a parimerito la classe 49-58 anni (28,8%), mentre per MC la fascia di età principale è 29-38 anni (29,4%).

B3. Nazionalità della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Italiana	96	52	36	47	99	330
Straniera	32	9	21	22	38	122
Non indicato	11	1	1	1	5	19
Totale	139	62	58	70	142	471

La tabella di riepilogo è stata ricostruita sulla base della tabella Nazioni di origine della donna maltrattata

B4. Nazioni di origine della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Italia	96	52	36	47	99	330
Marocco	4	2	3	2	4	15
Romania	3	1	3	3	4	14
Albania	3			4	2	9
Nigeria	2	0	1	1	4	8
Ucraina	1		3	2	2	8
Peru	4	0	0	1	2	7
Brasile		2	2	2		6
Polonia	2	0	2	0	2	6
Moldavia		1			4	5
Tunisia	2		1		2	5
Altro	11	3	6	7	12	39
Non indicato	11	1	1	1	5	19
Totale	139	62	58	70	142	471

Le donne che nel 2019 si sono rivolte ai CAV delle Marche sono principalmente italiane (73%). In 19 casi non viene fornita indicazione del paese di origine. A livello provinciale il dato sulla nazionalità italiana varia tra 85,2%AP- 63,2%FM.

I Paesi delle donne di origine straniera sono principalmente Marocco (15 casi) Romania (14 casi) Albania (9 casi), le stesse nazionalità riportate nel medesimo ordine quantitativo del rapporto dell'anno 2018.

In Tabella B4 sono riportate le prime dieci nazionalità e parimerito, se invece si considerasse l'insieme di tutte le nazioni indicate, si osserverebbero 42 Paesi di origine in netta crescita rispetto ai rapporti del triennio precedente (34 nel 2018, 34 nel 2017, 32 nel 2016).

La quota percentuale delle vittime straniere sono pari al 27%, più di un quarto delle donne utenti CAV. Il dato rispetto ai tre anni precedenti mostra un lieve incremento nel tempo (2018, 25,2%; 2017, 24,2%; 2016, 22,2%). La distribuzione provinciale si assesta in un intervallo compreso tra 36,8% FM- e 14,8% AP.

Non appare facile ed intuitivo formulare una ipotesi che motivi la variabilità della presenza di donne vittime straniere sul territorio, che si assesta su intervalli provinciali progressivamente crescenti negli anni (18 punti percentuali nel 2019; 11 punti percentuali nel 2018; 10 punti percentuali nel 2017; 5 punti percentuali nel 2016). Sarebbe interessante indagare se la variabile presenza delle donne vittime di violenza straniera tra province, dipende dalla differente distribuzione delle nazionalità sulle diverse aree provinciali o da motivazioni di altra natura.

In merito al tema delle donne straniere vittime di maltrattamento, la Regione Marche con la DGR 606/2020 richiama tra gli obiettivi regionali il miglioramento della "capacità di presa in carico delle donne migranti anche di seconda generazione vittime di violenza", e per quelle donne che si rivolgono ai Centri antiviolenza, la promozione del servizio di mediazione culturale.

B5. Stato civile della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Coniugata	45	22	17	30	44	158
Convivente	15	8	5	6	3	37
Divorziata	9	6	3	7	7	32
Nubile	35	15	18	16	51	135
Separata	18	7	6	8	27	66
Non indicato	17	4	9	3	10	43
Totale	139	62	58	70	142	471

Lo stato civile più rappresentato per le donne vittime nelle Marche nel 2019 è quello di "Coniugata" (36,9%) e "Nubile" (31,5%). I medesimi item principali riscontrati nel triennio precedente.

Nel 9,1% dei casi (43 su 471), stessa percentuale del 2018, il dato non viene compilato, poiché presumibilmente la donna non fornisce l'informazione o l'Operatrice CAV valuta di non richiedere o non inserire questo dato.

In valori assoluti, la condizione di donna separata è presente in 66 casi, in lieve calo rispetto all'anno precedente (74 nel 2018, 58 nel 2017, 62 nel 2016) e la donna in situazione di divorzio è presente in 32 casi, il lieve crescita rispetto al 2018 (25 nel 2018, 25 nel 2017, 28 nel 2016). Questi due status richiamano situazioni ancor più problematiche legate a relazioni sciolte, controversie in atto, questioni irrisolte che accentuano nell'uomo autore di violenza, dopo la fase di separazione o divorzio, sensazioni negative verso la donna e generano in lui sentimenti di maggiore astio, acuendo il rischio di inasprimento della violenza silenziosa subdola o evidente.

Nel 45,6% dei casi lo stato civile della donna è "coniugata" o "convivente", il dato aggregato è in moderato calo rispetto al biennio precedente (50,7% nel 2018; 50,1% nel 2017) e comunque esso evidenzia quanto la violenza si consumi in casa in situazione di matrimonio o convivenza.

Mentre se si osservano le situazioni di isolamento domestico incrociando l'item della "Condizione abitativa", "Vive da sola", con le voci dello "Stato civile", si rileva che lo status di "divorziata" (18,8%) e "nubile" (18,5%) sono quelle più sottoposte a questa condizione di solitudine abitativa; pertanto le situazioni di donna divorziata o single, che vive da sola, potrebbero essere in ipotesi le condizioni più prossime al fenomeno di violenza in generale o stalking.

A livello provinciale lo status di "Coniugata" è il più compilato per MC AP e AN mentre lo status "Nubile" è il più rappresentato per PU e FM.

Lo "stato civile" fornisce una informazione importante poiché permette di descrivere il fenomeno di violenza di genere come violenza domestica, perpetrata all'interno delle mura della propria casa. Infatti in Tabella C5 si segnala che il Marito è il principale maltrattante (30,3%) e se si mette in relazione lo stato civile di "Coniugata" con la Tipologia di relazione "Marito" si osserva quanto segue: in 122 casi sul totale le donne rivolte al CAV sono sposate e sono state maltrattate dal proprio marito. Questa informazione appare rilevante per poter disegnare la fattispecie descrittiva del fenomeno in esame, che coerentemente ai commenti successivi individuano il nucleo familiare come luogo primario della violenza.

Mentre su 61 donne vittime del proprio ex convivente (seconda categoria principale di Tabella C5) la maggioranza ha uno status di nubile (41) e questo rileva una certa coerenza di compilazione.

B6. Problematiche psico-fisiche della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Dipendenza (da stupefacenti)			1	2	3	6
Dipendenza (da alcol)			1	1	3	5
Dipendenza (da gioco d'azzardo)						
Patologia psichiatrica conclamata	2	1		6	2	11
Sofferenza psichica	12	6	2	35	14	69
Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze	93	34	17	24	93	261
Altro	6	1	1	3	2	13
Non indicato	30	20	37	2	27	116
Totale	143	62	59	73	144	481

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

Le problematiche di natura psicofisica sono un aspetto scarsamente riguardante la donna seguita dai CAV delle Marche nel 2019 e oltre a questo in 116 casi su 471 non si possiede l'informazione per motivi legati a riservatezza, privacy, rigidità da parte della donna o per motivazioni probabilmente valide e ponderate da parte delle Operatrici CAV che non intendono indagare ulteriormente. Quindi nel 24,6% dei casi il dato non viene indicato e la distribuzione dei casi "non indicati" a livello provinciale si assesta nell'intervallo 21,6% AN- 2,9% MC, con una evidente compilazione quasi completa per Macerata.

L'item più compilato risulta l'"Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze" (71,5%), il cui valore percentuale risulta in netto incremento rispetto al triennio precedente (nel 2018, 65,2%; nel 2017, 62,6%; nel 2016, 58,1%) e il dato sui territori provinciali si distribuisce nell'intervallo 33,8% MC-82,3% AN.

La categoria in esame che indaga sulla salute della vittima contiene informazioni delicate, riservate e sottoposte a regolamentazione su privacy e dati sensibili. Tuttavia per le Operatrici CAV sapere la condizione di salute della propria utente è importante ai fini di una valutazione complessiva della situazione della donna, dei suoi bisogni e dell'aiuto necessario per farla fuoriuscire dal tunnel della violenza.

Dall'osservazione dei dati in Tabella B6 i valori assoluti sono in calo in quasi tutti gli item rispetto all'anno 2018. E una lettura complessiva dei valori fa supporre, solo in ipotesi (come per il 2018), che le problematiche di salute sono difficilmente connesse al fenomeno di violenza poiché situazioni di "dipendenza/patologia/sofferenza" sono poco numerose e non descrivono in modo generalizzabile la figura di una donna vittima che soffre di problematiche di salute.

Tra le problematiche indicate la sofferenza psichica continua ad essere la principale con 69 casi, in calo rispetto al 2018 (95 nel 2018; 37 nel 2017), mentre le dipendenze sono sempre minimali e

in decremento rispetto all'anno precedente (11 nel 2019; 17 casi nel 2018; 9 casi nel 2017; 10 casi nel 2016).

L' "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze" risulta il dato regionale più rappresentato e si evidenzia come il più frequente per tutte le province ad eccezione di MC che possiede più casi di "Sofferenza psichica" (49,3%). Occorre notare che la sofferenza psichica è sempre una condizione legata allo stato di violenza che la donna vive e non è detto che sia una condizione pregressa individuale.

Il valore delle problematiche medie per donna è pari a 1,1; esse sono calcolate al netto del numero dei "Non indicato" e delle "Assenze di psicopatologie conclamate o dipendenze". Il valore è stabile rispetto al triennio precedente (1,2). Questo dato appare degno di nota perché rileva che non ci sono in modo diffuso donne vittime con più di una problematica di salute; questo risulta confortante perché non implica una domanda assistenziale multiproblematica sul versante della salute e quindi una risposta assistenziale complessa e comprendente risorse di tipo sanitario. Sembrerebbe poi interessante e degno di approfondimento capire se le problematiche di salute sono insorte prima o dopo i fatti di violenza, anche per comprendere se esse hanno inciso nell'evolvere del fenomeno.

Rispetto a questo si riporta una citazione da fonte bibliografica del Report 2018 e 2017 in cui si accennava al rapporto tra disabilità e violenza del partner ("*intimate partner violence*"), evidenziando che la disabilità nella donna crea maggior rischio di fragilità e la rende più sottoposta al rischio di divenire vittima di varie forme di violenza. Quindi sembra rilevante offrire questo spunto di approfondimento per successive indagini.

B7. Titolo di studio della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Nessun titolo		1	1			2
Licenza elementare	2	2	2	4	5	15
Licenza media inferiore	25	19	13	21	19	97
Diploma media superiore	64	25	24	23	50	186
Laurea	18	6	8	18	22	72
Altro	3		1			4
Non indicato	30	9	10	4	46	99
Totale	142	62	59	70	142	475

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

Il livello di istruzione della donna maltrattata si riferisce principalmente al titolo di "Diploma di scuola media superiore" (49,5%), e in minor misura "Licenza media inferiore" (25,8%) e "Laurea" (19,1%). Questi tre item si ripropongono nello stesso ordine percentuale dell'anno 2018. I casi non indicati riguardano il 21% di donne che non hanno fornito l'informazione o a cui non è stata domandato nulla a riguardo. I casi di "Non indicato" si attestano tra 32,4% PU- e 5,7%MC.

Il titolo di studio più frequente per tutte le province è il “Diploma di scuola media superiore: tra 57,1%AN e 34,8%MC.

Complessivamente il livello di istruzione si attesta in una fascia media, come per il 2018, infatti le donne che dichiarano il proprio Titolo di studio riferiscono nel 75,3% dei casi (dato aggregato) il “Diploma di scuola media superiore” e “Licenza media inferiore”.

Questa categoria analizzata permette di osservare la “trasversalità del fenomeno” che interessa in modo diverso tutti i livelli di istruzione. Il fenomeno non riguarda gli individui meno istruiti e culturalmente più poveri, sia per la donna e come vedremo anche per l’uomo, ma si innesta in modo variabile in tutti gli strati di popolazione più o meno istruita attribuendo alla donna vittima di violenza un livello di istruzione medio utile a fornirle importanti risorse personali per poter reagire alla situazione. Il livello culturale di istruzione è un “fattore di protezione” poiché, come ricordato nel rapporto 2018, promuove diversi aspetti positivi per la donna, tra cui: l’abilità di *copying* per reagire al problema, la capacità di “resilienza” utile ad affrontare le problematiche, l’“ingegno” e l’intuizione di comprendere come sfruttare al meglio le situazioni e ottenere gli aiuti necessari, la velocità di presa di coscienza del problema, la capacità di organizzazione dell’agire individuale, una maggiore conoscenza dei servizi del territorio e del loro funzionamento, una “consapevolezza” più generale della connotazione del fenomeno e del suo livello di diffusione nel tessuto sociale tramite l’ascolto dei media e i “canali di informazione”, per comprendere meglio che il suo vissuto è comune anche ad altri e deve essere affrontato.

B8. Condizione lavorativa della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Disoccupata in cerca di occupazione	18	8	26	14	21	87
Disoccupata non in cerca di occupazione	8	4	2		5	19
Casalinga	8	1		6	8	23
Studentessa	8	2	1	5	9	25
Precaria/saltuaria	17	7	1	14	20	59
Lavoro nero/sommerso	3	5		4	5	17
Pensionata	8	1	1	4	7	21
Occupata in modo stabile	48	28	22	20	50	168
Altro	3				2	5
Non indicato	19	6	5	3	15	48
Totale	140	62	58	70	142	472

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

La condizione lavorativa della donna appare un elemento importante da indagare, poiché il lavoro rafforza e supporta la donna e la sua autonomia soprattutto se la violenza si consuma in casa da parte del marito/convivente.

Nelle Marche nel 2019 l'item compilato nella maggioranza dei casi è "Occupata in modo stabile" (39,6%) e in minor misura "Disoccupata in cerca di occupazione" (20,5%); i medesimi item si trovano in linea con quelli dell'anno precedente. Nel 10,2% dei casi la donna non comunica l'informazione relativa alla sua condizione lavorativa.

A livello provinciale l'item "Occupata in modo stabile" risulta la voce principale in tutti i territori (39,4%PU; 29,9%MC; 50% AP;39,7%AN), ad eccezione di FM in cui si riscontra una percentuale maggiore di donne "Disoccupate in cerca di occupazione" (49,1%).

Questi dati consentono di inquadrare una figura di donna principalmente lavoratrice o in cerca di lavoro; quindi una figura femminile in parte rispondente al mondo del lavoro e quindi autonoma e dinamica e in parte non scoraggiata a fronte di uno stato di disoccupazione e quindi fiduciosa, disponibile e propositiva nel ricercare una occupazione.

Le *chance* che il livello di istruzione fornisce alla donna vittima per avere una posizione lavorativa sono importanti; il titolo di studio principale della donna in Tabella B7 è "Diploma di scuola superiore" e "Licenza media inferiore", con una componente importante anche di "Laureate" e questo influenza positivamente la possibilità di avere i requisiti utili per una corrispondente posizione di lavoro stabile, nonostante l'importante crisi lavorativa di questo periodo.

Il lavoro per la donna è un fattore molto importante, per raggiungere "autonomia e indipendenza", infatti una donna lavoratrice ha indubbiamente maggiori energie e risorse personali per: avere più forza di reagire ai vissuti negativi; non creare relazioni di dipendenza economica dal proprio partner; rivolgersi ai servizi formali in alcuni casi con prontezza e spinta per chiedere aiuto; essere in grado di mantenere economicamente sé stessa ed eventuali figli, soprattutto se riesce ad allontanare con successo il maltrattante/marito dall'abitazione (cfr. Tabella C5) o se si trova in circostanze di separazione o divorzio; creare relazioni con il contesto esterno utili ad aiutarla nei momenti bui; essere pronta a rispondere alle "sfide quotidiane"; possedere la capacità di sostenere i propri genitori in alcuni casi di età anziana (cfr. stima dell'età media della donna vittima: 43 anni) e di accudire e crescere i propri figli, se in affidamento, potenzialmente sottoposti al trauma della violenza assistita.

Questi fattori legati alla condizione lavorativa sono "protettivi" per la donna, tuttavia devono essere letti parallelamente ai potenziali rischi di violenza nel mondo del lavoro, derivanti dal contesto delle relazioni tra colleghi, nonostante in Tabella C5 questo aspetto sia poco registrato e diffuso (cfr. item "collega").

I figli maggiorenni e minorenni sono i protagonisti della cosiddetta violenza assistita inserita nel più ampio fenomeno della violenza di genere, poiché essi sono i soggetti che assistono come testimoni o subiscono come destinatari i maltrattamenti espressi in famiglia (cfr. Tabella D2).

Nelle Marche nel 2019, il 70% delle donne accolte dai Centri antiviolenza hanno dei figli; il dato è in progressiva crescita rispetto al triennio precedente (65% nel 2018; 64% nel 2017; 67% nel 2016).

B9. Numero figli maggiorenni della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
0	106	48	44	43	107	348
1	15	7	11	18	18	69
2	12	3		7	15	37
3	6	3	3	1	1	14
4		1		1	1	3
Totale	139	62	58	70	142	471

B10. Numero figli minorenni della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
0	67	26	29	38	60	220
1	37	18	16	15	41	127
2	25	15	7	12	29	88
3	9	3	4	4	9	29
4	1		2	1	2	6
5					1	1
Totale	139	62	58	70	142	471

La condizione delle donne, vittime e madri, giunte al CAV e bisognose di aiuto viene illustrata nei punti seguenti, distinguendo la casistica delle madri con figli maggiorenni e minorenni:

- Nel primo caso, le donne con figli maggiorenni sono 123 su 471 (26,1%), dato stabile rispetto all'anno precedente (nel 2018 26,4%; nel 2017, 22,5% nel 2016, 27,8%). Principalmente si evidenziano donne con "un" figlio (14,6%) e a seguire "due" (7,9%). A livello provinciale in tutti i territori si osservano soprattutto donne con "un" figlio (*range* 10,8%AN- 25,7% MC)

- Nel secondo caso, le donne con i figli minorenni sono 251 su 471 (53,3%), dato in controtendenza e altalenante rispetto al triennio precedente (nel 2018 46,6%; nel 2017 49,4%; nel 2016 46,8%). Principalmente si evidenziano donne con "un" figlio (27%) e a seguire "due" (18,7%). A livello provinciale in tutti i territori si osservano soprattutto donne con "un" figlio (*range* 21,4%MC- 29% AP)

- La "compresenza" di figli maggiorenni e minorenni si segnala in una quota moderata di casi, stabile rispetto all'anno precedente (44 nel 2019; 43 casi nel 2018; 31 casi nel 2017); mettendo in relazione le due categorie in esame "n. maggiorenni" vs "n. minorenni", il picco più elevato si registra per le donne con "un" figlio maggiorenne e "uno" minorenni (21 casi).

Questi dati consentono di disegnare la famiglia come contesto specifico di questo fenomeno. I nuclei familiari più rappresentati sono caratterizzati da coppie con uno/due figli, quindi poco numerose e rispondenti alla situazione demografica attuale che non evidenzia alti tassi di natalità.

Pertanto queste risultanze consentono di inserire, anche nella nostra regione, il fenomeno della violenza di genere ancora una volta in modelli sociali di assoluta “normalità”.

Nel 2019 nella regione Marche il numero di figli di famiglie interessate dal fenomeno di violenza maschile sulle donne sono: 197 maggiorenni e 419 minorenni, quindi complessivamente 616 figli; dato che, considerato il minor numero di donne che si è rivolto ai CAV, conferma i numeri del triennio precedente (638 nel 2018; 466 nel 2017; 506 nel 2016,).

Questi ultimi dati consentono di tratteggiare una situazione ancora più grave e complessa che inserisce il ruolo dei figli come parte rilevante all'interno del contesto familiare violento e amplia i riflessi del fenomeno dei bambini e degli adolescenti in Italia sottoposti alla violenza quotidiana in famiglia. I figli sono anch'essi destinatari o testimoni della violenza familiare, in modo quindi diretto o indiretto, con effetti sulla propria crescita e salute psichica, oltre che fisica anche di ordine psicologico in tempi di medio lungo termine (cfr Tabella D2).

Se si mette in relazione l'item “vive con i figli minorenni” (Tabella B12) con l'item “la vittima teme per l'incolumità dei figli” (Tabella D5), oppure “vive con i figli maggiorenni” (Tabella B12) con l'item “la vittima teme per l'incolumità dei figli” (Tabella D5), si individuano due casistiche (rispettivamente 45 su 62 e 6 su 62) che evidenziano i timori e le paure delle madri verso la prole in situazione di violenza familiare; per queste donne è grande il senso di impotenza avvertito di fronte al partner violento, che offende e “sminuisce” la propria moglie/convivente rispetto alle sue capacità di adeguatezza genitoriale verso i figli.

Tali aspetti rendono la richiesta di aiuto delle donne più complessa perché il bisogno assistenziale non è solo della donna ma anche dei suoi figli; pertanto le situazioni poste di fronte alle Operatrici CAV sono articolate e richiedono maggiori sforzi per poter giungere a risposte efficaci ed appropriate.

Questo serve a confermare la necessità, riportata anche nei rapporti precedenti, di creare una efficace rete tra i servizi a “tutela della donna” con quelli a “tutela minori”, per supportare i figli facendoli fuoriuscire dal tunnel della violenza, per fare in tempo ad evitare loro conseguenze gravi, affinché non divengano potenzialmente futuri “maltrattanti” o “maltrattati” (“gli adulti abusanti sono stati spesso bambini abusati”¹⁴).

Risulta degno di nota anche il ruolo dei cosiddetti “orfani speciali”, ossia figli divenuti orfani a seguito di omicidi in famiglia, legati al fenomeno in esame; essi hanno necessità di “nuovi caregiver” per sopperire al ruolo genitoriale venuto a mancare e rispondere ai loro bisogni di aiuto¹⁵. Sembra importante segnalare che recentemente questa categoria sociale è divenuta degna di attenzione e tutela tramite l'approvazione della 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”.

¹⁴ Convegno “La violenza sulle donne e sui minori”, Cesare Migliori. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di medicina e chirurgia di Ancona.

¹⁵ “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

B11. Situazione abitativa della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Casa di proprietà	54	16	10	13	37	130
Casa in comproprietà	4	1		10	4	19
Casa del coniuge/ convivente	5	14	1	10	22	52
Casa in affitto	32	17	13	22	35	119
Casa in comodato d'uso	17			3	6	26
E' in casa protetta	1		2	7	2	12
Non indicato	28	14	32	5	36	115
Totale	141	62	58	70	142	473

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

Le donne che si sono rivolte ai CAV nelle Marche nel 2019 hanno principalmente una situazione abitativa stabile, con “casa di proprietà” (36,3%) e a seguire una condizione più precaria di “casa in affitto” (33,2%). I casi “non indicati” sono il 24,4% degli accessi, pertanto il valore che corrisponde a quasi un quarto del totale incide sulla significatività e generalizzazione dell’informazione. Rispetto al 2018 le due principali categorie sono invertite in ordine di frequenza.

A livello provinciale, nei territori di PU e AN la voce “Casa di proprietà” risulta la più compilata, mentre presso MC, FM e AP il più frequente è l’item “Casa in affitto”.

Questi dati consentono di influire su alcune caratteristiche importanti della donna rispetto al 2018: la donna vittima è più autonoma e indipendente in quanto, nella maggioranza dei casi, proprietaria della propria abitazione. La situazione di donna affittuaria è comunque presente anche se in minor misura e denota condizioni familiari potenzialmente più precarie poiché sottoposte ad un impegno economico di spesa, come l’affitto, che grava sulla situazione familiare già appesantita e colpita dalle dinamiche proprie della violenza domestica.

Queste due condizioni principali, che si discostano dalle altre voci di Tabella B11, fanno riflettere sulla condizione di stabilità/vulnerabilità della figura femminile: l’abitazione in affitto costituisce un impegno economico che incide negativamente sull’indipendenza della donna, essa rischia di non sostenere la spesa se non possiede una occupazione stabile (cfr. Tabella B8: casi riferiti a donna disoccupata/precaria/casalinga/studentessa/lavoratrice in nero), il senso di “precarità” aumenta le sue paure nel procedere all’accesso/segnalazione del caso di violenza o alla denuncia del maltrattante (cfr. Tabella A0: accessi al CAV; cfr. Tabella D4: casi di denuncia) e una eventuale misura di allontanamento del partner dall’abitazione comporterebbe maggiori rischi di far incorrere la vittima in possibili condizioni di fragilità economica.

Le situazioni abitative legate a maggior rischio di vulnerabilità femminile sono “Casa in affitto”, “Casa di proprietà del coniuge/convivente” o “In comodato d’uso”; essi riportano in aggregato 197 casi di condizione di incertezza e dipendenza della donna verso l’uomo, che rispettivamente potrebbe avere una occupazione stabile a differenza della partner, potrebbe essere proprietario dell’abitazione familiare o avere casa in comodato d’uso. Queste circostanze sono degne di approfondimento poiché il senso di dipendenza della donna verso l’uomo ostacola la formulazione della domanda assistenziale, non aiuta ad intraprendere azioni di contrasto verso l’autore di violenza e al contrario spinge la donna a mantenere il silenzio e a non intervenire.

In questa ottica un breve approfondimento consente di individuare delle casistiche ottenute dalla correlazione dei casi di “Disoccupata in cerca di lavoro” (cfr. Tabella B8) con gli *item* della “Condizione abitativa” (cfr. Tabella B11): in 20 casi si osservano situazioni confortanti di donne in cerca di occupazione ma con abitazione propria, mentre in 26 casi si registrano donne sempre in cerca di occupazione ma con la forte preoccupazione ogni mese di dover sostenere il pagamento dell’affitto mentre la violenza dilaga.

Se poi si correlano diverse dimensioni contemporaneamente come la condizione abitativa (Tabella B11: “casa in affitto”), con la condizione lavorativa dell’uomo (Tabella C8: “Occupato in modo stabile”) e della donna (Tabella B8: “Disoccupata in cerca di occupazione”), la relazione con la vittima (Tabella C5: “Marito”), e la tipologia di violenza (Tabella D1) si ottengono casistiche minimali, che non vengono riportate, ma che tuttavia offrono ulteriori spunti di indagine per migliorare la lettura del fenomeno, tramite un approccio di analisi integrata, che comprende più variabili problematiche al fine di scovare i casi più allarmanti e più fragili.

Queste casistiche seppur limitate e specifiche consentono di offrire elementi di più ampia indagine da parte dei servizi CAV che si trovano ad affrontare situazioni di maggiore o minore fragilità e su cui la precarietà abitativa incide in modo rilevante. E su questo la Regione Marche, con la DGR 606/2020, richiama l’attenzione su interventi di “sostegno abitativo” e “reinserimento lavorativo” al fine di favorire la fuoriuscita dalla violenza, focalizzandosi sull’acquisizione di autonomia e *empowerment* della donna.

La condizione abitativa concorre a comprendere con chi vive la donna e quanta vicinanza mantiene con il proprio maltrattante al momento dell’accoglienza al servizio CAV.

La donna vittima “vive da sola” in 53 casi (8,7%), il dato è in controtendenza rispetto al biennio precedente (64 nel 2018; 38 nel 2017) ed evidenzia potenzialmente situazioni di donne isolate che subiscono controllo/stalking da parte dell’uomo e fanno maggiori difficoltà a socializzare con l’esterno tramite relazioni anche informali utili ed accoglienti. Questi aspetti situazionali che non è detto si concretizzino comunque prevedono una condizione di solitudine in casa senza un contesto familiare e parentale, e divengono potenziali fattori di rischio.

A livello provinciale la voce “Vive da sola” varia tra 6,2%AP e 10,6%MC.

Un breve excursus consente di evidenziare le caratteristiche della donna che “vive da sola” individuando gli *item* con maggior frequenza secondo le diverse categorie di analisi: donna principalmente nubile, senza figli, con licenza di scuola superiore, che si rivolge al CAV tramite l’uso del contatto telefonico, con condizione di assenza di problematiche psicofisiche, che si affida ai contatti informali in richieste “precedenti” o “invianti” per domandare informazioni consigli e strategie e sostegno, essa vive in casa in affitto, subisce soprattutto violenza fisica e a seguire psicologica e stalking in particolare dall’ex convivente e vive nella paura della reiterazione della violenza. Questo quadro descrive una donna che vive nella solitudine della sua abitazione e possiede buone relazioni informali a cui si affida con fiducia nonostante l’isolamento e il controllo

perseguiti principalmente dal suo ex partner che insiste con diverse tipologie di violenze tra cui lo stalking.

B12. Condizione abitativa della donna maltrattata, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Vive da sola	15	5	6	10	17	53
Convive con il maltrattante	51	19	5	6	37	118
Vive con il marito	4	10	10	19	28	71
Vive con i figli minorenni	46	28	22	24	73	193
Vive con i figli maggiorenni	13	9	7	13	14	56
Vive con genitori/familiari	22	9	8	13	21	73
Si trova in casa protetta			2	6		8
Altro	6	1	13	3	12	35
Non indicato	19	9	7	2	10	47
Totale	176	90	80	96	212	654

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

Un'altra situazione degna di osservazione riguarda la donna che "Convive con il maltrattante", in una condizione di elevato rischio (118; 19,4%), poiché questo item segnala una violenza di tipo domestico in cui la donna vive ancora vicino all'autore di violenza e sopporta la circostanza problematica, con il rischio quotidiano della reiterazione degli atti violenti sempre più pesanti e gravi. A livello provinciale la frequenza di questa condizione è compresa tra 6,4%MC e 32%AN. Esaminando gli *items* che riguardano la presenza di figli ("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 esiti: il 44,7% delle donne con figli maggiorenni vivono con loro e il 76,5% delle donne con figli minorenni vivono con loro. Emerge purtroppo il grande ruolo dei figli soprattutto minori che abitano con le madri e quindi vivono gli ambienti quotidiani dei soprusi come testimoni o anch'essi vittime dei maltrattamenti in famiglia. In una tale ottica appare interessante citare il rapporto 2018 Save the children "Abbattiamo il muro del silenzio", che identifica due modalità di esposizione ai comportamenti violenti:

- Modalità diretta, se il figlio vive la violenza nel proprio "campo percettivo visivo o uditivo"
- Modalità indiretta, se il figlio assume consapevolezza degli agiti violenti osservandone gli effetti sulla propria madre ("lividi corporei, stress/umore alterato"), sull'ambiente di casa ("oggetti rotti all'interno della casa"), sull'andamento della quotidianità familiare, che cambia perché entra in relazione con soggetti esterni estranei appartenenti al sistema giudiziario, dei servizi sociali, della sanità ecc.

Il rapporto appena citato evidenzia come la famiglia per questi figli non sia più contesto di “protezione sostegno e socializzazione”, ma si trasforma in ambiente lontano dal senso di “cura dialogo e affettività”; infatti se si incrocia l’item sui timori per l’incolumità dei figli e alternativamente l’item vive con i figli minori (45 su 65) o vive con i figli maggiorenni (6 casi su 65) si osservano stati di paura e preoccupazione frequenti soprattutto verso i figli più piccoli, che vivono situazioni di vittimizzazione a loro volta, trascuratezza materiale e/o affettiva o sopportano contesti di discoria o ipercuria, dovuta in alcuni casi alle capacità genitoriali minate dalla relazione squilibrata e disfunzionale della coppia.

Infine un ultimo item da osservare è “si trova in casa protetta”, esso riscontra 8 casi con andamento stabile rispetto all’anno precedente (7 casi nel 2018; 2 casi nel 2017; 5 casi nel 2016).

4. La figura dell’autore di violenza

Questo capitolo offre una cornice descrittiva della tipologia di uomo maltrattante, approfondendo i seguenti aspetti: residenza, età, nazionalità, relazione con la vittima, problematiche psicofisiche, titolo di studio, condizione lavorativa e situazione giuridica.

I principali aspetti descrittivi, riguardanti l’uomo che ha perpetrato violenza nei confronti di una delle donne rivolte al CAV nelle Marche nel 2019, consentono di definirne il seguente “profilo”: uomo rientrante nella classe di età 1961--1980 (da 58 anni a 39 anni: 54,2%), di nazionalità italiana (78%), con un livello di istruzione afferente soprattutto al “Diploma media superiore” (45,8%) e “Occupato in modo stabile” (61,8%).

Questi aspetti appena descritti consentono di identificare l’autore di violenza come un uomo tipicamente “normale”, avulso da caratteristiche che potrebbero deviare dalla consuetudine sociale e potrebbero far riconoscere condizioni di particolarità stranezza o disagio problematico; nonostante la sua situazione giuridica costituisca forse uno dei pochi aspetti analizzati, che lo fanno osservare dal contesto sociale con diffidenza, poiché in oltre la metà dei casi interessato da denunce pendenti (55,6%).

Questo profilo di normalità maschile rende la vita della donna ancora più difficile da affrontare. La vittima riesce a reagire con maggior fatica alla violenza, poiché è più difficile essere credibile verso la società e spiegare al sistema sociale esterno i comportamenti persecutori e silenti di un uomo che in realtà non evidenzia una personalità particolare, anomala o problematica. Il rischio è di credere più al maltrattante nella sua apparente “normalità”, piuttosto che a chi subisce violenza.

Un confronto tra i due profili uomo vs donna consente di registrare per l’anno in esame più somiglianze che differenze. Le analogie riguardano la nazionalità italiana, il livello di istruzione di “Diploma di scuola media superiore” e il possesso di un lavoro stabile; un moderato scostamento invece è relativo all’età, per la donna essa si concentra nella classe 1971-1980, mentre per l’uomo la classe 1961-1970 si avvicina alla classe principale 1971-1980 e questo si riflette sull’età media più elevata per la figura maschile. Pertanto da questi commenti di sintesi si può constatare, come riportato anche nei due rapporti precedenti, che la violenza di genere non affinisce a stereotipi connessi a “squilibri” “etnici o culturali” tra le due figure uomo-donna, ipotesi tipicamente aderente ai cosiddetti atteggiamenti discriminatori.

Questi parallelismi uomo-donna fanno emergere condizioni di somiglianza e normalità, tuttavia devono essere letti alla luce della relazione problematica e disfunzionale che sottende il legame tra le due figure, in una prospettiva di trasversalità del fenomeno.

C1. Provincia di residenza del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerat a	CAV Pesaro Urbino	Totale
AN	93			8	2	103
AP	3	37				40
BO					2	2
ESTERO	1	1		2		4
FC					1	1
FE		1				1
FG	1	0		1		2
FM	1	1		5		7
KR	1					1
MC	2	1		41		44
NA	2					2
PD				1		1
PG		1		1	1	3
PU	3				89	92
PV					1	1
RM		1				1
RN					5	5
TE		3		2		5
TO		1		1	3	5
TP	1					1
VE					1	1
Non indicato	31	15	58	8	37	149
Totale	139	62	58	70	142	471

La provincia di residenza dell'autore di violenza corrisponde nella maggioranza dei casi con la provincia del CAV a cui si è rivolta la donna vittima nel 2019. Questa annotazione è stata riportata in modo analogo nell'analisi della provincia di residenza della donna (Tabella B1) e questo avviene perché la fattispecie tipica della violenza di genere è la violenza domestica nella nostra Regione e pertanto l'uomo partner/marito vive nella stessa abitazione della donna ed entrambi si presume abbiano la medesima residenza (cfr. Tabella C5: item principali "marito"). Tuttavia 149 casi su 471 sono donne che non hanno fornito questa informazione per cui il dato non è generalizzabile e completo.

L'analisi dei livelli di coincidenza della residenza tra uomo e donna ha permesso di selezionare i picchi più alti dei dati in Tabella C1 e B1 e calcolando il rapporto tra la provincia di residenza uomo e la corrispondente provincia di residenza donna si ottiene la seguente distribuzione: l'intervallo provinciale varia tra 0% per Fermo (dovuto al 100% di Non indicato in tabella C1) e la massima coincidenza per Ancona con 76,2%. Confrontando i dati con il rapporto precedente si riscontra che AN è in moderato decremento, AP e MC in ampia decrescita, PU in lieve incremento ed infine per FM, che nel 2018 aveva una percentuale minima di corrispondenza tra residenza uomo-donna, nel 2019 la percentuale si è azzerata, per motivazioni attribuibili nei due anni alla scarsa compilazione per la provincia di residenza maschile (Non indicati: 100% nel 2019; 90% nel 2018).

C2. Anno di nascita (Classi di età) del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Prima del 1941 (79 anni e oltre)	1			1	1	3
1941-1950 (69-78 anni)	8				3	11
1951-1960 (59-68 anni)	9	4		11	9	33
1961-1970 (49-58 anni)	23	15		16	21	75
1971-1980 (39-48 anni)	29	13		21	22	85
1981-1990 (29-38 anni)	23	10		10	16	59
Dopo il 1990 (meno di 29 anni)	10	4		4	11	29
Non indicato	36	16	58	7	59	176
Totale	139	62	58	70	142	471

La rilevazione dell'età del maltrattante appare utile soprattutto se posta a confronto con quella dell'età della vittima. Purtroppo per questa informazione è elevata la mancanza del dato.

Le fasce di età più frequenti in oltre la metà dei casi sono 1961-1970, 1971-1980 (da 58 anni a 39 anni: 54,2%). Queste classi di età confermano quelle ritenute principali anche per l'anno 2018.

Come per la donna anche per l'uomo maltrattante è stata calcolata una "stima del valore medio dell'età" pari a circa 46 anni (46,3), in linea con il valore dell'anno precedente.

Un raffronto tra la stima dell'età media dell'uomo (circa 46 anni) e quella della donna (circa 43 anni) mostra un valore più elevato di età per la figura maschile e il divario tra i due soggetti si restringe rispetto all'anno precedente (nel 2018 circa 46 anni per l'uomo e circa 42 anni per la donna).

A livello provinciale la fascia di età più frequente per PU MC AN è 1971-1980, per AP è 1961-1970 mentre FM non riporta alcun dato.

Un confronto parallelo dei dati in valore assoluto, tra il 2018 e il 2019, consente di rilevare che le classi nate prima del 1960 sono sostanzialmente stabili, le due classi principali (1961-1970 e 1971-1980) hanno un andamento decrescente nel biennio, mentre le classi più giovani nate dopo il 1981 hanno un trend in lieve crescita.

C3. Nazionalità del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Italiana	94	50	13	53	80	290
Straniera	26	5	10	14	27	82
Non indicato	19	7	35	3	35	99
Totale	139	62	58	70	142	471

C4. Nazioni di origine del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Italia	94	50	13	53	80	290
Marocco	5	1	3	2	5	16
Niger	2		1	1	4	8
Albania	1		1	2	3	7
Peru	3			1	2	6
Romania	1	2		1	2	6
India	1		2	2		5
Croazia				1	2	3
Egitto	2				1	3
Moldavia					3	3
Tunisia	3					3
Altro	8	2	3	4	5	22
Non indicato	19	7	35	3	35	99
Totale	139	62	58	70	142	471

L'analisi della nazionalità consente di rilevare che gli uomini che hanno perpetrato violenza sulle donne rivoltesi ai CAV nelle Marche nel 2019, hanno origine italiana (78%). I casi non indicati sono numerosi (99 su 471) ma non inficiano l'ordine di maggior frequenza della nazionalità italiana sulle altre.

I principali paesi di origine straniera dei maltrattanti sono Marocco, Niger e Albania, paesi parzialmente riscontrabili anche nel 2018 (Marocco, Albania). La tabella contiene solo i primi dieci paesi con più di 3 casi; di fatto sono 29 le nazionalità di autori di violenza.

Il calcolo degli uomini stranieri sul totale, al netto dei non indicati, è pari al 22%, in calo e in controtendenza rispetto all'andamento degli anni precedenti (nel 2018 26% con 24,3% di "Non

indicato”; nel 2017 23,3% con 29,8% di “Non indicato”; nel 2016 16,5%, con un 24% di “Non indicato”); questo dato regionale (22%) rientra in un *range* più ampio dell’anno precedente e compreso tra AP 9,1% e FM 43,5%.

La percentuale di maltrattanti stranieri (22%) rispetto alle vittime straniere (27%) mostra un gap più elevato rispetto al biennio precedente (rispettivamente 26% e 25,4% nel 2018; 23,3% e 24,2% nel 2017) e questi valori fanno propendere per l’ipotesi della presenza di donne straniere che subiscono violenza non solo da uomini stranieri ma anche da italiani.

Mettendo in relazione l’item nazionalità uomo vs donna si rileva che in 242 casi il maltrattante e la corrispondente vittima sono entrambi italiani, mentre in 62 casi sono entrambi stranieri e una parte di questi sono del medesimo paese di origine. Invece i casi di “coppie miste” riguardano 21 donne italiane vittime di uomini stranieri e 47 casi di donne straniere vittime di uomini italiani. In 19 casi non si possiede l’informazione nè della vittima nè del suo maltrattante corrispondente. Questi dati consentono di smentire e accantonare lo stereotipo tipico che ritiene il fenomeno di violenza di genere più radicato in coppie miste italiano/a e straniera/o, nonostante la qualità del dato non sia ottimale e generalizzabile, soprattutto perché sussistono casi non indicati e l’analisi si riferisce al solo territorio regionale. Pertanto, come per il 2018, appare plausibile dover accantonare e rigettare “pregiudizi” e “luoghi comuni” che attribuiscono la questione problematica della violenza di genere al coinvolgimento delle fasce di popolazione straniera.

La categoria relativa alla tipologia di relazione tra la donna vittima di violenza di genere e uomo autore della violenza fornisce una informazione molto importante rispetto alla natura relazionale tra i due soggetti, conferma e avvalorata caratteristiche proprie del fenomeno, definisce la “relazione affettiva o di conoscenza o di estraneità”, indaga la dimensione di “prossimità” e vicinanza uomo-donna in relazione alla convivenza nella stessa dimora o vicinanza abitativa (se marito/convivente/figlio/familiare/vicino di casa maltrattante). Questi aspetti arricchiscono la descrizione della fattispecie del fenomeno. I casi di omessa compilazione sono 37 su 471, una quota contenuta che rende l’informazione abbastanza generalizzabile.

Nella maggioranza dei casi, l’autore della violenza è il “marito” della donna vittima rivolta al CAV nelle Marche nel 2019 (30,3%; 134 casi). A seguire si osserva la figura dell’“ex convivente” (13,8%) ed “ex fidanzato” (12,7%). La seconda e terza categoria in ordine di frequenza, hanno posizioni differenti rispetto all’anno precedente, nel 2018 le voci al secondo e terzo posto erano “Convivente” e “Ex convivente”.

La relazione matrimoniale (item “Marito”) tra uomo maltrattante e donna vittima rimane la prevalente per tutti i CAV provinciali e si colloca nell’intervallo 28,6%AP- 36,2%MC.

Pertanto nel 2019 la violenza di genere nelle Marche assume la fattispecie di violenza domestica e si focalizza principalmente nell’ambiente familiare rispetto a: una relazione matrimoniale attuale, una relazione di convivenza passata o una relazione di fidanzamento trascorso (marito/ex convivente/ex fidanzato). A differenza del 2018 emerge la categoria “ex fidanzato” che connota un tipo di relazione affettiva non maturata in convivenza/matrimonio e oltretutto sciolta. Queste categorie situazionali più frequenti, comunque prediligono un rapporto uomo-donna segnato dall’affettività presente o passata; la vittima in tali circostanze ha indubbiamente maggiori difficoltà a superare il problema, poiché vive una commistione di sentimenti diversi di amore-odio che non contribuiscono a farla fuoriuscire in modo lineare e progressivo dalla relazione disfunzionale, ma favoriscono la cosiddetta spirale della violenza.

C5. Relazione con la vittima, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Marito	38	16	16	25	39	134
Fidanzato	4	1	9	1	4	19
Convivente	17	11	5	6	8	47
Ex marito	12	8	5	7	17	49
Ex fidanzato	10	12	8	5	21	56
Ex convivente	17	6		11	27	61
Figlio	4	1	1	3	1	10
Familiare	7	1	3	4	7	22
Amico	1				2	3
Vicino di casa	1				2	3
Conoscente	5			1	1	7
Collega	1		2	1	4	8
Estraneo	2			1	1	4
Altro	9		4	4	2	19
Non indicato	14	6	9	2	6	37
Totale	142	62	62	71	142	479

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

Infatti all'interno del contesto familiare la violenza di genere favorisce il cosiddetto "ciclo o spirale della violenza" (cfr. capitolo "La violenza e le sue caratteristiche"). Esso è un percorso circolare della vittima che si declina nelle seguenti fasi: nel momento in cui la donna ha acquisito il coraggio e la volontà di rivolgersi alle istituzioni con il proprio bisogno di aiuto, porta la sua domanda di assistenza ai servizi, poi torna indietro nei suoi passi perché prevale l'affettività e il rimorso verso il proprio uomo/partner, successivamente la paura nel rapporto torna a prevalere e la donna esce nuovamente dalla relazione problematica per recarsi ai servizi di assistenza e così via. L'andamento continuo di "entrata-uscita dalla relazione" si sviluppa circolarmente e progredisce come una spirale, provocando un graduale aggravamento e degenerazione degli agiti violenti con il passare del tempo.

Questo "andare e venire periodico" viene generato dalla compresenza all'interno della relazione problematica di sentimenti di "amore e odio"; essi creano situazioni di dipendenza relazionale, che generano continui andirivieni ciclici dei sentimenti e quindi una serie di agiti conseguenti apparentemente confusi e incoerenti; tale andamento tipico della spirale della violenza rende difficoltoso e a volte quasi impossibile, senza aiuti, il distacco e l'allontanamento definitivo dalla relazione problematica.

Una possibile riflessione andrebbe fatta sul ruolo dei figli. Questi potrebbero essere un elemento di aiuto per far fuoriuscire la donna dal ciclo della violenza. Il timore di un potenziale e continuo

coinvolgimento dei figli nella violenza assistita, potrebbe portare la donna a non riappacificarsi più con il proprio partner in modo ciclico, ma a spingere lei ad uscire dalla relazione violenta e a denunciare i fatti. Tuttavia nei casi di problematicità maggiore questa interpretazione viene smentita, il ritorno verso la dimensione di coppia da parte della vittima avviene persino “per il bene dei figli” e il problema prosegue ciclicamente nel suo percorso¹⁶.

Il rischio della spirale della violenza oramai è ben conosciuta da alcuni Operatori di settore, come nei Centri antiviolenza, ma in altri casi si fa difficoltà a capire e comprendere la donna che comunica ai servizi storie e vissuti di “rassegnazione” e “mal-amore” (“mi picchia perché mi vuole troppo bene”) e questo fa sentire gli Operatori di settore quasi “impotenti”, al fine di intraprendere con lei il prima possibile un percorso appropriato di sostegno e accompagnamento. A fronte di tutto questo, allontanarsi dal ciclo della violenza significa “articolare un percorso di rielaborazione e trasformazione” del pensiero della donna, che dovrebbe essere accompagnata a rafforzare la propria capacità di giudizio razionale e di valutazione dei propri vissuti negativi¹⁷. Tornando ai dati in Tabella C5 si osserva che l’82,8% dei casi sono relativi a marito/convivente/fidanzato e rispettivi ex; nel biennio precedente l’andamento è di moderata variazione (80,1% nel 2018; 85% nel 2017). Questo dato segnala come la relazione affettiva attuale o precedente sia una connotazione importante della relazione problematica in esame e sarebbe interessante un approfondimento su potenziali elementi di correlazione tra la relazione affettiva e il comportamento violento che distorce il rapporto.

I ruoli meno rappresentati come figure di autore di violenza sono quelli dei figli (2,3%), familiari (5%) e soggetti conosciuti “fuori dalla famiglia” (“Amico”, “Vicino di casa”, “Conoscente”, “Collega”) che rappresentano il 4,8% dei casi.

Si evidenzia:

- il dato sui figli, che subisce un andamento in controtendenza rispetto al biennio precedente (3 nel 2017, 16 nel 2018, 10 nel 2019); la figura del figlio viene vista da prospettive diverse, egli è il principale attore che subisce o vive comportamenti tipici di violenza assistita, ma allo stesso tempo può essere anche colui che perpetra atti violenti sulla propria madre. Questi figli da un lato potrebbero essere stati a loro volta vittime di violenza diretta o assistita (esito della spirale della violenza) Questa figura da un lato è vittima e deve essere tutelata dall’altro è maltrattante e quindi soggetto a provvedimenti giudiziari che comunque dovrebbero includere percorsi di trattamento recupero.
- il dato aggregato sugli attuali partner come maltrattanti è pari a 45,2% (marito/convivente/fidanzato), pertanto in quasi la metà dei casi la donna ha il “proprio” partner, ossia la persona a lei più vicina e amata come fonte della problematica; allontanare il partner con cui potrebbe condividere l’amore per i figli è difficoltoso e significa stravolgere la propria condizione di vita
- il dato aggregato sul ruolo degli “ex” è pari a 37,6% dei casi, in crescita rispetto al 2018 (25,4%); essi sono soggetti che a seguito di una relazione affettiva hanno incrinato il rapporto in modo controverso con la donna. La relazione si è apparentemente interrotta, ma nella sostanza non si è dissolta perché l’attenzione “persecutoria” dell’ex continua a perpetrarsi sulla donna e lei vive quotidianamente inibita dai possibili sguardi indagatori dell’uomo e dal continuo terrore “del suo ritorno”.

¹⁶ Save the children “Abbattiamo il muro del silenzio”, 2018

¹⁷ 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.

- Il dato sull'Estraneo è pari a 4 casi e risulta stabile rispetto al 2018. Questi rari casi consentono di affermare che il fenomeno della violenza di genere per la donna non si realizza fuori dal contesto delle persone conosciute, che hanno con lei relazioni vicine di tipo familiare, affettivo, amicale, lavorativo o di altro genere. Una interpretazione possibile fa pensare che la violenza da parte dell'estraneo non segua il percorso dei CAV ma altri iter come quello giudiziario. In tal caso la donna vive un distacco maggiore dal suo persecutore che non conosce, la vittima è avulsa da sentimenti significativi ed affettivi con il proprio maltrattante sconosciuto; e pertanto la figura femminile potrebbe avere ancora più terrore della situazione che si è venuta a creare e probabilmente in questi casi avrebbe meno difficoltà a rivolgersi alle Forze dell'ordine o ad altri nodi della rete di assistenza in esame.

Un approfondimento da dati ISTAT, nella cornice informativa sul fenomeno in esame, segnalato anche nell'introduzione, consente di trattare il tema della violenza di genere estrema che conduce all'omicidio, evidenziando la tipologia di relazione tra la donna e chi commette il fatto (<https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne/il-fenomeno/omicidi-di-donne>). Il dato degli omicidi volontari di donne nell'anno 2018 in Italia è pari a 133,043 per 100.000 donne. Nell'81,2% dei casi gli uomini che hanno commesso il fatto sono persone conosciute dalle vittime ed in particolare essi sono partner attuali o ex (54,9%), familiari, come figlio o genitore (24,8%). Solo nell'1,5 % sono conoscenti, amici, colleghi di lavoro. Questa informazione appare in linea con il monitoraggio regionale nella misura in cui attribuisce scarsa rilevanza alla figura dell'estraneo come autore di violenza a favore di persone conosciute dalla donna, come precisato nei precedenti commenti.¹⁸

Più specificatamente la recente pubblicazione ISTAT "Le vittime di omicidio. Anno 2018" conferma la "dimensione domestica" degli omicidi delle donne. Inoltre nel documento si precisa che il *Global Study on Homicide Report, redatto da Unodc (United Nations Office on Drugs and Crime)* sulla base dei dati della *Crime Trend Survey del 2016*, conferma che l'autore di atti letali per le donne sono perlopiù partner o soggetti di contesto familiare. L'ISTAT indica anche che tra le donne straniere la percentuale di vittime di omicidio è simile a quella delle italiane e diversamente dalle italiane l'autore del fatto è più frequentemente il partner o ex partner e in minor misura riguarda gli altri familiari, anche perché la storia migratoria di molte vittime ha riguardato il nucleo familiare ristretto e non la rete parentale¹⁹.

In conclusione, la violenza di genere nelle Marche nel 2019 conferma la fattispecie di violenza domestica riscontrata anche in anni precedenti; pertanto, soprattutto per gli Operatori dei servizi, è importante tenere in considerazione che il nucleo familiare non sempre è un contesto di protezione, di attaccamento affettivo e di sentimenti di amore, ma può mutare in luogo di paure, soprusi, persecuzioni, sopraffazioni, oppressioni a volte sopportate silenziosamente dalla vittima e dai propri figli. Quindi appare importante indagare su nuclei familiari all'apparenza "sani" che tengono sommerse le proprie relazioni patologiche senza comunicare all'esterno i propri problemi. Infatti in alcuni casi "la violenza si iscrive all'interno di rapporti di coppia circondati (...) da percezione di normalità" e questo aspetto rende ancora più difficile l'emersione e l'individuazione del fenomeno²⁰. Di evidente importanza risulta quindi l'azione di sensibilizzazione, informazione, educazione delle giovani generazioni e della popolazione più in

¹⁸ <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne/il-fenomeno/omicidi-di-donne>

¹⁹ <https://www.istat.it/it/archivio/239321>

²⁰ Karadole C. (2012) *Femicidio: la forma più estrema di violenza contro le donne* Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza, vol VI, n.1, Gennaio-Aprile.

generale: è tra le priorità della regione Marche indirizzare a tali obiettivi le risorse destinate alla lotta alla violenza di genere nelle prossime programmazioni dei prossimi trienni.

Da queste riflessioni si deduce la grande importanza delle relazioni amicali e informali che possono intercettare le famiglie problematiche più facilmente rispetto ai servizi; i contatti informali riescono meglio ad avvicinarsi in modo prossimale ai contesti problematici e sommersi, cercando di comprenderli e offrendo loro supporto iniziale, mentre i servizi formali hanno più difficoltà a captare la domanda inespressa.

Parallelamente alle condizioni di normalità familiare andrebbero indagate anche le situazioni di psicopatologia familiare, attualmente poco numerose (Tabella B6-C6), nonostante la presenza di casi non compilati, che non consentono di conoscere a pieno la situazione generale.

L'approfondimento di questo tema consentirebbe di analizzare la condizione di malattia come "determinante" delle situazioni di maltrattamento, per confermare o meno la tesi tipicamente diffusa che i maltrattamenti in famiglia sono generati da condizioni "psicopatologiche/psichiatriche" della coppia e che quindi curare la patologia consentirebbe di contrastare ed eliminare la violenza di genere alla base.

C6. Problematiche psicofisiche del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Dipendenza (da stupefacenti)	16	11	4	11	10	52
Dipendenza (da alcol)	20	11	6	16	17	70
Dipendenza (da gioco d'azzardo)	3	3	2	3	4	15
Patologia psichiatrica conclamata	4	7	1	6	2	20
Sofferenza psichica	7	6	3	6	12	34
Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze	61	20	2	24	52	159
Altro	9			9		18
Non indicato	28	19	42	3	52	144
Totale	148	77	60	78	149	512

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

La categoria delle problematiche psicofisiche rileva una limitata significatività del dato poiché il 30,6% delle donne non indica l'informazione, a parte la provincia di MC dove il valore mancante riguarda una esiguità di casi.

L'item più rappresentato è "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze" (43,2%) seguito da "Dipendenza (da alcol)" (19%), e "Dipendenza (da stupefacenti)" (14,1%). L'ordine di frequenza riporta quello dell'anno precedente.

A livello provinciale la voce più frequente è "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze" in tutti i casi ad eccezione di FM dove prevalgono situazioni di Dipendenza (da alcol), nonostante i numerosi casi omessi per questo CAV provinciale.

Analogamente all'anno 2018, un confronto tra problematiche psicofisiche dell'uomo e della donna mostra che l'autore di violenza ha maggiori problemi di salute legati a situazioni di dipendenza mentre la sofferenza psichica è più presente nella vittima. Una possibile ipotesi interpretativa fa supporre che la condizione di dipendenza crei potenziali situazioni di nervosismo dell'uomo che sfociano in violenza, mentre la sofferenza psicologica potrebbe essere propria di una donna che subisce continuamente e non riesce a rialzarsi dalla propria situazione. In tal senso mettendo in correlazione la prima condizione psicofisica in ordine di frequenza dell'uomo e della donna (Tabella B6-C6) si rilevano 119 casi sul totale di "assenza" di problematiche per entrambi, che richiamano una condizione di salute nella coppia, tipicamente "normale"; mentre incrociando la seconda condizione prevalente uomo-donna (Tabella B6-C6) si osservano 12 casi di donne che affrontano la "dipendenza" da alcool dell'uomo e avvertono "sofferenza psichica", in linea ai commenti precedenti.

A tale riguardo sarebbe interessante approfondire se e quanto tali fragilità possano essere predittive della violenza e possano costituire un fattore di rischio della violenza, influenzandone la complessità.

Il valore medio dell'incidenza della presenza di problematiche psicofisiche per l'uomo è stato calcolato al netto dei casi "Non indicati" e dei casi di "Assenza di psicopatologie conclamate o dipendenze", rapportando il valore al totale dei uomini maltrattanti: risulta un valore pari a 1,5, invariato rispetto al precedente anno e indica la presenza seppur molto contenuta di alcuni casi di comorbidità, ossia di presenza di più problematiche di salute per uomo e questo aspetto dovrebbe essere tenuto in debita considerazione ai fini della valutazione del fenomeno.

L'informazione rispetto al Titolo di studio del maltrattante non appare generalizzabile e significativa perché i casi non indicati sono il 44,4%. La variabilità provinciale di questo dato è elevatissima: mentre Macerata ha una buona completezza di compilazione (10% non indicati) Fermo restituisce l'informazione solo in 2 casi (96,6% non indicati).

Il titolo di studio più frequente è "Diploma di scuola media superiore" (45,8%) e a seguire "Licenza media inferiore" (36,3%); questi item sono i più rappresentati anche nell'anno precedente ma con ordine di frequenza invertito. Il "Diploma di scuola media superiore" è il livello di istruzione più rappresentato sia per l'uomo (45,8%) che per la donna (49,5%). A livello provinciale "Diploma di scuola media superiore" è il titolo più frequente per PU e AN, "Licenza media inferiore" per MC e AP.

C7. Titolo di studio del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Nessun titolo			1	1		2
Licenza elementare	2	1		5	3	11
Licenza media inferiore	31	17		29	18	95
Diploma media superiore	64	13		18	25	120
Laurea	10	2	1	7	11	31
Altro				3		3
Non indicato	32	29	56	7	85	209
Totale	139	62	58	70	142	471

C8. Condizione lavorativa del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Disoccupato in cerca di occupazione	7	1	3	3	7	21
Disoccupato non in cerca di occupazione	10	5		6	7	28
Casalingo						
Studente	2	2	1		1	6
Precario/saltuario	10	12	2	11	8	43
Lavoro nero/sommerso	4	1		1	3	9
Pensionato	9	2	1	3	11	26
Occupato in modo stabile	70	29	22	41	68	230
Altro	4		1	3	1	9
Non indicato	23	11	28	3	37	102
Totale	139	63	58	71	143	474

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

Anche sulla condizione lavorativa purtroppo è elevata la percentuale di casi senza informazione (pari al 21,7%, con oscillazioni tra 48,3% FM e 4,3% MC).

La condizione più frequente, comunque, è "Occupato in modo stabile" (61,8%) in incremento rispetto ai tre anni precedenti (57,9% nel 2018; 48,3% nel 2017; 49,5% nel 2016), la seconda condizione in ordine di frequenza è individuata in "Precario/saltuario" (11,6%), come per il 2018 (nel 2017 "Disoccupato in cerca di occupazione"; nel 2016 "Pensionato"). I 43 casi in valore assoluto di uomini in situazione di precarietà lavorativa potenzialmente connessi alla circostanza per cui la coppia vive in "casa in affitto" (119; 33,2%), creano possibili situazioni di forte labilità e instabilità (Tabella B11). Infatti la coppia spesso sposata/convivente (Tabella C5: marito 30,3%; convivente 10,6%) possiede in misura importante anche casa in affitto (seconda categoria in ordine di frequenza in Tabella B11) e se a queste circostanze si aggiunge anche una condizione lavorativa precaria dell'uomo che non riesce a sostenere il pagamento mensile dell'abitazione, la situazione genera vulnerabilità e rischio di tensioni importanti nella coppia. Questa ipotesi interpretativa ha condotto verso un breve approfondimento. Se si correla la situazione di precarietà lavorativa uomo e donna assieme al possesso di una casa in affitto si ottengono solo 2 casi su 119. Questa analisi è rassicurante perché non segnala la larga presenza di situazioni di forte instabilità, incertezza economica, paura del futuro che nel lungo periodo potrebbe portare a nervosismi casalinghi e quindi ad un possibile inasprimento della spirale di violenza.

Pertanto si può osservare che la quota maggiore di donne e uomini, nonostante i casi "non indicati", presenta situazioni lavorative "stabili" mentre a seguire condizioni di "Disoccupazione in cerca di lavoro" per la vittima o di "precarietà" per il maltrattante, come per il 2018. Quindi si segnala la presenza di una componente di situazioni di potenziale instabilità economica che rende le domande di aiuto ancora più complesse e che va tenuta in considerazione nella valutazione del caso da parte delle Operatrici di settore.

A livello provinciale la condizione di "Occupato in modo stabile" ha una frequenza più elevata che si distanzia da tutte le altre voci e risulta compresa tra 55,8% AP e 73,3%FM.

Un breve approfondimento è stato effettuato in merito alla relazione tra le condizioni lavorative uomo vs donna. La correlazione di queste due categorie ha consentito di individuare 100 casi di situazioni stabili e consolidate per entrambi, con una certa sicurezza economica (Occupato in modo stabile uomo vs donna), e 7 casi di comune condizione di disoccupazione in cerca di lavoro ("Disoccupato in cerca di occupazione" uomo vs donna) che prelude a incertezza economica e volontà di cambiamento verso la ricerca di un nuovo posto di lavoro.

Se poi si approfondisce l'"equilibrio occupazionale" all'interno di coppie sposate e sottoposte a violenza domestica, si registrano situazioni in cui l'uomo è occupato stabilmente e la donna è disoccupata ma in cerca di occupazione (15 casi) o l'uomo ha un posto di lavoro consolidato e la donna è disoccupata non in cerca di lavoro (2 casi), o l'uomo è lavoratore stabile e la donna è casalinga (12 casi). Queste situazioni familiari sono limitate, ma sono casi sentinella utili ad individuare circostanze di maggiore rischio di aggravamento del fenomeno, poiché esse rilevano lo squilibrio nella coppia e la dipendenza economica della donna. Sarebbe interessante approfondire se la condizione di donna "non in cerca di lavoro" o "casalinga" sia frutto di una decisione autonoma della vittima o se la sua lontananza dal mondo del lavoro è dovuta al maltrattante che tende ad isolarla, a farla rimanere tra le mura domestiche, a criticare e screditare le sue abilità personali di lavoratrice oltre che di donna e madre.

Una ulteriore indagine invece consente di evidenziare situazioni generate da violenza domestica di tipo economico (138 casi) in contesti familiari con uno squilibrio occupazionale uomo-donna. Le casistiche ottenute sono limitate ma comunque richiamano casi sentinella da monitorare:

l'uomo con occupazione stabile vs la donna in cerca di un posto di lavoro (10 casi) o l'uomo con occupazione stabile vs la donna disoccupata ma non in cerca di occupazione (1 caso) o l'uomo con occupazione stabile vs la donna casalinga (8 casi) oppure l'uomo con occupazione stabile vs la donna precaria/saltuaria (4 casi), mentre non si evidenziano casi di donna studentessa in questa circostanza. Sempre mantenendo la condizione di violenza economica perpetrata in casa con squilibrio occupazionale a favore del marito e casa in affitto si ottengono 6 casi di donne che vivono la paura della violenza, la precarietà dell'abitazione, la dipendenza economica per disoccupazione lavorativa e il maltrattamento che si esplica nel controllo dell'economia di casa. Questi casi critici vanno letti in senso qualitativo e tenuti in osservazione per costruire un percorso di aiuto specifico. Anche alla luce del pensiero comune influenzato da diversi stereotipi diffusi nella società, come illustrato nella recente indagine ISTAT "Gli stereotipi sui ruoli di genere e l'immagine sociale della violenza sessuale. Anno 2018", secondo cui "per l'uomo, più che per la donna, è molto importante avere successo nel lavoro" (32,5%), "gli uomini sono meno adatti a occuparsi delle faccende domestiche" (31,5%), "è l'uomo a dover provvedere alle necessità economiche della famiglia" (27,9%); queste idee purtroppo attuali e radicate nel pensiero comune subordinano il ruolo della donna all'uomo e rendono la figura femminile inadeguata a sostenere la famiglia ad avere un lavoro autonomo e a fare carriera.

Questo sbilanciamento tra uomo e donna è importante da evidenziare poiché influenza ancora di più la vulnerabilità della vittima che da un lato non risulta economicamente autonoma ma dipendente dal partner e dall'altro è sottoposta a violenza e controllo su "spese di casa", "risparmi familiari", "spese per i figli" ed altro (cfr. definizione di violenza economica).

Un ultimo approfondimento riguarda l'incrocio tra violenza psicologica, marito maltrattante (due categorie principalmente diffuse), diverse condizioni lavorative e eventuale presenza di abitazione precaria: uomo occupato stabile vs donna disoccupata in cerca di lavoro (15), uomo occupato stabile vs donna casalinga (12), uomo occupato stabile vs donna disoccupata in cerca di lavoro e casa in affitto (8). Questa analisi consentono di far emergere quelle donne fragili in quanto senza reddito e/o casa stabile e allo stesso tempo sottoposte a condizionamento psicologico in casa.

Queste elaborazioni specifiche evidenziano casi così limitati che potrebbero segnalare in modo indiretto la presenza di una "quota di sommerso" del fenomeno, poiché la vittima nelle circostanze appena descritte, ha maggiori difficoltà a fuoriuscire dal tunnel della violenza e solo poche donne coraggiose riescono ad avviare un percorso di segnalazione, denuncia ed eventuale allontanamento del maltrattante.

L'ultima categoria di analisi dell'autore di violenza si riferisce alla situazione giuridica. I casi non indicati sono elevatissimi ossia 337 su 471 (71,5% in un range 63,4%PU-93,1%FM) e condizionano negativamente la significatività del dato.

I casi in cui il dato non è indicato possono riguardare diverse circostanze: in primis l'assenza di problematiche in senso giuridico, ma anche la mancata conoscenza dei fatti da parte della donna, soprattutto se il suo maltrattante è un conoscente/estraneo con cui ha un rapporto poco confidenziale (es. autore di violenza collega, vicino di casa, conoscente, estraneo...), la riservatezza su informazioni "delicate" da comunicare al servizio, l'omissione volontaria da parte dell'uomo nel comunicare alla donna/partner la propria situazione giuridica, la scarsa rilevanza attribuita a questa informazione che appare erroneamente poco collegata al fenomeno in esame. Gli item più frequenti sono "Problemi con le Forze dell'Ordine (denunce a suo carico in corso)" (55,6%) e poi in minor misura "Imputato/condannato per reati diversi" (17,3%). Rispetto al 2018 si riscontrano entrambe le voci nel medesimo ordine di frequenza.

C9. Situazione giuridica del maltrattante, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Problemi con le Forze dell'Ordine (denunce a suo carico in corso)	38	13	1	14	43	109
Imputato / condannato per violenza	2		1	3	21	27
Imputato / condannato per reati diversi	4	1	2	7	20	34
Violento con altre donne (già stato denunciato o segnalato in precedenza)	6	1		2	9	18
Altro	3		1	4		8
Non indicato	97	47	54	49	90	337
Totale	150	62	59	79	183	533

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

Come nel 2018 è possibile ribadire l'opportunità di indagare le diverse fattispecie di denunce e reati di ciascun maltrattante, per poter capire se tali comportamenti riprovevoli possono essere fattore di rischio e "determinante" per il fenomeno in esame.

Il valore medio delle situazioni giuridicamente rilevanti per uomo è pari a 1,8 (calcolato al netto dei "Non indicato" e rapportando i casi al totale dei maltrattanti); il dato è abbastanza stabile rispetto al biennio precedente e rileva la presenza di alcuni uomini maltrattanti con più di una situazione giuridica presa in esame.

Le situazioni pendenti ancora "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") consentono di comprendere se i fatti di violenza sono ripetuti nel tempo con casi pendenti o condanne a riguardo o se l'autore di violenza ha commesso atti recidivi con altre donne diverse dalla segnalante.

A livello provinciale il dato regionale "Forze dell'Ordine - denunce a suo carico in corso" è quello più frequente in tutte le province (range 86,7%AP- 46,2%PU) ad eccezione di Fermo di cui non si può dare nessuna interpretazione poiché troppo elevato il numero di casi in cui l'informazione non è indicata (93,1%).

Una breve indagine ha consentito di osservare quei casi in cui l'autore di violenza ha avuto "Problemi con le Forze dell'Ordine - denunce a suo carico in corso" (Tabella C9) e le donne, su cui ha agito violenza, hanno seguito il "percorso delle figure in divisa" (Tabelle A2-A3), rivolgendosi al sistema giustizia per essere accompagnate al CAV provinciale. Questa correlazione consente di osservare quanto segue: se l'uomo è sottoposto a denunce in corso con

le Forze dell'Ordine (item "Problemi con le Forze dell'Ordine - denunce a suo carico in corso": 109 casi), la donna si è rivolta "in precedenza" proprio alle "Forze dell'Ordine" in 64 casi su 109 e solo in un secondo momento ha comunicato il caso a "soggetti invianti" al CAV come "Polizia" o "Carabinieri", rispettivamente in 12 e 18 casi su 64.

Queste casistiche appena descritte consentono di individuare donne "coraggiose" che in presenza di violenza domestica e di genere, non si sono arrese.

Infine in merito alla dimensione degli autori di violenza i dati rilevati dai CAV consentono di indagare su possibili secondi maltrattanti per donna. Per l'anno 2019 si osservano 9 soggetti di cui 4 dal CAV Pesaro Urbino, 3 dal CAV Macerata, 1 dal CAV Fermo, 1 dal CAV Ascoli Piceno. Il valore dei secondi maltrattanti si mantiene contenuto ad eccezione del picco del 2017 (6 nel 2018; 23 nel 2017; 4 nel 2016). Le informazioni relative a questi secondi maltrattanti sono esigue: rispetto alla nazionalità, 8 sono di origine italiana; rispetto alla tipologia di relazione, 1 è convivente, 2 ex conviventi, 1 figlio, 3 familiare, 1 vicino casa, 2 altro; rispetto all'istruzione, 4 hanno il diploma di scuola media superiore; rispetto alle problematiche psicofisiche, 1 ha dipendenza da stupefacenti, 1 accusa sofferenza psichica e 2 ha assenza psicopatologie; rispetto all'occupazione, 1 è disoccupato in cerca di lavoro, 1 è pensionato e 4 hanno una occupazione stabile.

Questa categoria di secondi autori di violenza rimane fortunatamente poco diffusa o scarsamente segnalata dalle donne vittime. In tal senso il dato relativo a questi uomini va migliorato nella qualità della rilevazione, e soprattutto deve essere monitorato in una prospettiva quantitativa e qualitativa promuovendo da parte delle Operatrici CAV una più approfondita indagine dei pochi casi registrati.

Una riflessione importante a conclusione del capitolo riguarda la gestione dei maltrattanti. Si comincia a guardare a livello nazionale e regionale anche all'uomo e alle sue caratteristiche in senso critico ma anche di positivo recupero. Un interrogativo aperto registrato ad esempio nella presentazione ad un seminario del 2017 "Ri-Levando la violenza. Il lavoro con l'autore di comportamenti violenti nelle relazioni affettive" (segnalato su www.minori.gov.it) richiama l'attenzione in questo modo: "Come è possibile accompagnare l'uomo in un percorso di assunzione di responsabilità rispetto alla violenza agita e nell'apprendimento di modalità alternative alla violenza?" Questo interrogativo e molti altri richiamano questa nuova prospettiva sul maltrattante.

Ci sono esperienze regionali e fuori regione che hanno avviato un percorso orientato in tal senso, per favorire la rieducazione e l'allontanamento del maltrattante invece che della donna e dei figli e di seguito si riportano alcune esperienze solamente a mero titolo esemplificativo.

Il servizio "Punto voce" dell'impresa sociale Polo9, nella regione Marche, lavora in questa prospettiva e distingue alcune fasi di percorso con il maltrattante: "costruzione di consapevolezza dell'agito violento da parte dell'uomo"; "assunzione di responsabilità del gesto"; "elaborazione delle emozioni e dei sentimenti (rabbia..)"; "senso di empatia verso la vittima"²¹.

Mentre un altro esempio extraregionale riguarda le Linee guida RELIVE (Relazioni libere dalle violenze); esse precisano che sono state elaborate in collaborazione tra i primi Centri italiani che si occupano di uomini maltrattanti e traggono ispirazione dalle linee guida europee prodotte dal progetto "Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe – WWP"²². Alcuni contenuti delle Linee guida RELIVE riguardano:

²¹ Seduta assembleare tenuta in data 28 novembre 2019

²² RELIVE, Linee guida nazionali dei programmi di trattamento per uomini autori di violenza contro le donne nelle

- Obiettivo: “l’interruzione della violenza, l’assunzione di responsabilità e la costruzione di alternative ad essa, al fine di evitarne le recidive.” Per raggiungere queste finalità occorre lavorare sul concetto di “mascolinità con impronta patriarcale” sui “modelli relazionali” e sulla “genitorialità”.
- L’approccio degli operatori risulta di accoglimento per il “disagio dell’uomo” ma allo stesso tempo essi “evitano di scusare, giustificare, minimizzare o colludere con questi comportamenti e rifiutano ogni forma di colpevolizzazione delle donne.”
- Acquisizione della definizione di violenza proposta dalla convenzione di Istanbul e di un modello teorico di tipo ecologico in linea con “l’OMS (2002; 2005), e l’UN WOMEN4 e dal WWP (2006-2008)”
- L’intervento riguarda anche la protezione dei minori che subiscono direttamente o indirettamente la violenza a causa della “compromissione delle capacità genitoriali”
- Il “maltrattamento domestico non è visto come una patologia” ma come “declinazione di un complesso intreccio di aspetti sociali culturali psicologici e relazionali”²³.

Queste e molte altre esperienze dovrebbero essere tenute in considerazione per cambiare prospettiva e iniziare ad operare verso un lavoro condiviso di coordinamento nazionale. A tale riguardo il Piano sociale regionale 2020-2022 di recente approvazione richiama tra gli obiettivi la necessità che la Regione Marche collabori alla formulazione delle “Linee guida nazionali per programmi rivolti agli uomini maltrattanti”, individui azioni ed interventi per la rieducazione dell’autore di violenza e allo stesso tempo favorisca interventi di allontanamento del maltrattante evitando la fuoriuscita della donna e dei figli dal proprio contesto abitativo di vita dove risiedono affetti, amicizie, lavoro e attività scolastiche. Sulla base delle direttive emanate dal Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le donne approvato dal Consiglio dei Ministri il 23 novembre 2017 ed in rispondenza a questo, la recente DGR Marche n.606 del 2020 prevede una specifica Linea di intervento la n.4 per “azioni finalizzate a prevenire la vittimizzazione secondaria delle donne”, in cui si specificano quali attività da promuovere, la formazione di operatori a favore del recupero di uomini autori di violenza e la collaborazione tra il livello regionale e le amministrazioni competenti per favorire la fuoriuscita del maltrattante dalla casa familiare, se disposto dall’autorità giudiziaria, per e mantenere la donna e i figli nel proprio contesto di vita.

5. La violenza e le sue caratteristiche

Nelle Marche la violenza maschile sulle donne ha la più diffusa espressione in violenza domestica e questa fattispecie si riscontra negli anni che passano ed è riportata anche nei report precedenti. La famiglia è il principale luogo di violenza subita dalle donne ad opera di uomini maltrattanti. A tale riguardo è importante citare la L. 15 ottobre 2013, n. 119 che offre una definizione del 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 condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima.”

relazioni affettive (Firenze)

²³ RELIVE, Linee guida nazionali dei programmi di trattamento per uomini autori di violenza contro le donne nelle relazioni affettive (Firenze)

Gli atteggiamenti violenti hanno le caratteristiche di reiterarsi nel tempo in modo “continuativo” e “ciclico” di generazione in generazione²⁴. E la cosiddetta spirale della violenza ha la seguente dinamica nel tempo distinta in fasi: “crescita della tensione” ossia incremento dell’intensità della tensione e di attriti nella relazione di coppia; “esplosione della violenza” ossia massima espressione della violenza e del desiderio di potere e controllo sull’altra persona; “contrizione amorosa”, nel senso sia di “promesse di cambiamento” che “spostamento del problema”, implicando un senso di nuova vicinanza, minore tensione e quindi “perdono pentimento e scuse”; nuovo tentativo della donna di ritornare dentro la relazione di coppia con desiderio e speranza di voltare pagina; senso di amarezza nella donna che vede riproporsi e subire di nuovo atteggiamenti violenti sempre più inaspriti e aggravati nel tempo.

Questa dinamica a spirale favorisce una progressiva *escalation* della violenza che comporta un aggravamento nel tempo e un rischio di atteggiamenti recidivanti da parte dell’autore di violenza²⁵.

I “meccanismi” del fenomeno più manifesti sono “negazione” (ossia l’uomo nega il problema e giustifica le proprie azioni come fossero tipicamente normali), “minimizzazione” (l’uomo ritiene che la vittima mantenga un atteggiamento esageratamente preoccupato e timoroso rispetto al danno minimale procuratole), “razionalizzazione” e “giustificazione” (cfr. fonte in nota 26).

La capacità di superare la problematica, la distanza razionale dalla situazione relazionale patologica e la fuoriuscita dalla spirale di violenza possono avere diversi ostacoli, già citati in questo report e in quelli precedenti: l’irrigidimento nel reagire al problema per il senso di terrore della situazione, la dipendenza economica dal partner, la mancanza di stabilità abitativa in proprietà, l’atteggiamento giudicante del nucleo familiare di provenienza della donna²⁶, la paura del mancato allontanamento del maltrattante a seguito della denuncia, i servizi assistenziali a volte poco funzionanti che provocano ri-vittimizzazioni, le conseguenze della violenza psicologica che comporta continue disconferme da parte dell’uomo sulle capacità individuali femminili, il sentimento ancora vivo per un partner o ex partner, a volte padre dei propri figli²⁷. Ma anche la paura di arrecare un danno ancora più grande ai figli quando presenti o di rischiare il loro allontanamento dal nucleo familiare.

Questi aspetti incrementano la complessità del fenomeno affrontato dalla rete dei servizi. Come anticipato in precedenza, le Operatrici CAV vivono in prima persona la dinamica ciclica della violenza e gestiscono le seguenti fasi: la donna riesce a recarsi ai servizi uscendo dalla relazione, poi fa dei passi indietro per riavvicinarsi al proprio partner, che in realtà dopo poco si mostra sempre più violento, e di conseguenza la donna prova a tornare ai servizi per riportare di nuovo il suo bisogno di aiuto sempre più complesso. Questa dinamica rende la domanda assistenziale, in andare e venire, sempre più difficile e multiproblematica e i servizi si trovano a gestire casi che si aggravano nel tempo.

Queste situazioni così complesse e sui generis implicano la necessità di una idonea operatività delle Operatrici dei CAV che dovrebbero predisporre adeguati “*setting* spazio-temporali” per

²⁴ Convegno “La violenza sulle donne e sui minori”, Alessandra Kustermann. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona.

²⁵ Convegno “La violenza sulle donne e sui minori”, Alessandra Kustermann. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona.

²⁶ 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

²⁷ 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.

accogliere la donna portatrice di “indeterminatezza”, “ambiguità dei vissuti”, “ambivalenza degli affetti”, “pericoli della dipendenza” e “preoccupazioni di fronte a ciò che appare intensamente pericoloso” (cfr. fonte in nota 28).

Pertanto si auspica che le Operatrici dei CAV siano adeguatamente formate e seguano continui percorsi di aggiornamento, come di norma accade, per avere gli strumenti giusti ad affrontare queste situazioni che mutano nel contesto sociale in continuo cambiamento²⁸. Le figure che operano nel Centro dovrebbero lavorare con “empatia, negoziazione e consenso”, offrire una relazione di aiuto, utile a creare senso di fiducia per la donna, al fine di eludere la “ri-vittimizzazione” a causa di disservizi, la “minimizzazione” della questione problematica e l’“esclusione morale” della destinataria del servizio, vista con atteggiamento giudicante e non comprensivo da parte dell’operatore.

Il ruolo delle professionalità all’interno del servizio è fondamentale, poiché solo grazie a queste figure, la donna può essere adeguatamente ascoltata compresa e capita, nonostante il suo stato confusionale e il suo atteggiamento reticente che la irrigidisce di fronte all’interlocutore. L’approccio professionale dovrebbe essere olistico ossia “complessivo” per tenere in considerazione tutte le sfaccettature del problema sotto diversi aspetti, mostrando una grande capacità empatica e prossemica.²⁹

In tal senso si sottolinea l’importanza di una solida esperienza e di idonei percorsi formativi, come indicato nelle Linee guida nazionali del DPCM 24 novembre 2017 (cfr. Capitolo “Nodi critici e scenari”).

Le dimensioni descrittive della violenza, fulcro del fenomeno oggetto del presente rapporto, sono approfondite nelle seguenti tematiche: 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 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Fisica	79	37	30	43	90	279
Psicologica	108	56	42	67	108	381
Sessuale	16	16	4	14	22	72
Economica	25	30	5	45	33	138
Stalking	26	23	10	14	17	90
Violenza o abuso nell’infanzia				10	3	13
Sfruttamento della prostituzione						
Altro	13			3	1	17
Non indicato	8	4	5	2	6	25
Totale	275	166	96	198	280	1015

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

²⁸ Stanziano G., Nunziantè 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.

²⁹ 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

Per comprendere meglio il significato del concetto di violenza si segnalano alcune citazioni, riportate anche nei rapporti precedenti. Le Linee guida DIRE/ANCI offrono alcuni chiarimenti descrittivi secondo cui: “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.”³⁰

La Tabella D1 riporta in forma aggregata tutti gli atti di violenza per tipologia subiti dalle 471 donne, per un totale di 1015. I tipi di maltrattamento più rappresentati sono quelli riferiti a “violenza psicologica” 38,5% e a seguire in ordine decrescente “Violenza fisica” (28,2%) “Violenza economica” (13,9%) in misura inferiore “Stalking” (9,1%) “Violenza sessuale” (7,3%) e in modo marginale “Altro” (1,7%) “Violenza o abuso nell’infanzia” (1,3%); non si registrano casi di “Sfruttamento della prostituzione”. Le prime cinque voci hanno lo stesso ordine di frequenza, seppur con percentuali lievemente diverse, rispetto al 2018. I casi non indicati sono solamente 25 su 471 quindi il dato si può ritenere significativo e generalizzabile.

A livello provinciale la “violenza psicologica” risulta la più rappresentata in tutti i CAV, con una variabilità tra 34,2%MC- 46,2% FM.

Una comparazione dei valori assoluti tra i dati 2018 e 2019 consente di osservare quanto segue:

- Un decremento dei tre item più rappresentati della violenza: psicologica, fisica ed economica; che sostanziano fortemente la violenza di genere nella nostra regione e ne definiscono le caratteristiche reali;
- Un lieve incremento della violenza sessuale;
- Una sostanziale stabilità del fenomeno dello stalking;
- Per le voci più marginali si osserva la stabilità dei casi di Violenza o abuso nell’infanzia, un lieve incremento della voce Altro e un confortante azzeramento dei casi di sfruttamento della prostituzione.

Il calcolo del numero medio di tipologie di violenza per donna è pari a 2,2, come nel triennio precedente; questa informazione consente di capire che la donna comunica al CAV di aver subito mediamente almeno due tipi di violenza nel proprio vissuto personale. Questa informazione appare utile a comprendere che la domanda di aiuto è articolata contemporaneamente in più aspetti problematici. Il bisogno di aiuto che giunge al CAV spesso è degenerato nel tempo all’interno della spirale di violenza ed è diventato più complesso e composito. In questa prospettiva le Operatrici dei CAV sono chiamate a rispondere a domande multiproblematiche e si auspica che esse possano usufruire di una formazione continua, che vengano supportate da adeguati percorsi formativi utili per avere una migliore capacità di lettura dei problemi e che vengano coadiuvate da una efficiente rete organizzativa dei servizi sociali e sanitari per poter rispondere alle vittime in modo esaustivo efficace appropriato e pertinente.

In relazione a questo sono stati fatti brevi approfondimenti tramite l’analisi correlata di diversi item di indagine.

³⁰ 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.

Prendendo in esame l'item della principale violenza, ossia quella psicologica, e l'item del principale autore di violenza ossia il Marito, si ottengono le seguenti casistiche:

- Il 95,5% dei nuclei familiari patologici presi in esame dai CAV ha vissuto violenze di tipo psicologico e non solo;
- Da un'altra prospettiva di lettura il 33,6% delle violenze psicologiche si sono consumate in ambito familiare.

Allo stesso tempo se si incrociano per ogni tipologia di violenza tutte le tipologie di relazione con il maltrattante le correlazioni evidenziate nella maggioranza dei casi riguardano: il "Marito" che perpetra violenza fisica (96) violenza psicologica (128) violenza sessuale (18) violenza economica (55) e lo stalking perpetrato dall'ex fidanzato (29). Quindi viene rimarcato il ruolo prevalente del marito maltrattante come principale figura che commette violenza di varia natura.

Questo approfondimento consente di ribadire che il contesto dentro le mura domestiche costituisce il principale ambiente esposto a maltrattamenti "subdoli" e "silenti" di tipo psicologico e questa ipotesi interpretativa, riportata anche in rapporti precedenti, suggerisce l'opportunità di indagare meglio la connessione tra due fattori: "convivenza domestica tra marito e moglie" vs "condizionamento psicologico e non solo".

D2. Figli e violenza assistita, per CAV- Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
I figli minorenni hanno assistito alla violenza	54	31	21	30	54	190
I figli maggiorenni hanno assistito alla violenza	15	7	5	16	10	53
I figli minorenni hanno subito la violenza	19	13	2	12	14	60
I figli maggiorenni hanno subito la violenza	4	4		7	2	17
Violenza in gravidanza	4	4		4	5	17
Aborto determinato dalle violenze	2	1			1	4
Altro	4					4
Non indicato	70	28	35	29	80	242
Totale	172	88	63	98	166	587

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

La dimensione che merita approfondimento accanto alla violenza sulle donne è la violenza assistita dai figli, perpetrata sempre dai maltrattanti in famiglia.

In occasione di un convegno sul tema è stato evidenziato 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. Tra le forme più gravi e diffuse di maltrattamento prevalenti sui figli, oltre all'incuria e la trascuratezza dei bisogni fisici e affettivi, c'è la violenza assistita che viene ancora troppo spesso sottovalutata."³¹

³¹ Convegno "La violenza sui minori sulle donne e sugli anziani", Monica Micheli. In data 13 ottobre 2017, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia

E' importante che il concetto di violenza assistita, sia chiarito e conosciuto pertanto si riportano alcune brevi definizioni da diverse fonti. *Save the children* nel rapporto "Abbattiamo il muro del silenzio" la definisce in questo modo: "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)."³²

Il Cismai ha fornito la seguente descrizione in merito alla violenza assistita: "Per violenza assistita intrafamiliare si intende "l'esperire da parte della/del bambina/o e adolescente di 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"³³.

Forme di maltrattamento inoltre si possono realizzare sui figli anche nella delicata fase della separazione e del post-separazione come momento di interruzione del rapporto di coppia in cui l'*escalation* dei maltrattamenti si può manifestare sui figli. Lo scioglimento del rapporto può portare in alcuni casi ad un inasprimento dei comportamenti violenti, la fuoriuscita dalla relazione matrimoniale conduce in alcuni casi l'uomo ad avere ancora maggior desiderio di possesso della propria ex compagna o moglie. E' in questo quadro che i figli possono essere utilizzati come un possibile "strumento di controllo" sulla ex. Queste riflessioni consentono di ribadire l'importanza di tenere in stretta osservazione tutte le fasi dell'*escalation* della violenza per evitare di incorrere nell'errore di sottovalutazione dei fatti compiuti, con grave rischio per madri e figli/e e per garantire la possibilità di intervenire con tempismo e spirito protettivo sui più piccoli. (Cfr. fonte in nota 33).

La stessa Audizione dell'Istituto nazionale di statistica tratta il tema dell'instabilità coniugale in progressiva crescita; da un lato dopo la separazione legale i coniugi non sempre procedono con il divorzio e dall'altro l'andamento dei divorzi è cambiato anche a seguito della nuova normativa che ha ridotto i tempi dei procedimenti (cd "divorzio breve"). Parallelamente un altro tema importante è l'affidamento dei figli: "l'istituto dell'affido condiviso dei figli minori tra i due coniugi è stato introdotto come modalità ordinaria", quindi entrambi i coniugi sono coinvolti nella "responsabilità genitoriale" (che precedentemente era del genitore affidatario) e sono tenuti a "sostenere economicamente il figlio". Sul tema della violenza di genere l'affido alla madre vs l'affido condiviso risultano un tema delicato da approfondire per la messa in sicurezza del figlio, che vive l'impatto diretto e indiretto delle problematiche familiari³⁴.

di Ancona.

³² Save the children "Abbattiamo il muro del silenzio", 2018.

³³ "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.

³⁴ Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio nonché su ogni forma di violenza di genere, "Audizione dell'istituto nazionale di statistica. Dott.ssa Linda Laura Sabbadini", 19 novembre 2019

In questa prospettiva si richiama come nel rapporto precedente 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 di cui si riportano alcune citazioni testuali di interesse³⁵. Il Piano cita l’obiettivo di “Sostenere la genitorialità attraverso azioni atte a rinforzare il sistema di promozione, prevenzione e protezione dei bambini in situazione di vulnerabilità” favorendo la “valutazione multidimensionale delle relazioni familiari e sulla valutazione di processo ed esito dei percorsi di accompagnamento e di presa in carico delle famiglie vulnerabili”, rispettando “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 promuovendo “il recupero delle relazioni familiari disfunzionali tramite la valutazione e cura dei genitori maltrattanti”.

L’atto richiama 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” garantendo un senso di “responsabilità condivisa”. Il Piano d’azione dispone la necessità di una “contestuale attivazione di percorsi di recupero rivolti ai genitori pregiudizievoli” per proteggere anche i figli/e ed inoltre evidenzia 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”.

Nell’atto viene anche richiamata una citazione dell’OMS, essa precisa 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”. Tali aspetti devono essere letti dai servizi in modo competente e preparato, con valutazioni multidimensionali che consentano di indagare i fattori di rischio e di protezione di ogni soggetto. Questo servirebbe per intervenire nei tempi giusti ed evitare la “cronicizzazione del danno evolutivo” che renderebbe ancor più difficoltoso il recupero e la cura del minore in crescita.

Un altro documento che richiama l’importanza della tutela dei figli è Carta dei diritti dei figli nella separazione dei genitori³⁶ redatta dall’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza nel 2018. Essa cita la Convenzione di New York del 1989 che indica il ruolo fondamentale del nucleo familiare nel percorso di 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”. Anche la Carta come commentato in precedenza, richiama la fase della separazione di coppia come momento in cui i figli non devono subire strumentalizzazioni e violenze di tipo “fisico psicologico e economico”. Gli articoli della Carta sanciscono vari diritti dei figli tra cui quello di: “conservare i loro affetti” (art.1), “sentirsi protetti e assicurati” (art.2), “ essere accompagnati dai propri genitori nella nuova fase della separazione familiare” (art.3), “ non essere strumentalizzati” e non essere “messaggeri di comunicazioni e richieste esplicite o implicite rivolte all’altro genitore” (art.5), “non assistere e non subire i conflitti tra i genitori” e non “essere

³⁵ <https://www.minori.it/it/news/politiche-per-linfanzia-quarto-piano-nazionale-di-azione>; <https://www.minori.it/it/node/6373>

³⁶ “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

costretti a schierarsi” (art.7) “non vivere forme di violenza economica da parte di un genitore” (art.9) ed infine avere il tempo necessario per abituarsi ad un “nuovo equilibrio familiare” a seguito della separazione (art.8). Queste enunciazioni devono essere ricordate poiché sono condizioni indispensabili e necessarie per proteggere il minorenne e prevenire ogni forma di strumentalizzazione e mal-trattamento. (cfr. Tabella B5: 98 casi di donne con stato civile di separate/divorziate).

Una pubblicazione dal titolo “Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia” promossa dall’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza e attuata da Cismai e Terre de hommes con la collaborazione di ISTAT e ANCI, già citata, ha illustrato una metodologia per la quantificazione del fenomeno di violenza sui bambini con confronti anche internazionali e richiama l’importanza del monitoraggio come strumento indispensabile per conoscere il fenomeno, orientare e valutare le politiche di prevenzione e contrasto. L’indagine segnala la scarsa presenza di servizi per la “prevenzione precoce del maltrattamento” e analizza diverse tipologie di maltrattamento tra cui la violenza assistita. Dalle conclusioni emerge un aumento delle capacità di intercettazione del maltrattamento con il crescere dell’età dei bambini assistiti”, quindi una adeguata “tutela ex post” ma un carente “intervento preventivo” e nei primi anni di vita; una quota di prese in carico di bambini stranieri, che sono più del doppio dei bambini italiani; la rilevanza della violenza assistita come seconda forma di maltrattamento dopo la trascuratezza materiale e/o affettiva. La pubblicazione declina una serie di raccomandazioni tra cui la necessità di un sistema informativo nazionale/banche dati sul maltrattamento e “l’armonizzazione degli strumenti” per una rilevazione precoce del fenomeno per “impedire la cronicizzazione e l’aggravamento” dei traumi nei bambini, come “forma di prevenzione”, auspicando percorsi di formazione degli operatori per migliorare la “lettura dei fattori di rischio” e il “riconoscimento dei segni” di violenza³⁷.

Questi commenti appena illustrati, costituiscono una premessa importante per entrare nella lettura dei dati in merito ai figli come principali protagonisti accanto alla vittima e all’autore di violenza.

In Tabella D2 si rilevano 242 casi su 471 di donne che non hanno riportato alcuna indicazione; il valore dei “non indicati” è rilevante anche se in questo dato rientrano anche le 141 donne senza figli che si sono rivolte al CAV provinciale nel 2019. L’item principale in tabella è “I figli minorenni hanno assistito alla violenza” (55,1%); il dato si discosta molto dagli altri item che in percentuale decrescente si individuano in “I figli minorenni hanno subito la violenza” (17,4%) “I figli maggiorenni hanno assistito alla violenza” (15,4%).

A livello provinciale il dato regionale “I figli minorenni hanno assistito alla violenza” appare il più compilato per tutti i CAV (*range* 43,5% MC- 75%FM).

La percentuale delle donne con figli, che hanno “assistito” e “subito” maltrattamenti, sul totale delle madri con figli è pari 99,6%, se figli minorenni e 56,9%, se figli maggiorenni. Pertanto analogamente al 2018, quasi il totale dei minori sono sottoposti a violenza assistita e oltre la metà degli adolescenti subisce da vittima o testimone di maltrattamento. **Questi dati consentono di affermare quanto sia importante indagare prevenire e contrastare la violenza assistita come aspetto del più ampio fenomeno di violenza di genere, tramite percorsi di supporto ai minori/adolescenti parallelamente al sostegno verso la madre vittima.**

³⁷Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza, Cismai, Terre de hommes “Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia”. Con la collaborazione di ISTAT ANCI.

Questi aiuti devono essere rivolti in primis ai più piccoli ossia ai minorenni che hanno bisogno di maggiore assistenza, ma in secondo luogo anche ai figli maggiorenni che probabilmente vivono il tunnel della violenza da più tempo e hanno visto il proprio contesto familiare consumarsi negli anni. Queste risposte di aiuto appaiono imprescindibili e necessarie per fermare la spirale della violenza e impedire che alla luce del rischio “i comportamenti violenti si trasmettono tra generazioni” (ISTAT 2006). E questa citazione appare in linea con l’opinione dei cittadini, infatti la recente indagine ISTAT “Gli stereotipi sui ruoli di genere e l’immagine sociale della violenza sessuale. Anno 2018”, rileva che il “63,7% della popolazione considera causa della violenza le esperienze violente vissute in famiglia nel corso dell’infanzia”.

I figli destinatari o testimoni di violenza degli uomini/padri sulle loro madri rischiano anche di avere una madre “traumatizzata” che può sviluppare atteggiamenti incoerenti verso di loro e generare in loro, l’“attaccamento disorganizzato” causa di forme profonde di sofferenza psichica nel processo di crescita di ogni individuo; di riflesso il figlio rischia di maturare comportamenti contraddittori verso la propria madre, rendendo difficoltoso per lui chiedere aiuto e consolazione a fronte di vissuti aridi e maltrattanti in casa³⁸.

Le categorie marginali nei precedenti rapporti, “Violenza in gravidanza” (17) e “Aborto determinato dalla violenza” (4), che comunque segnalano problematiche importanti e vanno monitorate con attenzione. Il primo item ha avuto un picco nel 2018 (24 casi) e ora è di nuovo calato, mentre il secondo item appare stabile rispetto all’anno precedente.

La relazione tra gravidanza e violenza, secondo le Linee guida DIRE/ANCI, è una tematica trattata anche in ambito internazionale. Una motivazione che lega questi due aspetti riguarda la donna che durante la gestazione potrebbe dedicare maggiore attenzione al nascituro rispetto al partner; tale comportamento potrebbe indurre l’uomo ad avvertire un desiderio di possesso verso la compagna e un sentimento di gelosia verso il futuro figlio che si frappone nella coppia. Queste dinamiche appaiono problematiche e disfunzionali all’interno di un nucleo familiare e rendono il fenomeno ancora più articolato e complesso. (Cfr. fonte in nota 39)

A tale riguardo si propongono alcuni approfondimenti ottenuti dalla correlazione di alcuni item. Incrociando ciascun item in Tabella D2 con la voce “marito” maltrattante, emerge principalmente la voce “I figli minorenni hanno assistito alla violenza” (81 su 134); quindi in 60,4% dei casi la violenza domestica ha reso i minori testimoni dei vissuti violenti.

In questo contesto in cui il “marito” è maltrattante e i “figli minori testimoni”, in 58 casi sul totale la vittima teme soprattutto per la “recidiva” dei comportamenti violenti.

Nel caso ancora più grave in cui i minori hanno “assistito” e “subito” maltrattamenti in 27 casi su 57 la donna teme per l’incolumità dei figli, in 42 su 57 casi teme per la recidiva di comportamenti violenti e in 20 casi su 57 teme per la propria vita. E questi dati mostrano un maggior terrore per il reiterarsi dei comportamenti violenti, poiché la grande paura che la violenza si riverifichi ricomprende concettualmente anche il timore per sé e per i figli.

Quindi da questi dati emerge una attenzione posta ai comportamenti di violenza recidivanti e ripetuti nel tempo e il tema verrà poi ripreso anche in Tabella D5.

Infine appare importante riportare una citazione delle Linee guida Cismai che richiamano alla luce del fenomeno di violenza assistita il fondamentale ruolo e intervento dei “servizi sia per le/i minorenni che per gli adulti, appartenenti ai settori sociale, sanitario, educativo e giuridico, dato

³⁸ Save the children “Abbattiamo il muro del silenzio”, 2018

che è necessaria un'attenzione multidisciplinare e multi-contestuale, in collaborazione con i Centri Antiviolenza”³⁹.

D3.A Conseguenze fisiche della violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Indefinite		6	1	8	10	25
Lievi	17	2	10	6	13	48
Modeste	40	1	7		14	62
Medie	13	9	5	6	17	50
Gravi	6	2	5	21	13	47
Non indicato	63	42	30	29	75	239
Totale	139	62	58	70	142	471

D3.B Conseguenze psicologiche della violenza, CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Indefinite			2	3	2	7
Lievi	6	1	3		5	15
Modeste	54	11	15		32	112
Medie	25	14	15	5	40	99
Gravi	11	6	12	57	20	106
Non indicato	43	30	11	5	43	132
Totale	139	62	58	70	142	471

D3.C Conseguenze sociali della violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Indefinite				1	3	4
Lievi			4	1	3	8
Modeste	12	8	1		18	39
Medie	12	5	5	1	14	37
Gravi	9	13	3	33	7	65
Non indicato	106	36	45	34	97	318
Totale	139	62	58	70	142	471

³⁹ “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.

D3.D Conseguenze economiche della violenza, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Indefinite		1	1	3	2	7
Lievi	1	1	2		4	8
Modeste	14	10		2	8	34
Medie	6	3	4	3	13	29
Gravi	4	5	1	35	6	51
Non indicato	114	42	50	27	109	342
Totale	139	62	58	70	142	471

Un'altra categoria analizzata riguarda le conseguenze della violenza agita dal maltrattante sulla vittima, che si è rivolta ai CAV delle Marche nel 2019.

Le conseguenze "psicologiche" sono le più dichiarate, con minori casi non indicati, e di maggiore entità grave (106 casi). Analizzando le diverse dimensioni emerge che le conseguenze fisiche e psicologiche sono soprattutto "modeste" (rispettivamente 26,7% e 33%), quelle "sociali" ed "economiche" sono in particolare modo "gravi" (rispettivamente 42,5% e 39,5%).

Mettendo in relazione "conseguenze psicologiche" (Tabella D3B) e "tipologia di violenza psicologica" (Tabella D1) si evidenzia una corrispondenza quasi completa: 313 casi di "conseguenze psicologiche" dovute a "violenza psicologica" su 339 "conseguenze psicologiche" generali (calcolate al netto dei "non indicati").

Inoltre in 104 casi su 339 (calcolate al netto dei "Non indicato") l'indicazione di aver avuto "conseguenze psicologiche" è avvenuto a seguito di un percorso di aiuto della professionista psicologa all'interno del CAV.

Ed infine per confermare la coerenza dei dati in 101 casi su 104, al netto dei non indicati, le donne che sono seguite da una psicologa del Centro e portano con sé conseguenze di natura psicologia (soprattutto di livello "grave" 48 su 109) hanno subito violenza sempre di natura psicologica e non solo.

Questi dati confermano l'elevata coerenza delle informazioni fornite dalla donna vittima al Centro e il grande lavoro delle Operatrici dei CAV che attraverso percorsi di accoglienza, accompagnamento e decodifica della domanda aiutano la vittima ad esprimere pensieri coerenti, a prendere coscienza delle proprie problematiche e a farle esprimere anche contenuti di pensiero sottili che devono emergere ed essere rielaborati e comunicati con fiducia.

Le conseguenze della violenza possono essere lette sotto varie prospettive e di seguito si riportano alcuni aspetti descrittivi, indicati anche nel rapporto precedente, dedotti da varie fonti di approfondimento, per comprendere il fenomeno in esame in modo sempre più compiuto ed esaustivo. Conseguenze psicologiche: i "vissuti psicologici negativi" come "depressione", "senso di vergogna", "disturbi psicosomatici"⁴⁰; "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 donna)"⁴¹; "morte e lesioni", "disturbi mentali", "abuso di alcool", "malattie sessualmente trasmissibili", "gravidezze indesiderate e aborti" (aspetto

⁴⁰ Convegno "La violenza sulle donne e sui minori", Alessandra Kustermann. In data 9 ottobre 2015 presso la Facoltà di Medicina e chirurgia di Ancona

⁴¹ 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.

indagato in Tabella D2), “bambini nati sottopeso”, ecc.⁴²; “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”.⁴³

In un recente seminario sono stati riportati ulteriori elementi legati alle conseguenze del maltrattamento: “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”⁴⁴.

Queste caratteristiche delle innumerevoli conseguenze della violenza sono solo spunti di riflessione che consentono di declinare meglio le quattro dimensioni indagate “fisiche, psicologiche, sociali, economiche” e si connettono ad altri aspetti analizzati in ulteriori punti della scheda di rilevazione, riportati in Tabella D2 (“Figli e violenza assistita”) e Tabella B6 (“Problematiche psicofisiche”).

Le Operatrici CAV indubbiamente arricchirebbero questi spunti di analisi con un quadro più esaustivo dei riflessi della violenza su donne e bambini. Conoscere le conseguenze dei maltrattamenti aiuta a scovare i casi di violenza che si rivolgono ai servizi prima di arrivare al CAV, come fossero “aspetti sentinella” da riconoscere per intervenire; allo stesso tempo osservare le ricadute della violenza consente di capire il livello di “degenerazione” del maltrattamento e il grado di gravità degli agiti violenti, contribuendo a identificare l’entità della problematica.

Un’altra categoria di analisi ha riguardato le azioni successive a seguito di agiti violenti, essa ha un numero importante di casi che non hanno fornito l’informazione (“Non indicato” 256 su 471) e questo rende il dato non generalizzabile. Appare da approfondire se le compilazioni sono state omesse per assenza di azioni successive alla violenza o per altro motivo.

La categoria più frequente è “Ha denunciato il maltrattante” (47,7%) e la seconda, in percentuale inferiore, è “Ha fatto ricorso al pronto soccorso” (30,9%); queste sono le principali item in Tabella con lo stesso ordine di frequenza del triennio precedente.

Le voci più marginali sono “Segnalazione al Tribunale per i minorenni” (10,4%), “Si è disposto l’allontanamento del maltrattante” (8,4%) e “Si è dovuta ricoverare in ospedale” (2,6%).

⁴² OMS (2013) “sconosciuti “. Sintesi del rapporto. www.salute.gov.it

⁴³ 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.

⁴⁴ 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>

D4. Eventuali azioni successive alla violenza/maltrattamento, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Ha fatto ricorso al pronto soccorso	24	14	11	15	43	107
Si è dovuta ricoverare in ospedale	4	1		3	1	9
Ha denunciato il maltrattante	44	22	23	30	46	165
Si è disposto l'allontanamento del maltrattante	2	7	4	3	13	29
Segnalazione al Tribunale per i minorenni		11	5	7	13	36
Non indicato	85	33	31	32	75	256
Totale	159	88	74	90	191	602

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

Il calcolo del numero di azioni per donna è pari a 1,6; il dato è stabile al biennio precedente e indica che in alcuni casi la donna ha intrapreso mediamente più azioni insieme a seguito di vissuti violenti. Un esempio di più azioni consequenziali avviate dalla donna potrebbe riferirsi a “Ha fatto ricorso al Pronto soccorso” (107) con “Ha denunciato il maltrattante” (165), 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”⁴⁵.

Un breve approfondimento ha riguardato la relazione tra il Pronto soccorso come soggetto inviante al CAV (Tabella A2) e allo stesso tempo come interlocutore per “azioni successive” alla violenza (Tabella D4): in 13 casi la vittima ha seguito “il percorso dell’assistenza in emergenza sanitaria” in quanto si è rivolta al Pronto soccorso in diversi momenti, sia inizialmente per essere indirizzata al CAV, sia in una fase successiva per domandare anche ripetutamente un’assistenza sanitaria in emergenza, a seguito dei vissuti violenti. Il ruolo del Pronto soccorso appare importante per dare aiuto iniziale e tempestivo alla donna e per accogliere la sua domanda di cura e assistenza urgente in una fase successiva; questo tipo di percorso emergenziale è stato seguito in caso di violenza fisica e non solo (13 su 13) e violenza psicologica e non solo (12 su 13). Inoltre il percorso sanitario della donna è stato osservato da diversi incroci tra item, che evidenziano casistiche minime, ma concettualmente interessanti e degne di possibili approfondimenti, ad esempio: richieste precedenti al “proprio medico” di base (Tabella A3) con azioni successive alla violenza, ossia “si è dovuta ricoverare in ospedale” (Tabella D4); richieste

⁴⁵ 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”.

precedenti ai “servizi sanitari del territorio” (Tabella A3) con azioni successive alla violenza, ossia “si è dovuta ricoverare in ospedale” (Tabella D4); segnalazione al Pronto soccorso (Tabella A2) con azioni successive alla violenza, ossia “si è dovuta ricoverare in ospedale” (Tabella D4); segnalazione al consultorio familiare (Tabella A2) con azioni successive alla violenza, ossia “si è dovuta ricoverare in ospedale” (Tabella D4); oppure richieste precedenti al “proprio medico” di base (Tabella A3) con azioni successive alla violenza, ossia “ha fatto ricorso al pronto soccorso” (Tabella D4); richieste precedenti ai “servizi sanitari del territorio” (Tabella A3) con azioni successive alla violenza, ossia “ha fatto ricorso al pronto soccorso” (Tabella D4); segnalazione al Pronto soccorso (Tabella A2) con azioni successive alla violenza, ossia “ha fatto ricorso al pronto soccorso” (Tabella D4); segnalazione al consultorio familiare (Tabella A2) con azioni successive alla violenza, ossia “ha fatto ricorso al pronto soccorso” (Tabella D4). Queste relazioni tra item consentono di individuare quali servizi sanitari sono stati attivati nella fase di precedente richiesta di aiuto prima di giungere al CAV, nella fase di segnalazione ad un soggetto inviante e successivamente nella fase di azioni successive alla violenza e potrebbero essere approfondite per comprendere il ruolo della rete dei servizi sanitari di tipo emergenziale ospedaliera e territoriale nell’affrontare il fenomeno.

A tale riguardo appare interessante ricordare che le “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 realizzazione della Rete Codice Rosa suggeriscono di concentrarsi su alcuni attori della rete sanitaria; e i relativi dati di monitoraggio proprio per l’attenzione da fornire alla luce delle Linee guida potrebbero sostenere variazioni nei prossimi anni (cfr. commenti Tabella A2).

Osservando la Tabella D4 si può notare un importante distacco tra i valori delle denunce pari a 165 e delle misure di allontanamento del maltrattante pari a 29. Questo divario rende la donna timorosa nel perseguire il percorso giudiziario perché se la segnalazione giudiziaria non è seguita dalla “messa in sicurezza” della vittima, ci potrebbe essere un forte rischio di riacutizzazione delle dinamiche vessatorie (vista la prossimità uomo-donna spesso conviventi in famiglia) e un maggiore rischio di reiterazione del comportamento violento, poiché il maltrattante risentito da questa azione di denuncia potrebbe esasperare i suoi pensieri/agiti persecutori e violenti.

A livello provinciale la voce “Ha denunciato il maltrattante” è il più compilato in tutti i CAV provinciali e compreso in un intervallo tra 39,7% PU e 59,5%AN.

Una breve descrizione della donna “coraggiosa” che ha denunciato il suo maltrattante rileva alcuni tratti caratterizzanti (selezionando quelli con maggior frequenza): donna che vive la violenza domestica perpetrata dal proprio marito, con livello di istruzione di “Diploma scuola superiore”, di età compresa nella classe 1971-1980, con uno status di coniugata, con occupazione stabile, con una rete amicale e “altri” soggetti a cui si appoggia per essere guidata, con volontà di rivolgersi al CAV per richiesta informazioni, consigli e strategie, e infine con una continua paura per la recidiva dei fatti violenti. Da notare che questa stessa donna che denuncia (165 casi) in 29 casi su 165 convive col maltrattante e solo in 24 casi su 165 vede una disposizione di allontanamento dell’uomo violento.

Questi dati supportano il proposito e la necessità, individuata nel nuovo percorso di contrasto alla violenza, di un maggiore confronto/collaborazione con le autorità giudiziarie per individuare azioni più incisive nei confronti dell’uomo violento.

D5. Timori della vittima di violenza/maltrattamento, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
La vittima teme una recidiva della violenza	67	27	29	63	72	258
La vittima teme per la propria vita	24	8	4	26	15	77
La vittima teme per l'incolumità dei figli	24	10	5	10	13	62
Non indicato	64	30	26	6	67	193
Totale	179	75	64	105	167	590

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

Un'altra dimensione di analisi riguarda i timori che accompagnano la donna. In ordine percentuale decrescente si registrano timori per la recidiva della violenza (65%), per la propria vita (19,4%), per l'incolumità dei figli (15,6%). Analoghe percentuali nel medesimo ordine si riscontrano nell'anno precedente. Si mantengono elevati i casi non indicati (193 su 471) che rendono l'informazione incompleta.

La paura principale riguarda la reiterazione dei comportamenti violenti probabilmente perché i contesti del fenomeno si registrano all'interno delle mura domestiche e quindi la prossimità, la vicinanza e la quotidianità casalinga possono favorire dinamiche alternate di amore e odio e quindi comportamenti violenti ripetuti. Se a questo si aggiungono le circostanze in cui il maltrattante risulta un soggetto con denunce pendenti o concluse la pericolosità aumenta e il rischio per la donna è maggiore (Tabella C9-D4).

La reiterazione dei fatti violenti, come principale timore della vittima, ha un duplice spettro di destinatari poiché può riguardare la donna in sé ma anche i figli; probabilmente per questo la voce "La vittima teme una recidiva della violenza" è la più rappresentata e può ricomprendere concettualmente in senso più ampio casi relativi a "La vittima teme per la propria vita" e "La vittima teme per l'incolumità dei figli".

In un seminario ISTAT, segnalato in nota, è stato evidenziato il rapporto tra "paura del crimine" e "concetto di vulnerabilità", che si traduce nel "rischio percepito di divenire vittima" legato a una sorta di "confusione" tra l'aspetto di natura "emotiva" e "cognitiva"; queste due ultime componenti divengono importanti e dovrebbero essere oggetto di intensa attenzione da parte delle Operatrici dei CAV, in fase di colloquio con l'utente vittima⁴⁶.

In tal senso la paura del crimine porta "turbamento, smarrimento, ansia" causata dall'"anticipazione cognitiva del pericolo" e dall'incubo del sopraggiungere delle conseguenze postume alla violenza, a volte ben conosciute dalla donna⁴⁷. Questi aspetti di riflessione

⁴⁶ 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>

⁴⁷ 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>

dovrebbero essere indagati e analizzati bene sia ai fini della corretta compilazione del dato (cfr. Tabella D5) sia per una adeguata spiegazione interpretativa dei timori presenti passati e futuri della donna.

“La vittima teme una recidiva della violenza”, risulta l’item più rappresentato in tutte le province, a conferma delle tesi interpretative appena descritte.

Il calcolo del numero di timori medi per donna è pari a 1,4 con andamento stabile rispetto al 2018. Esso indica la possibilità che ogni donna sia portatrice di più di un timore tra quelli registrati. Questa informazione evidenzia le difficoltà della vittima che tiene con sé un peso emotivo importante, dato da ricordi e pensieri, associati a sensazioni di paura. Questi elementi aumentano il rischio di produrre effetti negativi sulla salute psicologica della donna, nel breve e lungo periodo. Pertanto in questa prospettiva vanno seguite con maggiore attenzione anche le 27 donne che avvertono contemporaneamente i tre timori di Tabella D5, appesantite nell’anima e offuscate dal terrore, mentre in 8 casi la vittima teme solo per i figli, che vorrebbe proteggere in un ambiente più sicuro della casa in cui vive.

Di seguito sono stati messi in relazione alcuni item e categorie di analisi, come utile approfondimento.

Dalla correlazione tra la voce “La vittima teme per l’incolumità dei figli” (Tabella D5) e numero di “figli” (Tabella B9-B10) si evince che la vittima ha timori per i figli soprattutto se possiede “uno” (23) o “due” (23) minori, che hanno bisogno di maggior tutela per comprovate esigenze di aiuto a maturare e crescere in un ambiente sano e ricco di sentimenti positivi e affetto.

Invece dal parallelismo delle due categorie di analisi “azioni successive alla violenza” (cfr. Tabella D4) e “timori della vittima” (cfr. Tabella D5) si registrano più compilazioni sui timori (193 “non indicato” su 471: 278 donne che compilano) rispetto alle azioni conseguenti alla violenza (256 “non indicato” su 471: 215 donne che compilano) e questo si suppone possa essere motivato dal fatto che il pensiero della paura va elaborato interiormente e solo successivamente, dopo una presa di coscienza della situazione, esso può portare all’azione, rivolgendosi al sistema dei servizi istituzionali (Sistema ospedaliero, Sistema della Giustizia,...)

I timori delle donne sono sicuramente maggiori rispetto a quelli registrati dalla scheda di rilevazione che ne prevede i principali. Le reazioni a queste sensazioni di timore sono molteplici, da un lato si può pensare che il senso di terrore, l’insicurezza e la bassa autostima ostacolino l’intraprendenza della donna, la irrigidiscano inibendo i suoi desideri di libertà dal partner, per giungere ad uno stato di serenità e calma interiore, mentre dall’altro lato le paure potrebbero far scattare in lei il coraggio necessario a gridare aiuto e ad intervenire per cambiare la situazione ed essere salvata dalla condizione problematica. Queste reazioni psicologiche incidono molto sulla capacità di risposta al problema, sull’emersione del caso ai servizi e sulla continuità della presa in carico.

6. L’attività dei Centri CAV

In questo capitolo vengono prese in esame “attività e prestazioni” erogate dai Centri alle donne che si sono presentate nel 2019, con un focus su: “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 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Rinuncia al servizio	8	5	2		36	51
Invio ad altra struttura/servizio	4	4	1	1	13	23
Preso in carico	90	47	42	65	90	334
Altro		5	7	2		14
Non indicato	37	4	8	2	3	54
Totale	139	65	60	70	142	476

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

La categoria analizzata in Tabella E1 consente di osservare la componente di donne che ha avviato un percorso strutturato con i CAV nel 2019 (item “presa in carico”) e la componente che ha terminato il rapporto col servizio svolto dal Centro (item “Rinuncia al servizio”, item “Invio ad altra struttura/servizio”).

Il dato non viene indicato nell’11,5% dei casi. Tale percentuale risulta contenuta e con andamento in lievissimo calo rispetto al 2018 (12,9%).

L’interruzione del rapporto con il servizio CAV avviene in 51 casi per “Rinuncia al servizio” e in 23 casi per “invio ad altra struttura/servizio”; le motivazioni di queste scelte di interruzione del percorso di aiuto potrebbero riferirsi a: la volontà della donna di recarsi in un servizio più appropriato o anche l’andamento della spirale della violenza (cfr. commenti precedenti) che comporta un andare e venire dalla relazione con il maltrattante all’aiuto dei servizi per sentimenti contrastanti e altalenanti che creano modalità di agire confuso e contraddittorio.

Il dato importante che si riferisce alla percentuale al netto dei “non indicati” di percorsi strutturati di accompagnamento di donne “prese in carico” nelle Marche nel 2019, è pari a 79,1% (66,2% nel 2018). Queste 334 prese in carico hanno riguardato il 90% casi di violenza psicologica e non solo e 68% di violenze fisiche e non solo.

A livello provinciale la voce più ampiamente rappresentata è la “presa in carico” in un range compreso tra 64,7%PU (con il valore massimo per “Rinuncia al servizio” e “Invio ad altra struttura/servizio”) e 95,6%MC (con il valore minimo per “Rinuncia al servizio” e “Invio ad altra struttura/servizio”).

Questa categoria di analisi “Interventi/orientamenti/risposte” fornisce una lettura importante del grande operato dei CAV sia attraverso percorsi strutturati di risposta aiuto e assistenza alle donne vittime, sia tramite il lavoro di rete che consente di orientare la donna nel sistema dei servizi per garantire “appropriatezza di risposta” e “continuità assistenziale”; questi dati mostrano che un miglioramento è sempre possibile ma attualmente sussistono aspetti di qualità importante da valorizzare in questa attività.

A tale riguardo, l’OMS ribadisce la necessità di promuovere “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”⁴⁸, tale approccio permetterebbe di lavorare verso una strutturazione/revisione dei processi organizzativi, in una prospettiva di “miglioramento continuo”, al fine di consentire e promuovere percorsi di assistenza per la donna

⁴⁸ 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”.

in senso integrato e favorendo la continuità assistenziale all'interno del sistema dei servizi esistenti.

E2. Esito della presa in carico, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Chiusura presa in carico		21	3	49	15	88
Abbandono	1	14	19	8	7	49
Invio ad altra struttura/servizio		3		7	6	16
Non indicato	138	24	36	7	114	319
Totale	139	62	58	71	142	472

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

Un'altra categoria di analisi riguarda l'esito della presa in carico per le donne giunte al CAV nelle Marche nel 2019. La Tabella E2 può essere letta parallelamente alla Tabella E1. Gli *item* possono essere osservati in connessione tra loro: i casi di "Chiusura della presa in carico" (Tabella E2: 88 casi) contenuti nel dato di "Presa in carico" (Tabella E1: 334) con 84 casi corrispondenti; casi di "Abbandono" (Tabella E2: 49) compresi in parte in circostanze di "Rinuncia al servizio" (Tabella E1: 51) con 4 casi di piena corrispondenza; ed infine l'Item "Invio ad altra struttura/servizio", presente in entrambe le Tabelle con una scarsa corrispondenza deducibile dall'incrocio dei due item, pari a 2 casi. Un'ipotesi plausibile fa supporre che i 319 casi che non indicano il dato in Tabella E2, potrebbero non aver chiuso il caso nell'anno in esame e essere parzialmente ricompresi all'interno delle 334 "Prese in carico" (Tabella E1) che proseguono il percorso assistenziale all'interno del Centro.

I casi che non vengono chiusi nell'anno dovrebbero essere sottoposti ad approfondimento specifico poiché proseguono negli anni successivi e si sommano ai "nuovi" casi; essi appaiono importanti dato che contribuiscono a valutare l'entità effettiva dell'attività dei servizi CAV nelle Marche negli anni; tuttavia l'ipotesi interpretativa prima descritta suggerisce di migliorare la qualità della compilazione di questi dati in Tabella E2, riducendo i numerosi "Non indicato", per poter registrare la quantità effettiva di prese in carico (Tabella E1) e di chiusura della presa in carico (Tabella E2) e valutare la casistica che prosegue il percorso di accompagnamento all'interno del Centro nel corso degli anni.

Osservando la Tabella E2 gli item in ordine percentuale decrescente, al netto dei "non indicati", sono "Chiusura della Presa in carico" (57,5%) e poi i due item di interruzione del percorso di assistenza per "Abbandono" (32%) e per "Invio ad altra struttura/servizio" (10,5%); lo stesso ordine di frequenza si riscontra per l'anno precedente. Il primo item potrebbe indicare donne che hanno concluso il percorso di fuoriuscita dalla violenza, il terzo item si può riferire a vittime orientate in senso più appropriato ad altri servizi, il secondo item potrebbe riguardare vittime ancora immerse nella spirale di violenza che in modo ciclico abbandonano il servizio tornando alla relazione problematica con il maltrattante per senso di colpa e riappacificazione per poi pentirsi di nuovo e uscire nuovamente dalla relazione rivolgendosi di nuovo al Centro, con un bisogno di aiuto sempre più multiproblematico e complesso (cfr. definizione di spirale della violenza).

E3. Servizi/equipe di presa in carico/professionalità, per CAV - Regione Marche, anno 2019

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Accoglienza	125	55	49	65	90	384
Valutazione del rischio	6	42	31	24	3	106
Avvocata	38	27	19	35	17	136
Psicologa	26	18	14	40	18	116
Supporto anti-stalking	1	3	4			8
Altro			1		1	2
Non indicato	13	7	8	4	52	84
Totale	209	152	126	168	181	836

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

La Tabella E3 consente di approfondire la tipologia di servizi offerti dai CAV nelle Marche nel 2019; in relazione alle domande pervenute nell'anno in esame la funzione dei CAV è stata in ordine decrescente di Accoglienza (51,1%), di supporto tramite l'operato di Avvocata (18,1%) e Psicologa (15,4%) e infine di applicazione della Valutazione del rischio (14,1%). Le prime due voci confermano l'ordine di frequenza dell'anno precedente, mentre la "Valutazione del rischio" ha subito un decremento rispetto al picco del 2018 (133 nel 2018; 81 nel 2017).

Un'ulteriore analisi consente di mostrare la relazione tra "risposte/intervento" dei Centri (Tabella E3) e i bisogni espressi (Tabella A4). In 124 casi su 384 i CAV hanno fornito prestazioni di Accoglienza a fronte di domande riguardanti "Richiesta di informazioni", "Consigli e strategie", "Sostegno" e questa correlazione mostra appropriatezza tra una adeguata lettura del bisogno/domanda e una corretta risposta assistenziale. Su 136 interventi dell'avvocata 98 riguardavano richieste di "consulenza legale", mentre su 116 interventi della psicologa, 78 erano relativi a domande di "consulenza psicologica". Queste informazioni consentono di dimostrare un'elevata appropriatezza e coerenza tra la richiesta di aiuto e la risposta assistenziale. I casi "residuali" che non indicano una certa corrispondenza tra bisogno espresso e intervento, probabilmente si riferiscono a donne giunte al Centro in stato confusionale o con richieste poco chiare, che sono state lette interpretate rielaborate e discusse con l'Operatrice CAV per giungere ad un possibile intervento professionale di Avvocata o Psicologa.

Un approfondimento ulteriore ha riguardato le donne vittime che hanno seguito il "percorso dei professionisti (avvocati, psicologi...)" come soggetti che in precedenza hanno aiutato la donna prima di giungere al CAV (cfr. Tabella A3) e come professionalità operative intervenute dal Centro (cfr. Tabella E3). Dall'incrocio degli item si ottengono 41 casi di donne aiutate in precedenza da professionisti (Tabella A3) e poi da "psicologa" del Centro (Tabella E3) e 33 casi di donne aiutate in precedenza da professionisti (Tabella A3) e poi da "avvocata" del Centro (Tabella E3). Queste casistiche contenute ma importanti evidenziano la presenza di donne consapevoli della propria problematica e in grado di utilizzare le proprie risorse per intervenire in modo adeguato. Queste vittime hanno avuto una presa di coscienza e una capacità valutativa che le ha condotte in un primo momento, antecedente l'attivazione del CAV, a rivolgersi autonomamente a figure professionali specialistiche per chiedere aiuto, e in un secondo momento l'attivazione del Centro ha previsto risposte con prestazioni professionali da parte delle stesse figure, quali Avvocata e Psicologa.

Il calcolo del valore medio di servizi/prestazioni per donna è pari a 1,9, in lieve calo rispetto all'anno precedente (2,1). Questo valore indica che per ciascuna donna vengono attivati parallelamente più di un servizio del Centro, in corrispondenza alla multi-problematicità del bisogno espresso che indica 2,6 richieste di aiuto medie per donna in Tabella A4.

A livello provinciale l'attività di Accoglienza è la principale in tutti i casi (*range* 37,9%AP-69,8%PU) e si distacca dagli altri item, rispetto al numero di compilazioni.

7. Nodi critici e scenari – Conclusioni

Il presente rapporto sulle attività dei Centri antiviolenza nelle Marche nel 2019, evidenzia l'importanza dell'attività di monitoraggio regionale sulla violenza di genere e della opportunità che viene offerta attraverso di essa non solo di disporre di una fotografia dai contorni sempre più chiari del fenomeno ma soprattutto di sviluppare riflessioni e analisi che costituiscono i presupposti delle azioni da mettere in campo per migliorare gli interventi di prevenzione e contrasto.

L'utilità e la necessità di un adeguato monitoraggio è richiamata anche dalle Linee guida sanitarie nazionali (DPCM 24 novembre 2017): l'atto ministeriale indica la necessità che le Aziende Sanitarie Locali raccolgano dati da inoltrare ad un sistema di monitoraggio di livello regionale e nazionale.

Il quadro descrittivo fornito dall'attività di reportistica non consente, però, di offrire una conoscenza esaustiva del fenomeno; esso è ancora poco conosciuto nella sua fattispecie e allo stesso tempo scarsamente identificato e riconosciuto nelle sue peculiarità, è quindi necessario insistere su un progressivo miglioramento nella rilevazione dei dati in senso qualitativo e quantitativo per la grande rilevanza della problematica in esame, considerata come un "problema di salute pubblica"⁴⁹.

Il numero dei casi trattati nel 2019 sono in lieve decremento rispetto al picco del 2018 anche se gli stessi CAV non hanno una spiegazione causa-effetto di questo andamento di controtendenza. Appare importante ricordare tuttavia la necessità di una compilazione della scheda di rilevazione precisa e completa per non inficiare o compromettere la generalizzabilità delle informazioni ottenute. L'invito rivolto alle operatrici è a dedicare una maggiore attenzione, durante la fase dell'accoglienza della vittima sia alla cura, in particolare nei primi colloqui, svolti con aspetto fiduciario e di ascolto empatico, sia alla raccolta delle informazioni. I CAV dovrebbero migliorare il passaggio delle informazioni comunicate dalla donna in fase di accoglienza e colloquio, cercando di aiutare la vittima a superare le loro resistenze comunicative dovute al senso di vergogna, riconducibile a varie motivazioni tra cui: discrezione, riserbo, paura del suo vissuto, scarsa fiducia nei servizi, confusione interiore. Per le persone straniere è auspicabile l'intervento di un mediatore interculturale che possa aiutarle a comprendere in modo appropriato la comunicazione verbale/non verbale tenendo conto dei diversi modelli/approcci culturali di provenienza.

Le Linee guida D.i.Re/A.N.C.I. indicano che questa problematica in esame è un fenomeno "diffuso e sottostimato", esso si inserisce in una "violazione fondamentale dei diritti umani" e si diffonde all'interno delle relazioni affettive di coppia perché è basato sullo squilibrio relazionale tra i sessi e il desiderio di controllo e di possesso da parte del genere maschile sul femminile" (cfr.

⁴⁹ 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

fonte in nota 50) è un fatto trasversale a molte culture compresa quella occidentale e riguarda “ogni strato sociale economico e culturale senza differenze di età religione e razza”. Ciò rende la casa familiare e i contesti vicini e conosciuti i luoghi più scelti per la diffusione della violenza e quindi le sedi da tenere in osservazione da parte delle Operatrici di settore⁵⁰. In tal senso le donne quindi sono sottoposte a maltrattamento come fosse un “fatto naturale” consumato all’interno dei luoghi “più noti e cari” e per questo motivo è più complesso per loro vedere la violenza e riconoscerla come violazione di un diritto umano e quindi cercare aiuto⁵¹.

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* all’art.14, citando la Convenzione di Istanbul, richiamano l’importanza della funzione educativa come prevenzione della violenza di genere⁵², sottolineando l’esigenza di una crescita culturale verso l’“educazione alla parità tra i sessi e al rispetto delle differenze”, valorizzando “le differenze come ricchezze” e non come stereotipo discriminatorio basato sul “disallineamento gerarchico” tra l’uomo e la donna.

Questi spunti di riflessione appena suggeriti danno il senso della rilevanza dell’attività di monitoraggio svolta in collaborazione con i Centri antiviolenza della regione Marche, nella prospettiva di proseguire in un percorso di continuo miglioramento della consapevolezza del fenomeno in un’ottica di supporto decisionale alle componenti deputate a definire gli sviluppi delle azioni tutela.

E’ importante precisare inoltre, come nei precedenti rapporti, che il fenomeno della violenza di genere sia da ritenersi una questione di ordine “culturale”; oltre ad essere un fenomeno “multidimensionale”, di tipo “complesso” e di origine “antica”, è allo stesso tempo “persistente” e “nuovo” poiché il contesto sociale, in progressivo sviluppo, e i fatti quotidiani mostrano che stanno cambiando i modi in cui si manifestano gli atti violenti e persecutori ma non la natura che continua ad appoggiarsi su vecchi stereotipi, luoghi comuni e pregiudizi. Altre due connotazioni del problema sono l’“invisibilità” dietro a cui si cela il problema e l’“oscurantismo”. Questo serve a motivare la necessità di una “prospettiva di cambiamento”, combattendo i vecchi “stereotipi, luoghi comuni e pregiudizi”, che danno una visione distorta della traduzione dei fatti legati al fenomeno di violenza maschile sulle donne. In relazione a questo si riportano alcune “credenze generali ed astratte” che ancora pervadono l’immaginario collettivo e il sentire comune⁵³, come ad esempio che il fenomeno di maltrattamento sulle donne è sporadico e raro, che esso si insinua nelle classi più disagiate con problemi di dipendenza, che gli autori di violenza sono perlopiù sconosciuti alla donna e con problematiche di salute mentale, che volendo la vittima poteva evitare la situazione in cui si è trovata, che le vittime hanno piacere di subire violenza altrimenti sarebbero già fuoriuscite dal nucleo familiare, ecc.

Recentemente è stata pubblicata l’indagine ISTAT su “Gli stereotipi sui ruoli di genere e l’immagine sociale della violenza sessuale. Anno 2018” da cui emergono alcuni dei convincimenti ancora molto diffusi nella nostra società. Tra questi che “per l’uomo, più che per la donna, è molto importante avere successo nel lavoro” (32,5%), che “gli uomini sono meno adatti a occuparsi delle

⁵⁰ 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

⁵¹ 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

⁵² 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

⁵³ 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.

faccende domestiche" (31,5%), che "è l'uomo a dover provvedere alle necessità economiche della famiglia" (27,9%).

Altri stereotipi o idee più o meno diffuse riguardano: l'accettazione del gesto dello schiaffo nella coppia, il controllo abituale del cellulare o dei social network della moglie/compagna, le donne intese come oggetto di proprietà, la violenza dovuta alle inclinazioni di dipendenza da sostanze stupefacenti e alcool per la donna, il senso di superiorità verso la compagna/moglie, la difficoltà di gestione della rabbia per l'uomo, il vissuto di violenza nel corso dell'infanzia che causa comportamenti violenti negli anni a seguire, la scarsa sopportazione dell'emancipazione femminile, un'attribuzione di responsabilità alla donna rispetto alla violenza sessuale subita (volontà implicita di voler subire la violenza, un modo di vestire che promuove comportamenti violenti, atteggiamenti legati a droga e alcool che assecondano la violenza, le accuse di violenza non realmente veritiere, "le donne serie non vengono violentate").

A una donna che subisce violenza la popolazione intervistata consiglierebbe di rivolgersi ai centri antiviolenza (25,6% di donne contro 15,0% di uomini) o ad altri servizi o professionisti (consultori, psicologi, avvocati, ecc.) (18,2%), in pochi casi, 2%, suggerirebbe di chiamare il 1522.⁵⁴

Il persistere di questi stereotipi rafforza il convincimento che occorre un maggiore impegno nella prevenzione, nell'educare le nuove generazioni e nell'offrire percorsi di cura a chi è violento senza abbandonare l'impegno a contrastare il perpetrarsi del fenomeno offrendo aiuto e sostegno sempre più adeguato alle vittime e individuando forme ancora più efficaci di contenimento e controllo per disincentivare gli uomini a mettere in atto la violenza. Riguardo a questo la Convenzione di Istanbul offre alcune importanti indicazioni 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".

Allo stesso modo anche le Linee guida MIUR segnalano che la concezione di asimmetria uomo-donna alla base del fenomeno si trasforma in "disuguaglianza gerarchica" e espressione di "dominio"; esse offrono indicazioni secondo cui "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"⁵⁵.

Questo rapporto costituisce pertanto un utile punto di partenza e strumento per conoscere meglio i contorni del fenomeno nella nostra regione e quantificarlo, ma anche un supporto tecnico per individuare le azioni e le politiche da mettere in campo.

In sintesi l'analisi dei dati riferiti all'attività dei Centri antiviolenza nelle Marche nel 2019 indicano quanto segue:

- Rispetto al numero di casi/accessi ai CAV nel biennio 2018-2019 si registra un lieve decremento pari all'11,8%, con un calo per tutte le province;
- I bisogni espressi dalla donna vittima nel 2019 hanno comportato la richiesta al Centro di "Consigli e strategie" "Richiesta di informazioni" e "Sostegno" come per il 2018;

⁵⁴ <https://www.istat.it/it/files//2019/11/Report-stereotipi-di-genere.pdf>

⁵⁵ 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

- I profili della donna e dell'uomo presentano alcune differenze ma anche analogie in merito a nazionalità istruzione e situazione occupazionale; queste caratteristiche indicano la condizione di trasversalità del fenomeno che richiama situazioni appartenenti anche alla "normalità" e non solo alla marginalità del disagio sociale;
 - La tipologia di violenza ha registrato in ordine decrescente: principalmente "Violenza psicologica" "Violenza fisica" e "Violenza economica", in misura inferiore "Stalking" e "Violenza sessuale", marginalmente "Altro" e "Violenza o abuso nell'infanzia, infine nessun caso per "Sfruttamento della prostituzione";
 - La fattispecie tipica della violenza di genere nelle Marche è quella di violenza domestica; infatti la tipologia di relazione evidenzia che il maltrattante è perlopiù "Marito" e a seguire "Ex convivente" e "Ex fidanzato". Pertanto le relazioni problematiche si consumano principalmente in contesti affettivi familiari o di coppia attuali o precedenti;
 - I figli delle donne vittime di violenza sono 419 minorenni e 197 maggiorenni; la situazione di questi bambini e giovani è critica poiché il contesto familiare problematico li rende testimoni o destinatari delle violenze;
 - Le conseguenze del maltrattamento sono soprattutto di tipo psicologico e in generale nella scala da "Indefinite" a "Gravi" esse si distribuiscono nel seguente modo: le conseguenze fisiche e psicologiche sono soprattutto "Modeste", quelle sociali ed economiche perlopiù "Gravi". La moltitudine delle conseguenze, che sono state inserite in quattro macro-categorie, spingono a reagire al problema in modo tempestivo ed efficace per impedire che la violenza degeneri e i relativi effetti si sviluppino in modo grave e cronico nel breve o lungo periodo;
 - I timori della vittima sono soprattutto per il ripetersi in modo recidivo dei comportamenti violenti e in minor misura per la vita stessa della donna e infine per l'incolumità dei figli;
 - Le attività dei Centri antiviolenza sono principalmente quelle di accoglienza, dell'ascolto e del fornire informazioni con particolare attenzione e cura per l'aspetto emotivo e della condivisione/rassicurazione dei timori/paure.
 - Rispetto ai percorsi seguiti dalla vittima nella ricerca di aiuto si indicano: il "percorso dei contatti informali" (rete amicale di vicinato e di conoscenza che assume la funzione di precedente aiuto/orientamento e poi di inviante diretto al CAV) il "percorso delle figure in divisa" (Forze dell'Ordine che hanno risposto a precedenti richieste di aiuto e Carabinieri o Polizia che hanno accompagnato la donna al CAV), il "percorso dell'assistenza in emergenza sanitaria" (il ruolo del Pronto soccorso come soggetto che indirizza al CAV e poi come soggetto attivato anche ripetutamente, nell'ambito di azioni successive alla violenza) e il "percorso dei professionisti" (figure come avvocati e psicologi a cui la donna si è rivolta in richieste precedenti di aiuto e successivamente all'interno del servizio offerto dal CAV di riferimento). Questi sono solo alcuni degli innumerevoli iter della donna avviati a seguito della spinta di reazione al problema. Tali percorsi sono stati estrapolati da approfondimenti sui dati per suggerire un possibile "lavoro di mappatura della rete assistenziale", utile a tracciare i percorsi di accesso cura e trattamento assistenziale della vittima, in una ottica di miglioramento della qualità organizzativa in rete, di promozione della continuità assistenziale e di integrazione dei servizi sociale e sanitario.
- In generale si sottolinea che l'intervento dei CAV dovrebbe essere tendenzialmente:
- **Tempestivo** soprattutto in contesti domestici ad elevata gravità e rischio di recidiva, per la protezione e tutela emergenziale della donna e dei figli anche utilizzando lo strumento dell'allontanamento;
 - **Durature** ossia connesso all'accoglimento, presa in carico multi-professionale del caso e all'accompagnamento fino alla fuoriuscita dalla violenza;

- **Efficace** ossia un intervento diretto alla fuoriuscita dalla spirale di violenza e finalizzato all'autonomia psicologica, sociale ed economica delle vittime.

Le Operatrici dei CAV sono chiamate ad operare sul rafforzamento dell'*empowerment* femminile⁵⁶, per cercare di risvegliare la vittima da una sorta di "anestesia dei sentimenti" aiutandola a scoprire il problema nascosto, accompagnandola ad esprimere i suoi reali bisogni, verso un comportamento connotato sempre più da spirito di resilienza e capacità di *copying*.

Alcune connotazioni tipiche del fenomeno sono la trasversalità, la serietà delle conseguenze e le zone d'ombra che lo tengono sommerso; queste caratteristiche offrono un "potenziale devastante" alla violenza soprattutto se vissuta direttamente o indirettamente anche da bambini e bambine.⁵⁷ In questa ottica l'operato dei Centri antiviolenza dovrebbe essere valorizzato e promosso per poter svelare il fenomeno che, come ricordato negli anni, possiede una "conformazione ad iceberg"; questa valorizzazione del servizio dovrebbe essere inserita all'interno di un più ampio e integrato intervento tecnico-politico volto ad arginare il dilagare della problematica nel tessuto sociale, dinamico e mutevole, tramite programmazione e attuazione di interventi di prevenzione dei fattori di rischio, contrasto della problematica e trattamento delle conseguenze.

Si sottolinea l'importanza della formazione continua per le operatrici dei CAV al fine di migliorarne l'aggiornamento rispetto alle normative ma anche sul riconoscimento degli indicatori per migliorare la loro capacità di "accoglienza, presa in carico, rilevazione del rischio, prevenzione" e la diffusione di metodologie di intervento coordinate omogenee integrate e sinergiche (cfr. fonte in nota 58). Questi percorsi formativi, incoraggiati dal DPCM dovrebbero essere realizzati da docenti specializzati e operanti in un'ottica multidisciplinare, "riconoscendo particolare rilievo all'esperienza acquisita e consolidata dalle operatrici dei Centri antiviolenza"⁵⁸. Oltre alle attività di formazione, si segnala l'importanza di avviare sempre più attività di sensibilizzazione della popolazione su questo fenomeno. Si evidenzia quanto dai dati raccolti siano risultati importanti i contatti informali (cfr. dati 2019), come connettore tra la donna vittima e il sistema dei servizi. Le azioni di sensibilizzazione dovrebbero aiutare la rete informale, amicale di vicinato, di conoscenza ecc... ad acquisire le informazioni utili per eventualmente riconoscere e contribuire ad aiutare la donna vittima attraverso l'assunzione di comportamenti corretti. A questo riguardo si richiama l'articolo 13 della Convenzione di Istanbul: "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".

La Regione Marche, in ottemperanza a queste indicazioni di livello macro, ha programmato linee di intervento e la recente DGR 606 del 2020 richiama l'obiettivo di azioni di "informazione comunicazione e formazione con priorità per progetti di educazione e sensibilizzazione" soprattutto all'interno delle "scuole di ogni ordine e grado" e attività di sensibilizzazione per un linguaggio appropriato all'interno dei "media" e dei "social media".

Nel frattempo l'anno 2020 è stato interessato da un evento "epocale" la pandemia da coronavirus e appare importante citarlo per prepararsi ad importanti cambiamenti sulla situazione del

⁵⁶ 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.

⁵⁷ Save the children "Abbattiamo il muro del silenzio", 2018

⁵⁸ 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".

fenomeno di violenza di genere e di riflesso sull'attività di monitoraggio regionale e la relativa reportistica. Probabilmente l'evento pandemico sarà una pagina che si potrà leggere anche dall'osservazione dei dati informativi sul fenomeno di violenza "prima" e "dopo" di essa.

8. Primi mesi del 2020: l'emergenza COVID. Ricognizione sull'attività dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio nel periodo dell'emergenza COVID Febbraio – Maggio 2020.

La Regione Marche, a giugno 2020, ha voluto effettuare un'indagine conoscitiva rispetto alla gestione della fase emergenziale Covid coinvolgendo i gestori dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio presenti nel territorio regionale. Il periodo di riferimento dell'indagine è stato il mese di febbraio e i primi 10 gg di maggio 2020. L'indagine ha voluto sondare tre aspetti: il volume delle attività, le modalità operative e le criticità incontrate nel contesto gestionale della fase emergenziale COVID.

La scheda d'indagine comprendeva sia domande aperte che domande chiuse; all'indagine hanno risposto tutti i centri antiviolenza e tutte le case presenti nel territorio regionale (case rifugio, casa di emergenza e casa per la semi autonomia).

Di seguito una sintesi degli esiti della ricognizione che sembra utile rappresentare in questo rapporto, seppur riferito al 2019, in quanto permette di anticipare elementi di valutazione indispensabili per la tempestività della prossima azione regionale di programmazione.

Centri Antiviolenza

VOLUME DI ATTIVITA'

Le chiamate pervenute ai centri: mentre nella prima fase emergenziale si è notato un drastico calo, nella seconda fase il numero di donne che si sono rivolte ai servizi è stato considerevole, un totale di 165 donne di cui 101 donne non conosciute e solo 21 inviate dal servizio "1522";

CAV	TOTALE DONNE	di cui	
		DONNE NON CONOSCIUTE	DONNE INVIATE DAL 1522
PESARO	21	16	3
ANCONA	40	40	8
MACERATA	39	19	0
FERMO	29	10	5
ASCOLI	36	16	5
TOTALE	165	101	21

Per la maggior parte le donne erano tutte già a conoscenza delle campagne informative e delle metodologie adottate per l'emergenza COVID: campagne 1522 ministeriali, mascherina 1522, app "Youpol" (Si, tutte - per Ancona; Si, la maggior parte - per Ascoli, Fermo, Macerata; Pochissime per Pesaro). Nel periodo 13 donne hanno interrotto o sospeso il percorso di uscita dalla violenza intrapreso con il CAV. Non si sono verificati episodi gravi nel periodo, nessun femminicidio.

MODALITA' OPERATIVE

I servizi non hanno mai chiuso, hanno lavorato attraverso colloqui di accoglienza, di consulenza psicologica e informativa di carattere legale attraverso i telefoni/skype/whatsapp.

Alcune operatrici si sono recate presso i Centri utilizzando le misure di cautela, i dpi e la normativa in materia di sicurezza, altre hanno lavorato da casa con utilizzato cellulari aziendali. Per le riunioni d'équipe si è proceduto tramite supporti digitali. Sospesi i gruppi di auto mutuo-aiuto. Intensificate le campagne informative sui canali social.

CRITICITA'

Per le operatrici

Venendo meno il confronto di persona tra le operatrici e la possibilità di essere in copresenza ai colloqui il lavoro si è reso particolarmente gravoso in termini di fatica emotiva delle stesse.

Difficoltà legate al lavoro in smart working delle operatrici, soprattutto nell'effettuare colloqui in un ambiente domestico in spazi condivisi con altre persone.

Difficoltà a supportare le donne attraverso strumenti telematici (legata alla complessità dell'allacciare un legame di fiducia).

Difficoltà a relazionarsi con i soggetti della rete soprattutto nella prima fase della pandemia.

Si è quasi sempre reso impossibile il passaggio di documentazione scritta da parte delle donne (es: denunce, referti ospedalieri).

Iniziale assenza di richieste di aiuto.

Per le donne

Maggiore difficoltà da parte delle donne relativamente alla situazione economica

Maggiore percezione di impossibilità di cambiare la situazione, senso di inefficacia per le donne che avevano intrapreso denuncia e/o separazione.

Maggiore isolamento sociale e maggior percezione di sensazioni di solitudine e incertezza.

Difficoltà nella possibilità di chiamare, in molti casi diminuita a causa della presenza costante del maltrattante a casa e la difficoltà generale nel trovare un luogo nella casa che garantisca la privacy del colloquio riguardo anche ai figli.

In diversi casi difficoltà anche a contattare le FF.OO.

Di sistema

Si è riscontrato, in particolare a livello regionale, una mancanza di coordinamento dell'attività dei cav e delle varie campagne d'informazione, che spesso sono state avviate senza il coinvolgimento dei centri.

Mancanza di fondi ad hoc per aiutare i cav ad affrontare l'emergenza.

Case rifugio e di semi-autonomia

VOLUME DI ATTIVITA'

Si nota una riduzione di ingressi molto elevata. Non ci sono stati casi di donne non accolte a causa di positività a covid. 2 richieste di accoglienza non accolte a causa di patologie psichiche e di condizioni restrittive della libertà delle donne coinvolte.

	NUOVI INGRESSI da metà febbraio al 10 maggio 2020	DONNE OSPITI AL 10 MAGGIO	FIGLI OSPITI AL 10 MAGGIO
Cr_Mimosa_PS	0	4	9
Cr_Zefiro_AN	0	4	3
Cr_Giuditta_MC	1	2	4
Cr_Eva_Mc	0	1	2
Cr_fiorimandorlo_FM	0	4	8
Cr_semiauto_Demetra_AN	0	5	2
Cr_semiauto_Almal_MC	0	4	8
Cr_emerg_Ipazia_PS	12	1	0
TOT.	13	25	36

MODALITA' OPERATIVE

La casa di emergenza di Pesaro è stata in grado di reperire alloggi alternativi finalizzati alla messa in quarantena, a tal proposito, ha anche preso accordi con la Asur di riferimento per effettuare, la dove ce ne fosse stato il bisogno, dei tamponi in tempi brevi sia per le donne in entrata che per le donne in uscita.

Tutte hanno adottato specifici protocolli operativi disciplinanti gli ingressi in emergenza e nuovi regolamenti di gestione della casa per le ospiti, riferiti all'utilizzo delle aree comuni e delle eventuali aree esterne. Sono stati ridotti gli accessi delle operatrici e intensificate le operazioni di pulizia. Le operatrici si sono rese disponibili per i colloqui anche tramite i mezzi digitali.

CRITICITA'

Impossibilità di effettuare diagnosi per indisponibilità o per i tempi lunghi di reperimento dei tamponi. Difficoltà riferibile alla gestione del tempo e degli spazi comuni da condividere con persone non appartenenti al proprio nucleo familiare e con abitudini e culture diverse tra loro.

Disagi se pur superati, sono stati riscontrati per l'attivazione della didattica a distanza dei figli accolti con le madri e per l'interruzione degli incontri protetti.

Si nutre incertezza per i progetti di autonomia avviati che sono stati interrotti e la prospettiva è quella di dover riiniziare con meno possibilità di prima sia in termini di reperimento alloggi che in termini di inserimenti lavorativi.

Aumento dei costi di gestione per via dell'utilizzo dei DPI e delle misure di prevenzione di contagio.

Riferimenti e contatti

Regione Marche – Servizio Politiche sociali e sport - P.F. Contrasto alla violenza di genere e Terzo settore

Via Tiziano,44 - 60125 Ancona – Palazzo Leopardi – piano primo

Tel.071-8063544-4468 mail : funzione.contrastoviolenzagenereترزosettore@regione.marche.it

sito:<http://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Pari-opportunit%C3%A0/Prevenzione-e-Contrasto-alla-violenza-di-genere>

I Centri Anti Violenza (CAV)

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

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: donnaconte@ontheroad.coop

TERRITORIO PROVINCIALE DI FERMO

Centro Antiviolenza "Percorsi Donna"

Numero verde 800 21 58 09

Reperibilità h. 24 n. 1522

Email: percorsidonna@ontheroad.coop

TERRITORIO PROVINCIALE DI MACERATA

Centro Antiviolenza "S.O.S.DONNA" - Piazza Mazzini n.36 - 62100 - Macerata

Tel. 0733 1990133

Reperibilità h. 24 n. 1522

Email: 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