

ALLEGATO 1

Rapporto sulla violenza di genere nelle Marche – Anno 2020

A cura di:

AGENZIA SANITARIA REGIONALE – P.F. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
REGIONE MARCHE – P.F. CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE E TERZO SETTORE

Con il contributo di

REGIONE MARCHE – COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)
COORDINAMENTO REGIONALE DEGLI ENTI GESTORI DEI CENTRI ANTIVIOLENZA E DELLE CASE RIFUGIO

Indice

INTRODUZIONE

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

2. LE DONNE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE NELLE MARCHE

- 2.1. IL PROFILO DELLA DONNA VITTIMA DI VIOLENZA
- 2.2. IL PROFILO DELL'AUTORE DI VIOLENZA
- 2.3. FEMMINICIDI E ORFANI SPECIALI IN ITALIA E NELLE MARCHE

3. IL SISTEMA DEI SERVIZI PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE NELLE MARCHE

- 3.1. I CENTRI ANTIVIOLENZA E LA LORO ATTIVITÀ
- 3.2. LE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE E LA LORO ATTIVITÀ
- 3.3. LA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19 NEI CENTRI ANTIVIOLENZA E NELLE CASE RIFUGIO
- 3.4. I SERVIZI SANITARI: ACCESSI AI PRONTO SOCCORSO, RICOVERI OSPEDALIERI, ACCESSI AI CONSULTORI FAMILIARI E SERT

4. L'IMPEGNO DELLA REGIONE MARCHE PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE

- 4.1. DOTAZIONI FINANZIARIE
- 4.2. AZIONI INNOVATIVE
 - 4.2.1. PROTOCOLLO REGIONALE
 - 4.2.2. ACCORDO DI COORDINAMENTO TRA I GESTORI DI CENTRI ANTIVIOLENZA E DI CASE RIFUGIO
 - 4.2.3. LE PROGETTUALITÀ TERRITORIALI PER UOMINI AUTORI DI VIOLENZA
 - 4.2.4. PROGETTO: "OGGI SONO IO"
 - 4.2.5. PROGETTO "INTRECCI DI PAROLE. IL FEMMINILE E LE SUE DECLINAZIONI SINGOLARI"
 - 4.2.6. CONCORSO "SORELLA IO TI CREDO NON SEI SOLA" – IMMAGINI E COLORI DELLA VIOLENZA DI GENERE"

CONCLUSIONI E QUESTIONI APERTE

APPENDICE - INDIRIZZARIO DEI CENTRI ANTIVIOLENZA E DELLE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

INTRODUZIONE

Il 2020 è stato l'anno dell'inizio della *Pandemia da COVID-19*. Un anno complesso, caratterizzato da una serie di misure, adottate dal Governo centrale, atte a contrastare la diffusione del virus e che hanno coinvolto sempre di più il territorio italiano, sino a dichiarare l'Italia per un lungo periodo interamente *zona rossa*. L'impatto con questa situazione è stato dirompente sotto tutti i punti di vista e, rispetto al fenomeno della violenza contro le donne, ha contribuito ad un aumento dei casi. Il confinamento forzato determinato dal *lockdown*, l'isolamento, la perdita di lavoro che ha riguardato soprattutto le donne e la conseguente maggiore dipendenza economica, tutti elementi che sono propri delle strategie messe in atto dai maltrattanti per esercitare il controllo individuale sulle loro vittime e isolarle, ha determinato da una lato una notevole difficoltà per le donne a rivolgersi ai servizi di supporto e, dall'altro, una iniziale difficoltà degli stessi servizi a gestire e ad attrezzarsi rispetto a quanto stava accadendo.

L'aumento dei casi di violenza di genere nel mondo come conseguenza della pandemia è stato chiaramente indicato dall'indagine pubblicata da CEPOL (Agenzia dell'Unione europea per la formazione delle autorità di contrasto) nel luglio 2020 e dalle stesse Nazioni Unite che hanno definito questo fenomeno "pandemia ombra" proprio per sottolinearne l'impatto devastante. A livello internazionale ed europeo, sono state fornite raccomandazioni e linee guida per fronteggiare in emergenza le situazioni di violenza, che hanno sottolineato l'esigenza di rafforzare i servizi specializzati di supporto e ospitalità per le donne, sia con riferimento al numero di strutture che alle modalità di lavoro, in primis per quanto concerne la possibilità di operare da remoto, e di favorirne l'accesso attraverso capillari azioni di comunicazione istituzionale e orientamento ai servizi per le vittime. L'attenzione è stata posta anche sull'aspetto più che mai cruciale del lavoro in rete da parte dei servizi specializzati e generali per fronteggiare le particolari criticità che i casi di violenza assumono in una situazione di emergenza sanitaria e sulla necessità di fornire adeguato sostegno economico ai servizi anche per poter operare in sicurezza.

In questo contesto, anche in Italia, l'esplosione dei casi di violenza è stato considerevole. Nel 2020 le chiamate al 1522, il numero di pubblica utilità contro la violenza e lo stalking, sono aumentate del 79,5% rispetto al 2019, sia per telefono, sia via chat (+71%). Il boom di chiamate si è avuto a partire da fine marzo, con picchi ad aprile (+176,9% rispetto allo stesso mese del 2019) e a maggio (+182,2 rispetto a maggio 2019), ma soprattutto in occasione del 25 novembre, la giornata in cui si ricorda la violenza contro le donne, anche per effetto della campagna mediatica. Nella settimana tra il 23 e il 29 novembre del 2020, le chiamate sono più che raddoppiate (+114,1% rispetto al 2019).¹

Anche i dati raccolti presso gli uffici giudiziari fra il 1° agosto 2019 e il 31 luglio 2020, a cavallo del periodo di *lockdown*, mostrano come la percentuale dei procedimenti iscritti per il reato di maltrattamenti contro familiari e conviventi sia aumentata dell'11% a livello nazionale con un sensibile incremento delle denunce avvenuto proprio tra il 1° gennaio e il 31 maggio 2020.

¹ <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne/il-fenomeno/violenza-dentro-e-fuori-la-famiglia/numero-delle-vittime-e-forme-di-violenza>

Le misure tese a rinforzare l'accesso, anche telefonico o telematico, ai servizi territoriali e ai Centri Antiviolenza (CAV) si sono rivelate valide perché di immediato e semplice utilizzo. Un lavoro essenziale è stato fatto, però, dai Centri antiviolenza che, anche nel periodo di *lockdown* non hanno mai fatto mancare la loro assistenza, continuando a garantire i colloqui protetti pur lavorando prevalentemente (57%) o esclusivamente (32%) da remoto, così come testimoniato dall'indagine CNR- IRPSS (2020)², in Italia come nelle Marche.

In generale, l'emergenza ha amplificato alcune criticità, in parte già esistenti e sistemiche: difficoltà di intercettazione delle donne e di attivazione dei servizi territoriali per l'emersione del bisogno, difficoltà di coordinamento tra i servizi specializzati e generali, difficoltà di reperire strutture di ospitalità, a cui si vanno ad aggiungere le difficoltà organizzative del lavoro in remoto, in primo luogo per la mancanza di dispositivi informatici sufficienti. Criticità cui si è cercato comunque di rispondere pur nell'emergenza. Allo stesso tempo il periodo pandemico ha indicato però anche "la strada" verso cui proseguire, in particolare con riferimento all'opportunità di rendere strutturali alcune misure adottate nel periodo di emergenza: ad esempio la necessità di erogare in modo continuativo le risorse destinate a sostenere i servizi specializzati, superando la logica del finanziamento a "progetto", che espone i servizi all'impossibilità di offrire soluzioni di continuità adeguate ai bisogni contingenti, la necessità di consolidare maggiormente le azioni coordinate, anche attraverso linee guida operative omogenee tra le diverse reti all'interno delle regioni, così da creare maggiori sinergie tra servizi specializzati, generali e istituzioni locali, in grado di funzionare al meglio.

A sostegno di queste considerazioni ci sono le dichiarazioni del Comitato delle Parti della Convenzione del Consiglio d'Europa (20 aprile 2020) sull'attuazione della Convenzione di Istanbul durante la pandemia di COVID-19. Il Comitato, riconoscendo le sfide che gli Stati membri del Consiglio d'Europa hanno affrontato e stanno affrontando durante la pandemia di COVID-19, li invita a sostenere in modo ancora più incisivo "i propri impegni ai sensi della Convenzione di Istanbul e a rafforzare le misure adottate per prevenire e combattere la violenza contro le donne, compresa la protezione delle vittime e garantire il loro accesso ai servizi di supporto soprattutto nel periodo dell'emergenza COVID-19" e affida agli Stati e alle loro articolazioni un rinnovato impegno nell'affermazione dei diritti e della libertà delle donne, superando, attraverso politiche integrate, le criticità e le difficoltà preesistenti e conseguenti all'emergenza pandemica. Dichiarazioni che rafforzano e rinnovano quanto già previsto all'obiettivo 5 dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile, in cui si mira a ottenere la parità di opportunità tra donne e uomini nello sviluppo economico, l'eliminazione di tutte le forme di violenza nei confronti di donne e ragazze e l'uguaglianza di diritti a tutti i livelli di partecipazione, sullo specifico tema della violenza di genere.

La violenza di genere non è soltanto una grande questione di civiltà e di rispetto dei diritti umani, ma un fenomeno strutturale che si annida negli interstizi della società e "si manifesta per lo più silenziosamente nella vita quotidiana riuscendo ancora a rappresentarsi come un evento accidentale e privato nei media, nel sentire comune e persino nella percezione delle stesse donne che la subiscono". Parlare di violenza contro le donne significa affrontare una

² <https://www.cnr.it/it/news/9414/primi-risultati-dell-indagine-i-centri-antiviolenza-ai-tempi-del-coronavirus>

questione complessa e ancora perlopiù sommersa, e rende necessario approfondire i fattori culturali, sociali ed economici che determinano le condizioni di soggezione e di dipendenza nelle quali versano ancora molte donne. Condizioni che spesso rendono non solo possibili, ma addirittura tollerabili, le diverse forme di maltrattamento alle quali esse vengono sottoposte. Come segnala ISTAT nel Rapporto SDGs 2020 “Nonostante i progressi ottenuti, le donne e le ragazze di tutto il mondo continuano a subire violenze e pratiche crudeli che le privano della propria dignità, compromettendo il loro benessere”.

La simmetria, in qualche caso ostentata, tra violenza sui maschi e violenza sulle donne nelle relazioni intime e intra-familiari, non solo non esiste, come sottolineano i dati Istat e quelli del Viminale, ma rappresenta una manipolazione della realtà, nel tentativo di cancellare il fenomeno della violenza contro le donne e del femminicidio: su 271 imputati per omicidio volontario in ambito familiari gli uomini sono il 93% contro il 6,6% delle donne³.

Nella DGR 606/2020 la Regione Marche, oltre ad individuare diverse linee di intervento sul contrasto alla violenza di genere e indicare le modalità di riparto e utilizzo nel biennio 2020/2021 delle risorse statali e regionali, evidenzia la necessità e indispensabilità di garantire la continuità dei servizi di pubblica utilità resi dai Centri antiviolenza e dalle Case per donne vittime di violenza (o Case Rifugio - CR).

In questo contesto si inserisce l'attività di monitoraggio regionale, che si esplica a più livelli: monitoraggio amministrativo sull'attività e l'impiego delle risorse regionali e statali erogate agli Ambiti Territoriali Sociali che le destinano al funzionamento dei servizi (CAV e CR) e delle reti territoriali; monitoraggio statistico (rilevazioni ISTAT coordinate dalla Regione) sull'attività e le caratteristiche dei servizi resi da CAV e CR; monitoraggio specifico sull'utenza dei CAV, che consente di conoscere nel dettaglio la fattispecie e le caratteristiche principali del fenomeno; monitoraggio dei casi di violenza che si rivolgono ai Pronto Soccorso e ai Consultori familiari, nonché dei casi di ricovero riconducibili a violenza di genere.

I capitoli in cui si struttura il presente rapporto illustrano, oltre alla forma del fenomeno della violenza di genere nelle Marche disegnata attraverso un focus sulle caratteristiche della donna vittima che si rivolge ai CAV, anche il sistema dei servizi per il contrasto alla violenza di genere di cui si è saputa dotare la regione Marche in questi ultimi anni, il loro funzionamento e la loro attività, con una specifica sezione sulla gestione durante il periodo dell'emergenza COVID-19. L'ultimo capitolo è invece dedicato all'impegno della Regione Marche per il contrasto alla violenza di genere e per la prima volta si è dato spazio alla descrizione dei progetti messi in campo nell'anno 2020.

Il quadro presentato si arricchisce, rispetto ai rapporti precedenti, dei dati forniti dal sistema Emergenza Urgenza (EMUR) relativi agli accessi in Pronto Soccorso delle donne vittime di violenza e della casistica riconducibile alla violenza di genere che accede ai Consultori familiari e ai ricoveri ospedalieri.

La redazione del rapporto è frutto di una riflessione allargata e sinergica che ha coinvolto, anche nella stesura fattiva, insieme ai soggetti Regionali (P.F. Contrasto alla violenza di genere e Terzo settore, P.F. Integrazione socio-sanitaria dell'Agenzia Sanitaria Regionale,

³ Istat, Autori e vittime di omicidio 2018-2019.

Comitato Unico di Garanzia - CUG), gli operatori del sistema dei servizi per il tramite del Coordinamento regionale degli Enti Gestori dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio.

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

In Italia lo snodo fondamentale del percorso sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica è rappresentato dall'approvazione della Legge 77/2013 in cui il nostro Paese recepisce la Convenzione del Consiglio d'Europa, ovvero la cosiddetta Convenzione di Istanbul, impegnandosi così ad un'azione concreta di contrasto alla violenza che si manifesterà nella produzione normativa degli anni successivi. Di questa produzione normativa si ricordano le principali tappe. In primis la Legge n.119 del 2013, la cosiddetta *Legge sul Femminicidio*, che ha introdotto importanti novità, sia a livello giudiziario che nelle politiche di intervento, come l'elaborazione, a partire dal 2015, di Piani nazionali. Nel 2014, l'Intesa Stato-Regioni ha definito e precisato le attività e i criteri di accoglienza, nonché le metodologie di lavoro di Centri antiviolenza e Case rifugio. È da queste due norme che discende il riconoscimento della metodologia di lavoro dei Centri antiviolenza, cioè di percorsi personalizzati costruiti nel rispetto della donna, dei suoi tempi e delle sue decisioni, basata su una relazione empatica tra donne, presupposto indispensabile dell'intervento. Negli anni successivi, poi, alcune questioni riportate nella Convenzione di Istanbul sono state recepite attraverso diverse leggi che hanno riguardato: il lavoro (Legge 183/2014, che prevede i congedi per donne vittime di violenza, poi istituiti con il DL 80/2015), l'istruzione (Legge 107/2015, che richiama alla promozione dell'educazione alla parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le discriminazioni), la salute, con la Legge 208/2015 (Legge di Stabilità 2016) che istituisce nelle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, un percorso di protezione denominato «Percorso di tutela delle vittime di violenza», con la finalità di tutelare le persone vulnerabili vittime della altrui violenza, con particolare riferimento alle vittime di violenza sessuale, maltrattamenti o atti persecutori (stalking,) oltre al D.P.C.M. 24.11.2017 “ Linee guida nazionali soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza”

Più di recente vanno annoverate due ulteriori leggi: quella relativa alle azioni di sostegno per gli orfani di *femminicidio* (Legge 4/2018) e la Legge 69/2019, relativa al c.d. Codice Rosso. Nel corso del 2020, con il Decreto 71 del 21 maggio sono stati stanziati i fondi per gli “orfani speciali”, rendendo effettive le norme contenute sia nella Legge 4/2018 che nella Legge 69/2019.

A livello regionale, le Marche avevano normato la materia della violenza di genere anni prima della Convenzione di Istanbul, nel 2008 con la L.R. 32 “Interventi contro la violenza sulle donne”, a seguito della quale vanno annoverati importanti atti amministrativi: la DGR 999/2018 “Recepimento DPCM 24.11.2017 - Linee guida nazionali per le Aziende Sanitarie e le Aziende Ospedaliere” e la DGR 1413/2017 “Modalità operative per la presa in carico in ambito sanitario delle donne vittime di violenza di genere”.

Una proliferazione di leggi che hanno avuto il merito di meglio definire il fenomeno e allo stesso tempo di fronteggiarlo con più strumenti. Un percorso riconosciuto positivamente

nel 2020 anche nel report del Gruppo di esperti sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (cd. GREVIO), chiamati dalla stessa Convenzione di Istanbul a controllare l'attuazione della stessa in Italia.

2. LE DONNE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE NELLE MARCHE

Ogni volta che si analizzano i dati del fenomeno della violenza di genere, occorre premettere che il numero di donne vittime di violenza, nelle Marche come in Italia, non può essere quantificato con certezza dal momento che i dati che il sistema informativo regionale, analogamente a quello nazionale, riesce a raccogliere provengono da fonti diverse, al momento, non dialoganti tra loro e non assemblabili.

In questo rapporto sono dunque riportati i dati derivanti da: monitoraggio dei CAV sulle schede utenti, dati forniti dal sistema Emergenza Urgenza (EMUR) relativi agli accessi in Pronto Soccorso delle donne per violenza, dati relativi ai ricoveri ospedalieri con diagnosi riconducibili al fenomeno della violenza, oltre ai dati forniti dai servizi sanitari territoriali riferiti agli accessi ai Consultori familiari da parte di donne vittime.

Il dato derivante da ciascuna fonte va analizzato a sé, dal momento che è possibile che le donne vittime si siano rivolte a più di uno dei servizi: una somma dei casi che hanno avuto accesso a tutti i servizi conterrebbe quindi delle duplicazioni e condurrebbe ad una sovrastima dei casi.

Anche il “1522 Numero antiviolenza e Stalking”, servizio pubblico promosso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità, servizio che non fa parte del sistema regionale ma nazionale, fornisce dati e quantificazioni del fenomeno attraverso l'Istat⁴, ma sempre limitatamente alla “parte” che riesce ad intercettare e che probabilmente si rivolge poi anche ad altri servizi territoriali dal momento che alcune di queste chiamate sono successivamente re-indirizzate proprio dagli operatori del 1522 ai CAV o ai servizi sanitari del territorio in cui la donna si trova.

La mancanza di un sistema di rilevazione dei dati coordinato e condiviso da tutti i soggetti coinvolti esita nella frammentarietà dell'informazione fornita dalle diverse fonti e rilevazioni che, nella realtà dei fatti, sebbene offrano un quadro del fenomeno, nella sostanza risultano carenti e parziali. Quello che manca, oltre alle pubblicazioni periodiche dei numeri delle vittime, è soprattutto “un sistema di raccolta di dati disaggregati e coordinati e che siano, quindi, statisticamente rilevanti”⁵.

Nonostante queste criticità è necessario ed indispensabile proseguire nella raccolta dei dati, sia perché non farlo sarebbe una palese violazione dell'Italia all'art.11 della Convenzione di Istanbul, che pure ha ratificato, sia perché è solo attraverso una raccolta puntuale e dettagliata dei dati che si potrà conoscere meglio il fenomeno, comprendere l'efficacia delle

⁴ <https://www.istat.it/it/archivio/258897>

⁵ <https://www.wired.it/attualita/politica/2021/05/05/donne-violenza-dati-italia-femminicidi-ministero-giustizia/>

politiche adottate e indirizzare le risorse impiegate.⁶ Pur nella consapevolezza dei limiti e delle difficoltà appena descritte, si ritiene che la conoscenza della fenomenologia e della fisionomia del maltrattamento e della violenza sia indispensabile e non può certo limitarsi alla secca esplosione dei numeri indicatori. Pertanto questo rapporto tenterà una restituzione dei dati con disaggregazione anche a livello dei singoli territori che sono i luoghi della programmazione dei servizi di cui alla L.R. 32/08: un passaggio obbligato per orientare il sistema dei servizi verso la costruzione di percorsi di identificazione precoce, di cura e riduzione delle sofferenze cui sono esposte le donne insieme, spesso, ai/alle loro bambini/e ed i/le ragazzi/e o ad altri adulti di riferimento conviventi.

Nel 2020 si sono rivolte ai CAV 483 donne vittime di violenza, nel 2019 erano stati 471 i casi di donne vittime di violenza che si erano rivolte agli stessi servizi. I 483 casi sono tutti “nuovi contatti” con il CAV, sono infatti fuori da questo conteggio le donne che si erano già rivolte ai CAV prima dell’inizio del 2020 e che nell’anno hanno continuato il loro percorso di aiuto. Un numero in aumento (+18%) nonostante gli impedimenti e le difficoltà che si sono registrati in questo anno di pandemia.

Tabella 1 - Donne che si sono rivolte ai CAV per modalità di contatto/accesso – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Telefonico	118	51	40	101	112	422
In sede	2	11	1	18	2	34
Altro			1	1	3	5
Non indicato	3	7		11	1	22
Totale	123	69	42	131	118	483

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Tabella 2 - Modalità di “invio” / “segnalazione” ai CAV – Anno 2020

Per ciascuna donna è possibile una indicazione multipla di invio/segnalazione

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
1522	13,1	17,5	31,0	6,1	12,5	13,2
Servizi sociali del Comune	7,4	7,9	7,1	15,3	1,0	8,2
Polizia di stato	5,7	4,8	0,0	2,3	8,7	4,8
Carabinieri	5,7	11,1	7,1	8,4	12,5	8,9
Pronto soccorso	1,6	1,6	2,4	0,0	2,9	1,5
Consultorio familiare	3,3	3,2	0,0	0,0	0,0	1,3
Altro CAV	0,8	1,6	2,4	2,3	3,8	2,2
Parrocchia/Istituti religiosi	0,8	1,6	0,0	0,0	1,0	0,6
Tramite contatti informali	35,2	33,3	19,0	38,9	22,1	31,6
Tramite i media	9,8	6,3	0,0	8,4	9,6	8,0
Altro	16,4	11,1	31,0	18,3	26,0	19,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

⁶<https://www.direcontrolaviolenza.it/violenza-sulle-donne-in-che-stato-siamo-raccolta-dati-sulla-violenza-e-anonimato/>

Dunque, al netto delle difficoltà che nel 2020 si sono registrate a causa del COVID-19, si può ritenere che l'aumento delle donne che hanno chiesto aiuto è da riferirsi a due principali fattori: un'azione più incisiva del lavoro di rete svolto dalle operatrici dei CAV, dai servizi territoriali, dalle Forze dell'Ordine e dai Pronto Soccorso degli ospedali e il potenziamento degli sportelli itineranti, sempre collegati formalmente ai cinque CAV provinciali, che in modo più capillare sono stati aperti anche nelle zone più interne della regione.⁷

2.1. IL PROFILO DELLA DONNA CHE SI RIVOLGE AI CAV

Il profilo della donna vittima di violenza, come pure quello del maltrattante, analogamente agli anni precedenti, è descritto attraverso i dati raccolti presso i Centri Antiviolenza, dove le operatrici hanno modo di rapportarsi alle storie delle donne e di tracciarne le caratteristiche, in assoluto anonimato. Dai dati rilevati dai cinque Centri Antiviolenza presenti nelle Marche sulle donne che si sono presentate agli sportelli, attraverso una "scheda utente" di informazioni sulle caratteristiche delle vittime, della violenza subita, della presenza dei figli, delle modalità d'aiuto, delle caratteristiche del maltrattante, dei servizi d'invio, emerge l'analisi che segue.

La donna vittima di violenza che chiede aiuto ai CAV delle Marche nel 2020 si conferma dello stesso profilo individuato negli anni precedenti: prevalentemente di origine italiana (325, ossia il 67,2%, contro le 142 straniere), vive nelle Marche (442 casi ossia il 91,2%), ha prevalentemente un'età compresa tra i 30 e 49 anni (63,7%).

Tabella 3 - Nazionalità della donna maltrattata – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Italiana	76	51	29	87	82	325
Straniera	37	16	13	44	32	142
Non indicato	10	2			4	16
Totale	76	51	29	87	82	325

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Nel 39% dei casi è coniugata e/o convivente mentre per il 22% è separata o divorziata. Quindi il 61% delle vittime ha o ha avuto una relazione affettiva significativa. Il 61% ha un titolo di studio di diploma di scuola superiore o laurea. Il 40% è occupata in modo stabile, il 35% è pensionata.

Rispetto agli indicatori riferiti a "Problematiche psico-fisiche della donna maltrattata" emerge che 327 donne su 483 che hanno chiesto aiuto ai CAV non presenta psicopatologie conclamate o dipendenze.

Il 49% di queste donne ha uno o più figli minorenni e il 27% di loro ha figli maggiorenni.

⁷ Richiamati e promossi anche dalla DGR 606/2020 "Criteri e modalità per l'utilizzo integrato nel biennio 2020/2021 delle risorse statali (DPCM 04/12/2019) e regionali (LR n.32/2008) per le attività di prevenzione e contrasto alla violenza di genere nella Regione Marche.

Tabella 4 - Et  delle donne maltrattate – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Meno di 79 anni	1			1	1	3
79-70 anni	4	1		5		10
69-60 anni	3	4	1	7	9	24
59-50 anni	13	9	9	12	22	65
49-40 anni	35	15	11	43	32	136
39-30 anni	30	5	8	37	19	99
Meno di 30 anni	19	6	8	23	17	73
Non indicato	18	29	5	3	18	73
Totale	123	69	42	131	118	483

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Tabella 5 - Stato civile delle donne maltrattate – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Coniugata	38	21	20	48	38	165
Convivente	9	7		6		22
Divorziata	7	5	4	6	7	29
Nubile	41	20	12	44	36	153
Separata	14	10	2	19	30	75
Non indicato	14	6	4	8	7	39
Totale	123	69	42	131	118	483

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Tabella 6 – Donne maltrattate per numero figli – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
0 figli maggiorenni	97	52	28	95	80	352
1 figli maggiorenni	12	4	8	17	20	61
2 figli maggiorenni	11	11	4	16	13	55
3 figli maggiorenni	3	1		3	5	12
4 figli maggiorenni		1	2			3
Totale	123	69	42	131	118	483
0 figli minorenni	64	39	25	63	56	247
1 figli minorenni	33	18	8	37	29	125
2 figli minorenni	21	9	8	26	26	90
3 figli minorenni	4	3	1	3	5	16
4 figli minorenni	1			1	2	4
7 figli minorenni				1		1
Totale	123	69	42	131	118	483

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Nel 2020 nelle Marche i figli che vivono in un contesto familiare in cui si registrano comportamenti violenti sono 595 di cui 219 maggiorenni e 376 minorenni, un dato che, seppure in aumento, non si discosta di molto dai numeri del triennio precedente (616 nel

2019, 638 nel 2018, 466 nel 2017). Delle 483 donne vittime di violenza il 39% vive con i figli minorenni.

Tabella 7 – Condizione abitativa delle donne maltrattate – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Vive da sola	15	7	6	16	16	60
Convive con il maltrattante	43	20	8	42	38	151
Vive con il marito	31	16	9	23	26	105
Vive con i figli minorenni	43	18	16	55	58	190
Vive con i figli maggiorenni	7	5	4	15	16	47
Vive con genitori/familiari	17	11	4	28	21	81
Si trova in casa protetta		1			2	3
Altro	6	2	14	20	3	45
Non indicato	20	15	12	14	10	71

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Questi dati consentono di tratteggiare una situazione che permane e che evidenzia quanto, anche nella nostra regione come nel resto d'Italia, i figli siano una presenza rilevante all'interno del contesto familiare violento e quanto siano anch'essi destinatari o testimoni della violenza familiare, in modo quindi diretto o indiretto, con effetti che incidono sulla loro crescita e salute psico-fisica in tempi di medio e lungo termine.

Una realtà che ha necessità di una grande attenzione da parte degli operatori che a diverso titolo e a tutti i livelli si occupano della violenza domestica, attraverso azioni adeguate alla loro protezione e alla loro tutela oltre che misure incisive rivolte alla cura dei traumi subiti. Appare infatti ancora insufficiente in molti operatori, sia nell'area psico-sociale che giuridica, la conoscenza del fenomeno e delle sue conseguenze sulla vita delle persone coinvolte ma anche dei costi sociali ad esso correlati⁸. Una mancanza di conoscenza e consapevolezza che non di rado porta a confondere la violenza con il conflitto familiare. Capita che una chiara situazione di violenza, denotata dalla sopraffazione del padre sulla madre, venga valutata come una semplice "tensione familiare", contraddistinta invece dalla posizione di parità dei membri della coppia, parità che non è presente nella violenza. Oltre a ciò occorre anche porre rimedio all'approccio di colpevolizzazione delle donne e di vittimizzazione secondaria, a cui non di rado si assiste, che le scoraggia dal denunciare le violenze subite, soprattutto quando hanno figli e temono di perderne l'affidamento.

Si ricorda a tal proposito che la "violenza assistita" è stata definita dall'OMS come una grave forma di maltrattamento ed è stata riconosciuta anche come aggravante dalla legge n. 119/13, introduttiva dell'art. 61 n. 11-quinquies c.p. e che la stessa legge sul c.d. "Codice Rosso" (Legge n. 69/2019) ha qualificato il minore vittima di violenza assistita quale "persona offesa" dal reato di cui all'art. 572 c.p.⁹.

⁸ Cismai, Terre des Hommes e Università Bocconi hanno presentato una ricerca da cui emerge un costo annuale per lo Stato di 13 miliardi di euro.

⁹ Art.572 "Se qualcuno viene maltrattato in famiglia, da intendersi famiglia in senso lato (anche convivenze, altri familiari) e si richiedono comportamenti ripetuti nel tempo; anche la violenza psicologica rientra nel reato di maltrattamenti."

A questo proposito va evidenziato che con la sentenza n. 74 (del 20 novembre 2020 - 4 gennaio 2021) la V Sezione penale della Corte di Cassazione si è pronunciata sul tema della c.d. "violenza assistita", distinguendo da essa i casi in cui invece opera la circostanza aggravante comune di cui all'art. 61 n. 11-quinquies c.p. Secondo la Suprema Corte questa circostanza aggravante è applicabile anche quando i delitti non colposi contro la vita e l'incolumità individuale e contro la libertà personale siano commessi in presenza di un minore di anni 18. Una sentenza importante perché in essa si afferma, in senso estensivo che l'oggetto di tutela di cui all'art. 572 c.p., cioè il bene giuridico da proteggere dai comportamenti vessatori o violenti non sia solo la "famiglia" ma, altresì, anche la difesa dell'incolumità fisica o psichica dei suoi membri e la salvaguardia dello sviluppo della loro personalità nella comunità familiare.

Ne è derivato che, nella violenza si comprende non solo la violenza fisica ma anche tutti gli atti di disprezzo e di offesa della dignità della vittima che si risolvano in vere e proprie sofferenze morali. Sulla base di tali presupposti, la giurisprudenza è giunta così a ritenere integrato il reato di maltrattamenti nei confronti dei figli anche se la condotta violenta sia stata tenuta solo nei confronti della madre, poiché secondo la Cassazione, "lo stato di sofferenza e di umiliazione delle vittime ...può derivare anche dal clima generalmente instaurato all'interno di una comunità, conseguenza diretta di atti di sopraffazione, vessazione ed umiliazione."

Rispetto al profilo delle donne vittime di violenza si segnalano due ulteriori indicatori rilevanti: il primo che sono solo 60 su 483 (il 12%) le donne che vivono da sole e che 81 di esse vive nella stessa abitazione anche con altre figure familiari esposte anch'esse alla violenza di cui è vittima.

Tali aspetti rendono la richiesta di aiuto delle donne più complessa, perché il bisogno assistenziale e di cura di cui necessita non è solo per la vittima ma anche per i suoi conviventi, in misura maggiore e sostanziale per i suoi figli.

Situazioni che confermano la necessità, riportata anche nei rapporti precedenti, di creare una efficace rete tra i servizi a "tutela della donna" con quelli a "tutela e protezione dei minorenni", con i consultori familiari, le UMEE e tutti i servizi che hanno il compito istituzionale di prendere in carico e tutelare i minorenni, curarli dagli effetti delle esperienze violente e traumatiche per evitare loro conseguenze gravi, affinché non divengano anch'essi potenzialmente futuri "maltrattanti" o "maltrattati"¹⁰ o vivano ai margini della società¹¹.

Un altro dato che deve essere preso in esame nella valutazione della condizione delle donne che si rivolgono ai CAV nelle Marche riguarda i soggetti a cui si sono rivolte e hanno chiesto aiuto prima dell'ingresso ai CAV.

Dai dati emerge che le donne si erano rivolte inizialmente, nel 33 % dei casi, a persone nella loro cerchia di conoscenze informali, ma anche ai servizi socio-sanitari territoriali e alle forze dell'ordine.

¹⁰ "Gli adulti abusanti sono stati spesso bambini abusati" -Convegno "La violenza sulle donne e sui minori", Cesare Migliori. In data 9 ottobre 2015, presso la Facoltà di medicina e chirurgia di Ancona.

¹¹ Cismai, Terre des Hommes e Università Bocconi – I costi-della-violenza-all'infanzia

Tabella 8 - Richieste di aiuto, da parte delle donne maltrattate, precedenti all'accesso al CAV – Anno 2020
Per ciascuna donna è possibile una indicazione multipla di invio/segnalazione

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Alla propria rete informale di conoscenze (amici, insegnanti dei figli, sacerdoti...)	90	24	29	54	58	255
Ad organizzazioni del privato sociale	7		3	10	7	27
A professionisti privati (avvocati psicologi terapeuti di coppia...)	35	16	10	42	47	150
Ai servizi sociali del Comune	9	5	4	40	16	74
Al proprio medico	4	3	2	8	6	23
Ai servizi sanitari del territorio	10	1	6	9	23	49
Alle forze dell'Ordine	28	13	7	57	48	153
Ad un Centro antiviolenza	3	3	1	22	8	37
Non indicato	17	32	6	20	20	95

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Una conferma dell'importanza dei contatti "informali" spontanei che risultano sensibili e forse, oggi, più consapevoli della gravità di quanto sta accadendo e capaci di garantire quel sostegno "umano" di vicinanza che stimola, supporta e orienta la donna fino a guidarla a rivolgersi ai servizi.

Infine va evidenziato che nel 30% dei casi la donna si è "precedentemente" rivolta ai servizi sociali e sanitari del territorio (dato aggregato degli item "Ai servizi sociali del Comune", "Al proprio medico", "Ai servizi sanitari del territorio").

Si rileva inoltre che questa percentuale è notevolmente cresciuta rispetto al 2019 (era al 20,4%). Questo andamento, in controtendenza rispetto al passato, evidenzia oltre all'importanza del ruolo dei servizi pubblici del territorio, che svolgono una funzione di risposta socio-sanitaria e assistenziale ai bisogni di accoglienza, valutazione della domanda, risposta e orientamento, anche una maggiore conoscenza degli effetti della violenza, delle conseguenze e dei pericoli celati in essa.

In tal senso va sottolineata l'importanza del rafforzamento della rete tra CAV e sistema dei servizi socio-sanitari, per creare collaborazione, sinergia, organizzazione coordinata e sistemica, così come promosso dall'atto di indirizzo, tecnico e politico, adottato dalla Giunta Regionale (DGR 1631 del 3/12/2018) con l'approvazione degli 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".

Rispetto alle azioni che le donne hanno posto in essere successivamente alla violenza subita si è riscontrato che la maggior parte di esse, 206 su 483, quindi circa il 42%, non ha fatto nessuna azione di tutela e solo 165, il 34% ha deciso di procedere a denuncia. Un dato che preoccupa e che merita una riflessione sulle ragioni. Secondo l'indagine sulla violenza contro le donne condotta a livello europeo dalla FRA (European Union Agency for Fundamental Rights) "la maggior parte delle donne vittime di violenza non denuncia la

propria esperienza alla polizia o alle organizzazioni di sostegno alle vittime". Alcune motivazioni che possono scoraggiare una donna dal denunciare una violenza subita all'interno delle mura domestiche sono ascrivibili a:

- la paura di non essere creduta;
- la paura della reazione della persona violenta;
- la paura che possano allontanarle i figli;
- il timore di essere attaccata in un momento di estrema vulnerabilità;
- la paura di subire una vittimizzazione secondaria a livello sociale, mediatico e giuridico.

Per quanto riguarda la violenza domestica, è fondamentale sottolineare che il sistema giuridico italiano è ancora estremamente in difficoltà nella gestione delle denunce per maltrattamenti in famiglia: ci sono numerose falle nel sistema che rischiano di mettere a rischio la donna, invece di proteggerla. Difficoltà che le donne vivono sulla propria pelle. Denunciare è importantissimo, ma lo è anche analizzare le dinamiche che ciò scatena in un contesto di violenza domestica, dove il rischio per la donna può essere altissimo e in alcuni casi aumentare – paradossalmente – proprio dopo aver lasciato il maltrattante. Molto spesso, infatti, il rischio di *femminicidio* è più alto dopo che la donna ha deciso di agire.¹²

Tabella 9 - Eventuali azioni successive alla violenza/maltrattamento, per CAV - Regione Marche, anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Ha fatto ricorso al pronto soccorso	22	15	9	24	23	93
Si è dovuta ricoverare in ospedale	2	1	1	3		7
Ha denunciato il maltrattante	36	20	15	56	38	165
Si è disposto l'allontanamento del maltrattante	5		1	20	9	35
Segnalazione al Tribunale per i minorenni	2	6	4	27	4	43
La donna non ha fatto alcuna azione successiva alla violenza/maltrattamento	51	39	2	63	51	206
Non indicato	25		23		20	68

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

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

2.2. IL PROFILO DELL'AUTORE DI VIOLENZA

Sulla base dell'evidenza dei dati raccolti dai CAV, nelle Marche, come nel resto d'Italia, l'uomo violento è prevalentemente di origine italiana (84% dei casi), il 38,5% ha un'età compresa tra i 30 e i 60 anni, 242 di essi su 483 (il 50%) ha un lavoro stabile o è pensionato e

¹² <https://www.eures.it/violenza-su-donne/>

256, il 53%, non ha mai avuto problemi con la giustizia. Il 43% non ha psicopatologie conclamate o dipendenze.

L'informazione rispetto al titolo di studio del maltrattante non appare generalizzabile e significativa perché i casi non indicati sono il 50%.

Si evidenzia che, mettendo in correlazione la prima condizione psicofisica in ordine di frequenza della donna, in cui 327 di esse non presentano problematiche psicofisiche conclamate, con quella dell'uomo, 207 uomini non hanno psicopatologie conclamate, emerge che la coppia in cui si manifesta la violenza ha una "condizione di salute di coppia" definibile propriamente "normale". Un'evidenza importante che contribuisce a smentire l'idea diffusa che le violenze intra-familiari (quelle prevalentemente intercettate agli sportelli dei CAV) avvengono in condizioni di possibili "sofferenze" o disturbi delle personalità dell'uomo violento o della donna vittima.

Esaminando anche per gli uomini violenti quali siano i rapporti con la vittima, si osserva che essi hanno o avevano un legame di coppia, una relazione intima. Infatti sommando gli item mariti, ex mariti, fidanzati, ex fidanzati, conviventi, ex conviventi, risultano 381 gli uomini con rapporti/relazioni di coppia con la vittima, il 79% di essi.

In sintesi, quindi, viene confermato quanto già osservato anche nelle precedenti annualità: la violenza degli uomini contro le donne si manifesta e trova le sue spiegazioni in un contesto di coppia in cui però la relazione poggia su un rapporto di prevaricazione e potere dell'uomo sulla donna.

Tabella 10 - Relazione dei maltrattanti con la vittima – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Marito	36	20	17	42	33	148
Fidanzato	2	2	2	6	4	16
Convivente	16	5	1	14	15	51
Ex marito	10	7	2	15	17	51
Ex fidanzato	11	4	6	15	8	44
Ex convivente	20	10	4	17	20	71
Figlio	3	1	1	5	5	15
Familiare	6	5	3		4	18
Amico	1				2	3
Vicino di casa	2		1		2	5
Conoscente	6	2	2		4	14
Collega	2				1	3
Estraneo		3		1		4
Altro		1		14	1	16
Non indicato	8	9	3	2	2	24
Totale	123	69	42	131	118	483

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Appare importante anche segnalare che non tutte le donne hanno dichiarato il loro rapporto con il maltrattante. Una quota di donne vittime giunte ai CAV (24 su 483) non fornisce informazioni sull'autore della violenza. Nel 2019 erano 27, nel 2020 sono 24 le donne che non rispondono all'item "relazione con la vittima". Sarebbe utile poter approfondire quali

siano le reali difficoltà ad indicare l'autore delle violenze subite, le circostanze che inducono al silenzio, i timori e/o la chiusura nello svelare informazioni sul proprio maltrattante.

2.3. FEMMINICIDI E ORFANI SPECIALI IN ITALIA E NELLE MARCHE

L'utilizzo del termine *femminicidio* colloca il fenomeno in una dimensione socio-antropologica, pubblica, di problema sociale svincolandolo da interpretazioni psicologiche e individualiste. La scelta di definire questo fenomeno *femminicidio* estende anche i confini della definizione a tutti quegli omicidi compiuti per motivi di genere anche all'interno di relazioni intime occasionali e all'esterno di esse.

Nel cercare di analizzare i femminicidi, occorre spostare l'attenzione dai singoli alle relazioni che legano vittima e autore: nella maggior parte dei casi esiste una relazione intima (continuativa od occasionale) al momento del *femminicidio*. Il secondo tipo di rapporto è quello già chiaramente concluso. Non si tratta, pertanto, esclusivamente di relazioni coniugali, ma anche di tutta una serie di rapporti (veri o presunti) in cui si instaura una relazione di potere tra uomo e donna.

Occorre inoltre rilevare che, nonostante il concetto molto ampio di *femminicidio*, da esso sfuggono tutti quegli eventi causati da violenza di genere che portano alla morte della donna in maniera indiretta, come ad esempio i suicidi. Ne sono esclusi anche i tentati omicidi, in cui la donna riesce a salvarsi, o, ancora, i casi di donne scomparse che magari solo dopo anni sono classificate come omicidi.

In generale tuttavia va riconosciuta l'aumentata attenzione delle fonti ufficiali e delle istituzioni verso il fenomeno del *femminicidio*, seppur con alcune differenze nella scelta terminologica e differenti modalità di individuazione degli item di raccolta.

In Italia nel 2020 le donne vittime di "omicidio volontario" da parte di un uomo sono state 112, 111 nel 2019, 133 nel 2018. In Italia nel 2020 è stata uccisa una donna ogni tre giorni. Queste donne sono state uccise in modo volontario da partner ed ex partner, genitori e figli, conoscenti, spasimanti, etc. In alcuni casi si è trattato di omicidi preterintenzionali o decessi come conseguenze di altri reati, maltrattamenti e altro.¹³ L'89% dei femminicidi è avvenuto in famiglia.

Dall'indagine condotta dalla Direzione generale anticrimine sulle vittime di omicidio in Italia del 2020 sui dati del 2019¹⁴ risulta che per i/le più giovani e i/le più anziane il rischio maggiore è rappresentato dall'ambiente familiare: nel 2019 sono stati uccisi da un familiare o un parente tutte le vittime minorenni (14 omicidi a 0 a 13 anni) e il 37,0% degli ultrasessantacinquenni. Per le classi adulte, è stato vittima di un parente il 44,4% degli uomini con più di 65 anni e il 29,6% delle donne, mentre quasi la metà delle donne della stessa età è stata uccisa da un partner (il 48,6%). Ciò significa che l'omicidio volontario in cui sono coinvolte le donne, diversamente da quelli che hanno riguardato gli uomini, è

¹³ https://www.repubblica.it/dossier/cronaca/osservatorio-femminicidi/2021/02/10/news/i_femminicidi_in_italia_nel_2020-286209710/

¹⁴ <https://www.interno.gov.it/it/stampa-e-comunicazione/dati-e-statistiche/omicidi-volontari-e-violenza-genere>

maturato all'interno di una "presunta" relazione "affettiva" in essere o pregressa. A livello nazionale è infatti vittima dei partner l'82,4% delle 25-34enni, il 78,9% delle 35-44enni, il 70,0% delle 55-64enni e il 65,0% delle 45-54enni. Al contrario, i maschi di tutte le età, fatta eccezione dei minorenni e degli anziani di cui sopra, sono uccisi prevalentemente da persone non conosciute dalla vittima. Interessante sottolineare quanto a livello nazionale, sempre dall'indagine condotta dalla Direzione anti-crimine, si evidenzia che, delle nuove forme di reato introdotte dalla Legge, n.69 /2019 "Tutela delle vittime di violenza domestica e di genere" - il c.d. codice rosso - quello che ha fatto registrare più trasgressioni, spesso sfociate in condotte violente e/o omicidi le cui vittime sono state donne, è la violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare o del divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa o la misura pre-cautelare dell'allontanamento d'urgenza dalla casa familiare.

Altro dato notevole è quello relativo al "reato di deformazioni dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso". Dei 56 casi denunciati nel 2019, il 76% ha riguardato vittime di sesso femminile e gli autori sono stati al 92% uomini. Ultimo reato introdotto dalla Legge 69/2019 è la diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti, cosiddetto "revenge porn" (art. 612-ter c.p.). Dei 718 reati denunciati, l'81% hanno riguardato vittime di sesso femminile (per l'83% maggiorenni e per l'89% italiane), episodi distribuiti nell'anno con un andamento altalenante e un picco nel mese di maggio, con 86 casi.

Purtroppo nella triste lista delle regioni in cui si sono consumati femminicidi per mano di uomini con cui le vittime avevano un legame ci sono anche le Marche. Nel 2020 infatti nelle Marche sono state uccise da maschi all'interno delle loro famiglie 4 donne. La nostra regione ha un trend di femminicidi simile a quello di regioni con un maggior numero di abitanti come il Lazio (4) , la Puglia (4), la Calabria (4).¹⁵ Di seguito si riportano i nomi e cognomi delle 4 donne uccise, in segno di rispetto delle persone che sono state e delle loro vite che non sono più.

IDA CREOPOLO
28-6-2020
59 anni
Filottrano - Ancona

IORELLA SCARPONI
3-7-2020
69 anni
Jesi - Ancona

SIMONA PORCEDDU
11-12-2020
41 anni
Novilara - Pesaro e Urbino

ROSINA ROSY CASSETTI
24-12-2020
78 anni
Montecassiano - Macerata

¹⁵https://www.repubblica.it/dossier/cronaca/osservatorio_femminicidi/2021/02/10/news/i_femminicidi_in_italia_nel_2020-286209710/

Un aspetto su cui va focalizzata l'attenzione nei femminicidi è quello relativo all'età. Dai dati nazionali¹⁶ risulta che la maggioranza delle vittime ha un'età inferiore ai 70 anni, ma aumentano le vittime di femminicidio anziane. E sebbene sia difficile avere dati che riguardino le ultrasessantenni – visto che la fascia di età considerata dall'Istat tocca al massimo i 70 anni – si stima che esse siano circa il 30% delle donne vittime totali¹⁷. Un dato che appare in crescita e conferma la fragilità di questa parte della popolazione, spesso isolata e maggiormente esposta ai fattori sociali e materiali: disagio, malattia, disabilità.

Parlare di femminicidi impone di dedicare un'attenzione particolare ai cosiddetti “orfani speciali”, ossia ai figli divenuti orfani a seguito di femminicidi.

Riuscire ad avere contezza di quanti siano in Italia gli orfani speciali è impresa complessa. L'unica indagine-studio è stata condotta in Italia nel 2015 all'interno del progetto *'Switch Off'*¹⁸ realizzato dal Dipartimento di Psicologia della Seconda Università degli Studi di Napoli, con la collaborazione della rete nazionale dei Centri antiviolenza “Di.Re”, dell'Università Mykolas Romeris della Lituania e del Dipartimento di Legge dell'Università di Cipro. Secondo questa indagine erano 1.600 gli orfani speciali in Italia nell'arco temporale 2000-2014 ma tale cifra non è destinata purtroppo a restare una stima rigida. Infatti, rapportando l'aumento del numero di femminicidi alla presenza di figli, in molti dei casi pare che oggi gli orfani per crimini domestici si attestino sulle 2.000 unità.

Nelle Marche solo una delle donne vittime di *femminicidio* del 2020, Simona Porceddu, aveva due figlie minorenni di 13 e 7 anni; le altre avevano figli maggiorenni.

Tabella 11 – Donne maltrattate per numero figli – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
0 figli maggiorenni	97	52	28	95	80	352
1 figli maggiorenni	12	4	8	17	20	61
2 figli maggiorenni	11	11	4	16	13	55
3 figli maggiorenni	3	1		3	5	12
4 figli maggiorenni		1	2			3
Totale	123	69	42	131	118	483
0 figli minorenni	64	39	25	63	56	247
1 figli minorenni	33	18	8	37	29	125
2 figli minorenni	21	9	8	26	26	90
3 figli minorenni	4	3	1	3	5	16
4 figli minorenni	1			1	2	4
7 figli minorenni				1		1
Totale	123	69	42	131	118	483

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

¹⁶ <https://parita.regione.emilia-romagna.it/violenza/pubblicazioni/i-femminicidi-in-italia-i-dati-raccolti-dalla-stampa>

¹⁷ https://www.agi.it/cronaca/femminicidio_eures-6580809/news/2019-11-23/

¹⁸ Acronimo di Supporting **WIT**ness **CH**ildrens **O**rfans **F**rom **F**emicide in Europe.

Tuttavia, nel 2020 nelle Marche i figli che vivono in un contesto familiare dove si registrano episodi di violenza sulle madri sono 595 di cui 219 maggiorenni e 376 minorenni delle 483 donne vittime di violenza il 39% vive con figli minorenni.

Il termine “orfani speciali” è stato definito da Anna Costanza Baldry - psicoterapeuta e criminologa presso l'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli. Per la Baldry “orfani speciali” sono tutti i minori e gli adolescenti che hanno perso nello stesso tempo entrambi i genitori”. La madre perché vittima di omicidio e il padre perché l'autore, quest'ultimo suicidatosi o successivamente detenuto.

Questi orfani sono vere e proprie “vittime collaterali” e rappresentano il volto più nascosto della violenza familiare, ma sono anche i più esposti alla “vittimizzazione secondaria”¹⁹, conseguente al malfunzionamento del sistema giudiziario, che continua a chiedere loro testimonianze, a volte indispensabili, che costituiscono però continue richieste di rievocazione del trauma vissuto. Una condizione che può generare, in questi soggetti in crescita, la cristallizzazione di sensi di colpa per non aver impedito l'evento e il perdurare di stati ansiosi o ricordi intrusivi, che possono influenzare anche la relazione con i nuovi caregiver/affidatari, con conseguenze psico-sociali e possibili ripercussioni sul piano pratico ed economico.

La vita degli “orfani speciali” è condizionata anche dalle norme di tutela e di protezione giuridica e sociale. Nella stessa Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, come pure nella Convenzione di Istanbul sulla prevenzione e lotta alla violenza contro le donne, sono contenute norme e principi che tutelano le vittime di violenza e che, pertanto, trovano applicazione anche per gli orfani speciali. Riferimenti che sono, però, di portata generale, atti di “Soft-Law” si direbbe, di valore meramente esortativo e non cogente, applicabili solo in via analogica e conseguentemente adattabili anche allo specifico degli orfani speciali.

Sebbene l'Europa da tempo abbia invitato gli Stati membri a prendere in considerazione le vittime di violenza assistita, e quindi anche gli orfani speciali nell'ambito delle legislazioni e delle politiche nazionali, in Italia il fenomeno ha tardato ad essere riconosciuto come un vasto problema sociale.

Solo nel 2018, con la pubblicazione in G.U. della Legge n. 4 “Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici” sono stati normati i “crimini domestici”, anche se con questo termine non si conferisce una connotazione di genere alle vittime ed agli autori del reato, quindi non è riferita solo al *femminicidio* quantunque quest'ultimo ne costituisca la casistica più diffusa. In questa norma vi sono importanti elementi di novità per le vittime, in particolare sotto il profilo civilistico, come ad esempio: il *Patrocinio a spese dello Stato*²⁰, l' *Equiparazione dei*

¹⁹ Si parla di vittimizzazione secondaria quando le vittime subiscono successivamente all'evento traumatico iniziale, ulteriori traumi provocati da terze persone-familiari, operatori di giustizia, ovvero dall'assenza di un adeguato supporto psicologico.

²⁰ L'articolo 1 innovando il testo unico in materia di spese di giustizia (D.P.R. n. 115 del 2002) consente l'accesso degli orfani al beneficio della gratuità nel processo civile ed in quello penale, indipendentemente dai limiti di reddito

*rapporti di coniugio con i rapporti di convivenza*²¹, *l'Indegnità a succedere*²², *il Cambio del cognome*, *la Pensione di reversibilità*, che all'art. 7 prevede la sospensione della pensione di reversibilità "ovvero l'indennità *una tantum* del coniuge o dell'altra parte dell'unione civile cui sia stato chiesto il rinvio a giudizio per l'omicidio volontario dell'altro, anche legalmente separato o divorziato ovvero se l'unione civile è cessata, sino alla sentenza definitiva". In tutto il periodo di sospensione la pensione sarà percepita dai figli della vittima senza obbligo di restituzione. Sempre in questa norma è previsto il *Diritto di accesso ai servizi di assistenza ed all'assistenza medico-psicologica*, che assicura un'assistenza gratuita di tipo medico-psicologico a cura del servizio sanitario nazionale per tutto il tempo necessario al completo ristabilimento, con esenzione dalle spese sanitarie e farmaceutiche.

La legge tuttavia mancava di un regolamento attuativo che stabiliva a chi e con quali modalità le risorse del "Fondo", previsto dall'articolo 11, sarebbero dovuti essere erogati, sia a vantaggio diretto degli orfani, sia delle famiglie affidatarie. Nel maggio 2020, con il Decreto Interministeriale n. 71 "Regolamento recante l'erogazione delle misure di sostegno agli orfani di crimini domestici e di reati di genere e alle famiglie affidatarie", del Ministero dell'Economia e delle Finanze di concerto con i Ministeri dell'Istruzione, dell'Interno, del Lavoro e Politiche Sociali, dello Stato ha colmato gli adempimenti previsti dai provvedimenti internazionali ed interni sulla questione.

3. IL SISTEMA DEI SERVIZI PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE NELLE MARCHE

La Regione Marche svolge il ruolo di indirizzo, programmazione e coordinamento delle attività contro la violenza alle donne, attività ed interventi che vengono gestiti, in rappresentanza dei Comuni, dai 5 Ambiti Territoriali Sociali Capofila di Area Vasta, individuati dalla DGR 461/2016: ATS n. 1 di Pesaro, ATS n. 11 di Ancona, ATS n. 15 di Macerata, ATS n. 19 di Fermo e ATS n. 22 di Ascoli Piceno. Tutti e cinque gli ATS fanno parte del "Forum regionale permanente contro le molestie e la violenza di genere", che è l'organo consultivo e propositivo della Giunta (art.3 L.R. n.32/2008) insieme a rappresentanze delle diverse istituzioni e organismi della società civile impegnati, a diverso titolo, nel contrasto al fenomeno.

Con DGR 221 del 13/03/2017 la Regione Marche ha perfezionato il modello di governance regionale e territoriale istituendo la "**Rete regionale antiviolenza delle Marche**" ponendo la trattazione del fenomeno a livello inter-istituzionale e facendo in modo che l'azione non sia limitata a fornire protezione e tutela alle donne vittime di violenza a cura dei servizi, ma passi attraverso la prevenzione, il contrasto e il sostegno psico-economico: azioni che insieme concorrono a diffondere una cultura a favore dei diritti della persona e del rispetto

²¹ L'articolo 2 elimina la disparità di trattamento tra coniugi e conviventi, intervenendo anche sul testo dell'articolo 577 comma 2 del Codice Penale.

²² L'articolo 5 stabilisce l'indegnità a succedere per chi è indagato per omicidio volontario o tentato nei confronti dell'altro coniuge o nei confronti dell'altra parte dell'unione civile.

della donna. La Rete regionale antiviolenza è stata formalizzata mediante il Protocollo di Intesa Inter-istituzionale approvato con DGR 1311/2017 e siglato il 05 dicembre 2017. Di essa fanno parte 68 soggetti coinvolti a diverso titolo nelle azioni di prevenzione e contrasto alla violenza sulle donne.

A corredo della Rete regionale in ognuna delle 5 realtà provinciali esistono i protocolli territoriali che, sulla base di ciascuna specificità locale, definiscono una pratica di rete, tenendo presente le metodologie indicate dalla DGR 1631 del 03/12/2018 - Indirizzi attuativi art.11 L.R. 32/2008. Nel dettaglio:

- **l'ATS di Ancona** già in data 08/06/2016 ha stipulato un Accordo di cooperazione per la creazione della Rete Antiviolenza territoriale di Ancona sottoscritta tra Prefettura di Ancona, Provincia, il Comune, il Tribunale dei Minorenni la Procura della Repubblica e la Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni, la Questura, Il Comando dei Carabinieri, l'Asur Area Vasta 2 Distretto Sanitario n.7 Consultorio Familiare, DSM (Dipartimento di Salute Mentale) , DDP (Dipartimento Dipendenze Patologiche), Azienda "Ospedali Riuniti" di Ancona, la Consigliera Provinciale di Parità, L'Associazione "Donne e Giustizia" e La Cooperativa "La Gemma". All'interno della rete antiviolenza della città di Ancona sono stati istituiti due tavoli operativi: uno "tecnico-giuridico" coordinato dalla Procuratrice presso il Tribunale dei Minori ed uno "socio-sanitario" coordinato dal Comune di Ancona insieme con l'Associazione Donne e Giustizia, che gestisce il Centro Antiviolenza provinciale anconetano. Da settembre 2018, la rete della città di Ancona è stata allargata anche ai Coordinatori di Ambito Sociale del territorio provinciale, per poter sottoscrivere un Accordo di Cooperazione provinciale. Attualmente l'accordo è al vaglio del Ministero dell'interno per poter essere sottoscritto dal Prefetto. L'accordo di cooperazione è scaduto nel 2020 ed è ora in fase di rinnovo all'interno di un Protocollo Provinciale. Per quanto riguarda gli altri Ambiti Sociali della provincia sono stati avviati percorsi per l'approvazione di protocolli d'intesa, per formalizzare reti locali, che già esistono nei fatti, grazie alla collaborazione dei diversi soggetti della rete. Tale lavoro ha portato alla redazione di protocolli, ancora non tutti approvati formalmente.
- **nel territorio provinciale di Ascoli Piceno**, la Rete antiviolenza è stata formalizzata nel maggio 2019 attraverso la stipula del Protocollo d'Intesa contro la violenza di genere, con annesso protocollo operativo formulato durante un percorso precedente di incontri e formazioni degli enti facenti parte della rete stessa. Il Protocollo d'Intesa prevede e sancisce la funzione e gli obiettivi della Rete e di ciascun ente firmatario tra cui anche la formazione e sensibilizzazione oltre alle finalità specifiche di ognuno; è previsto un protocollo operativo che descrive invece le metodologie di ogni attore e ne espone le modalità di invio, sostegno e accompagnamento delle donne vittime di violenza. Nel protocollo operativo sono anche evidenziate le diverse fasi di accesso della donna ai servizi e illustrati i relativi interventi da mettere in atto. La Rete antiviolenza è composta da: la Prefettura di Ascoli Piceno, il Tribunale di Ascoli Piceno, la Questura di Ascoli Piceno, il Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri, l'ASUR Area Vasta 5, i Distretti Sanitari dell'ASUR Area Vasta 5, l'Unità

Operativa. Cure Tutelari ASUR AV 5, la Regione Marche, la Cooperativa Sociale On The Road, gli Ambiti Territoriali Sociale n.19, n.21, n.23 e n.24, la Provincia di Ascoli Piceno, l'Ufficio Scolastico Regionale Ufficio IV (Ambito territoriale per le Province di Ascoli Piceno e Fermo), le Organizzazioni Sindacali CGIL CISL UIL, la Confindustria Provincia Ascoli Piceno, la Consiglieria di parità della Provincia di Ascoli Piceno, la Cabina di regia al contrasto della violenza relazionale sulle donne del Comune di San Benedetto del Tronto, la Commissione per le Pari Opportunità tra uomo e donna della Regione Marche. Il Protocollo non prevede un minimo di incontri annuali. Dall'inizio della pandemia la Rete antiviolenza si è riunita una sola volta. Manca un coordinamento operativo. Il Protocollo non prevede tavoli tecnici e ha una durata di tre anni.

- **nel territorio provinciale di Fermo**, la Rete antiviolenza è stata formalizzata nel novembre 2017 attraverso la stipula del Protocollo d'Intesa contro la violenza di genere. Il Protocollo ha una durata di tre anni, ma non è ancora stato rinnovato. La Rete antiviolenza è composta da: la Prefettura di Fermo, la Provincia di Fermo, l'Ambito Territoriale Sociale XIX, l'Ambito Territoriale Sociale XX, l'Ambito Territoriale Sociale XXIV, la Cooperativa Sociale On The Road, ASUR Area Vasta 4, Questura di Fermo, Comando Provinciale Carabinieri, Commissione per le Pari Opportunità tra uomo e donna della Regione Marche, Associazione "Soroptimist International" di Fermo. Nel 2019 hanno sottoscritto il protocollo anche alcuni Istituti Scolastici quali ITI, IPSIA, Liceo Artistico di Fermo e ISC Capodarco. Nel 2020 hanno sottoscritto il protocollo anche la Procura della Repubblica, Fondazione Sagrini, Associazione Il Tempio di Bellona. Il Protocollo non prevede un minimo di incontri annuali. Dall'inizio della pandemia la Rete antiviolenza non si è mai riunita formalmente, nonostante sia tra gli obiettivi l'istituzione di un piano annuale di programmazione. Manca un coordinamento operativo e costante. Il Protocollo non prevede tavoli tecnici.
- **nel territorio provinciale di Macerata**, la Rete antiviolenza è stata rinnovata attraverso la stipula del Protocollo d'Intesa contro la violenza di genere nel luglio del 2019. La Rete antiviolenza è composta da: Prefettura-Ufficio Territoriale del Governo di Macerata, la Procura della Repubblica di Macerata, la Regione Marche, la Provincia di Macerata, il Comune di Macerata, il Comune di Civitanova Marche, l'Ufficio Scolastico Regionale per le Marche, l'Area Vasta 3-Asur Marche, le Unioni Montane della Provincia di Macerata, gli Ambiti Territoriali Sociali 9, 14, 15, 16, 17 e 18, la Commissione Regionale per le pari opportunità tra uomo e donna della Regione Marche, la Questura di Macerata, il Comando Provinciale Carabinieri di Macerata, il Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Macerata, l'Università di Macerata, le Organizzazioni Sindacali Confederali, le Associazioni Datoriali di Categoria, gli Ordini Professionali dei Medici, Chirurghi e degli Odontoiatri, degli Infermieri, degli Psicologi, degli Assistenti Sociali, degli Avvocati, dei Giornalisti, Soroptimist International Club di Macerata", Osservatorio di Genere, l'Associazione "Il Lume", "Il Faro" Società Cooperativa Sociale Onlus. Il percorso intrapreso con il rinnovo del Protocollo d'Intesa ha tra le principali finalità quella di costituire

formalmente ed operativamente la Rete Antiviolenza territoriale della Provincia di Macerata, attraverso tre specifiche azioni: la sottoscrizione di un accordo di cooperazione, in cui ogni Ente assuma su di sé la corresponsabilità nel buon esito dei percorsi di uscita dalla violenza delle vittime e la contrazione sostanziale del fenomeno e dei reati; l'avvio del Tavolo Tecnico per la costruzione delle procedure condivise di intervento, da interconnettere con le procedure già esistenti nel territorio; la programmazione di un ciclo seminariale di incontri di rete per operatori/trici dei servizi coinvolti nella rete e dei referenti di ciascun servizio per l'analisi dei fabbisogni formativi sul fenomeno della violenza di genere e sulla metodologia di intervento adeguata da attuare con/tra tutti i referenti della rete territoriale. È stato, inoltre, realizzato un Protocollo operativo, un documento che contiene una mappatura dei servizi pubblici e privati presenti nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale 15 che possono intervenire in situazioni di violenza e maltrattamento familiare. In una fase successiva il documento sarà implementato con le informazioni inerenti agli altri Comuni della Provincia di Macerata afferenti agli Ambiti Territoriali Sociali interessati. Mentre la rete antiviolenza nel territorio è molto attiva dal basso, c'è una discreta collaborazione tra istituzioni, FF.OO., Asur e associazionismo. In questi ultimi anni c'è stata una maggiore collaborazione tra le diverse realtà che fanno parte del Protocollo. Hanno chiesto di far parte del protocollo, perché parti attive della rete antiviolenza, le associazioni Help, Red, Donne di Mondo, la Cooperativa Sociale On The Road e il Comune di Recanati (che ha uno sportello antiviolenza gestito dal Comune).

- Alla stesura del protocollo per la **provincia di Pesaro** hanno lavorato tutti i firmatari ovvero: ATS n°1, Prefettura, Questura Pesaro-Urbino, Procura della Repubblica Tribunale di Pesaro, Procura della Repubblica Tribunale di Urbino, Procura della Repubblica Tribunale dei Minorenni, Comando Provinciale Carabinieri di Pesaro, Comune di Pesaro, Comune di Fano, Comune di Urbino, Ospedali Riuniti Marche Nord, Area Vasta N.1 – Consultori Pesaro-Fano Urbino, Presidio Ospedaliero Urbino – Pergola, Provincia di Pesaro e Urbino, Ordine Avvocati Pesaro, Ordine Avvocati Urbino, Ordine dei Medici-chirurghi e Odontoiatri della provincia di Pesaro e Urbino, Ordine degli Assistenti Sociali delle Marche, Casa Rifugio Cante di Montevecchio, Centro Antiviolenza “Parla con noi”, Casa di Emergenza “Ipazia”. Questo gruppo di lavoro, denominato “Gruppo dei Referenti della Rete Antiviolenza Provinciale”, si è costituito nel 2009 (in occasione dell'apertura del centro Antiviolenza Parla con Noi di Pesaro), prevede un rinnovo triennale con una cadenza d'incontri trimestrale. Di recente è stato costituito un sottogruppo denominato “Tavolo di lavoro per la presa in carico socio-sanitaria”, composto dai referenti dei Servizi Socio-Professionali dei comuni e dei Consultori di Pesaro, Fano e Urbino, dell'Ospedale San Salvatore, dell'Ospedale di Urbino, del Centro Antiviolenza, della Casa di Emergenza di Pesaro e della Casa di Accoglienza Cante di Montevecchio. Questo gruppo lavora in maniera specifica sui percorsi di uscita in situazioni di emergenza e sui percorsi individuali di uscita dalle situazioni di violenza delle donne e dei minori. Le reti territoriali antiviolenza lavorano all'interno del sistema di servizi

per il contrasto della violenza di genere nelle Marche costituito dai Centri Antiviolenza e dalle Case rifugio. Le attività di tutela, accoglienza e reinserimento delle donne vittime di violenza sono state disciplinate negli aspetti generali, nelle caratteristiche organizzative, funzionali e professionali dalla DGR 1631/2018 con la quale sono stati approvati gli indirizzi attuativi per gli interventi contro la violenza sulle donne.

Le reti territoriali antiviolenza lavorano all'interno del sistema di servizi per il contrasto della violenza di genere nelle Marche, costituito dai Centri Antiviolenza e dalle Case Rifugio dei quali in appendice è riportato l'elenco, completo dei relativi riferimenti. Le attività di tutela, accoglienza e reinserimento delle donne vittime di violenza sono state disciplinate negli aspetti generali, nelle caratteristiche organizzative, funzionali e professionali dalla DGR 1631/20018 con la quale sono stati approvati gli indirizzi attuativi per gli interventi contro la violenza sulle donne. I servizi sanitari, territoriali e ospedalieri di Pronto Soccorso giocano uno dei ruoli fondamentali all'interno dell'intero sistema.

Si descrivono di seguito caratteristiche e attività riferite al 2020 dei singoli servizi.

3.1 I CENTRI ANTIVIOLENZA E LA LORO ATTIVITÀ

I cinque Centri Antiviolenza (CAV), dislocati uno per ciascun territorio provinciale, garantiscono l'informazione, l'orientamento, il sostegno psicologico, legale e sociale alle donne vittime di violenza. Le principali competenze del centro sono quelle di elaborare un progetto di uscita dalla violenza sulla base della valutazione dei bisogni della donna e dei/delle figli/e, di costruire un percorso di rafforzamento per il raggiungimento dell'autonomia, di rispettare la privacy ma in particolare la confidenzialità delle informazioni ricevute garantendo l'anonimato, di individuare le risorse e le reti di sostegno della donna (famiglia, amici, servizi della comunità, ecc.) e di rispettare l'autodeterminazione della donna. I CAV fanno riferimento agli ATS Capofila che compartecipano finanziariamente alle spese di gestione degli stessi; la copertura finanziaria a carico degli enti locali delle spese per la gestione e la funzionalità operativa dei Centri Antiviolenza, è pari al 10% (come previsto dall' art. 6 comma 4 della LR n. 32/2008, così come modificato dall' art. 25 della L.R. 18 aprile 2019, n. 8). La gestione dei CAV è affidata a soggetti qualificati del privato sociale, iscritti negli albi/registri regionali, secondo le forme previste dall'art. 35 bis comma 3 lettera c) della suddetta legge.

I Centri Antiviolenza adottano la Carta dei Servizi garantendo l'accoglienza con giorni e orari di apertura al pubblico in locali appositamente dedicati a tale attività. Non è consentito l'accesso ai locali dei CAV agli autori della violenza e dei maltrattamenti. I Centri devono avvalersi esclusivamente di personale femminile adeguatamente formato sul tema della violenza di genere. Alcuni centri sono dotati di sportelli, quali proprie dislocazioni territoriali degli stessi Cav o sportelli già esistenti sul territorio gestiti da soggetti muniti dei requisiti previsti dall'Intesa Stato-Regioni 2014 e collegati al CAV provinciale e all'ATS capofila.

Nei CAV delle Marche nel 2020 sono stati attivati 407 percorsi strutturati di accompagnamento, ossia "prese in carico", di donne che si sono rivolte agli sportelli:

sostanzialmente i centri hanno preso in carico l'84% delle 483 donne che si sono presentate (il 79% nel 2019). Queste 407 prese in carico hanno riguardato oltre il 40% casi di donne che hanno subito "violenza psicologica e non solo" e oltre il 30% di donne vittime di "violenze fisiche e non solo".

Tabella 12 - Risposte e orientamento delle donne che si sono rivolte ai CAV – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Rinuncia al servizio	1	4			23	28
Invio ad altra struttura/servizio	5	5		3	9	22
Presa in carico	110	49	35	128	85	407
Altro			3		1	4
Non indicato	7	11	4			23
Totale	123	69	42	131	118	483

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

L'interruzione del rapporto con il servizio CAV è avvenuto in 28 casi per rinuncia al servizio da parte della donna e in 22 casi per invio ad altra struttura/servizio. Sarebbe interessante approfondire le ragioni della "rinuncia al servizio" e quindi del percorso di aiuto che, verosimilmente, potrebbero essere riconducibili all'andamento della spirale della violenza che comporta un andare e venire tra la relazione con il maltrattante e l'aiuto dei servizi, tra la paura delle ritorsioni, della solitudine, del fallimento e il desiderio contrapposto di riprendersi la propria vita, di riscatto e di fuga, sentimenti contrastanti e altalenanti che creano modalità di agire confuso e contraddittorio.

In tutte le province la risposta prevalente è la presa in carico, che, tra l'altro fa registrare un aumento generalizzato in tutti i territori rispetto al 2019; il CAV che ha visto il maggiore incremento è stato quello di Macerata, che ha quasi raddoppiato le prese in carico (con un + 96%).

Questi dati forniscono una lettura importante del grande operato dei CAV, che si realizza sia attraverso percorsi strutturati di risposta aiuto e assistenza alle donne vittime, che tramite il lavoro di rete il quale consente di orientare la donna nel sistema dei servizi per garantire "appropriatezza di risposta" e "continuità assistenziale".

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

La lettura degli esiti delle prese in carico (sebbene il dato sia ancora di scarsa qualità in quanto la compilazione da parte dei CAV non è chiara rispetto alla distinzione tra donne ancora in carico e donne per le quali non si specifica l'esito della presa in carico) fa emergere

che un terzo delle donne sono ancora in carico al CAV a fine 2020 (sono 135 delle 407 che complessivamente hanno avviato il percorso di fuoriuscita dalla violenza).

Tabella 13 - Esito della presa in carico - anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Chiusura presa in carico	0	8	10	56	10	84
Abbandono	0	9	10	5	8	32
Invio ad altra struttura/servizio	0	8	0	9	3	20
Donna ancora in carico	23	24	15	20	37	135
Esito non indicato	87	0	0	38	27	136
Totale donne prese in carico	110	49	35	128	85	407

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Rispetto allo scorso anno si è dimezzato il dato relativo all’invio ad altra struttura (4,9%, era pari al 10,4% nel 2019), anche sostanzialmente diminuite le “Chiusure presa in carico” passate dal 57,5% (2019) al 20,6% (2020) e gli “Abbandoni” passati dal 32% al 7,9%.

Questi dati, se da un lato confortano per il calo di abbandoni del percorso d’aiuto, dall’altro purtroppo fanno pensare a vittime ancora immerse nella spirale della 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).

Tabella 14 - Servizi/equipe di presa in carico/professionalità – anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Accoglienza	116	52	39	121	85	413
Valutazione del rischio	2	39	25	18	2	86
Avvocata	47	15	17	68	10	157
Psicologa	24	12	14	73	18	141
Supporto anti-stalking	3	3				6
Altro		1	1	1	1	4
Non indicato				2		2

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

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

In relazione alle domande pervenute nell’anno la funzione dei CAV è stata, in ordine decrescente, rivolta ad: accoglienza (51,1%), supporto tramite l’operato di Avvocata (18,1%) e Psicologa (17,5%) e infine applicazione della Valutazione del rischio (14,1%). Tutti i servizi offerti si confermano in linea con quelli del 2019, con una eccezione per il servizio relativo

alla Psicologa che ha registrato un lieve aumento rispetto all'anno precedente, passando da 15,4% al 17,5%.

Un'ulteriore analisi consente di mostrare la relazione tra "risposte/intervento" dei Centri e i bisogni espressi.

Tabella 15 - Richieste e bisogni espressi dalle utenti dei CAV – Anno 2020

	CAV Ancona	CAV Ascoli Piceno	CAV Fermo	CAV Macerata	CAV Pesaro Urbino	Totale
Messa in sicurezza fisica	3	3		11	1	18
Consulenza legale	54	13	13	73	22	175
Consulenza psicologica	34	9	15	70	14	142
Sostegno	69	45	18	94	59	285
Consigli e strategie	73	31	8	107	69	288
Richiesta informazioni	71	53	33	81	40	278
Lavoro	1	2		10	3	16
Alloggio		5		7	3	15
Consulenza affidamento dei figli		5		1	1	7
Supporto per custodia figli	3	2			1	6
Altro					2	2
Non indicato	7				5	12

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Centri Antiviolenza Marche – Schede Utente

Sono state 566 le risposte fornite dai CAV con riguardo a "Richiesta di informazioni", "Consigli e strategie", che insieme sono pari al 45,5% delle richieste e bisogni espressi delle utenti: questo dato permette di misurare la funzione di lettura del bisogno/domanda da parte dei CAV.

Ma i CAV forniscono anche concreti supporti: "Sostegno", "Supporto per custodia figli" e soprattutto "messa in sicurezza fisica": 309 prestazioni in tal senso, ossia un quarto dell'intero set di risposte ai bisogni emersi nel 2020.

La funzione consulenziale è articolata su più fronti: legale, psicologica, sull'affidamento dei figli; questa funzione cuba un ulteriore 26% di tutte le risposte.

Infine l'orientamento al lavoro e all'alloggio, 31 risposte, una quota molto bassa che nell'anno della Pandemia risulta assolutamente "fisiologica".

Mediamente i CAV hanno erogato 2 servizi/prestazioni per donna, in linea con il valore dell'anno precedente: per ciascuna donna è stato attivato parallelamente più di un servizio del Centro, in corrispondenza alla multi-problematicità del bisogno espresso che indica 2,8 richieste di aiuto medie per donna.

Da ciò si deduce anche il grado di "complessità" delle questioni che pervengono al servizio CAV e di riflesso le risposte "articolate e composite" che le operatrici CAV sono tenute ad elaborare, cercando di trovare soluzioni alla multi-problematicità del bisogno espresso.

Nei 5 CAV sono impiegate complessivamente 89 persone, sia dipendenti, sia volontari. Il 71% è personale dipendente o assimilato ed il 29% è personale volontario.

Rispetto allo scorso anno vi è stato un incremento del personale impiegato pari al 25%. Questo aumento ha riguardato in particolare il personale volontario che è aumentato del 5% rispetto allo scorso anno.

Tabella 16 – Personale operante nei centri antiviolenza – Anno 2020

	Operatrici	
	n°	%
Retribuito	63	70,8%
Volontario*	26	29,2%
Totale	89	100,00%

* esclusivamente volontario

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Centri Antiviolenza Marche

Tabella 17 – Personale operante nei centri antiviolenza per ruolo professionale – Anno 2020

	Operatrici	
	n°	%
Responsabile	8	9%
Operatrice accoglienza	29	33%
Psicologa	12	13%
Assistente Sociale	2	2%
Educatrice/Pedagogista	1	1%
Mediatrice Culturale	3	3%
Avvocata	14	16%
Addetta orientamento lavorativo	7	8%
Personale sanitario	0	0%
Personale amministrativo	5	6%
Personale ausiliario	2	2%
Addetta alla comunicazione	4	4%
Altra figura	2	2%
Totale	89	100%

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Centri Antiviolenza Marche

Tabella 18 - Monte ore settimanale per figura professionale per tipo di rapporto lavorativo

	Dipendente		Altro tipo di contratto		Volontaria	
	N° ore	%	N° ore.	%	N° ore	%
Responsabile struttura	25	8,70%	0	0,00%	0	0,00%
Operatricee Accoglienza	108	37,80%	11	3,80%	24	8,40%
Psicologa	41	14,30%	0	0,00%	4	1,40%
Assistente Sociale	9	3,10%	0	0,00%	0	0,00%
Educatrice/pedagogista	1	0,30%	0	0,00%	0	0,00%
Mediatrice Culturale	1	0,30%	1	0,30%	1	0,30%
Avvocata	7	2,40%	5	1,70%	15	5,20%
Addetta orientamento Lavorativo	13	4,50%	0	0,00%	0	0,00%
Personale sanitario	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Personale amministrativo	6	2,10%	0	0,00%	1	0,30%
Personale ausiliario	2	0,70%	0	0,00%	0	0,00%
Addetta alla Comunicazione	9	3,10%	0	0,00%	0	0,00%

Altro	1	0,30%	1	0,30%	0	0,00%
Totali	223	78,29%	18	6,41%	45	15,30%

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Centri Antiviolenza Marche

La figura centrale dei CAV è di sicuro l'operatrice dell'accoglienza: ne sono 29 e svolgono il 50% del totale monte ore settimanali. Le altre due figure più presenti nei CAV sono la psicologa 12 unità e l'avvocata 14 unità, che ricoprono, sul monte ore totale settimanale di un CAV rispettivamente il 16% (psicologa) ed il 9% (avvocata).

Risulta centrale l'operato del personale dipendente sul totale del monte ore settimanale, 78%, supportato per il 15,7% dall'operato delle volontarie, il rimanente 6,3% delle ore settimanali di chi opera in un CAV è costituito da contratti di collaborazione e consulenza.

Rispetto al 2019 nel 2020 si è notata una flessione del totale delle ore settimanali lavorate nei 5 CAV del territorio. Si passa da 334 totali a 286 con una flessione del 17%. C'è da dire però che la flessione oraria più significativa ha riguardato il personale amministrativo e non le figure che operano a diretto contatto con le utenti.

Al contrario altre figure hanno visto aumentare il loro monte ore settimanale: psicologa +18%, assistente sociale +22%, mediatrice culturale +33% e operatrice dell'orientamento al lavoro +23%.

3.2 LE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE E LA LORO ATTIVITÀ

Le strutture residenziali - Case d'emergenza, Case rifugio e Case per la semi-autonomia - normate e classificate in base al Regolamento Regionale n.1/2018²³ sono 8, per un totale di 66 posti letto. Esse vengono autorizzate al funzionamento dal Comune presso cui sono dislocate.

Nelle Marche è presente una *Casa Rifugio di Emergenza*, con un totale di 10 posti letto, dislocata nel territorio regionale Marche Nord. La Casa di Emergenza è una struttura ad indirizzo segreto, specificamente dedicata alla protezione di donne vittime di violenza, sole o con minori, in situazioni di emergenza, al fine di salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica. Si tratta di una soluzione residenziale che offre, a titolo gratuito per le donne, e indipendentemente dal luogo di residenza delle stesse, un'ospitalità temporanea, per le situazioni che necessitano di urgente e rapido allontanamento dall'abitazione, che non può essere superiore a sei giorni, salvo motivate cause per cui può essere necessario un ulteriore periodo per il reperimento di una collocazione più idonea alle esigenze delle ospiti. La Casa di Emergenza può essere attivata dai soggetti autorizzati (Forze di polizia, Carabinieri, Questura, Polizia municipale, Operatori dei Servizi Socio-sanitari, Responsabili del Pronto Soccorso, Responsabili Centri Antiviolenza) contattando il numero secretato messo a disposizione dal progetto regionale e ai soggetti di cui sopra nell'ambito della Rete regionale antiviolenza (DGR 221/2017). La struttura ha reperibilità telefonica e di accoglienza h24 per 365 giorni l'anno. L'invio può avvenire previo consenso della donna che sottoscrive un modulo preposto.

²³ L.R. 30 settembre 2016, n. 21 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati".

Nel caso della presenza di figli minori, è necessaria la comunicazione all'Autorità Giudiziaria di competenza, che avviene ad opera dei soggetti invianti. Il trasferimento della donna o del nucleo dal luogo in cui si trova alla struttura protetta viene organizzato dall'operatrice in reperibilità che attiva il soggetto con il quale la Casa è in convenzione per i suddetti trasporti.

Gli operatori, non oltre il secondo giorno di permanenza, informano il Servizio Sociale competente (Comune di residenza della donna) dell'avvenuta accoglienza e concordano con lo stesso e con la donna un progetto di uscita dalla violenza, individuando una soluzione abitativa più stabile e altrettanto sicura, oltre che rispondente ai bisogni della donna e dei figli minori che la accompagnano. Vengono quindi definite modalità, tempi e mezzi opportuni al trasferimento, della donna o del nucleo.

Le *Casa Rifugio* sono 5, con un totale di 38 posti letto: 1 sul territorio provinciale di Pesaro, 1 sul territorio provinciale di Ancona, 2 sul territorio provinciale di Macerata, 1 sul territorio interprovinciale di Fermo e Ascoli Piceno.

La Casa Rifugio per donne vittime di violenza è una struttura di prima accoglienza a carattere residenziale comunitario, a indirizzo segreto, che fornisce alloggio sicuro alle donne che subiscono violenza fisica, sessuale, psicologica, economica e stalking ed ai loro bambini, a titolo gratuito e indipendentemente dal luogo di residenza, con l'obiettivo di proteggere le donne e i loro figli minori e di salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica, per i tempi previsti nel percorso personalizzato. La Casa rispetta i requisiti strutturali organizzativi e professionali previsti dall'Intesa Stato-Regioni del 27.11.2014 (e s.m.i.). La Casa deve raccordarsi con i Centri antiviolenza e gli altri servizi presenti sul territorio. L'invio in Casa è effettuato dai servizi sociali competenti relativamente alla residenza della donna e dei/delle minori. La Casa definisce e attua il progetto personalizzato (Programma per l'autonomia e l'integrazione) volto alla fuoriuscita delle donne dalla violenza con tempi e con modalità condivise con quest'ultima, provvedendo anche alla cura e a fornire adeguati servizi educativi per i/le figli/figlie minori a carico; non ospita donne con patologie psichiatriche, con dipendenze, o in condizione di libertà restrittiva.

Ci sono infine due *Casa per la semi-autonomia* con un totale di 18 posti letto: 1 nel territorio regionale Marche Nord e 1 nel territorio regionale Marche Sud.

La Casa per la semi-autonomia di donne vittime di violenza è una struttura di seconda accoglienza, che può essere parzialmente autogestita, dedicata all'accoglienza temporanea a titolo gratuito di donne vittime di violenza, sole o con figli minori, indipendentemente dal luogo di residenza, che hanno concluso il percorso di protezione per la fuori - uscita della violenza e necessitano di una soluzione abitativa temporanea e di accompagnamento al loro re-inserimento nel tessuto sociale, tramite un progetto personalizzato di inclusione lavorativa e professionale. L'invio alla Casa è effettuato dal Servizio Sociale territorialmente competente. Il progetto di reinserimento sociale è definito e sottoscritto da tutti gli attori coinvolti: la donna ospite, il servizio inviante e le agenzie territoriali competenti. Il tempo di accoglienza viene condiviso in itinere, nel progetto.²⁴

²⁴ In appendice l'elenco dei CAV, delle case rifugio, delle case di emergenza e di quelle per la semi-autonomia presenti nella regione Marche.

Le 8 strutture residenziali sono autorizzate dalla normativa regionale in materia di funzionamento delle strutture sociali (L.R. 30 settembre 2016, n. 21).

Nell'anno 2020 le Case hanno accolto complessivamente 85 donne, di cui 59 avevano figli minorenni, per un totale di 101 figli, tutti ospitati insieme alle madri. Nel 2019 le donne accolte erano il 40% in più (119) mentre i figli erano quasi il 20% in meno (81).

Tabella 19 – Flusso delle donne ospiti nelle strutture residenziali – Anno 2020

	Totale	di cui straniera	
		n°	%
Presenti inizio anno	29	23	79,31%
Accolte nell'anno	85	58	68,24%
Uscite nell'anno	91	67	73,63%
Presenti fine anno	23	14	60,87%

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Case Rifugio Marche

Delle 85 donne accolte il 68% erano straniere. Cinque donne sono state accolte nel 2020 in seguito al manifestarsi della violenza nata a causa della convivenza forzata, durante il *lockdown* e/o dalla perdita del lavoro da parte dell'autore o della donna. In pratica per il 5,8% delle donne accolte l'emergenza COVID-19 ha acuito la problematica all'interno della vita di coppia. Come lo scorso anno oltre il 90% delle ospiti proveniva dalla regione Marche.

Tabella 20 – Pernottamenti di donne e dei figli – Anno 2020

	Pernottamenti	
	Totale	Media per ospite
Di donne	8445	74,1
Dei figli	8711	69,7

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Case Rifugio Marche

Le donne ospitate hanno passato in media 74,1 notti presso una struttura residenziale per donne vittime di violenza, mentre i figli 69,7. Per un totale di 8445 notti per le donne, il 29% in più rispetto allo scorso anno, e 8711 notti per i minori, il 31% in più rispetto allo scorso anno.

Interessante notare poi che, distinguendo tra Case Rifugio e Case per la semi-autonomia, sono in queste ultime che avvengono il 32% dei pernottamenti totali delle donne ed il 26% del totale dei pernottamenti di minori, segno che queste strutture svolgono una vera e propria azione di accompagnamento della donna verso la ripresa del proprio percorso di vita.

Le donne che arrivano alle Case Rifugio vengono inviate nella maggior parte dei casi dai Servizi Sociali Territoriali, oltre il 44% mentre oltre il 40% provengono da segnalazioni o raccordo diretto con le Forze dell'ordine e quasi il 3% vengono inviate dal Pronto Soccorso. Le restanti arrivano da altra struttura 5,2% e direttamente dai CAV 6%.

La lettura di questi dati testimonia alcuni aspetti dell'emersione del fenomeno: il ricorso all'intervento delle Forze dell'ordine appare infatti rivelare una maggiore consapevolezza delle stesse vittime e/o di chi ne è testimone che in modo crescente chiedono aiuto. Va inoltre sottolineato che questi dati dimostrano anche l'efficacia della rete antiviolenza che sembra

sempre più in grado di proteggere le vittime (donne e figli) da possibili degenerazioni della violenza.

Tabella 21 - Provenienza delle donne – Anno 2020

	Donne accolte	
	n°	%
da Centro Antiviolenza	7	6,1%
da Servizi Sociali territoriali	51	44,7%
da Forze dell'Ordine	47	41,2%
da Pronto Soccorso	3	2,6%
da altra struttura	6	5,3%
totale	114	100,0%

** in totale 114 donne pari a quelle "transitate" (presenti inizio anno + accolte) nelle CR*

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Case Rifugio Marche

Tabella 22 – Destinazione delle donne uscite – Anno 2020

	Donne accolte	
	n°	%
Raggiungimento limite giorni permanenza	0	0%
Conclusione concordata del percorso	22	23,2%
Abbandono	3	3,2%
Ritorno dal maltrattante	8	8,4%
Trasferimento ad altra struttura	61	64,2%
Altri motivi	1	1,1%
totale	95	100,0%

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Case Rifugio Marche

Le donne uscite dalle Case nel corso del 2020 sono state 95. In più della metà dei casi, oltre il 60%, vengono trasferite in altra struttura, continuando il loro percorso verso l'autonomia e l'allontanamento dal maltrattante, il 23% dei casi escono in quanto hanno concluso il percorso, in accordo con la Casa. I casi di abbandono sono appena il 3%; più preoccupante il dato dell'8% di donne che decidono di ritornare a convivere con il maltrattante.

Nelle strutture residenziali lavorano nel 2020 in totale 64 operatrici, di queste 58 sono retribuite (in parte dipendenti della struttura, in parte con altra forma contrattuale) e 6 sono volontarie.

Tabella 23 – Personale operante nelle strutture residenziali – Anno 2020

	Operatrici	
	n°	%
Retribuito	58	90,63%
Volontario*	6	9,38%
Totale	64	100,00%

** esclusivamente volontario*

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Case Rifugio Marche

Rispetto all'anno precedente vi è stato un leggero calo nel personale dipendente -11% ed un più marcato, calo nelle volontarie -40% probabilmente riconducibile alle limitazioni legate alla pandemia.

Il ruolo delle operatrici è in prevalenza quello di operatrici di accoglienza (sono 15) mentre le responsabili e coordinatrici sono 12, le psicologhe sono 8, le educatrici/pedagogiste e le mediatrici culturali, entrambe 4, per un totale di 8 unità. Operano nelle strutture residenziali anche 3 avvocate e 1 assistente sociale.

Tabella 24 – Personale operante nelle strutture residenziali per ruolo professionale – Anno 2020

	Operatrici	
	n°	%
Responsabile Coordinatrice	12	18,75%
Operatrice accoglienza	15	23,44%
Psicologa	8	12,50%
Assistente Sociale	1	1,56%
Educatrice/Pedagogista	4	6,25%
Mediatrice Culturale	4	6,25%
Avvocata	3	4,69%
Personale Amministrativo	4	6,25%
Personale gestione (pulizia, manutenzione, pasti)	3	4,69%
Personale supporto gestione	5	7,81%
Comunicazione e Stampa	1	1,56%
Altra figura	4	6,25%
Totale	64	100%

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Case Rifugio Marche

Nell'erogazione dei servizi, le Case sono diversamente organizzate: alcuni servizi sono direttamente svolti da queste, in altri casi sono svolti dal CAV di riferimento ed in altri ancora sono erogati da altro servizio territoriale di riferimento. Alcuni, poi, non sono erogati: ad esempio solo la metà di loro attiva dei laboratori e 3 su 8 non hanno il servizio di "mediazione linguistico culturale". I Servizi di "Orientamento e accompagnamento ad altri servizi della rete territoriale" ed i servizi di "Orientamento al lavoro" sono quelli svolti dalla quasi totalità delle Case Rifugio 87,5% pari a 7 su 8. In particolare, poi, le Case offrono tutte un "servizio educativo ai figli minorenni" delle donne vittime e in 7 casi su 8 un sostegno scolastico. Altri servizi quali il "Supporto e consulenza psicologica" alla donna per il 75% dei casi, "l'Orientamento all'autonomia abitativa" nell'87,5% sono svolti direttamente all'interno delle Case Rifugio. Mentre altri servizi sono assicurati dalle Case in collaborazione con i servizi territoriali come la "Mediazione linguistico-culturale", per il 50% assicurata direttamente dalle Case stesse e per il 12,5% da esterni collegati alla struttura (nel 37,5% dei casi non è offerta) e il Piano di sicurezza individuale sulla base della valutazione rischio, che è assicurato per il 50% direttamente dalle Case, per il 25% da CAV di riferimento e per il 25% non offerto.

Relativamente ai servizi offerti va sottolineato che l'impegno delle Case Rifugio è davvero meritorio sia per le professionalità coinvolte sia per il grande sforzo di collegamento con le realtà esterne che molti di questi servizi implicano.

Si ritiene tuttavia necessario sottolineare che, per quanto concerne i servizi a valenza psicologica le Case Rifugio, come i CAV, possono garantire interventi parziali e, al massimo, di supporto. Interventi indubbiamente utili nella prima fase di aiuto e protezione ma non sostituibili alla cura, cioè ad un intervento di psicoterapia mirato all'elaborazione del trauma, condizione necessaria ed indispensabile per la piena ripresa psico-relazionale e per la stabilizzazione del processo di autonomia delle vittime, donne e figli. Su questo intervento si ritiene sia giunto il tempo di un impegno più concreto soprattutto da parte del sistema dei servizi sanitari territoriali della regione.²⁵

Tabella 25 – Servizi offerti dalle strutture residenziali – Anno 2020

	Servizio offerto da...				
	Da Casa Rifugio	da CAV di riferimento	Sia da CR che da CAV	Da Altro Servizio	NON Offerto
Protezione Ospitalità	62,5%	0,0%	0,0%	12,5%	25,0%
Supporto Consulenza Psicologica	75,0%	12,5%	12,5%	0,0%	0,0%
Supporto Consulenza psicologica minori	37,5%	0,0%	0,0%	37,5%	25,0%
Supporto consulenza legale	12,5%	75,0%	0,0%	12,5%	0,0%
Orientamento servizi territoriali	87,5%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%
Servizio Educativo Minori	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Supporto scolastico minori	87,5%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%
Orientamento lavorativo	87,5%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%
Orientamento autonomia abitativa	87,5%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%
Mediazione linguistico-culturale	50,0%	0,0%	0,0%	12,5%	37,5%
Piano sicurezza individuale su base valutazione rischio	50,0%	25,0%	0,0%	0,0%	25,0%
Laboratori	37,5%	0,0%	0,0%	12,5%	50,0%
Corsi lingua italiana	25,0%	0,0%	0,0%	62,5%	12,5%
Altro	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	87,5%

Fonte: Elaborazione Regione Marche su dati Rilevazione ISTAT su Case Rifugio Marche

2.4 LA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19 NEI CAV E NELLE CASE RIFUGIO

La gestione dell'emergenza COVID-19 è stata caratterizzata in una prima fase da misure a volte diverse per ognuna delle Case in considerazione delle loro diverse funzioni e capacità organizzative. In tutti i casi però il servizio prestato da ogni struttura ha continuato ad essere erogato senza mai subire interruzioni prolungate o chiusure.

Nella Casa di emergenza "Ipazia" durante il *lockdown* si è reso necessario un periodo di due settimane di blocco degli ingressi per la necessità di dotarsi dei presidi necessari. Poi la situazione si è normalizzata. In questo periodo è stato comunque necessario pensare, in accordo con l'Ambito Territoriale Sociale n.1 e l'Asur, ad una procedura nel caso la donna fosse stata positiva COVID-19 o in quarantena preventiva. Si evidenzia che la casa di Emergenza ha stilato, in collaborazione con l'Asur territoriale e con la Croce Rossa, un

²⁵ D.P.C.M., 24/01/2018, G.U. 30/01/2018-PARTE QUARTA-Aziende sanitarie

protocollo per poter richiedere che venissero effettuati tamponi molecolari alle donne e agli operatori se fosse stato necessario. È stata quindi individuata un'altra struttura nel territorio pesarese che avrebbe accolto le donne qualora fossero state trovate positive al COVID-19. Nei fatti, ad oggi, non si è mai avuto necessità di attivare la struttura "Covid".

Nella Casa Rifugio "Zefiro", per tutto il periodo del *lockdown*, sono stati bloccati sia gli ingressi che le uscite. Il personale è stato ridotto per motivi sanitari e per una richiesta di aspettativa. Sono state applicate tutte le misure di contenimento di contagio, come previsto dalla normativa vigente e come indicato dagli uffici Sicurezza e Compliance, della cooperativa in ottemperanza al DGR 685 dell'8 giugno 2020 "Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali sanitarie, socio sanitarie e sociali nell'area extra ospedaliera nel graduale superamento dell'emergenza COVID-19". Tutte le ospiti e le operatrici sono state dotate di DPI. I colloqui sono stati condotti sia in presenza che in modalità on line. Ai minori è stata garantita l'utilizzo di mezzi informatici per le lezioni in DAD.

Nel corso del 2020 le educatrici della Casa Rifugio "Mimosa" sono state costantemente informate delle disposizioni dei dipartimenti di prevenzione e rifornite dei presidi sanitari necessari per la prevenzione nella vita di comunità. Nei periodi di *lockdown* sono stati rispettate le disposizioni dei decreti di emergenza e, in accordo con le donne ospitate, sono state interrotte le attività esterne. Le nuove accoglienze sono state effettuate previa verifica di negatività a COVID-19 in camere "buffer" che hanno permesso la realizzazione dei periodi di quarantena previsti per le persone nuove arrivate. Il personale ha ricoperto con continuità, il servizio nella casa rifugio e si è sottoposto al monitoraggio quindicinale effettuato con tampone antigenico. Si è dedicata particolare attenzione al sostegno dei bambini e dei ragazzi impegnati negli apprendimenti in didattica a distanza ed al sostegno psicologico delle donne ospitate.

Le misure di contenimento del virus COVID-19 poste in essere nella Casa Rifugio "Giuditta" hanno comportato, in primis, l'aggiornamento del DVR (Documento Valutazione Rischi) ai rischi da COVID-19 con specifica formazione alle operatrici e alle ospiti, inserendo tali disposizioni all'interno di un regolamento "ad hoc" in aggiunta a quello ordinario. Durante il periodo di confinamento sociale (marzo-maggio 2020) la struttura è stata suddivisa in 3 zone di isolamento ciascuna coincidente nei 3 mini appartamenti da cui è costituita. In questo periodo l'équipe della struttura ha monitorato gli ospiti con controlli giornalieri della temperatura e con rilevazione di eventuali sintomi tipici in particolar modo nei 14 giorni successivi alla somministrazione del tampone orofaringeo per i nuclei "in ingresso". Tutte le ospiti e le operatrici sono state dotate di dispositivi di protezione individuale e prodotti disinfettanti per igienizzare gli ambienti privati e la spesa (recapitata in struttura dalle operatrici). È stata inoltre prevista una turnazione oraria per poter godere delle aree comuni confinando quindi al minimo la frequentazione degli spazi condivisi e imponendo sempre e comunque, all'ingresso e all'uscita, l'igienizzazione delle "zone di contatto" (maniglie etc.). In questa fase, i colloqui di supporto legale e psicologico sono stati svolti in modalità telematica tramite Skype per poi essere ripristinati in presenza dal giugno 2020. Per i minori sono stati reperiti, grazie all'aiuto delle istituzioni scolastiche, dispositivi informatici per la DAD e garantito sostegno anche a distanza per l'aiuto compiti da parte della struttura. Si

registrano in questa fase notevoli rallentamenti relativi alle prese in carico consultoriali e alle pronunce giudiziarie (sia ordinanze cautelari che decreti del Tribunale dei Minori), nonché difficoltà a comunicare con i servizi territoriali a causa della modalità di smart-working degli enti pubblici. Successivamente all'emanazione della DGR 685/2020 della Regione Marche, la zona di isolamento (buffer) è stata confinata ad una sola area della casa mentre il resto degli spazi è stato ripristinato per l'utilizzo comunitario, sempre prevedendo l'utilizzo dei DPI (Dispositivi di protezione Individuale).

Nella Casa Rifugio "Eva" nei primi mesi della pandemia, sono state effettuate delle messe in sicurezza anche se con grande difficoltà ed è stata creata una zona buffer per accogliere le/gli ospiti in attesa del tampone. Le Case rifugio e i CAV con molta difficoltà hanno dovuto sostenere le spese relative ai DPI e alla messa in sicurezza dei luoghi, del personale, delle donne e dei minori. I Tribunali e i Servizi Sociali hanno rallentato le loro attività, con tempi di attesa molto lunghi. Le donne hanno attraversato insieme alle operatrici un periodo di confusione ed incertezza che hanno reso necessarie diversi incontri d'équipe per gestire al meglio le conseguenze pratiche e psicologiche dell'emergenza.

Allo scoppio della pandemia da COVID-19 e alla successiva fase di *lockdown*, l'équipe della Casa Rifugio "Fiori di mandorlo" si è dovuta necessariamente organizzare e la presenza delle operatrici si è sostanziata in una modalità mista tra online e in presenza, seppur limitata a casi specifici dovuti sia a necessità di sostentamento (spesa alimenti, farmaci, necessità non rimandabili) o accompagnamento. È stato formalizzato un protocollo interno alla Casa Rifugio e illustrato alle donne le corrette modalità di prevenzione, fondamentali per una sicura convivenza tra le donne e per evitare comportamenti errati oltre che contrari alle norme anticovid-19. Alle donne e ai/minori sono stati forniti tutti i dispositivi di sicurezza previsti dalla normativa e sono state comunicate le procedure atte alla sicurezza propria e delle altre ospiti. Sono stati previsti momenti di condivisione ad hoc ogni qualvolta veniva emesso un nuovo DPCM, per rendere le donne consapevoli di come evolveva la situazione e quali erano i divieti previsti, così come quali erano le possibilità previste. Per quanto riguarda i minori, la didattica a distanza è stata garantita attraverso l'acquisto di dispositivi tecnologici, seppur il riscontro con le insegnanti spesso non era ottimale soprattutto nel primo periodo. Sono state inoltre modificate le procedure di ingresso e di uscita dalla struttura, dovendo considerare l'ulteriore necessità di verifica rispetto al contagio da COVID-19. È stata individuata una struttura esterna per eventuali isolamenti preventivi. La Casa ha potuto usufruire di fondi stanziati ad hoc dal Dipartimento Pari Opportunità per garantire i dispositivi di sicurezza e tutte le spese sostenute in aggiunta a causa della forzata modifica della gestione interna ed esterna della struttura. Una problematica molto sentita è stata quella della lentezza del sistema (Servizi e Tribunali) mentre l'operatività della Casa si adattava puntualmente e velocemente alle disposizioni che andavano via via modificandosi.

Anche per i CAV la gestione del periodo pandemico è stata complessa e ha richiesto un adattamento continuo e nuove modalità di accoglienza per non interrompere il servizio e ridurre al minimo i disagi.

Il CAV "Donne e Giustizia" di Ancona, nella prima fase del *lockdown* ha interrotto i colloqui in presenza mantenendoli solo telefonicamente. Dal 15 aprile 2020 sono ricominciati in

presenza, ma solo con una operatrice e con l'attuazione di un protocollo anti-Covid, a partire dalla sanificazione della sede. Solo nei primissimi giorni del *lockdown* vi è stata una diminuzione dei contatti; dopo una quindicina di giorni le telefonate al numero del centro antiviolenza sono riprese secondo una certa regolarità. È stato però più difficile mettersi in contatto con gli altri operatori della rete antiviolenza.

Dopo un primo momento di sospensione del servizio a causa della pandemia, il Cav "SOS Donna" provinciale di Macerata ha ripreso le attività da remoto, supportato da una forte campagna pubblicitaria dei numeri di emergenza che le operatrici hanno cercato di diffondere costantemente attraverso i social ed eventi informativi. Le donne hanno ripreso a chiamare anche con telefonate brevi; i colloqui sono stati svolti anche con i dispositivi elettronici e social pur di mantenere un contatto.

Il Centro antiviolenza "Parla con Noi" di Pesaro, non è stato mai chiuso durante il periodo del Lock down. Ogni giorno, operatrici presso il centro ed operatrici da casa con cellulari aziendali, hanno continuato a portare avanti i contatti con le donne e quindi i loro percorsi di uscita dalla violenza. Abbiamo continuato a mettere a disposizione, anche se a distanza, colloqui di accoglienza, di consulenza psicologica e colloqui informativi di carattere legale. Nel periodo del *lockdown* si è registrata una diminuzione delle chiamate: 22 a fronte delle 38 nel medesimo periodo dell'anno precedente. Questi sono i dati relativi ai primi contatti cioè a donne che per la prima volta hanno chiamato al centro. Le donne che già erano seguite, tranne in due casi, hanno tutte mantenuto una relazione telefonica con il CAV. Il lavoro al telefono non è stato semplice anche se le donne ci hanno sempre rimandato la preziosità del nostro intervento. Dal 1 giugno 2020, abbiamo ripreso i colloqui in presenza, chiaramente nel massimo rispetto di tutte le norme COVID-19.

Gli sportelli dei centri antiviolenza "Donna con te" di Fermo e "Percorsi donna" di Ascoli Piceno non sono mai stati chiusi, ma hanno per il periodo del *lockdown* offerto sostegno telefonico o attraverso videochiamate e/o messaggistica WhatsApp. Il Centro ha registrato un forte calo di contatti, dovuto all'impossibilità delle donne di potersi ricavare del tempo utile alla telefonata. L'equipe ha intensificato quindi l'attività di comunicazione attraverso social network, radio, stampa online e cartacea, al fine di diffondere maggiormente i contatti utili e la disponibilità delle operatrici all'ascolto telefonico delle donne. Nel mese di giugno le operatrici sono gradualmente tornate agli sportelli e gli accessi hanno ripreso vorticosamente ad aumentare, evidenziando una maggiore attivazione delle donne nelle richieste di aiuto, dovuta sicuramente alle conseguenze della convivenza forzata. Alle operatrici sono state fornite nuove dotazioni tecnologiche e ovviamente tutti i dispositivi di sicurezza necessari. L'aiuto alle donne è stato talvolta anche materiale attraverso pacchi alimentari e card per la spesa, attraverso donazioni ricevute nel corso dell'anno.

2.6 I SERVIZI SANITARI: ACCESSI AI PRONTO SOCCORSO, RICOVERI OSPEDALIERI, ACCESSI AI CONSULTORI FAMILIARI E SERT

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO

L'attività di monitoraggio relativa agli accessi ai Pronto Soccorso dei presidi ospedalieri delle Marche è conseguente all'Accordo tra il Ministero della Salute e l'Istituto Nazionale di Statistica, firmato il 20 novembre 2019 per "l'alimentazione della Banca dati sulla violenza di genere con i flussi informativi sanitari", che ha introdotto un'apposita codifica nella gestione degli accessi delle donne vittime di violenza in modo da poter disporre dei dati relativi direttamente all'interno del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR), come richiesto dalla Convenzione di Istanbul e dal Dipartimento per le Pari opportunità. Un adempimento previsto anche dal Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 luglio 2015.

L'intervento in emergenza rappresenta il primo livello di coinvolgimento del sistema salute, fortemente raccomandato dall'OMS nel rapporto 2013 sulla violenza contro le donne. Proprio per rispondere a questa raccomandazione la regione Marche nel 2017 ha indicato, con la DGR 1413 "Modalità operative per la presa in carico in ambito sanitario delle donne vittime di violenza di genere" adeguate e omogenee modalità operative per tutti i punti di Pronto Soccorso regionali, nel caso di violenza dichiarata o sospetta. In particolare chiede ai Pronto Soccorso, in sede di triage salvo che non sia necessario attribuire un codice di emergenza (codice rosso), di assicurare una visita medica tempestiva per ridurre al minimo il rischio di ripensamenti o allontanamenti volontari e di attribuire anche il codice rosa, visibile ai soli operatori sanitari, al fine di attivare uno specifico percorso di presa in carico. Con l'attribuzione del "codice rosa" la donna sarà seguita da una apposita équipe multidisciplinare per le prime cure. Le prestazioni riferite alla fase acuta di primo intervento presso il Pronto Soccorso sono erogate gratuitamente.

Per chi subisce violenze, si trova ad affrontare episodi di stalking, abusi o bullismo, il Pronto Soccorso è infatti la porta d'accesso non solo alle cure fisiche, ma di aiuto e supporto psicologico. Spesso infatti le vittime arrivano in PS, come ai CAV, dopo un'escalation di violenze di anni e cercano supporto, ascolto, protezione, accoglienza e lo snodo è proprio il Triage. Per questo è fondamentale che il personale che 'accoglie' deve saper 'cogliere' ogni minimo dettaglio di chi ha davanti, più del detto il non detto, il sommerso, i comportamenti, i movimenti, gli sguardi, i silenzi.

Da qui l'importanza del "Codice Rosa", di un percorso dedicato alle vittime di violenza che ci si augura possa essere consolidato e rafforzato in futuro soprattutto in termini di formazione del personale dedicato.

In applicazione alla DGR 999/2018 e alle Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza, si evidenzia che:

- L'Azienda Ospedaliera Marche Nord ha istituito già dal 2011, successivamente revisionato per l'acquisizione delle Linee Guida, in attuazione alla Delibera Regionale 999 del 23 luglio 2018 (recepimento DPCM 24/11/2017) un percorso di tutela delle donne vittime di violenza con presa in carico immediata, guidato da una équipe multidisciplinare. In questa direzione è stata formalizzata al suo interno una procedura operativa denominata "Percorso assistenziale per le donne e i minori vittime di violenza e di maltrattamento", allo scopo di: - assicurare un'accoglienza e

assistenza adeguata alle donne ed ai minori di entrambi i sessi con sospetto di violenza, maltrattamento o abuso sessuale in ottemperanza con gli obblighi di legge; - definire ed uniformare le funzioni, i ruoli e le modalità di gestione dei casi da parte degli operatori sanitari coinvolti nel processo; - definire le prestazioni cliniche, strumentali e di laboratorio utili al fine di raccogliere tutti gli elementi clinici, a tutela della donna e dei minori vittime di violenza. La stessa Azienda, ritenendo prioritaria la formazione specialistica del personale sanitario in materia di violenza di genere e di percorsi di tutela delle donne e dei minori, ha organizzato annualmente convegni dal titolo: - Anno 2015 “Oltre le ferite del corpo” Servizio Sanitario Nazionale Regione Marche Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord - Anno 2017 “La violenza tra le mura: donne e minori, disabili e anziani” - Anno 2018 “La fragilità del giovane di oggi e l’adulto di domani” - Anno 2018 “Lotta contro la violenza: l’ospedale si apre al territorio” - Anno 2019 “La violenza assistita”.

- Allo stesso modo l’Azienda Ospedaliera Ospedali riuniti di Ancona che aveva già istituito al suo interno fin dal 2009 un apposito gruppo di lavoro multidisciplinare dedicato e il “percorso per donne che subiscono violenza” ha prontamente revisionato già nell’ottobre 2018 il protocollo interno adattandolo alle nuove disposizioni contenute della DGR 999 del 23 luglio 2018 (recepimento DPCM 24/11/2017). La stessa azienda ha in parallelo organizzato periodicamente percorsi formativi per il personale afferente ai reparti coinvolti (DMO, PS Torrette, PS pediatrico, Medicina Legale, Ostetricia e ginecologia, servizio sociale, servizio di Psicologia). Dal 2017 ad oggi inoltre è stata promotrice di un Convegno nazionale con cadenza annuale dal titolo “La violenza sulle donne, sui minori, sugli anziani: riconoscere, proteggere, intervenire” in cui ogni anno viene definito un focus specifico. Nel 2020 il focus è stato il COVID-19 “La violenza sulle donne, sui minori, sugli anziani: riconoscere, proteggere, intervenire-il COVID-19 ha frenato tante cose ma non la violenza sulle persone fragili”.

Tabella 26 - Accessi di donne nei Pronto Soccorso delle Marche con almeno una diagnosi di violenza

	Adulte	Minorenni	Totale
2017	155	9	164
2018	184	11	195
2019	294	15	309
2020	209	8	217

Fonte: Regione Marche – Flusso EMUR

Dunque, nel sistema EMUR è possibile identificare la presunta violenza ricevuta dalla donna attraverso un insieme selezionato di diagnosi²⁶ così come codificate dalla classificazione ICD9-CM1²⁷, per cui dagli accessi in Pronto Soccorso emerge che le donne

²⁶ https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2251_ulterioriallegati_ulterioreallegato_1_alleg.pdf; https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5187_0_file.pdf

²⁷International Classification of Diseases ^ 9th revision ^ Clinical Modification - Ministero della salute - La classificazione ICD-9-CM descrive in codici numerici o alfa-numerici i termini medici in cui sono espressi le

che hanno avuto l'indicazione di almeno una diagnosi di violenza nel 2020 sono state 217, 209 adulte e 8 minorenni. Nell'arco del triennio precedente (2017-2019) erano state in totale 668 e il valore più elevato si è riscontrato nel 2019.

Fatto salvo il calo del 2020, *l'anno della Pandemia*, si registra un progressivo aumento: è possibile ritenere che questo trend di progressivo aumento del ricorso alle cure nei Pronto Soccorso sia collegato al grande lavoro inter-istituzionale per l'emersione del fenomeno realizzato negli ultimi anni e ad una maggiore capacità di identificazione della violenza da parte del personale che lavora nei Pronto Soccorso, grazie anche all'attivazione delle équipe dedicate e percorsi riservati per le vittime di violenza.

Tabella 27 – Accessi ai Pronto Soccorso di donne con almeno una diagnosi di violenza per territorio

	2017		2018		2019		2020	
	Adulte	Minorenni	Adulte	Minorenni	Adulte	Minorenni	Adulte	Minorenni
AO Marche Nord	64	3	74	5	87	1	53	3
AO Riuniti Ancona	30	3	39	3	56	5	32	2
Area Vasta 1 Pesaro	2	2	8		11		7	1
Area Vasta 2 Ancona	32	1	31	1	66	1	67	1
Area Vasta 3 Macerata	14		8	2	12	3	6	
Area Vasta 4 Fermo	9		13		18	3	21	1
Area Vasta 5 Ascoli	3		3		38	2	23	
INRCA			7		6			
Totale	154	9	183	11	294	15	209	8

Fonte: Regione Marche – Flusso EMUR

Il maggior numero di accessi si registra, costantemente negli ultimi 4 anni, nei P.S. afferenti all'area vasta di Ancona e all'Azienda Ospedaliera Marche nord. In entrambi i casi le ragioni potrebbero essere riconosciute, oltre che nella maggiore popolosità del bacino di popolazione di riferimento, nella storia di queste realtà territoriali e nell'impegno concreto profuso negli anni e in modo continuativo dai diversi soggetti, pubblici e privati, che operano in questi territori per contrastare la violenza di genere²⁸ e promuovere l'emersione del fenomeno e la cultura del rispetto.

Per quanto concerne le diagnosi all'accesso, quella maggiormente attribuita è "maltrattamento di adulto non specificato" insieme a "sindrome dell'adulto maltrattato": un dato costante negli anni. A seguire le diagnosi più frequenti sono state: "Anamnesi personale da trauma psichico da violenza fisica" e "Abuso sessuale di adulto", quindi "Abuso da parte del coniuge o del partner".

La prevalenza della voce "maltrattamento da adulto non specificato" tra le diagnosi conferma la difficoltà di chi si reca al Pronto Soccorso di dichiarare e/o specificare l'autore della violenza a causa, probabilmente, del legame/relazione che le vittime hanno con l'autore della violenza. Un'evidenza che dimostra quanto sia complessa e difficile per le

diagnosi di malattia o di traumatismo, gli altri problemi di salute, le cause di traumatismo e le procedure diagnostiche e terapeutiche.

²⁸ Nella città di Ancona esistevano già un centro antiviolenza e una casa rifugio ancor prima dell'entrata in vigore della L.R. 32/2008

vittime uscire dalla violenza, tanto più quando la violenza arriva da un familiare, da un partner o comunque persone molto vicine e quanto possano giocare in questa decisione paure come: perdere i figli, la casa, il sostegno economico ma anche “il desiderio di non chiudere una relazione” considerata probabilmente ancora correggibile.

Tabella 28 – Accessi ai Pronto Soccorso di donne con almeno una diagnosi di violenza per territorio ed età

	2017		2018		2019		2020	
	Adulte	Minorenni	Adulte	Minorenni	Adulte	Minorenni	Adulte	Minorenni
99550-Abuso di minore non specificato	1	4	3	2	1	3	2	1
99551-Abuso di minore emotivo/psicologico	2							
99553-Abuso sessuale su minore	1	1	5	3	1	4	3	1
99554-Abuso fisico di minore	1		1	2	1	3	2	2
99559-Altri abusi e trascuratezze di minori								
99580-Maltrattamento di adulto, non specificato	48		79		183		125	
99581-Sindrome dell'adulto maltrattato	55	1	51	2	64		34	
99582-Abuso emotivo/psicologico di adulto	2		3		3	1	5	
99583-Abuso sessuale di adulto	9		14		15		9	1
99584-Trascuratezza di adulto (nutrizionale)	1						4	
99585-Altri abusi e trascuratezze di adulto	2		1		1		4	
V1541-Anamnesi personale di trauma psichico da violenza fisica	29		20		19		11	
V6111-Abuso da parte del coniuge o del partner	1		4		1	1	6	
V6112-Abuso sul coniuge o sul partner					1			
V6120-Problema nel rapporto genitori-figli, non specificato							1	
V6121-Maltrattamento del bambino		3		2	1	3	1	3
V6129-Altri problemi nel rapporto genitori-figli					1			
V624-Disadattamento sociale	2		2		2		2	
Totale	154	9	183	11	294	15	209	8

Fonte: Regione Marche – Flusso EMUR

In generale, comunque, alle donne che si rivolgono al Pronto Soccorso viene offerta oltre alla possibilità di presentare denuncia, accompagnate da un operatore delle Forze dell'ordine, anche informazioni sulle diverse opportunità di aiuto presenti sul territorio.

La dimissione dal Pronto Soccorso può avvenire solo dopo essersi assicurati che le vittime non siano esposte, una volta dimesse, a possibili ulteriori episodi di violenza.

Tabella 29 – Accessi ai Pronto Soccorso di donne con almeno una diagnosi di violenza per territorio e diagnosi – Anno 2020

	AO Marche Nord	AO Riuniti Ancona	Area Vasta 1 Pesaro	Area Vasta 2 Ancona	Area Vasta 3 Macerata	Area Vasta 4 Fermo	Area Vasta 5 Ascoli	INRCA	TOTALE
99550-Abuso di minore non specificato				1		2			3
99551-Abuso di minore emotivo/psicologico									0
99553-Abuso sessuale su minore	1	3							4
99554-Abuso fisico di minore	1	1				2			4
99559-Altri abusi e trascuratezze di minori									0
99580-Maltrattamento di adulto, non specificato	16	26	7	55		5	16		125
99581-Sindrome dell'adulto maltrattato	29			3			2		34
99582-Abuso emotivo/psicologico di adulto	1				1	2	1		5
99583-Abuso sessuale di adulto		1	1	3	1	3	1		10
99584-Trascuratezza di adulto (nutrizionale)		1	0	0	0	3	0		4
99585-Altri abusi e trascuratezze di adulto				2	0	2	0		4
V1541-Anamnesi personale di trauma psichico da violenza fisica	6	1	0	0	3	0	1		11
V6111-Abuso da parte del coniuge o del partner	0	0	0	3	1	2	0		6
V6112-Abuso sul coniuge o sul partner	0	0	0	0	0	0	0		0
V6120-Problema nel rapporto genitori-figli, non specificato	0	0	0	1	0	0	0		1
V6121-Maltrattamento del bambino	2	1	0	0	0	1	0		4
V6129-Altri problemi nel rapporto genitori-figli	0	0	0	0	0	0	0		0
V624-Disadattamento sociale	0	0	0	0	0	0	2		2
Totale	56	34	8	68	6	22	23	0	217

Fonte: Regione Marche – Flusso EMUR

RICOVERI OSPEDALIERI

Per quanto attiene i ricoveri, si evidenziano numeri più contenuti: questi hanno interessato, nell'arco degli ultimi quattro anni 25 donne, di cui 10 minorenni.

Tabella 30 - Ricoveri di donne con almeno una diagnosi di violenza

	Adulte	Minorenni	Totale
2017	3	2	5
2018	4	3	7
2019	5	5	10

Nel 2020 sono state ricoverate 3 adulte, con diagnosi rispettivamente di “Maltrattamento di adulto, non specificato”, “Abuso da parte del coniuge o del partner” e “Disadattamento sociale”. Sarebbe interessante approfondire il percorso delle donne ricoverate e dimesse, cosa possibile solo a fronte di una disponibilità di dati ad oggi non esistente.

ACCESSI AI CONSULTORI FAMILIARI

L’attività in materia di violenza di genere presso i Distretti Sanitari e i Consultori delle 5 Aree Vaste della regione Marche è monitorata sulla base di un adempimento previsto nel DPCM 24/11/2017 “Linee guida nazionali soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza”, previsto nella DGR 1631/2018 “Indirizzi attuativi dell’art. 11 della LR 32/2008 - Interventi contro la violenza sulle donne” e nella Determina del Direttore generale dell’ Asur Marche n. 560/2017 “Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza”.

Le persone assistite dai Consultori nel 2020 per casi di abuso e maltrattamento sono 674 (nell’anno precedente erano state 1.200), per il 46% minorenni (308 casi), una quota analoga al 2019 (45%).

Il numero più alto di richieste si è registrato nei Consultori che afferiscono all’Area Vasta 2 di Ancona sia nel 2019 che nel 2020 e nell’Area vasta 3. L’effetto della limitazione degli accessi ai servizi a causa della pandemia è evidente dal calo degli accessi, verificatisi in tutti i territori tranne Fermo, che fa registrare, in controtendenza, un aumento di accessi, in particolare di minorenni nel 2020 rispetto al 2019. In media gli accessi si sono ridotti del 44%, con il massimo del calo nell’area vasta di Ascoli Piceno (-67%) e il minimo in quella di Ancona (-36%).

Tabella 31 – Accessi ai Consultori per Area Vasta

	2019		2020	
	Adulti	Minori	Adulti	Minori
Consultori Area Vasta 1 Pesaro -Urbino	98	126	79	55
Consultori Area Vasta 2 Ancona	132	131	80	88
Consultori Area Vasta 3 Macerata	305	144	149	81
Consultori Area Vasta 4 Fermo	23	24	28	43
Consultori Area Vasta 5 Ascoli Piceno	100	117	30	41
Totale	658	542	366	308

Fonte: Regione Marche – Elaborazioni su dati forniti da ASUR

Con riferimento alla provenienza degli accessi ai Consultori, il quadro è piuttosto omogeneo tra le cinque realtà territoriali: la maggior parte delle richieste di trattamento per le vittime di violenza in carico ai Consultori viene inviata dai Tribunali, dalle Procure e dai Servizi sociali dei comuni afferenti. I consultori familiari infatti hanno la funzione di accogliere, ascoltare e orientare e supportare l’utenza che si rivolge spontaneamente al Servizio e da altri servizi della rete ma anche quelli di tutela, valutazione e sostegno per i casi inviati dall’Autorità Giudiziaria. Ai servizi consultoriali dei Distretti Sanitari e ai Consultori è

demandato il compito di valutare il trauma subito e offrire alle donne vittime di violenza e ai figli supporto psicologico o la psicoterapia finalizzati alla elaborazione del trauma.²⁹

Tabella 32 – Accessi ai Consultori per provenienza

	2019			2020		
	Adulti	Minori	Totale	Adulti	Minori	Totale
Accessi Spontanei	51	22	73	20	10	30
Casi inviati da CAV	8	9	17	18	17	35
Casi inviati da Servizi Sociali (b)	59	66	125	37	46	83
Casi inviati da Procura/Tribunale	273	380	653	174	217	391
Casi inviati da Pronto Soccorso	264	59	323	109	17	126
Casi inviati da MMG/PLS	1	2	3	0	0	0
Altro (a)	2	4	6	8	1	9
Totale	658	542	1200	366	308	674

(a) Forze dell'ordine; Ostetricia; Psichiatria

(b) Per l'area vasta di Ascoli l'invio da parte dei Servizi Sociali avviene a seguito di richiesta di A.G.

Fonte: Regione Marche – Elaborazioni su dati forniti da ASUR

UTENZA NEI SERT

Insieme ai dati relativi alla casistica trattata nei Consultori, le Aree Vaste, consultando i cinque Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche (DDP), hanno segnalato nell'ambito dell'attività di monitoraggio previsto ai sensi del DPCM 24/11/2017 "Linee guida nazionali soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza", della DGR 1631/2018 "Indirizzi attuativi dell'art. 11 della LR 32/2008 - Interventi contro la violenza sulle donne" e della Determina del Direttore generale dell' Asur Marche n. 560/2017 "Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza", l'eventuale casistica riferibile al fenomeno violenza di genere (maltrattanti e/o vittime) tra l'utenza dei servizi SERT.

Risulta che in tutti i DDP, ad eccezione del DDP dell'AV5, tra l'utenza seguita dai Servizi, si riscontrano casi di violenza di genere (maltrattanti e/o vittime), tuttavia non è possibile fornire un dato specifico complessivo, sia perché il monitoraggio del fenomeno è stato implementato nel software regionale "Ippocrate dipendenze" solo di recente, sia perché la prevalenza delle situazioni rilevate sono "riferite" o solo "sospettate".

Si evidenzia inoltre che nei DDP delle AAVV 1-2-3-4 sono state attuate iniziative specifiche relativamente al fenomeno della violenza che vanno dalla partecipazione a tavoli di lavoro, all'adesione a protocolli sul tema oggetto di osservazione.

3. L'IMPEGNO DELLA REGIONE MARCHE PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE

La Regione Marche, dando attuazione alla norma del 2008, negli anni ha perseguito in maniera costante l'obiettivo di prevenire e contrastare la violenza sulle donne nel territorio regionale, favorire la promozione di una cultura della parità, il contrasto agli stereotipi di genere e la valorizzazione delle donne nella società. In particolare in questi ultimi anni gli

²⁹ Capo III - artt. 3-20 del DPCM 12 gennaio 2017

interventi, economici e progettuali in materia sono cresciuti: le risorse stanziare, sia a livello nazionale con destinazione alle Regioni che a livello regionale, hanno fatto registrare un trend di sufficiente crescita, è stata approvata l'esenzione dal ticket sanitario³⁰ per le donne che subiscono violenza e ricorrono alle cure mediche, sono state aperte nuove e più adeguate strutture di accoglienza (compresi alloggi per l'emergenza e per la semi-autonomia), distribuite oggi in modo omogeneo su tutto il territorio regionale, sono state promosse azioni innovative, anticipatorie e conseguenti a tutta una serie di indicazioni contenute nelle nuove norme sia a livello nazionale che regionale³¹. I paragrafi che seguono descrivono il quadro della dotazione finanziaria e le principali azioni nell'anno 2020.

3.1 DOTAZIONI FINANZIARIE

Dall'approvazione della L.R. 32/2008 la prima programmazione effettuata con le risorse statali è riferita al DPCM 24.07.2014 tramite il quale la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità ha assegnato alla Regione Marche, le prime risorse in attuazione dell'art. 5bis della L.119/2013 (c.d. "anti-femminicidio"), con un finanziamento complessivo di € 391.894,49 che è stato destinato nel corso del triennio 2014-2016 ai 5 Centri Antiviolenza, alle 2 Case Rifugio già esistenti al 31.12.2014 (nel territorio pesarese-urbinate e anconetano), alla Casa di emergenza a valenza regionale, nonché a due nuove Case Rifugio individuate nei territori maceratese e fermano-ascolano che risultavano sprovviste di tali strutture di accoglienza e protezione delle donne vittime di violenza.

Queste risorse sono state integrate con le risorse regionali di cui alla L.R. 32/2008, arrivando a sostenere nel triennio 2014-2016 le strutture dedicate alle donne vittime di violenza per un totale complessivo di € 750.913,50 (circa 250 mila euro ad anno in media).

Con la programmazione del successivo DPCM 25.11.2016 approvata con DGR 272 del 27/03/2017, per la prima volta dal 2008 la Giunta ha effettuato una programmazione triennale delle risorse statali e regionali stanziare nel Bilancio regionale 2017-2019 pari ad oltre €. 1.300.000,00, permettendo agli ATS di attivare procedure su base pluriennale garantendo così una migliore e più efficiente continuità dei servizi.

Alla DGR 272/2017 hanno fatto seguito la DGR 687/2018 e la DGR 742/2019 che hanno integrato le risorse dedicate a prevenzione contrasto alla violenza di genere riferite al triennio 2017-2019 con quelle statali assegnate annualmente (DPCM 01.12.2017 e DPCM 09.11.2018) e con le risorse regionali del Bilancio stanziare nelle annualità 2018, 2019, 2020 garantendo così un sostegno finanziario fino a tutto il 2020 per un totale complessivo € 2.506.662,34. Inoltre con il DPCM 04/12/2019 integrato con fondi regionali annualità 2021 sono stati impegnati a favore degli ATS Capofila di Area Vasta ulteriori € 1.083.172,02 destinati per le politiche a contrasto della violenza sulle donne per le annualità 2020 e 2021. Pertanto il totale messo in campo per tali politiche al 31/12/2020 ammonta ad € 3.589.834,36.

³⁰ Dgr n. 1413/2017

³¹ DPCM 24 novembre 2017 "Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza" e DGR 999/2018 recepimento linee guida sanitarie nazionali.

Per l'annualità 2021 del Bilancio 2019-2021 la Regione Marche ha stanziato ulteriori € 300.000,00 con la DGR 742/2019 finalizzati al potenziamento dei servizi resi dai Centri antiviolenza all'interno della Rete regionale antiviolenza e delle Reti territoriali; per l'abbattimento rette per la permanenza nelle strutture residenziali per donne vittime di violenza di cui al Reg. n.1/2018, con priorità per un incremento dei giorni di permanenza gratuita nella Casa Rifugio di emergenza a valenza regionale, oltre gli attuali quattro giorni previsti; per l'individuazione di un'eventuale seconda Casa Rifugio di emergenza a valenza regionale ubicata nella zona sud delle Marche per garantire una più agevole accessibilità a donne vittime di violenza residenti in tali zone, ed infine per azioni di inclusione sociale e lavorativa ed azioni per la riduzione del disagio abitativo dedicate espressamente a donne vittime di violenza, sole o con figli.

Con DPCM 04.12.2019 la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità, ha assegnato alla Regione Marche risorse pari a € 783.172,02 da utilizzare nel biennio 2020-2021.

Con DGR 606 del 25/05/2020 è stata approvata la programmazione delle risorse statali (DPCM 04/12/2019) e regionali (LR n.32/2008) finalizzate alle attività di prevenzione e contrasto alla violenza di genere per un importo pari ad € 1.163.172,02 di cui € 783.172,02 (risorse statali DPCM 04.12.2019) € 380.000,00 (risorse regionali) stanziati sul Bilancio 2020-2022 – annualità 2021.

Con DPCM 13.11.2020, la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità, ha assegnato alla Regione Marche risorse pari a € 698.658,98, di cui all'art. 5 bis, comma 1, del decreto-legge 14 agosto 2013 n. 93, convertito nella legge 15 ottobre 2013 n. 119, dando attuazione all'art.5 bis della legge n.119/2013 (c.d. legge "anti-femminicidio").

Con DGR 716 del 07/06/2021 è stata approvata la programmazione delle risorse statali (DPCM 13.11.2020) e regionali (LR n.32/2008) finalizzate alle attività di prevenzione e contrasto alla violenza di genere per un importo pari ad € 1.158.658,98, che somma le risorse statali pari a € 698.658,97 con risorse regionali complessive pari a € 460.000,00 (di cui € 80.000,00 destinati e accantonati nell'annualità 2021 con DGR 606 del 25.05.2020 per le attività di contrasto alla vittimizzazione secondaria delle donne imputabili all'annualità 2021 e € 380.000,00 stanziati sul Bilancio 2020-2022 – annualità 2022).

Le risorse complessive sostengono gli obiettivi della programmazione regionale, che attuano anche le finalità della programmazione nazionale; nello specifico:

- garantire nel triennio considerato continuità dei servizi di pubblica utilità resi dalle strutture;
- attuare azioni a sostegno delle case rifugio in considerazione delle esigenze straordinarie ed urgenti, derivanti dalla diffusione del COVID-19 e delle norme di contenimento ad essa collegate;
- realizzare azioni di rete per il contrasto alla violenza di genere con particolare attenzione:
 - al rafforzamento della rete dei servizi pubblici e privati attraverso interventi di prevenzione, assistenza, sostegno e accompagnamento delle donne vittime di violenza;

- al consolidamento, potenziamento e implementazione del lavoro di rete all'interno della rete regionale antiviolenza delle Marche;
- all'abbattimento rette e incremento dei giorni di permanenza gratuita nelle Case Rifugio di emergenza a valenza regionale;
- agli interventi per il sostegno abitativo, il reinserimento lavorativo e più in generale per l'accompagnamento nei percorsi di fuoriuscita dalla violenza;
- all'attività di informazione, comunicazione e formazione anche attraverso azioni "congiunte" fra i diversi soggetti delle reti;
- alle azioni per migliorare la capacità di presa in carico delle donne migranti anche di seconda generazione vittime di violenza;
- alle iniziative volte a superare le difficoltà dei Centri Accoglienza mirate a far fronte alle esigenze operative emergenziali COVID-19 e a sostenere la ripartenza economica e sociale delle donne nel loro percorso di fuoriuscita dal circuito di violenza;
- ai progetti rivolti anche a donne minorenni vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita;

Per ciò che concerne le azioni finalizzate a prevenire la vittimizzazione secondaria delle donne (di cui alla DGR 606/2020) è stata prevista la realizzazione, in collaborazione con le amministrazioni competenti, di azioni finalizzate ad agevolare l'allontanamento d'urgenza del maltrattante dalla casa familiare, qualora disposto dall'autorità giudiziaria anche ai sensi degli artt. 282 bis e 384 bis del Codice di procedura penale; è stata inoltre prevista la realizzazione di un percorso di formazione rivolta sia ai soggetti della rete regionale che agli operatori dei centri che operano con programmi di recupero specifici per gli uomini maltrattanti, in vista dell'emanazione delle apposite linee guida nazionali.

4.2 AZIONI INNOVATIVE

4.2.1 IL PROTOCOLLO DELLA RETE REGIONALE ANTIVIOLENZA DELLE MARCHE

Nella regione Marche il cambio di passo è stato sancito con la definizione di un più efficace sistema di governance e nella scelta di formalizzare, tramite uno specifico protocollo d'intesa di carattere inter-istituzionale, una serie di rapporti fra i diversi soggetti pubblici e privato che, a diverso titolo e livello, da tempo operavano nella prevenzione e nel contrasto alla violenza di genere. La scelta è stata quella di "fare squadra", perché il fenomeno della violenza non si può contrastare da soli, del lavoro di rete come via privilegiata di confronto permanente per rafforzare le attività contro la violenza di genere e di mettere a sistema le diverse energie e operatività, utili a contrastare il fenomeno.

Così il 5 dicembre 2017, nell'ambito del suo ruolo di programmazione, indirizzo e coordinamento, in conformità al disposto dell'art.2 comma 2 della LR n.32/2008³², la regione Marche ha presentato e firmato il protocollo d'intesa inter-istituzionale per la costituzione della "Rete regionale antiviolenza delle Marche: azioni integrate per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere".

L'accordo è stato sottoscritto da 68 enti tra cui: Anci, Uncem, Comuni capofila degli Ambiti territoriali sociali, Prefetture, Corte di appello delle Marche e Magistrature, Carabinieri, Polizia di Stato, Asur Marche, Ufficio scolastico regionale, organizzazioni sindacali e datoriali, Commissione regionale pari opportunità, il Garante Marche, Corecom Marche, Ordine dei medici, Collegio degli infermieri, Ordine degli psicologi, Ordine degli assistenti sociali, Ordine degli avvocati, Ordine dei giornalisti.

Con la firma del protocollo i soggetti istituzionali firmatari si sono impegnati a cooperare per contrastare la violenza di genere, aiutare le vittime, promuovere la prevenzione, il cambiamento culturale, educare al rispetto della diversità nelle scuole, contrastare ed eliminare gli stereotipi, sensibilizzare e monitorare il fenomeno anche nei luoghi di lavoro, realizzare campagne di informazione e sensibilizzazione attraverso i media e i social media. Tra le novità più rilevanti presenti nel protocollo si segnalano la sensibilizzazione delle lavoratrici e dei lavoratori relativamente alla violenza e alle disuguaglianze all'interno delle aziende marchigiane con il coinvolgimento delle associazioni datoriali, i progetti per il reinserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di violenza, l'individuazione di soluzioni abitative per donne che devono sottrarsi alla violenza domestica, l'individuazione di soluzioni di emergenza per l'allontanamento del maltrattante, le azioni per il recupero dell'uomo violento e il supporto psicologico e la cura per le donne vittime di violenza e per i loro figli.

La nascita della rete inter-istituzionale è stata accompagnata nei mesi a seguire da incontri dedicati tra servizi ed istituzioni, al fine di favorirne il dialogo, il confronto sulla specificità del lavoro di ognuno, ottimizzarne la collaborazione e lo scambio di informazioni, provando anche a sciogliere le questioni aperte e le criticità. In particolare sono stati realizzati incontri con i diversi soggetti appartenenti al "sistema della salute", in particolare P.S. ospedalieri e servizi sanitari territoriali e il "sistema giudiziario", tra i Tribunali Ordinari presenti nella nostra regione, il Tribunale Minorenni, le Questure, le Prefetture e le Forze dell'Ordine.

Con D.G.R. n. 1631 del 3/12/2018 sono stati approvati gli indirizzi attuativi di cui all'art. 11 della L.R. n. 32/2008 in materia di contrasto alla violenza di genere, con l'obiettivo di fare il punto della situazione su quanto realizzato dal 2008 ad oggi, a seguito della stipula il 5.12.2017 del Protocollo regionale inter-istituzionale anti-violenza. Negli indirizzi si indicano alcuni temi di lavoro e sviluppo ritenuti essenziali quali: le modalità di funzionamento operativo delle reti territoriali antiviolenza e la costruzione di un progetto personalizzato per ogni donna vittima di violenza finalizzato al raggiungimento dell'autonomia individuale, l'attenzione per i minorenni vittime di violenza assistita.

³² "..... la Regione sostiene e coordina iniziative dirette a prevenire e a contrastare la violenza di genere promuovendo protocolli di intesa e protocolli operativi tra Enti pubblici, istituzioni scolastiche, forze dell'ordine, realtà associative e di volontariato, associazioni di categoria, allo scopo di creare un sistema articolato degli interventi equilibrato sul territorio...

Ad ulteriore rafforzamento della Rete e a conferma della volontà intrapresa, nel 2020, sono stati approvati due strumenti di programmazione regionale rilevanti che di fatto sostanziano e rafforzano la logica di rete del Protocollo inter-istituzionale: il Piano sociosanitario 2020-2022 approvato il 4 febbraio 2020 *“Il cittadino, l’integrazione, l’accessibilità e la sostenibilità”*, e il Piano sociale regionale 2020-2022, approvato 13/05/2020.

In entrambi si sostanzia e si ribadisce la necessità di affrontare il tema della violenza di genere in sinergia con tutti gli attori coinvolti a diverso titolo e livello.

Nel Piano sociale regionale 2020-2022 viene inserito il tema della prevenzione e contrasto alla violenza di genere tra le direttrici trasversali di sviluppo degli interventi e dei 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: dalle politiche sanitarie, alla formazione istruzione e lavoro; alle politiche abitative; alle politiche culturali con particolare riferimento alla cultura del rispetto delle differenze e delle pari opportunità, nonché al contrasto degli *“stereotipi di genere”*, soprattutto attraverso azioni coinvolgenti il mondo giovanile.

Il Piano socio-sanitario regionale (PSSR) 2020-2022, oltre ad evidenziare 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*, 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. A tale scopo fornisce alcune indicazioni operative tra cui *“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.”*, promuovere la medicina di genere attraverso *“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”*, *“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”*.

4.2.2 ACCORDO/PROTOCOLLO TRA I GESTORI DI CENTRI ANTIVIOLENZA E DI CASE RIFUGIO

L’accordo rappresenta l’ufficializzazione di una collaborazione che esiste oramai da anni tra tutti i CAV e le Case Rifugio della Regione Marche. L’ufficializzazione si è resa necessaria per rafforzare il ruolo di interlocutori dei CAV e delle Case Rifugio, portando una voce condivisa, non unica, perché vanno comunque salvaguardate e valorizzate le differenze come fattori di arricchimento.

Gli obiettivi fondamentali del protocollo sono:

- Esplicitare una identità comune e visibile che dia forza al lavoro di rete e a sviluppare e diffondere le azioni di sostegno alle donne vittime di violenza su tutto il territorio regionale;

- Contrastare ogni forma di violenza contro le donne attraverso percorsi personalizzati di fuoriuscita dalla violenza per le donne che si rivolgono al centro e agli sportelli, anche attraverso azioni di prevenzione e di sensibilizzazione;
- Partecipare in maniera attiva al cambiamento culturale, indispensabile per attuare un efficace contrasto alla violenza di genere, partecipando alle reti territoriali, portando esperienze e saperi, impegnandosi a creare sinergie per efficientare al massimo gli interventi a favore delle donne vittime di violenza e dei loro figli/e.

La prassi del coordinamento è improntata alla condivisione delle scelte rispetto le progettualità, alla costruzione di una metodologia comune, alla formazione continua, al sostegno reciproco.

4.2.3. LE PROGETTUALITÀ TERRITORIALI PER UOMINI AUTORI DI VIOLENZA

Nella regione Marche sono stati attivati progetti rivolti a uomini autori di violenza che hanno agito o temono di agire violenza. In particolare si segnalano:

- Il progetto “Punto VOCE” (Violenza, Offesa, Cura, Emancipazione) che è attivo sul territorio di Ancona, dal 2015, rappresenta il primo tentativo nella nostra regione di lavorare con gli autori di violenza per assicurare la protezione delle vittime della violenza (partner e figli), cercando di prevenire la reiterazione degli agiti violenti con la stessa partner o con altre, aprire una riflessione sul ruolo di genitore per stimolare riflessioni sulle conseguenze della violenza assistita, ma soprattutto nell’ottica del cambiamento culturale offrire uno spazio di riflessione sul rapporto tra i generi, rivedendo e modificando modelli rigidi e stereotipati per orientarsi verso un modo diverso di stare nelle relazioni. L’équipe di V.O.C.E è composta da 2 psicologi-psicoterapeuti, 1 psicologa, 2 educatori. La richiesta d’intervento può provenire dall’uomo stesso o su invio dei servizi. In entrambi i casi la richiesta sarà accolta da un operatore che fisserà un colloquio di primo contatto o fornirà le informazioni sul servizio, nel caso in cui chi contatta sia un inviante. Oltre ai colloqui di conoscenza e valutazione, il percorso prevede un ciclo di 16 incontri di gruppo su varie tematiche, condotto da due professionisti. La metodologia di gruppo è quella prevalente, sono previsti percorsi individuali in casi specifici e su valutazione dell’équipe.
- Progetto “Armadio” è un progetto che ha preso avvio sul territorio di Pesaro nel mese di luglio 2020, finanziato dal Fondo di Beneficenza Intesa San Paolo presentato dalla cooperativa Sociale Labirinto (ente capofila) in partenariato con Enti e Associazioni del territorio marchigiano e dell’Emilia Romagna. Il progetto prevede la creazione di nuovi servizi in favore di uomini maltrattanti e minori vittime di violenza assistita. Preliminarmente, sono stati attivati 2 corsi di formazione: l’uomo maltrattante e le dinamiche della violenza; cultura e servizi. Si è trattato di corsi di formazione della durata di 25 ore formative, suddivisi in una parte generale e una specifica, rivolti al personale coinvolto nel servizio e ai referenti dei soggetti “inviati” della rete antiviolenza, cioè quei soggetti che nel loro lavoro intercettano uomini autori di violenza e che quindi possono ritenere opportuno indicare un contatto con il servizio.

Per quanto riguarda la Violenza Assistita, il percorso formativo ha previsto lo sviluppo

di 5 Linee formative che hanno visto coinvolti: operatori che avrebbero lavorato nel servizio; operatori di casa emergenza, centro antiviolenza e case rifugio della regione Marche; assistenti sociali del Comune di Pesaro e assistenti sociali e psicologhe dei Consultori (Pesaro, Urbino, Fano); educatori e insegnanti dei nidi comunali, scuole dell'infanzia comunali e statali, scuola primaria di primo grado e secondo grado.

4.2.4. PROGETTO: "OGGI SONO IO"

Avviato nel dicembre del 2018 si è concluso a febbraio 2021, il progetto "Oggi sono io" è stato finanziato dal Dipartimento delle Pari Opportunità all'interno delle azioni per la prevenzione e contrasto alla violenza alle donne anche in attuazione della Convenzione di Istanbul. Il progetto ha visto come partner tutte le associazioni che gestiscono i Centri Antiviolenza e le Case Rifugio della regione Marche (tranne la provincia di Macerata) e i comuni capofila degli ambiti. L'obiettivo del progetto era migliorare le modalità d'inserimento lavorativo delle donne vittime di violenza su tutto il territorio regionale, attraverso la costruzione di un modello che integri politiche, servizi ed attori (pubblici e privati) attraverso una rete di sostegno all'inserimento lavorativo delle donne vittime di violenza. La fattibilità del progetto ha risentito in maniera molto forte dell'impatto della pandemia, insorta proprio nella fase operativa. Ciononostante con il progetto sono stati effettuati 88 "Bilanci di Competenze" e sono stati avviati 36 tirocini di cui 29 giunti a termine. È stato prodotto un handbook sulle prassi dell'inserimento lavorativo, calato nella realtà specifica delle donne vittime di violenza, e un video divulgativo con i contenuti dell'handbook. I due strumenti hanno l'obiettivo principale di sensibilizzare il mondo del lavoro alla tematica.

4.2.5 CONCORSO "SORELLA IO TI CREDO NON SEI SOLA – IMMAGINI E COLORI DELLA VIOLENZA DI GENERE

Il CUG (Comitato Unico di Garanzia), quale organismo regionale preposto a perseguire l'uguaglianza sostanziale nel lavoro tra uomini e donne e il contrasto ad ogni forma di discriminazione e mobbing, in questi anni ha messo in atto misure per sensibilizzare i dipendenti dell'ente su queste tematiche.

Già negli anni precedenti il CUG ha promosso in particolare: il Servizio di Ascolto, in collaborazione con il Servizio Risorse Umane Organizzative e strumentali a decorrere dal mese di maggio 2019, cui è preposta una psicologa del lavoro per tutti i/le dipendenti della regione Marche, con l'intento di supportare le difficoltà lavorative riscontrate; "Prevenire è meglio che curare – Approfondimento su stress e burnout nella PA" in collaborazione con il Servizio Prevenzione Protezione sui luoghi di lavoro, il seminario che è stato replicato in tutte le sedi provinciali della Regione Marche; il Progetto Better Place, in collaborazione con la P.f. Promozione e sostegno alle politiche attive per il lavoro e l'Assessorato per le pari opportunità, con lo scopo di creare consapevolezza negli uomini e nelle donne sulle responsabilità, individuali e collettive, che ciascuno/a di noi ha nelle azioni e nei linguaggi utilizzati nel proprio quotidiano, lavorativo e non nella consapevolezza che solo cambiando

il contesto culturale in cui ci si muove è possibile avere un'interazione costruttiva tra i generi.

Nel 2020, in collaborazione con la struttura regionale competente per la materia relativa alla violenza di genere e la struttura competente per le pari opportunità della Regione Marche, ha invece inteso promuovere un concorso artistico sul tema del contrasto alla violenza di genere invitando a presentare fotografie, disegni e altre rappresentazioni grafiche sul tema. L'iniziativa ha lo scopo di incrementare la sensibilità dei dipendenti della regione Marche e quella dei loro familiari sulla violenza di genere con la finalità di attivare una riflessione sulla violenza all'interno della nostra comunità regionale. La violenza contro le donne e il *femminicidio* sono fenomeni emergenti e strutturali che, in controtendenza rispetto ad altri reati contro la persona come l'omicidio in diminuzione, sono invece purtroppo in costante aumento.

Prendendo come riferimento le quattro P richiamate dalla Convenzione di Istanbul che si propone di "proteggere le donne da ogni forma di violenza, prevenire, perseguire ed eliminare la violenza contro le donne e la violenza domestica", ovvero "Prevenzione, Protezione, Procedimento contro i colpevoli e Politiche integrate" si è inteso proporre anche all'interno della struttura regionale un'azione di prevenzione più incisiva e mirata a coinvolgere non solo i dipendenti ma anche le loro famiglie, perché è nelle famiglie che il fenomeno della violenza spesso si manifesta e perché è nelle famiglie che si educano le figlie e i figli, le donne e gli uomini del futuro, ed è all'interno delle famiglie che si può e si deve gettare il seme della cultura del rispetto.

Consapevoli che la vera sfida riguarda un più profondo cambiamento di mentalità e di visione, che si può ottenere soltanto attraverso la diffusione, a tutti i livelli, della cultura del rispetto e della parità tra i generi e dei diritti delle donne, riteniamo che sia necessario affrontare questa questione da più punti di vista, e con sguardi diversi. Si tratta di diffondere questa diversa cultura in ogni ambito possibile, dalle scuole ai luoghi della socialità e del lavoro; di influire sul linguaggio, sui media tradizionali e sui social; di formare adeguatamente tutti gli operatori che possono venire in contatto con la violenza contro le donne. In questa direzione si potrebbe dire che il CUG ha inteso sperimentare un'attività formativa alternativa.

La preparazione del bando quale manifestazione di interesse è stata avviata lo scorso maggio 2020, mentre il bando è stato formalmente emanato il 27 luglio 2021 con scadenza prevista al 31 ottobre 2021. È stata inoltre creata una apposita casella di posta elettronica dedicata al concorso per consentire l'invio in digitale di foto, disegni grafici, opere scritte ecc.

Sarà cura di una apposita commissione di esperti valutare i primi sei elaborati che saranno presentati e illustrati in occasione della settimana dedicata alla violenza contro la donna, settimana in cui il CUG intende organizzare un evento sul tema.

Va inoltre sottolineato che con la proposta del concorso contro la violenza di genere il CUG ha inteso altresì adempiere agli impegni assunti in sede di rete nazionale dei CUG, di cui il comitato Unico di garanzia della regione Marche fa parte già a decorrere dal 2019, siglando un protocollo di intesa con le ministre per le Pari Opportunità e per la Famiglia, che prevede l'impegno dei CUG, quali "antenne" per la percezione dei fenomeni di violenza di

genere nelle amministrazioni all'interno delle quali sono costituiti, dando così piena attuazione alla Direttiva 2/2019.

Il comitato unico di garanzia della regione è altresì attivo nel territorio regionale attraverso "MarCug", rete regionale dei Comitati unici di Garanzia delle Marche, di cui fanno parte i CUG delle 4 Università marchigiane oltre ai GUG delle province di Pesaro Urbino e Ancona. MarCug è già operativo e nel 2020 ha realizzato un Webinar dal titolo *"Metamorfosi del lavoro: potenzialità e rischi del lavoro agile"*.

CONCLUSIONI E QUESTIONI APERTE

Il presente rapporto, esito della reportistica sulle attività dei Centri antiviolenza nelle Marche nel 2020, arricchita e sostanziata dai dati provenienti dalle aziende sanitarie e ospedaliere, ha confermato quanto emerso anche negli anni precedenti sulle caratteristiche del fenomeno della violenza di genere, sia rispetto alla tipologia della violenza, che rispetto al profilo della donna vittima e del maltrattante. Anche nelle Marche la violenza si consuma all'interno delle mura domestiche, in famiglie o in convivenze che potrebbero essere definite "normali", dove gli adulti, un maschio e una femmina, sono in maggioranza di nazionalità italiana, senza patologie conclamate, con un lavoro stabile e con figli. È questa apparente "normalità" del privato in cui si manifesta la violenza che disorienta e confonde ed è in questa apparente "normalità" che invece si consumano relazioni basate su rapporti di potere asimmetrici e ineguali tra gli uomini e le donne, dove è il maschio che ancora esercita il potere e lo impone a discapito della donna e dei figli che lo subiscono e ne sono vittime.

Per decenni la violenza domestica è stata raccontata come una questione privata. Oggi è evidente che non è così, i monitoraggi che ormai da anni vengono effettuati confermano che non si tratta di crisi di coppia, di casi isolati, di un raptus improvviso bensì di sopraffazione, di prevaricazione, conseguenza della mancata messa in discussione dei rapporti tra il genere maschile e quello femminile, della cultura patriarcale che assegna al sesso maschile "naturali" privilegi, trasmessi attraverso la famiglia, l'educazione, la scuola e che dall'altro hanno indotto le donne ad interiorizzare un modello erraneo di "sopportazione" rispetto alla violenza fisica e psicologica del genere maschile.

Inoltre risulta ancora troppo debole da parte della popolazione la consapevolezza della necessità di intervenire nei casi di violenza domestica o presunta violenza. Secondo il Rapporto sugli stereotipi di genere del 2019³³ infatti solo il 25,6% di donne contro 15,0% di uomini della popolazione intervistata consiglierebbe ad una donna vittima di violenza di rivolgersi ai centri antiviolenza o ad altri servizi o professionisti (consultori, psicologi, avvocati, ecc.) e solo il 2%, suggerirebbe di chiamare il 1522.

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.14³⁴, citando la

³³ <https://www.istat.it/it/files//2019/11/Report-stereotipi-di-genere.pdf>

³⁴ 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,

Convenzione di Istanbul, richiamano l'importanza della funzione educativa come prevenzione della violenza di genere, 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.³⁵ Alcune “credenze generali ed astratte” che ancora pervadono l'immaginario collettivo e il sentire comune” rispetto alle ragioni della violenza, così come alcuni convincimenti rispetto alle presunte caratteristiche dell'essere maschio o femmina quali ad esempio 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 faccende domestiche” (31,5%), che “è l'uomo a dover provvedere alle necessità economiche della famiglia” (27,9%) devono essere scardinate. Convinzioni che continuano a caratterizzare i rapporti tra i sessi e l'organizzazione familiare, ma anche la struttura sociale del mondo occidentale, che necessitano di un cambiamento, di una inversione di rotta se davvero si vuole superare questa piaga della società.

Più informazione e formazione quindi anche per chi nelle istituzioni, a vario titolo e livello, si occupa di queste tematiche: da chi lavora nei servizi sociali e sanitari e nelle forze dell'ordine, agli operatori del sistema della giustizia come indica la Commissione d'inchiesta del senato sul femminicidio “serve molta più formazione e specializzazione per riconoscere e affrontare con efficacia la violenza contro le donne, sanzionarla, prevenire escalation, sostenere le donne che denunciano”³⁶.

La Regione Marche, in ottemperanza a queste indicazioni di livello macro, ha programmato linee di intervento in questa direzione e nella 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”.

Formazione continua e permanente anche per le operatrici dei CAV e delle Case Rifugio e alle professioniste e professionisti che si occupano della cura dalla violenza al fine di offrire occasioni di confronto e supervisione sulla complessità dei casi e sul portato emotivo di ognuno di essi, per rafforzare la capacità di “accoglienza, presa in carico, rilevazione del rischio, prevenzione”. Lo stress traumatico secondario, la “compassion fatigue” (letteralmente ‘la fatica della compassione’) rappresentano dei rischi professionali in tutti i contesti con elevati numeri di utenti traumatizzati.³⁷

Dalla rilevazione e dal confronto con le operatrici sui dati del rapporto è inoltre emersa la necessità di rendere più efficaci le collaborazioni tra i servizi specialistici del sistema salute

la violenza contro le donne basata sul genere e il diritto all'integrità personale, appropriati al livello cognitivo degli allievi.

³⁵ 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;

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

³⁶ Rapporto commissione inchiesta Senato su femminicidio

³⁷ Slattey, M. & Goodman, L. (2009). Secondary traumatic stress among domestic violence advocates: Workplace risk and protective factors. *Violence Against Women*, 15(11)

in particolare: dipendenze patologiche, salute mentale, UMEA e UMEE, geriatria. Collaborazioni necessarie ed indispensabili non solo per fare emergere la violenza che subiscono anche le persone più fragili, in particolare donne in carico a questi servizi, in gran parte non ancora sufficientemente rilevata, ma soprattutto per offrire una presa in carico multidisciplinare ed integrata che individui metodologie di intervento coordinate, omogenee, sinergiche con cui gestire il processo di uscita dalla violenza. In questa direzione sarà necessario rafforzare i sistemi di rilevazione dell'attività svolta da questi servizi.

In questa direzione sarebbe auspicabile anche un maggiore coinvolgimento dei medici di medicina di base e dei pediatri di base, "sentinelle sul territorio" e figure di primo contatto che possono intercettare precocemente le situazioni di violenza, per costituire una collaborazione più stretta, sulla scorta anche dell'adesione sia dell'Ordine dei medici che dei Pediatri al protocollo regionale di rete.

Il monitoraggio effettuato inoltre mostra che ci sono ancora alcuni item per i quali permangono indici significativi di non risposte, come ad es.: il rapporto con il maltrattante, la condizione abitativa della donna vittima, le precedenti richieste di aiuto che non sembrano aver determinato la presa in carico. Ambiti da approfondire per non compromettere la generalizzabilità delle informazioni ottenute. Occorre pertanto fare di più per aiutare la vittima a superare le sue resistenze comunicative dovute al senso di vergogna, alla discrezione, al riserbo, alla paura, alla scarsa fiducia nei servizi, al disorientamento e confusione interiore che sembrano la causa delle non risposte. Aspetti che si amplificano tra le donne straniere e per le quali sarebbe auspicabile l'intervento di un mediatore interculturale che aiuti le vittime e le operatrici a superare le difficoltà generate dai diversi modelli/approcci culturali di provenienza. Occorrerebbe poi individuare procedure più chiare per le donne vittime di violenza senza permesso di soggiorno che potrebbero, proprio per questa ragione, omettere informazioni e per le giovani minorenni, in ottemperanza alla Convenzione d'Istanbul, che indica con il termine "donne" anche le ragazze a partire dai 16 anni di età.

Rispetto all'attività dei CAV e delle Case, nelle loro diverse tipologie, l'esperienza maturata negli anni di attività ha fatto emergere alcune criticità del sistema di accoglienza e protezione che limitano la possibilità delle donne di difendersi, curarsi, e di iniziare un percorso efficace di rafforzamento ed acquisizione di autonomia. In particolare si sottolinea la necessità di attivare:

- Procedure condivise e supporti di professionisti specializzati nella violenza assistita per la protezione e la cura dei figli minorenni delle donne vittime di violenza. Infatti delle 483 donne vittime di violenza che si sono rivolte ai CAV nel 2020, il 39,3% vive con i figli minorenni, che a loro volta hanno assistito o subito violenze. Bambini/e e ragazzi/e ancora poco "visibili" e per i quali però non ci sono ancora procedure di presa in carico e azioni di aiuto certe e condivise.
- Servizi specializzati e dedicati per rispondere ai bisogni di recupero della relazione madre-bambino, primo fattore di cura per entrambi e dell'eventuale ripristino della relazione con il padre maltrattante garantendo però il rispetto dei tempi dei minorenni oltre che la loro protezione e tutela;

- Un sistema che garantisca alla donna vittima in protezione l'attivazione di un'anagrafe e di una residenza "secretata" e al contempo permetta loro di effettuare molte pratiche burocratiche importanti quali: l'esenzione ticket sanitario per reddito, la domiciliazione degli atti e delle comunicazioni, il rinnovo dei documenti d'identità, la richiesta di sussidi economici, il rinnovo del permesso di soggiorno e dei documenti di identità personale.
- Programmi di autonomia economica ed abitativa dedicati. Sebbene a partire dalla DGR 272/2017 e con le successive DGR di programmazione delle risorse nazionali e regionali la Regione Marche abbia assegnato ai cinque ATS capofila fondi finalizzati a diverse "azioni", tra cui una linea di azione specifica sul disagio abitativo", che ipotizza un percorso di intervento che gli ATS possono mettere in campo con specifici piani "individuali, ulteriori azioni per facilitare la conquista dell'autonomia abitativa delle donne vittime di violenza, sia in appartamento autonomo che in coabitazione, sono attivabili anche sostenendo le vittime nella prima fase di vita autonoma dopo l'uscita dalle Case Rifugio.³⁸

Su un'ulteriore informazione emergente dai dati sembra necessario aprire una riflessione: quella relativa alle denunce. Delle 483 donne che si sono rivolte ai CAV solo 165 hanno denunciato il maltrattante, il 34,16%. Un dato che non rassicura, un indicatore che fa presupporre una paura e una possibile diffidenza rispetto alle conseguenze della denuncia. Un aspetto che costituisce un vulnus su cui occorre aprire, insieme alla magistratura una profonda riflessione. Nelle Marche tutti i Tribunali hanno aderito al protocollo regionale impegnandosi a collaborare con le Istituzioni e i servizi per superare le criticità emerse e rendere più accessibili e tutelanti le procedure conseguenti alla denuncia affinché denunciare una violenza subita non sia solo un atto che richiede tantissimo coraggio da parte delle donne che si troveranno ad affrontare un dramma così grande ma possa anche prevedere garanzie come quella di essere valutati da giudici specificamente formati in questo settore³⁹ e l'attivazione di misure cautelari immediate, se necessarie, come ad es. allontanamento dalla casa familiare, il divieto di avvicinamento, ecc.

Per concludere, si può affermare che nelle Marche il sistema regionale contro la violenza di genere realizzato negli anni, grazie alla determinazione di uomini e donne dei servizi, delle istituzioni e della politica, sebbene migliorabile, appare in grado, nella forma che si è dato, di rispondere piuttosto bene ai molteplici bisogni delle vittime di violenza e dei loro figli minorenni oltre che nella trasparenza delle modalità con cui ha distribuito i fondi assegnati.⁴⁰ In questo contesto pertanto si rivela fondamentale proseguire nella strada intrapresa: perché non basta una generica stigmatizzazione della violenza contro le donne occorre passare al suo pieno riconoscimento.

³⁸ DGR 687 del 28/05/2018

³⁹<https://www.giustiziainsieme.it/it/attualita-2/1883-rapporto-sulla-violenza-di-genere-e-domestica-nella-realta-giudiziaria>

⁴⁰Rapporto 2018 Actionaid su Trasparenza e Accountability: Fondi antiviolenza 2015-2017

APPENDICE - INDIRIZZARIO DEI CENTRI ANTIVIOLENZA E DELLE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

PESARO

- Centro Antiviolenza “PARLA CON NOI” - via Diaz n. 10, Pesaro – tel. 0721/639014
email: parlaconnoi@comune.pesaro.pu.it;
Orario di apertura al pubblico:
Lunedì 8.30/12.30 - Mercoledì 8.30/12.30 - Giovedì 14.00/18.00 - Venerdì 9.00/11.00
Sportelli territoriali:
Urbino – via Sasso 122, 61029 (PU) – martedì 8.30/12.30
Cagli – via Lapis 10, 61043 (PU) – lunedì 8.30/12.30
- Casa di Emergenza “IPAZIA” - Capacità ricettiva: 10 posti
Ente gestore: Labirinto Cooperativa sociale - email: casaemergenza@labirinto.coop
- Casa Rifugio di prima accoglienza “LA MIMOSA” - Capacità ricettiva: 8 posti
Ente gestore: Associazione Cante di Montevercchio Onlus - email: info@cante.it;

ANCONA

- Centro Antiviolenza “DONNE E GIUSTIZIA” via Cialdini n. 24/a, Ancona - tel. 071/205376 - Numero verde 800 032 810 - Reperibilità h 24 n.1522 - email: donne.giustizia@gmail.com;
Orario di apertura al pubblico:
Lunedì:10.00/13.00-14.00/16.00 - martedì:17.00/19.00 – mercoledì:10.00/13.00
giovedì:10.00/13.00 -venerdì:15.00/17.00
- Casa rifugio di prima accoglienza” ZEFIRO” Capacità ricettiva n.7 posti
Ente gestore: Polo9 - email zefiro@polo9.org,
- Casa Rifugio di seconda accoglienza per la semi-autonomia “LA CASA DI DEMETRA” (per il territorio Marche Nord) - Capacità ricettiva n. 8 posti
Gestione Comune di Ancona - reperibilità telefonica: 3666955019 Pronto Intervento Sociale.

MACERATA

- Centro Antiviolenza “SOS DONNA” - P.zza Mazzini n.36 Macerata - tel. 0733/1990133. Reperibilità h. 24 n. 1522 – email: cavsosdonna@comune.macerata.it.

Orario di apertura al pubblico:

Lunedì:09.00/13.00 -martedì:15.00 /19.00-mercoledì:09.00/13.00-giovedì:15.00/19.00
venerdì:09.00/13.00- sabato:09.00/13.00

Sportelli territoriali:

Sportello di Porto Recanati - C.so Matteotti 230- giovedì 9.00/13.00 (info tel. 0733.1990133)

Sportello Castelraimondo -Via Damiano Chiesa 14 - mercoledì 9.30/12.30

Sportello San Ginesio - Via Capostello n.35 - martedì 9.30/11.30

Sportello Civitanova Marche - Via Trieste n. 8 - lunedì 9.30/12.00- mercoledì 9.30/12.00
venerdì15.00/19.00 sabato 9.30/12.00

- Casa rifugio di prima accoglienza “CASA GIUDITTA” Capacità ricettiva:5 posti
Ente gestore: Associazione Il Lume - email: accoglienzagiuditta@gmail.com;
- Casa rifugio di prima accoglienza “CASA EVA” Capacità ricettiva: 8 posti
Ente gestore: Cooperativa Il Faro onlus email: casaeva@ilfarosociale.it
- Casa rifugio di seconda accoglienza per la semi-autonomia “ALMA LIBERA”
Capacità ricettiva: 10 posti
Ente gestore Cooperativa Il Faro onlus, email: casa.almalibera@ilfarosociale.it

FERMO

- Centro Antiviolenza "PERCORSI DONNA" tel. 800.21.58.09 Reperibilità h. 24 n. 1522
Ente gestore: Soc. coop. “On the road” - e-mail percorsidonna@ontheroad.coop
Orari di apertura al pubblico:
Lunedì 9.30/13.30 - c/o Comune di Pedaso
Martedì 9.30/14.30 - 15.30/17.30 c/o ATS XIX in Piazzale Azzolino n. 18 – Fermo
Mercoledì 9.30/13.30 - c/o PAT di Piazzale Marconi n. 14 - Sant'Elpidio a Mare
Giovedì 9.30/14.30 c/o ATS XIX in Piazzale Azzolino n. 18 – Fermo
Venerdì 12.00 /17.00 c/o PAT di Villa Murri - Porto Sant'Elpidio
Il primo mercoledì del mese lo sportello è aperto a Comunanza, nella sede dell'Unione Montana dei Sibillini.
- Casa rifugio di prima accoglienza - interprovinciale “LA CASA DEI FIORI DI MANDORLO” (per i territori del fermano e dell’ascolano) Capacità ricettiva:10 posti
Ente gestore: Associazione On The Road – email: info@ontheroad.coop

ASCOLI PICENO

- Centro Antiviolenza “DONNA CON TE” V.le Marcello Federici c/o Consultorio Familiare, Ascoli Piceno - numero verde 800.02.13 - email: donnaconte@ontheroad.coop
Orari di apertura al pubblico:

Lunedì 16.00/19.00 - mercoledì 16.00/19.00 Consultorio - V. le M. Federici - Ascoli P. tel. 0736.358914

Giovedì 9.30/12.30 Casa Ferrucci - Via S. Serafino da Montegranaro - Ascoli P. - tel. 0736.2442502

Martedì 14.30/18.30 - mercoledì 9.30/12.30 - venerdì 9.30/12.30 Consultorio - Via Manara 7 - S. Benedetto del Tronto - tel. 0735.85709- giovedì 15.00/17.00 presso Spazio Abilita, via I maggio n° 147 - Spinetoli