



RAPPORTO ANNO 2021



OSSERVATORIO REGIONALE SULLA VIOLENZA DI GENERE RAPPORTO ANNO 2021

Il Rapporto è a cura di: Michela Bragliani, Tiziana Iervese, Cristina Karadole, Francesca Marconi, Leila Mattar, Angelina Mazzocchetti, Virginia Peschiera, Giulia Previatti, Francesca Ragazzini, Dario Tedesco.

Al capitolo 3, il paragrafo 3.5.1 è a cura di Giulia Rodeschini e Tatiana Saruis dell'Agenzia Sanitaria e Sociale della Regione Emilia-Romagna. Al capitolo 3, l'introduzione e il paragrafo 3.5.2 sono a cura di Giuditta Creazzo per il Coordinamento dei Centri Antiviolenza della Regione Emilia-Romagna. Hanno inoltre collaborato le referenti dei Centri Antiviolenza: Chiama ChiAma di Bologna e Cattolica, Comune di Forlì, Comune di Cesena, Distretto Ceramico.

Impaginazione

Monica Chili

Foto

Le foto di pag. 57 sono di Luigi Ottani, concesse alla Regione Emilia-Romagna per la pubblicazione della rivista Inforum

L'immagine di copertina è di

Anarkikka

Stampa

Centro Stampa Regione Emilia Romagna
Bologna, novembre 2021

INDICE

	Introduzione	5
	<i>di Barbara Lori</i>	
	Premessa	6
1	Il sistema di governance regionale per il contrasto della violenza di genere	
1.1	I servizi per il contrasto della violenza di genere in Emilia-Romagna: Centri Antiviolenza e loro dotazioni Centri per il trattamento di uomini autori di violenza	9
1.2	I finanziamenti	19
1.3	Le azioni dei territori dei Piani di Zona 2020	25
2	Il sistema di prevenzione della violenza di genere	
2.1	I bandi regionali per la promozione delle pari opportunità e il contrasto alla violenza di genere e per la promozione della presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio	41
2.2	La formazione a distanza per gli operatori dei servizi	51
2.3	L'indagine rivolta ad associazioni di donne migranti e miste	53
3	Il sistema di protezione delle vittime di violenza	
3.1	Gli accessi per causa violenta ai servizi della rete di Emergenza Urgenza	59
3.2	Le donne accolte nei Centri Antiviolenza	76
	<i>Approfondimento: Il numero verde 1522 durante la pandemia</i>	79
	<i>Approfondimento: Percorsi delle donne nei Centri antiviolenza nel 2020</i>	84
3.3	Le donne accolte nelle Case Rifugio	86
3.4	Gli uomini che si sono rivolti ai Centri per uomini autori di violenza nel 2020	89

INDICE

3.5	L'emergenza Covid: criticità e risorse messe in campo dai Servizi sociali e dai Centri antiviolenza nel contesto pandemico	92
3.5.1	<i>I Servizi sociali</i>	94
3.5.2	<i>I Centri Antiviolenza</i>	100
3.5.3	<i>Alcune riflessioni conclusive</i>	111
4	Bibliografia	113

INTRODUZIONE

Il Rapporto dell'Osservatorio regionale contro la violenza di genere, previsto dalla L.R. 6/2014 "Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere" e istituito nell'anno 2017 è strumento importante, per conoscere e diffondere i dati del territorio, indispensabili per realizzare azioni politiche mirate.

La nostra Regione vanta una rete efficace e qualificata di intervento, sia nella presa in carico delle vittime e nel loro accompagnamento in percorsi di uscita dalla violenza e di autonomia, sia nelle azioni di prevenzione della violenza. In questo il patrimonio di esperienza e competenza dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio garantisce risposte tempestive e qualificate.

Il nuovo Piano triennale contro la violenza di genere adottato nel mese di ottobre si pone come obiettivo proprio il rafforzamento della rete, perché sia sempre più capillare e connessa ai bisogni dei singoli territori: i Centri antiviolenza e le Case Rifugio sono nodi fondamentali, insieme ai Comuni e agli Enti pubblici, e ancora le Forze dell'ordine, i Servizi sociali e sanitari, i Centri per uomini autori di violenza, oltre che i Servizi scolastici e il mondo dell'associazionismo.

Nella nostra Regione i Servizi sociali e sanitari sanno accogliere, accompagnare e supportare con elevata professionalità le vittime, attivando percorsi di autoconsapevolezza e autonomia.

Oltre agli assi della protezione e della prevenzione, il Piano punta alla responsabilizzazione degli uomini autori di violenza. La realtà dei Centri per uomini maltrattanti, pubblici e privati, si sta ampliando e il

percorso di definizione e consolidamento è stato avviato anche a livello nazionale, sempre in un'ottica sistemica, e in considerazione della nuova legislazione.

Sono tutti aspetti di un lavoro complesso, che, come Regione, ci impegniamo a sostenere e portare avanti, consapevoli che solo unendo forze e competenze e agendo sia sul piano operativo che su quello culturale, saremo in grado di realizzare cambiamenti e miglioramenti necessari e urgenti.

In questo senso, il lavoro ormai consolidato dell'Osservatorio regionale ha permesso una raccolta ed una elaborazione dei dati a disposizione sempre più ampia e puntuale e un coordinamento sempre maggiore tra i centri, indispensabile per una corretta restituzione della situazione e un efficace monitoraggio delle politiche attuate.

Ringrazio le collaboratrici e i collaboratori regionali che ogni giorno si impegnano con dedizione e passione su queste tematiche, e che permettono di dare concreta attuazione alle politiche che mettiamo in campo per sconfiggere l'intollerabile fenomeno della violenza di genere, in tutte le sue espressioni.

Consegno alla cittadinanza questa quarta edizione del Rapporto, consapevole che solo conoscendo e analizzando a fondo la realtà sarà possibile trovare insieme le strade per cambiamenti concreti e per realizzare una società finalmente paritaria, in cui le donne siano libere di esprimere a pieno il loro potenziale.

Barbara Lori

Assessora alle Pari Opportunità

PREMESSA

Nelle pagine che seguono presentiamo il quarto report dell'Osservatorio regionale sulla violenza di genere, che prende in esame l'andamento del fenomeno della violenza maschile contro le donne nel contesto della Regione Emilia-Romagna, analizzando i servizi esistenti e la domanda di accesso ad essi, riferiti all'anno 2020.

Il report di quest'anno, rispetto alle edizioni precedenti, si struttura in modo parzialmente differente, anche se le fonti delle informazioni rilevate sono le medesime, arricchite di alcune componenti.

Data la recente approvazione del Piano regionale contro la violenza di genere (DAL n.54 del 13 ottobre 2021), il report segue la ripartizione nelle aree di intervento della governance, della prevenzione e della protezione, che coincidono peraltro con gli assi di intervento a contrasto della violenza di genere previsti dalla Convenzione di Istanbul.

Viene pertanto presentata nel primo capitolo, aggiornata al 2020, la mappatura dei servizi, cui si affianca il dettaglio dei finanziamenti erogati suddivisi per provincia, e una ricognizione delle attività realizzate dai distretti socio-sanitari, derivante dall'esame dei Piani di zona presentati per l'annualità qui considerata.

Segue una parte dedicata alle iniziative regionali sul piano culturale e di sensibilizzazione, che si sono concretizzate nei bandi promossi dall'Assessorato per le Pari opportunità, sia per prevenire e contrastare la violenza che per supportare la presenza delle donne nel mercato del lavoro, nonché nella formazione regionale rivolta agli operatori dei ser-

vizi sanitari dell'emergenza e dei servizi territoriali di area sanitaria e sociale. A questi si aggiunge una rilevazione delle attività messe in campo dalle associazioni di migranti, rivolte alle donne, durante la pandemia.

La terza parte di questo report contiene una corposa serie di informazioni e dati rispetto al fenomeno, che di anno in anno si va via via arricchendo, dando continuità al lavoro precedentemente svolto e attualizzandolo con i nuovi strumenti di indagine a disposizione, anche di livello nazionale. Se infatti, come nelle scorse edizioni, si riportano i dati di accesso delle donne ai servizi della rete di Emergenza Urgenza, l'analisi di quest'anno si svolge su un duplice fronte: sia quello degli accessi, come in precedenza, che quello dei casi accertati. L'analisi degli accessi, infatti, individua un insieme di donne potenzialmente vittime di violenza, è solo la diagnosi in uscita che può restituire il numero di casi di violenza accertati nel sistema dei servizi di Emergenza Urgenza regionale, consentendo di cogliere alcune caratteristiche del percorso in emergenza delle donne che subiscono violenza e di confrontarlo a quello di altre patologie.

Il report rileva poi i dati delle donne accolte nei Centri Antiviolenza della Regione ed ospitate nelle Case rifugio, con due approfondimenti: il primo considera le richieste di aiuto durante la pandemia al numero di pubblica utilità 1522 contro la violenza sulle donne e lo stalking; il secondo approfondimento è frutto di una rilevazione sperimentale, promossa dall'ISTAT cui hanno partecipato 22 Centri del terri-

torio, riguardante i percorsi di uscita dalla violenza iniziati nel corso del 2020. Seguono, ancora come in precedenza, i dati di accesso degli uomini che si sono rivolti ai Centri per autori di comportamenti violenti. Il testo si conclude quindi con una significativa e sostanziosa analisi delle risorse e delle criticità rilevate nelle azioni di contrasto alla violenza di

genere e di supporto alle donne nel contesto della pandemia da Covid-19 e nelle varie fasi di gestione dell'emergenza. L'analisi ha infatti raccolto e analizzato qualitativamente il racconto e l'esperienza di due importanti attori del complessivo sistema dei servizi: i Servizi sociali ed i Centri antiviolenza.



BAU
HAUS

1 IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

1.1 I SERVIZI PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE IN EMILIA-ROMAGNA

Il sistema regionale di contrasto alla violenza di genere si basa su molteplici servizi forniti alle donne vittime di violenza, che sono erogati dai Centri anti-violenza sia pubblici che privati attivi sul territorio, nonché sui servizi dedicati agli autori di comportamenti violenti, forniti dai Centri per maltrattanti, anch'essi erogati da enti pubblici e privati.

CENTRI ANTIVIOLENZA E LORO DOTAZIONI

I Centri Antiviolenza, dotati o meno di Case rifugio, sono “presidi socio-assistenziali e culturali gestiti da donne al servizio delle donne, che hanno come finalità primaria la prevenzione e il contrasto alla violenza maschile sulle donne e che forniscono accoglienza, consulenza, ascolto, sostegno alle donne, anche con figli/e, minacciate o che hanno subito violenza”. Costituiscono parte integrante del sistema dei servizi alla persona e riferimento essenziale per le politiche di prevenzione della violenza sulle donne, in un’ottica di sussidiarietà con gli enti istitu-

zionali. I Centri Antiviolenza possono articolarsi anche con sportelli sul territorio dove svolgere le proprie diverse attività (*Intesa 27 novembre 2014 relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle case rifugio; Piano Regionale contro la violenza di genere*).

Nel 2018 è stato istituito l’Elenco regionale dei Centri Antiviolenza e loro dotazioni con la Delibera n. 586 del 23 aprile 2018, nella quale sono stati definiti i requisiti necessari per poter entrare a far parte della rete dei Centri Antiviolenza e delle Case rifugio dell’Emilia-Romagna e con la successiva Determinazione n. 13273 del 13 agosto 2018 è stato approvato l’Elenco regionale dei Centri Antiviolenza dell’Emilia-Romagna (successivamente aggiornato con la Determinazione n. 10738 del 17 giugno 2019 e con la Determinazione n.3084 del 22 febbraio 2021).

Sulla base della costituzione dell’Elenco regionale dei Centri Antiviolenza e delle loro dotazioni e dopo la sperimentazione nel 2018 delle indagini nazionali sull’attività dei Centri Antiviolenza e delle Case rifugio, dal 2019 è stato costruito un sistema informativo regionale unico.

Al 31.12.2020 sono 22 i Centri Antiviolenza presenti sul territorio regionale che rispettano i requisiti dettati dall’Intesa. Vengono elencati nel dettaglio nella tabella che segue.

**IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE
PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE**

TABELLA 1 Centri antiviolenza iscritti all' Elenco regionale

Provincia di Bologna	Centro Antiviolenza U.D.I. di Bologna tel. 051 232313 email: udibo@libero.it sito web: www.udibologna.it/donne-e-giustizia/punti-di-ascolto/
	Casa delle Donne per non subire violenza Onlus di Bologna tel. 051 333173 – 051 6440163 email: infobologna@casadonne.it sito web: www.casadonne.it
	SOS Donna di Bologna tel. 051 434345 – 345 5909708 Numero verde: 800453009 email: Sosdonna.bo@gmail.com sito web: www.sosdonna.org
	CHIAMA chiAMA di Bologna tel: 337 1201876 email: chiamachiama@mondodonna-onlus.it sito web: www.mondodonna-onlus.it/progetti/115-chiama-chiama.html
	PerLeDonne di Imola tel. 370 3252064 email: centroantiviolenzaimola@gmail.com sito web: www.perledonneimola.it/centro-antiviolenza-2
	Trama di Terre di Imola tel. 393 5596688 email: antiviolenza@tramaditerre.org sito web: www.tramaditerre.org
Provincia di Ferrara	Centro Donna Giustizia di Ferrara 0532 247440 – 0532 410335 email: udv@centrodonnagiustizia sito web: www.donnagiustizia.it
Provincia di Forlì-Cesena	Centro Donna, Comune di Forlì tel. 0543 712660 - 0543 71266 email: centrodonna@comune.forli.fc.it sito web: www.comune.forli.fc.it/servizi/menu/dinamica.aspx?idArea=72479&idCat=68444&ID=68444#
	Centro Donna – Centro Antiviolenza del Comune di Cesena tel. 0547 355738- 0547 355742 email: centrodonna@comune.cesena.fc.it sito web: www.comune.cesena.fc.it/centrodonna
Provincia di Modena	Casa delle Donne contro la violenza Onlus di Modena tel. 059 361050 email: most@donnecontroviolenza.it sito web: www.donnecontroviolenza.it

Provincia di Modena	Centro antiviolenza VIVERE DONNA ONLUS dell'Unione Terre d'Argine tel. Carpi 059 653203 -338 5793957 tel. Campogalliano 333 4672782 email: viveredonna@gmail.com sito web: www.viveredonna.org
	Centro contro la violenza alle donne dell'Unione Terre di Castelli e dell'Unione del Frignano tel. Sportello di Vignola 059 777684 - tel. Sportello di Pavullo nel Frignano 345 1670479 email: centroantiviolenza@terredicastelli.mo.it
	Centro antiviolenza Tina tel. 0536 8805598 (sportello) - tel. 0536 880615 (centro antiviolenza) email: centroantiviolenza@distrettoceramico.mo.it
Provincia di Parma	Centro Antiviolenza Onlus di Parma tel. 0521 238885 email: acavpr@libero.it sito web: www.acavpr.it
Provincia di Piacenza	La Città delle Donne - Telefono Rosa Piacenza tel. 0523 334833 email: centroantiviolezapc.donne@gmail.com sito web: www.centroantiviolezadonnepc.it
Provincia di Ravenna	Linea Rosa Onlus di Ravenna tel. 0544 216316 email: linearosa@racine.ra.it sito web: www.linearosa.it
	SOS Donna Onlus di Faenza tel. 0546 22060 email: fenice@racine.ra.it; info@sosdonna.com sito web: www.sosdonna.com
	Associazione Demetra Donne in aiuto di Lugo tel. 0545 27168 email: demetradonneinaiuto@virgilio.it sito web: www.demetradonne.it
Provincia di Reggio Emilia	Associazione Nondasola Onlus Donne insieme contro la violenza tel. 0522 585643 – 0522 585644 email: info@nondasola.it sito web: www.nondasola.it
Provincia di Rimini	Rompi il Silenzio Onlus di Rimini tel. 346 5016665 email: rompiilsilenzio@virgilio.it sito web: rompiilsilenzio.org
	Centro Antiviolenza Marielle di Santarcangelo di Romagna tel. 346 5016665 email: valmarecchia@rompiilsilenzio.org sito web: www.rompiilsilenzio.org

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

Provincia di
Rimini

Centro Antiviolenza distrettuale CHIAMA chiAMA di Cattolica

tel. 335 7661501

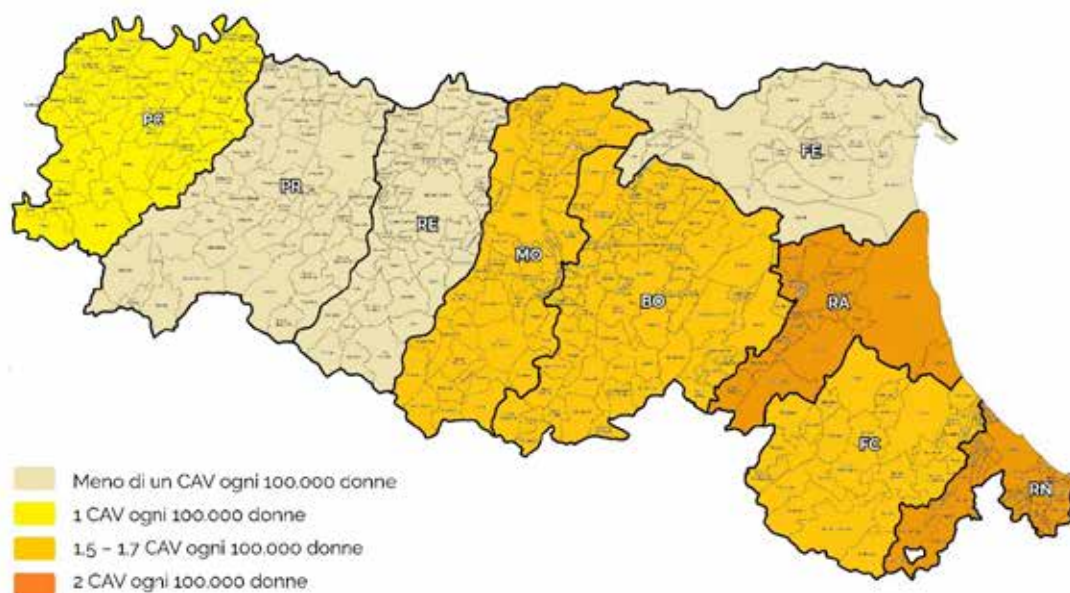
email: info@centroantiviolenza.org

sito web: www.centroantiviolenza.org

La distribuzione dei Centri Antiviolenza presenti in Emilia-Romagna al 31.12.2020 rimane non del tutto omogenea tra le province, con una presenza più capillare nelle province di Bologna, Rimini (dove nel

corso del 2020 è stato aperto un nuovo centro nel Comune di Santarcangelo di Romagna), Forlì-Cesena, Ravenna e Modena.

FIGURA 1 Numero di CAV per 100.000 donne in età 18-70 residenti per Provincia - Città Metropolitana



Personale impegnate nei centri antiviolenza

Nel corso del 2020 hanno operato nei Centri antiviolenza regionali 564 persone, di cui 363 (64,4%) a titolo esclusivamente volontario. Nella maggioranza dei centri è presente sia personale retribuito che personale volontario, ad eccezione di due centri su cui si rileva solo personale impiegato in forma

volontaria, un centro su cui opera solo personale impiegato a titolo retribuito (sia dipendente sia con altre forme di retribuzione) ed un centro nel quale l'intero personale è retribuito con altre forme contrattuali (contratti di collaborazione, tirocini, servizio sociale).

TABELLA 2 Profili professionali del personale impiegato nei Centri Antiviolenza - % sul totale profili

Operatrice di accoglienza	30,0%
Avvocata	15,9%
Coordinatrice e/o Responsabile	9,0%
Psicologa/psicoterapeuta	5,6%
Personale addetto alla comunicazione	5,0%
Altre figure professionali	34,5%

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo sui Centri Antiviolenza

I profili professionali maggiormente impiegati nei centri del territorio includono operatrici di accoglienza (30% del totale dei profili professionali rilevati), avvocate (15,9%), coordinatrici/responsabili o vice coordinatrici/vice-responsabili (9%), psicologhe e psicoterapeute (5,6%) ed operatrici addette alla comunicazione, come stampa, social media ed organizzazione eventi (5%). Per nessun centro si rileva personale sanitario impiegato. Complessivamente il personale di tutte le tipologie di profili è stato impegnato nei centri per 3.501 ore nel 2020, distribuite tra personale dipendente (35,4% del totale ore), personale con altro contratto (25,5%) e personale volontario (39,1%).

Tutti i Centri hanno previsto una formazione obbligatoria per le operatrici e le volontarie: per più della metà dei centri è stata effettuata una volta nel corso del 2020, per i restanti centri è stata effettuata con cadenza trimestrale o semestrale. Anche nell'anno della pandemia, grande importanza è stata data ai corsi formativi del personale in 21 centri: sono stati organizzati corsi di formazione e di aggiornamento sull'approccio di genere (19 centri), sui diritti delle donne (es. eliminazione di ogni forma di discriminazione della donna CEDAW), sull'accoglienza delle donne migranti e sulla formazione legale (16 centri), sulla Convenzione di Istanbul e sul lavoro di rete (15 centri). Sei centri hanno previsto corsi di formazione sull'accoglienza di donne con disabilità.

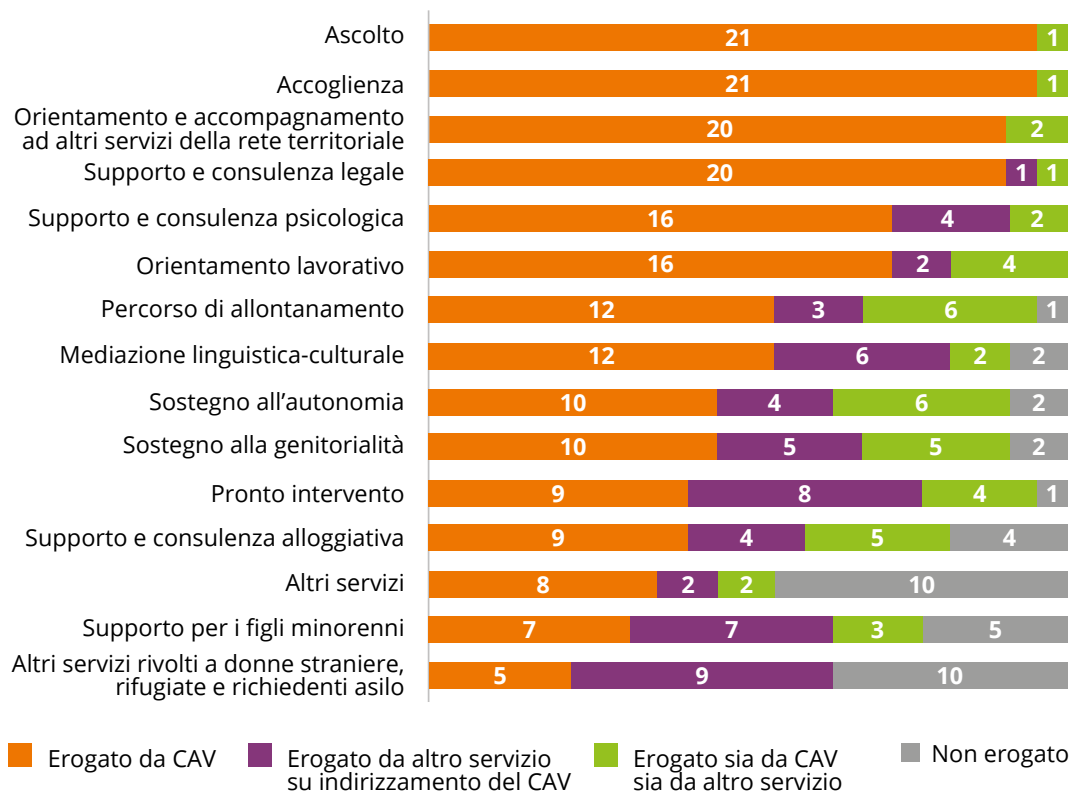
In totale sono state svolte 1.558 ore di formazione rivolte al personale retribuito, con il coinvolgimento in media di circa il 69% del personale di ciascun centro. Inoltre, 7 Centri del territorio hanno rilevato l'ingresso di 55 nuove volontarie entrate nel corso dell'anno a cui sono state rivolte 307 ore di formazione; per loro la formazione si è concentrata per lo più sulla metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne. I corsi di formazione sono stati tenuti prevalentemente da operatrici, psicologhe e avvocate dei centri, ma anche da figure professionali esterne, tra cui psicologhe/i ed esperte/i sul genere e diritti umani. Nel corso del 2020 i servizi attivati a supporto delle donne sono stati molteplici, sia erogati da parte dei Centri antiviolenza sia da altri servizi della rete territoriale. Tra i servizi rivolti alle donne straniere, 11 centri hanno offerto corsi di lingua italiana ed alfabetizzazione.

Servizi attivati nei Centri Antiviolenza

Nel contesto emergenziale dovuto alla pandemia da Covid-19, tutti i Centri hanno adeguato la loro organizzazione, garantendo continuità operativa e modificando le modalità di erogazione dei propri servizi: in particolare, hanno introdotto colloqui telefonici e videochiamate e modificato gli incontri rispettando le misure di distanziamento e protezione. Inoltre, 13 Centri hanno introdotto la comunicazione via mail, via messaggi o tramite social.

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

FIGURA 2 Numero di Centri Antiviolenza per attività e risorse attivate nel 2020



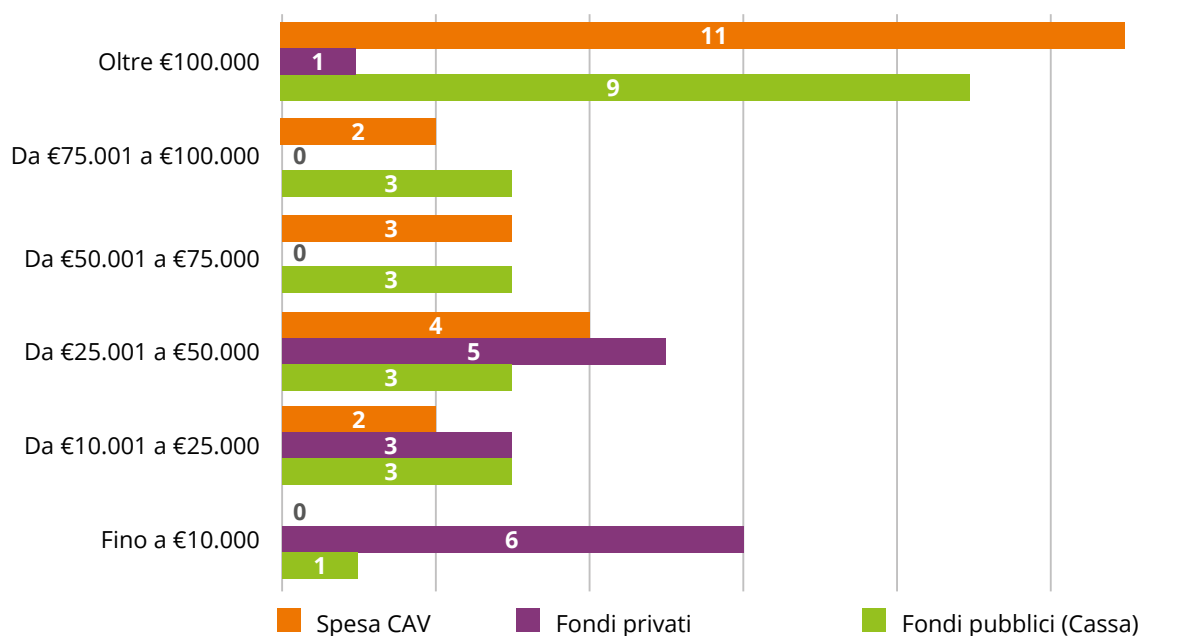
Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo sui Centri Antiviolenza

Il finanziamento dei Centri Antiviolenza

I servizi offerti dai Centri Antiviolenza sono gratuiti per le donne accolte e le risorse necessarie ad attivarli provengono da varie fonti di finanziamento. Tutti i centri hanno ricevuto finanziamenti pubblici

nel corso del 2020: per 9 centri l'importo ha superato i 100.000€ e per 6 centri è stato inferiore a 100.000€ ma superiore a 50.000€. Seppur di importi inferiori, 15 Centri hanno ricevuto anche finanziamenti di fonte privata.

FIGURA 3 Numero di Centri Antiviolenza per classi di importo dei fondi ricevuti e delle spese



Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo sui Centri Antiviolenza

Sono stati 21 i centri che hanno ricevuto finanziamenti dai Comuni e dalle Unioni di comuni, sulla base di convenzioni/accordi/protocolli (15 centri) e di progetti finanziati dagli enti stessi (18 Centri), ma anche sulla base di contratti derivanti da gare o bandi (11 Centri). Si aggiungono poi i finanziamenti erogati in maniera diretta dalla Regione nel 2020 per 17 centri e, per 10 centri, i finanziamenti provenienti da altro ente pubblico, tra cui si segnalano il Dipartimento delle Pari opportunità, le scuole e la campagna 5x1000 a favore dei Centri antiviolenza.

Le dotazioni dei Centri Antiviolenza

L'attività dei Centri antiviolenza è rafforzata dalla presenza di sportelli sul territorio, collegati ai centri stessi ma situati in sedi distaccate. Nel 2020 si rilevano 13 centri con sportelli attivi sul territorio, aperti

in media più di due giorni a settimana per circa 4,5 ore al giorno. I servizi attivati con maggiore frequenza dagli sportelli nel corso dell'anno sono stati servizi di ascolto e accoglienza, di orientamento ad altri servizi della rete territoriale e di sostegno all'autonomia, di mediazione linguistica-culturale e di orientamento lavorativo.

Tra le risorse offerte alle donne un ruolo di enorme importanza è ricoperto dalle strutture di ospitalità che offrono un luogo sicuro e spesso la prima reale possibilità di allontanamento dai luoghi dove si vivono episodi di violenza; tra le strutture di ospitalità ci sono le Case rifugio, strutture dedicate, a indirizzo segreto o riservato, che forniscono alloggio sicuro alle donne che subiscono violenza, con o senza figli minori, a titolo gratuito, indipendentemente dal luogo di residenza, con l'obiettivo di proteggerli e di

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica. (Intesa 27 novembre 2014 relativa ai requisiti minimi dei Centri Antiviolenza e delle case rifugio; Piano Regionale contro la violenza di genere).

Nel 2020 erano attive sul territorio regionale 44 Case rifugio, 5 strutture di protezione di primo livello, 16 strutture di secondo livello ed 1 struttura

residenziale di altra tipologia, per un totale di 445 posti letto. Con riferimento alle 44 Case rifugio, nel 2020 sono stati 313 i posti letto autorizzati, con una diversa distribuzione tra le province. Si va da Bologna e Ravenna, rispettivamente con 77 e 65 posti letto fino a Forlì-Cesena con 12 posti letto.

FIGURA 4 Numero di posti letto per 100.000 donne in età 18-70 residenti per Provincia - Città Metropolitana

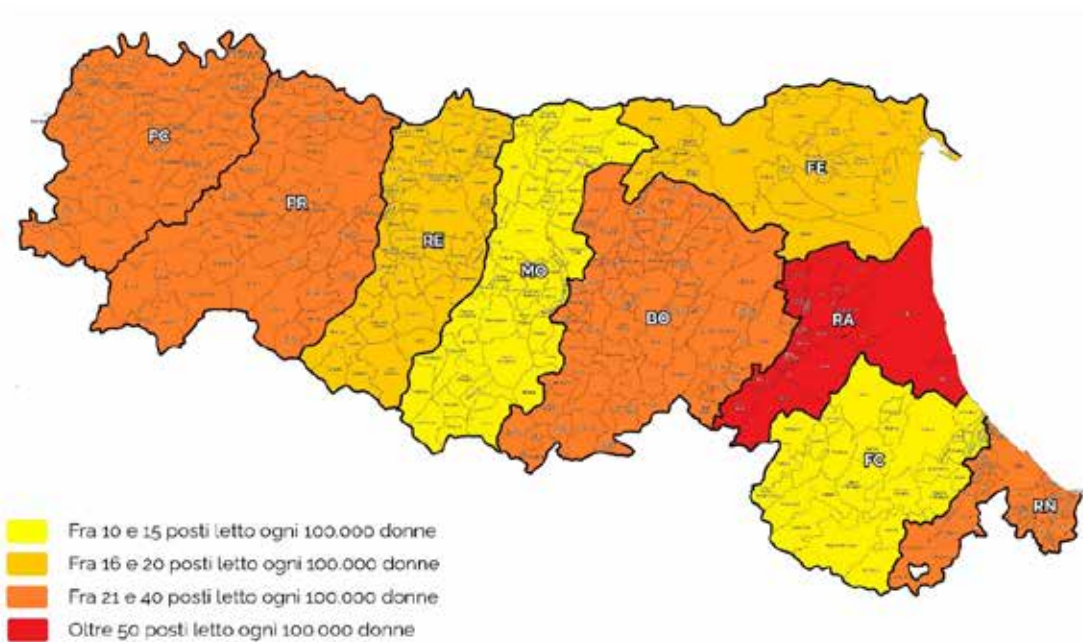


TABELLA 3 Numero di Case rifugio e posti letto per provincia

Provincia	Numero case rifugio	Posti letto autorizzati	Posti letto effettivamente attivati*
Bologna	9	77	77
Ravenna	11	65	69
Reggio Emilia	4	34	34
Parma	4	33	33
Modena	5	27	29
Rimini	6	27	33
Ferrara	2	21	22
Piacenza	2	17	21
Forlì-Cesena	1	12	20
Totale	44	313	338

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo sulle Case Rifugio

* Sono i posti letto autorizzati in base alla normativa regionale di riferimento più i posti letto attivati in emergenza e quelli predisposti o convertiti per accogliere i minori.

Se nel 2019 si era registrata la chiusura di una Casa rifugio del territorio, tra i mesi di marzo e luglio del 2020 si rileva l'avvio di 3 nuove Case rifugio rispondenti ai requisiti dell'Intesa nazionale del 27 novembre 2014. È importante rilevare che nel corso dell'anno non si sono registrati periodi di sospensione dell'attività delle Case, nonostante le criticità del periodo di emergenza dovuto alla pandemia da Covid-19.

Personale impiegato nelle Case rifugio

Nel 2020 sono state complessivamente 392 le persone impegnate nelle Case rifugio del territorio, di cui 155 impegnate esclusivamente in forma volontaria. Si rilevano 23 nuove assunzioni di personale retribuito nel corso dell'anno. Sono 210 le persone che prestano il proprio servizio come operatrici di accoglienza nelle Case rifugio e 65 ricoprono il ruolo di coordinatrice/responsabile o vice-coordinatrice/vice-responsabile.

Nel 2020 il funzionamento delle Case rifugio è stato garantito da 431 ore di lavoro settimanale da parte delle coordinatrici, 1.168 ore settimanali di attività delle operatrici di accoglienza, 348 ore da parte di educatrici e pedagogiste, 118 ore di lavoro amministrativo, circa 38 ore di attività garantita da operatrici multiculturali e 44 ore da avvocate; a queste figure si affianca il fondamentale lavoro del personale che si occupa della gestione della casa (pulizia, manutenzione delle strutture, spesa e preparazione pasti) o di altre attività di supporto alla gestione della casa per circa 217 ore di attività a settimana. Sul totale delle ore settimanali prestate per garantire il funzionamento delle Case, il 64% delle ore è svolto da personale retribuito (dipendente o con altro contratto, come tirocini e contratti di collaborazione) ed il 36% da personale impegnato in forma volontaria. Nel corso del 2020, anche per effetto della pandemia, si è rilevato un incremento delle ore lavorate da parte del personale che opera nelle strutture, in

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

particolare per operatrici di accoglienza, educatrici e pedagogiste.

L'accoglienza nelle Case rifugio

In 42 delle Case rifugio del territorio è previsto un periodo massimo di permanenza delle donne, che, in 41 Case, risulta prorogabile per periodi molto ampi, in media fino a 240 giorni di permanenza, mentre due Case non prevedono limiti di permanenza. Tutte le Case del territorio prevedono diversi criteri di accoglienza: in particolare, tra i criteri di esclusione delle ospiti vi sono il disagio psichiatrico, la non autosufficienza fisica della donna e l'abuso di sostanze stupefacenti (98% delle Case rifugio), i casi di donne soggette a provvedimenti restrittivi della libertà (68% delle Case rifugio) o prive di permesso di soggiorno (48% delle Case rifugio). Per il 76% delle Case che non prevedono l'accoglienza di donne prive di permesso di soggiorno, in caso di criticità è prevista comunque l'accoglienza della donna contestualmente all'avvio della sua pratica di regolarizzazione. Per 42 Case rifugio sono inoltre previsti limiti nell'accogliere, per lo più, i figli maschi delle ospiti che abbiano più di 12/14 anni al momento dell'ingresso della madre nella casa.

L'ospitalità in Casa Rifugio, come tutte le altre risorse offerte dai Centri Antiviolenza, è a titolo gratuito per la donna e non è previsto alcun suo contributo economico. Nel 2020, 25 Case rifugio hanno ricevuto un contributo giornaliero per donna o figlio/a ospitati dall'Ente Locale di riferimento per il territorio di competenza della Casa: il contributo percepito per donna ospitata ammontava mediamente a 43 euro giornalieri con un minimo previsto di 10 euro e un massimo di 60 euro; per 22 Case era previsto anche un contributo giornaliero per i figli ospitati pari in

media a 30 euro con variazioni da un minimo di 10 euro ad un massimo di 45 euro al giorno.

Oltre a vitto e alloggio circa l'80% delle Case Rifugio offre alle donne ospitate anche altri beni personali, quali vestiario, beni per la cura della persona, cellulare o ricariche telefoniche e piccole somme di denaro per spese individuali.

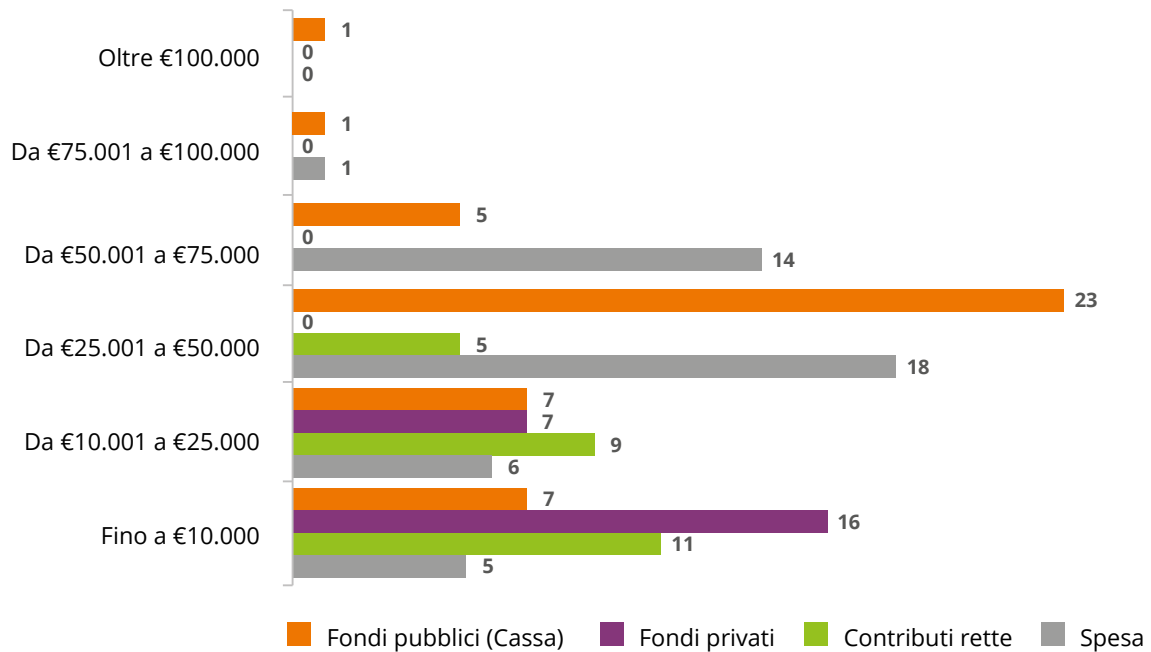
In virtù del legame esistente con i Centri Antiviolenza, solo per 21 Case Rifugio è possibile distinguere la contabilità della casa da quella del Centro di riferimento; nei restanti casi il bilancio della Casa è stato stimato sulla base di quello relativo al Centro di riferimento.

Il finanziamento delle Case rifugio

Nel 2020 il funzionamento delle Case rifugio è stato supportato da risorse economiche di varia natura: tutte le Case hanno ricevuto finanziamenti di fonte pubblica, e di queste 23 hanno ricevuto anche finanziamenti di fonte privata e 14 Case finanziamenti per progetti specifici da parte del Dipartimento delle Pari Opportunità. Si rilevano prevalentemente finanziamenti pubblici di importo compreso tra 25.001€ e 50.000€ (23 Case rifugio) e di importo inferiore a 25.000€ (14 Case rifugio); 7 case hanno ricevuto finanziamenti superiori a 50.000€. L'importo dei contributi, provenienti dagli Enti locali e percepiti nel 2020 da 25 Case rifugio per le rette giornaliere delle donne accolte e di eventuali figli/e accolte, sono stati superiori a 10.000€ per 14 Case e al di sotto dei 10.000€ per 11 Case.

L'importo dei finanziamenti privati è stato più contenuto: 16 Case hanno ricevuto finanziamenti fino a 10.000€ e 7 Case finanziamenti compresi tra 10.001€ e 25.000€.

FIGURA 5 Numero di Case rifugio per classi di importo dei fondi ricevuti e delle spese



Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo sulle Case Rifugio

CENTRI PER IL TRATTAMENTO DI UOMINI AUTORI DI VIOLENZA

In Emilia-Romagna, all’ormai consolidata attività che la rete di accoglienza delle donne svolge da anni, si sono affiancate esperienze innovative per il trattamento di uomini autori di violenza pensati per intervenire sulla cultura degli uomini e per far acquisire loro la consapevolezza che la violenza è un problema da affrontare con un sostegno adeguato. Nel 2011 è nato il centro “Liberiamoci dalla violenza” di Modena, la prima struttura pubblica in Italia che accompagna al cambiamento gli uomini autori di violenza contro le donne. Il centro è gestito dall’Azienda Usl ed è cofinanziato dalla Regione Emilia-Romagna. Il forte interesse che l’avvio del centro modenese ha suscitato in questi anni ha stimolato

altri territori regionali a replicare l’iniziativa dando vita a progetti analoghi: i centri per il trattamento di uomini autori di violenza in Emilia-Romagna, infatti, alla data di pubblicazione di questo rapporto, sono cresciuti complessivamente a 16, di cui 7 a gestione pubblica (LDV – Liberi dalla violenza) e 9 gestiti da enti del privato sociale.

Come negli anni precedenti, anche per il 2020 la Regione Emilia-Romagna ha affiancato, alla ricognizione dei servizi per la prevenzione e la protezione delle donne vittime di violenza, la mappatura dei servizi che si rivolgono agli uomini autori di violenza. Oltre ai 7 centri a gestione pubblica già noti, è emersa la necessità di conoscere e mettere in rete anche i centri a gestione privata. Proprio per questo l’attività di monitoraggio dei centri per il trattamento degli uomini autori di violenza avviata dall’Osservatorio negli scorsi anni è proseguita con l’obiettivo di

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

comprenderne le modalità di funzionamento, le figure professionali impiegate e il numero di uomini che hanno avuto accesso nel 2020.

La conoscenza dei servizi e del fenomeno è di grande importanza soprattutto in un anno particolare come il 2020, caratterizzato non solo dall'emergenza sanitaria da Covid-19, ma anche per essere la prima intera annualità di applicazione della legge

n.69 del 19 luglio 2019, c.d. "Codice rosso", che, tra le modifiche procedurali, ha introdotto la sospensione condizionale della pena dei condannati per reati di maltrattamenti e violenze¹ "subordinata alla partecipazione a specifici percorsi di recupero presso enti o associazioni che si occupano di prevenzione, assistenza psicologica o recupero" (art. 165).

TABELLA 4 Centri per il trattamento degli uomini autori di violenza in Emilia-Romagna

Provincia di Bologna	<p>Liberiamoci dalla Violenza (LDV) c/o Casa della Salute Navile, via D. Svampa 8, Bologna Tel. 366 4342321 mail: ldv@ausl.bologna.it sito web: www.ausl.bologna.it/asl-bologna/dass/centro-ldv <i>Orario di apertura:</i> giovedì dalle 14:30 alle 18:30 <i>Linea telefonica attiva:</i> lunedì e venerdì dalle 13:30 alle 15:00</p>
	<p>Associazione Senza violenza Via de' Buttieri 9a, Bologna Tel. 349 1173486 mail: info@senzaviolenza.it, senzaviolenza.bo@gmail.com sito web: www.senzaviolenza.it <i>Orario di apertura:</i> lunedì, martedì e mercoledì 14.30-20:30 <i>Linea telefonica attiva:</i> lunedì, martedì e mercoledì dalle 13:30 alle 20:30</p>
Provincia di Ferrara	<p>Centro di Ascolto uomini maltrattanti APS Via delle Chiodare 1, Ferrara Tel. 345 5975453 - 0532 095099 mail: ferraracam@gmail.com sito web: www.centrouominimaltrattanti.org <i>Orario di apertura:</i> martedì 17:00-19:30 e venerdì 10:30-13:00</p>
Provincia di Forlì-Cesena	<p>CTM Centro trattamento uomini maltrattanti Via San Martino 13, Forlì Tel. 0543 30518 - Numero verde 800 161085 mail: ctm.forli@gmail.com sito web: www.centrotreatmentomaltrattanti.com <i>Orario di apertura:</i> da lunedì a venerdì 9:00-13:00 e 14:00-19:00, sabato 9:00-13:00</p>
	<p>Liberiamoci dalla Violenza (LDV) di Forlì c/o Consultorio Familiare, Via Cristoforo Colombo 11, Forlì Tel. 366 1449292 mail: ldv@auslromagna.it sito web: www.auslromagna.it/servizi/servizi-alfabetico/schede-informative/1197-ldv-liberiamoci-dalla-violenza</p>

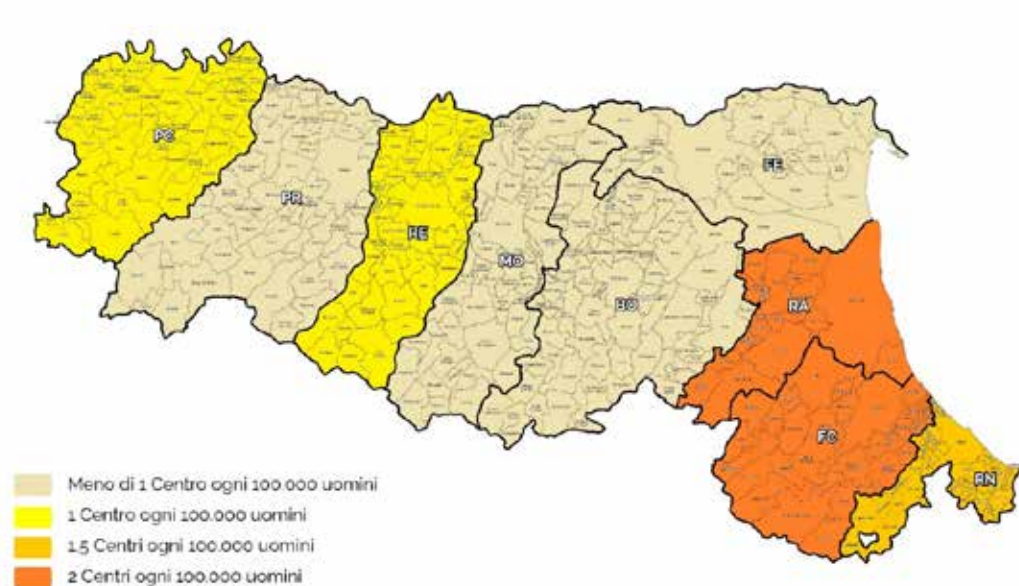
¹ Per i reati di maltrattamenti contro familiari e conviventi, violenza sessuale, atti sessuali con minorenne, corruzione di minorenne, violenza sessuale di gruppo, atti persecutori, deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso.

Provincia di Forlì-Cesena	<p>Liberiamoci dalla Violenza (LDV) di Cesena c/o Consultorio Familiare e Spazio Giovani, Piazza Anna Magnani, 147 Cesena Tel. 366 1449292 mail: ldv@auslromagna.it sito web: www.auslromagna.it/servizi/servizi-alfabetico/schede-informative/1197-ldv-liberiamoci-dalla-violenza</p>
Provincia di Modena	<p>Centro LDV Liberiamoci dalla Violenza – Centro di accompagnamento al cambiamento per uomini Viale Don Minzoni, 121 Modena, c/o Consultorio Familiare AUSL MO Tel. 366 5711079 mail: ldv@ausl.mo.it sito web: www.ausl.mo.it/ldv <i>Orario di apertura:</i> lunedì 9:00-13:00 e 16:00-18:00, martedì 8:00-13:00 e 14:00-17:30, mercoledì 9:00-12:00, venerdì 9:00-13:00 e 13:30-17:30</p>
Provincia di Parma	<p>Centro LDV Liberiamoci dalla violenza di Parma Casa della Salute Parma Centro, Largo Natale Palli n.1, Parma Tel. 335 6527746 mail: ldv@ausl.pr.it sito web: www.ausl.pr.it/dove_curarsi/centro/default.aspx <i>Orario di apertura:</i> lunedì, martedì, giovedì e venerdì 8:00-15:30, mercoledì 8:00-17:30</p>
Provincia di Piacenza	<p>Cipm Emilia – Centro Italiano per la promozione della mediazione Emilia Via Machiavelli, 15 Piacenza Tel. 388 7880226 mail: cipmpr-pc@libero.it sito web: www.cipmemilia.it <i>Orario di apertura:</i> tutti i giorni dalle 9:00 alle 19:00</p>
Provincia di Ravenna	<p>M.UO.VITI Mai più Uomini Violenti Via Mazzini 61, Ravenna Tel. 327 4621965 mail: muoviti@librazione.org sito web: www.muoviti.org <i>Orario di apertura:</i> solo su appuntamento <i>Linea telefonica attiva:</i> lunedì e mercoledì 10:00-13:00, venerdì 14:00-17:00</p>
	<p>M.UO.VITI Mai più Uomini Violenti Via San Giovanni Bosco, 1 Faenza Tel. 327 4621965 mail: muoviti@librazione.org sito web: www.muoviti.org <i>Orario di apertura:</i> solo su appuntamento <i>Linea telefonica attiva:</i> lunedì e mercoledì 10:00-13:00, venerdì 14:00-17:00</p>
	<p>Liberiamoci Dalla Violenza (LDV) c/o Consultorio e Spazio Giovani, Via Pola, 15 Ravenna Tel. 366 1449292 mail: ldv@auslromagna.it sito web: www.auslromagna.it/servizi/servizi-alfabetico/schede-informative/1197-ldv-liberiamoci-dalla-violenza</p>

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

Provincia di Reggio Emilia	<p>CTM/Help Me - Centro Trattamento Maltrattanti di Reggio Emilia Via Campo Marzio 9, Reggio Emilia Tel. 800 161085 mail: ctm.forli@gmail.com sito web: www.centrotrattamentomaltrattanti.com <i>Orario di apertura:</i> dal lunedì al venerdì 09:00-13:00 e 14:00-18:00</p>
	<p>Servizio Uomini Maltrattanti Via Emilia Ospizio 52, Reggio Emilia Tel. 329 6707298 mail: sum@libera-mente.org sito web: www.libera-mente.org/s-u-m-servizi-per-uomini-maltrattanti/ <i>Orario di apertura:</i> lunedì dalle 15:00 alle 21:00 e giovedì dalle 14:00 alle 16:00</p>
Provincia di Rimini	<p>Liberiamoci Dalla Violenza (LDV) Via 23 Settembre 120d, Rimini Tel. 366 1449292 mail: ldv@auslromagna.it sito web: www.auslromagna.it/servizi/servizi-alfabetico/schede-informative/1197-ldv-liberiamoci-dalla-violenza</p>
	<p>Associazione DireUomo-APS Spazio ascolto maltrattanti Via Retta 13, Rimini Tel. 347 8944833 mail: associazione.direuomo@gmail.com sito web: www.direuomo.it <i>Orario di apertura:</i> dal lunedì al venerdì dalle 15:00 alle 19:00</p>

FIGURA 6 Numero di Centri per il trattamento uomini autori di violenza per 100.000 uomini in età 18-70 residenti per Provincia – Città Metropolitana



Centri per il trattamento di uomini autori di violenza

Secondo la rilevazione svolta dall'Osservatorio regionale, nel 2020 nei 16 centri per il trattamento degli autori di violenza presenti sul territorio erano impegnati complessivamente 87 operatori, di cui il 56% di genere maschile ed il 44% di genere femminile. I profili professionali maggiormente presenti tra il personale dei centri sono psicoterapeuti (40 profili) e psicologi (31 profili), insieme ad altre figure professionali, quali counselor, assistenti sociali, educatori, ma anche criminologi, sessuologi, giuristi ed avvocati. In 5 centri il personale è stato supportato anche da operatori impiegati in forma volontaria, per un totale di 30 volontari. Al personale di 15 centri sono state rivolte nell'anno 130 ore complessive di supervisione esterna, volte alla condivisione ed analisi delle attività del centro con il supporto di professionisti esterni.

Tredici centri del territorio prevedono la formazione obbligatoria del personale: in 6 centri avviene al momento dell'ingresso dell'operatore, in 4 centri con aggiornamenti periodici e continui nell'anno, in 3 centri in entrambe le modalità. In 11 centri sono stati organizzati corsi di formazione e di aggiornamento rivolti agli operatori: in particolare, sono state svolte attività formative sui programmi di trattamento degli uomini e relativi approcci metodologici di intervento (30 operatori di 8 centri), formazione su violenza di genere, discriminazioni di genere, stereotipi e dinamiche di potere (27 operatori di 8 centri), formazione sulla gestione del rischio di reiterazione del comportamento violento (20 operatori di 6 centri), corsi sulla legislazione nazionale ed internazionale vigente (16 operatori di 6 centri), formazione sulla violenza assistita e agita sui minori e sulla responsabilità genitoriale (15 operatori di 5 centri). In 3 centri le attività formative hanno riguardato anche il sistema di rete con i Servizi Sociali

territoriali, la violenza sessuale su adulti e minori, la valutazione del rischio per autori di reati sessuali e la violenza online (cyberviolence e cyberstalking).

In tutti i centri del territorio l'accesso è su base volontaria e spontanea degli autori di violenza che volessero accedere ai trattamenti e servizi offerti, anche se, in 15 centri, è previsto anche l'accesso volontario su invio (es. dai servizi sociali, centri antiviolenza, tribunale). Inoltre, in tutti i 16 centri, è prevista l'esclusione dal trattamento per uomini con disturbi psichiatrici conclamati e, in 14 centri, per uomini con problematiche attive di dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti; tali condizioni, infatti, prevedono trattamenti specialistici presso altri servizi (es. SerT, Centri di Salute mentale). Per alcuni centri altri criteri di esclusione sono la non padronanza della lingua italiana da parte dell'uomo (8 centri) o l'assenza assoluta di sua motivazione o riconoscimento delle responsabilità e la mancata disponibilità a far contattare ed informare la partner/ex-partner dell'avvio del percorso (6 centri).

Per 11 centri la partecipazione al trattamento è gratuita, mentre per 2 centri è previsto un contributo economico da parte dell'uomo a prezzi calmierati. In 3 centri è prevista invece una valutazione tramite ISEE per definire una tariffa adeguata alle possibilità economiche dell'uomo, eventualmente gratuita se sotto una soglia minima e nel caso ci sia disponibilità di contributi da enti pubblici e/o privati.

Anche nel periodo dell'emergenza sanitaria, i centri hanno garantito continuità nell'erogazione dei propri servizi, con soli 2 centri che segnalano una sospensione nei mesi di inizio di diffusione del Covid-19 (marzo-giugno 2020). Tutti i centri hanno provveduto ad adeguare le modalità di erogazione dei propri servizi, introducendo colloqui telefonici e videochiamate e, in alcuni casi, modificando gli incontri sulla base delle misure di distanziamento e protezione. In riferimento al periodo di emergenza

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

sanitaria, alcuni centri segnalano un calo di contatti e di motivazione al trattamento, con conseguente abbandono, e il rinvio degli incontri di gruppo, oltre a diverse difficoltà nel comunicare con altri servizi del territorio, che durante il lockdown, su disposizioni nazionali e regionali, sono stati aperti solo su emergenze.

Organizzazione dei percorsi

In 9 centri il trattamento è solamente individuale, mentre in 6 centri il trattamento è individuale e di gruppo. In un centro sono previsti solo percorsi di gruppo.

Il principale approccio utilizzato in tutti i programmi è di tipo psicoterapeutico (es. programma di formazione Alternative to Violence); tuttavia, in circa la metà dei centri si osserva una combinazione di approcci differenti, che include anche metodi di trattamento di tipo culturale e socio-educativo.

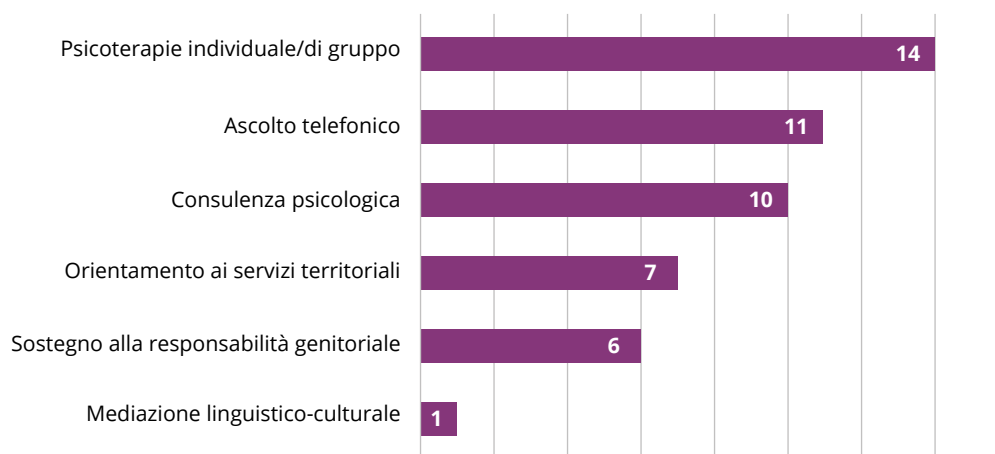
Tutti i centri del territorio prevedono una valutazione iniziale della presa in carico dell'autore di violenza, che consiste generalmente in circa 3 colloqui finalizzati ad individuare la presenza di eventuali criteri di esclusione (es. disturbi psichiatrici o dipendenze) e a valutare le motivazioni dell'uomo e la sua consapevolezza rispetto alla presenza del problema. In alcuni centri, i colloqui iniziali includono la valutazione del rischio e indagini sullo stato di benessere dell'uomo (es. questionari CORE-OM) e sulle tipologie di violenze agite (es. indicatore dei comportamenti violenti).

In 15 Centri è inoltre previsto il contatto con la partner dell'autore di violenza, con modalità che variano da centro a centro: in alcuni casi viene svolto un primo colloquio (telefonico o di persona) per comunicarle che l'uomo ha iniziato il percorso e che verrà ricontattata nel caso si ravvisino rischi per la sua incolumità; in altri casi, il primo colloquio è poi seguito da altri incontri di approfondimento, durante i quali le viene sottoposto il questionario di valutazione del rischio.

In 11 centri dell'Emilia-Romagna vengono impiegati sia strumenti di valutazione del rischio di recidiva per l'autore della violenza (es. questionario SARA), sia strumenti di valutazione dell'esito del trattamento, tramite incontri di follow-up dopo alcuni mesi dalla conclusione dello stesso. I centri utilizzano diversi parametri per analizzare il buon esito del percorso: 10 centri fanno riferimento alla riduzione della recidiva ed al miglioramento nelle capacità di comunicazione e risoluzione del conflitto come criteri di valutazione; 9 centri prevedono tra gli indicatori il miglioramento dello stato psicologico dell'uomo; 6 centri analizzano il miglioramento del grado di sicurezza della partner/ex-partner, dei figli e della famiglia dell'autore delle violenze.

Nel corso del 2020, sono stati la psicoterapia individuale e di gruppo e l'ascolto telefonico i servizi maggiormente erogati agli uomini in trattamento nei centri del territorio; seguono servizi di consulenza psicologica (10 centri), di orientamento ad altri soggetti della rete (7 centri) e di sostegno alla responsabilità genitoriale (6 centri). Un centro ha offerto anche prestazioni di mediazione linguistico-culturale.

FIGURA 7 Numero di centri e tipologia di servizi offerti agli uomini in percorso nel 2020



Fonte: Regione Emilia-Romagna – Monitoraggio dell'attività dei C.T.U.

Nel corso del 2020, 8 centri hanno stipulato nuovi protocolli e accordi con altri servizi territoriali per l'invio degli uomini, tra cui le Questure (7 centri), l'UIEPE o Ufficio interdistrettuale esecuzione penale esterna (6 centri), le carceri (5 centri), ma anche con enti locali e servizi sociali. Inoltre, 15 centri hanno una collaborazione in essere con uno o più Centri Antiviolenza del territorio: in 12 casi si tratta di una collaborazione episodica, in 3 casi di una collaborazione programmata e periodica.

Durante l'anno, 11 centri hanno realizzato attività di prevenzione, sensibilizzazione e formazione rivolte all'esterno: in particolare, con la collaborazione di altri servizi territoriali e enti locali, sono stati organizzati incontri di sensibilizzazione a tematiche di pari opportunità e di violenza di genere rivolti a tutta la cittadinanza e agli insegnanti, oltre che agli operatori del settore; inoltre, sono stati diversi gli interventi informativi e i laboratori con i ragazzi delle scuole per la prevenzione della violenza di genere e la decostruzione degli stereotipi di genere, oltre che per il contrasto alle discriminazioni e al bullismo connessi alle dinamiche di genere.

1.2 I FINANZIAMENTI

In Emilia Romagna si lavora da più di vent'anni sulle tematiche del contrasto alla violenza di genere e sulle pari opportunità e la scelta delle politiche regionali sul tema della violenza di genere è dunque da tempo orientata alla valorizzazione delle buone pratiche dei centri antiviolenza, al lavoro in rete delle istituzioni pubbliche e private, quale metodo fondamentale per la messa in campo di strategie efficaci al fine di contrastare questo fenomeno, diffondere una cultura delle differenze e contrastare gli stereotipi soprattutto tra le giovani generazioni. I fondi per il funzionamento dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio regionali provengono dallo Stato in applicazione del Decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93 recante "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province", convertito con modificazioni nella legge 15 ottobre 2013, n. 119. Lo Stato, attraverso D.P.C.M. annuali, ripartisce le somme de-

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

dicate al contrasto della violenza di genere tra le Regioni in base al numero dei CAV e delle Case rifugio presenti su ciascun territorio regionale.

La scelta della Regione Emilia-Romagna, già dall'emanazione del primo D.P.C.M. 24 luglio 2014 è stata quella di trasferire le risorse ricevute sulla base del proprio modello di governance, definito dalla LR 2/03 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e dalla DGR 1677/13 "Linee di indirizzo per l'accoglienza di donne vittime di violenza", direttamente agli enti locali che gestiscono e finanziano case e centri, attraverso convenzioni con i Centri antiviolenza operanti sul territorio. Ai fondi nazionali la Regione ha affiancato risorse proprie di circa un milione di euro annui, a partire dal 2016 assegnate attraverso l'emanazione di appositi bandi con l'obiettivo di favorire il rispetto di una cultura plurale delle diversità e della non discriminazione, di promuovere il tema della parità uomo-donna e di prevenire e contrastare la violenza sulle donne. Particolare attenzione è stata rivolta alle giovani generazioni e ad azioni formative nelle scuole, sia per studenti che per insegnanti e genitori.

Inoltre, è stata sostenuta e valorizzata l'attività che Enti locali e terzo settore sviluppano su questi temi, consolidando e dando continuità a quanto già realizzato, incentivando sinergie tra soggetti pubblici e privati, in una logica di rete territoriale.

Dal 2019 per valorizzare l'apporto delle donne nell'economia e nella società quale risorsa strategica per lo sviluppo, si è realizzato un bando del valore di un milione di euro per sostenere progetti finalizzati a promuovere la presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio, favorendo l'accesso al lavoro, i percorsi di carriera e la promozione di progetti di welfare aziendale finalizzati al work-life balance e al miglioramento della qualità della vita delle

persone. La promozione del lavoro delle donne e la conciliazione tra tempi di vita e lavoro sono temi strategici non solo per le politiche di pari opportunità, ma anche per il perseguimento degli obiettivi di sviluppo economico e occupazionale.

I dati economici presentati in questa sezione si riferiscono ai fondi nazionali e regionali, assegnati dalla Regione Emilia-Romagna nel periodo 2017-2020.

TABELLA 5 Totale finanziamenti assegnati per tipologia

Tipologia di finanziamento	Importo
Funzionamento	3.848.816,79
Nuovo	604.194,20
LR 6/2014	4.093.441,02
Bando Donne-Lavoro	1.000.210,80
Autonomia abitativa	640.399,00
Totale	10.187.061,81

La Regione dal 2017 al 2020 ha assegnato complessivamente euro 10.187.061,81 di cui euro 5.093.409,99 di fondi nazionali ed euro 5.093.651,82 di fondi regionali.

I fondi per il funzionamento dei CAV e delle case rifugio esistenti afferiscono a: D.P.C.M. 1° dicembre 2017, D.P.C.M. 9 novembre 2018, D.P.C.M. 4 dicembre 2019, poiché i fondi nazionali hanno un anno di discronia rispetto all'anno solare in cui vengono incassati dalle Regioni e da queste ultime trasferiti agli Enti locali, e sono utilizzabili nell'arco di un biennio. La regione Emilia-Romagna per questa finalità ha ricevuto nel periodo considerato complessivamente euro 3.848.816,79.

I criteri di riparto utilizzati dalla nostra regione per distribuire i fondi nazionali ricevuti ai territori sono stati concertati annualmente con Assessore/i e il personale tecnico, competenti per materia, degli Enti sedi di centri antiviolenza o case rifugio, con-

giuntamente con le associazioni no profit che gestiscono le strutture.

Dall'annualità 2017 ad oggi sono stati utilizzati i parametri di seguito descritti:

- per i fondi destinati ai centri antiviolenza: 10% in base al numero di centri antiviolenza; 30% in base al numero di ore di apertura al pubblico; 10% in base alla popolazione residente nel bacino territoriale di copertura;
- per i fondi destinati alle case rifugio: 10% riferiti al numero delle case rifugio; 30% riferiti al numero dei posti letto; 10% riferiti alla popolazione residente nel bacino territoriale di copertura.

I dati utilizzati provengono dalle schede elaborate dal Servizio statistico della Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con Cisis e Istat.

TABELLA 6 Finanziamenti per il funzionamento suddivisi per provincia

Ente	Importo Assegnato
Rimini	286.366,94
Reggio Emilia	342.321,23
Ravenna	678.112,95
Modena	479.088,10
Forlì Cesena	243.461,71
Ferrara	294.960,01
Città Metropolitana	989.686,76
Parma	318.596,37
Piacenza	216.222,72
Totale	3.848.816,79

I finanziamenti riportati e finalizzati all'istituzione di nuovi centri antiviolenza, sportelli e case rifugio, afferiscono ai D.P.C.M. 1° dicembre 2017 e 9 novembre 2018. Sono stati assegnati attraverso avvisi pubblici annuali rivolti agli Enti Locali che hanno presentato specifici progetti per nuove aperture.

TABELLA 7 Finanziamenti per nuove aperture suddivisi per provincia

Ente	Importo Assegnato
Rimini	89.599,00
Reggio Emilia	0,00
Ravenna	18.000,00
Modena	104.200,00
Forlì Cesena	27.480,60
Ferrara	58.800,00
Città Metropolitana	230.105,40
Parma	76.009,20
Piacenza	0,00
Totale	604.194,20

Nell'annualità 2017, a seguito di un finanziamento statale straordinario, la regione ha stanziato 640.400,00 euro per progetti finalizzati all'autonomia abitativa per le donne vittime di violenza.

L'obiettivo era quello di rafforzare e implementare azioni che, all'interno di un percorso personalizzato di presa in carico e di protezione delle donne vittime di violenza e dei propri figli, promuovessero tutti gli strumenti necessari per facilitare la conquista dell'indipendenza abitativa e l'uscita dalle case rifugio o da alloggi di transizione sostenendole nella prima fase di vita autonoma.

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

TABELLA 8 Bando Autonomia abitativa. Numero di progetti approvati e importi complessivi assegnati per provincia

Ente	Numero progetti approvati	Importo Assegnato
Rimini	2	57.500,00
Reggio Emilia	1	85.610,00
Ravenna	3	131.990,00
Modena	3	54.840,00
Forlì Cesena	2	48.879,00
Ferrara	2	60.840,00
Città Metropolitana	1	107.040,00
Parma	1	50.350,00
Piacenza	1	43.350,00
Totale	16	640.399,00

Sono stati presentati 16 progetti, tutti finanziati, anche se con una riduzione graduata del finanziamento in base al punteggio ricevuto in quanto le richieste pervenute sono state superiori alle risorse disponibili.

Come già illustrato in premessa, per attuare gli obiettivi contenuti nel Piano regionale contro la violenza di genere approvato con deliberazione dell'Assemblea legislativa n. 69 del 4 maggio 2016, la Regione ha successivamente promosso bandi annuali, con la disponibilità di circa un milione di euro

all'anno, a sostegno di progetti presentati da enti locali e associazioni del privato sociale, rivolti alla promozione ed al conseguimento delle pari opportunità e al contrasto delle discriminazioni e della violenza di genere. I finanziamenti sono stati assegnati a seguito della partecipazione ad un bando appositamente redatto.

Complessivamente, sono stati assegnati euro 4.093.441,02 a 211 progetti approvati e ammessi a finanziamento, come si può osservare nella tabella seguente, sintetizzata per provincia.

TABELLA 9 Finanziamenti bandi L.R. 6/2014. Numero di progetti approvati e importi Complessivi assegnati per provincia

Ente	Numero progetti approvati	Importo Assegnato
Rimini	25	386.723,10
Reggio Emilia	27	539.879,30
Ravenna	15	267.735,00
Modena	21	375.231,14
Forlì Cesena	21	539.727,96
Ferrara	16	339.128,82
Città Metropolitana	68	1.269.899,45
Parma	9	262.764,25
Piacenza	9	112.352,00
Totale	211	4.093.441,02

Nell'anno 2019, è stato emanato un ulteriore bando regionale finalizzato alla concessione di contributi per attività volte a sostenere la presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio, favorendo l'accesso al lavoro, i percorsi di carriera e la promozione di progetti di welfare aziendale fina-

lizzati al work-life balance e al miglioramento della qualità della vita delle persone (meglio conosciuto come bando donne-lavoro). Sono stati assegnati complessivi euro 1.000.210,80 a 42 progetti approvati e finanziati.

TABELLA 10 Finanziamenti bando donne-lavoro - Numero di progetti approvati e importi complessivi assegnati per provincia

Ente	Numero progetti approvati	Importo Assegnato
Rimini	6	155.572,80
Reggio Emilia	3	70.400,00
Ravenna	3	64.000,00
Modena	5	133.600,00
Forlì Cesena	8	183.480,90
Ferrara	4	83.520,00
Città Metropolitana	11	268.546,05
Parma	1	26.000,00
Piacenza	1	15.091,05
Totale	42	1.000.210,80

IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

A conclusione presentiamo una tabella di sintesi degli importi assegnati, aggregati per provincia, al contrasto della violenza di genere e alla promozione

delle pari opportunità per le quattro linee di finanziamento di cui alla tabella 5.

TABELLA 11 Finanziamenti assegnati 2017-2020. Totali per provincia

	Tipologia di finanziamento					
	Funzionamento	Nuovo	LR 6/2014	Bando Lavoro	Autonomia abitativa	Totale provincia
Rimini	286.366,94	89.599,00	386.723,10	155.572,80	57.500,00	975.761,84
Reggio Emilia	342.321,23	0	539.879,30	70.400,00	85.610,00	1.038.210,53
Ravenna	678.112,95	18.000,00	267.735,00	64.000,00	131.990,00	1.159.837,95
Modena	479.088,10	104.200,00	375.231,14	133.600,00	54.840,00	1.146.959,24
Forlì Cesena	243.461,71	27.480,60	539.727,96	183.480,90	48.879,00	1.043.030,17
Ferrara	294.960,01	58.800,00	339.128,82	83.520,00	60.840,00	837.248,83
Città Metropolitana	989.686,76	230.105,40	1.269.899,45	268.546,05	107.040,00	2.865.277,66
Parma	318.596,37	76.009,20	262.764,25	26.000,00	50.350,00	733.719,82
Piacenza	216.222,72	0,00	112.352,00	15.091,05	43.350,00	387.015,77
Totale per tipologia e provincia	3.848.816,79	604.194,20	4.093.441,02	1.000.210,80	640.399,00	10.187.061,81

1.3 LE AZIONI DEI TERRITORI DEI PIANI DI ZONA 2020

La programmazione di area sociale e socio-sanitaria si basa sulle indicazioni fornite dal piano sociale e sanitario, che è lo strumento di programmazione integrata di servizi e interventi sociali e sanitari previsto dalla legislazione vigente, l'ultimo dei quali è stato approvato con Delibera di Assemblea Legislativa n.120 del 12 luglio 2017 per le annualità 2017-19, e prorogato al 2020.

Il piano sociale e sanitario si compone di una parte generale, che specifica finalità e obiettivi perseguiti, e di una parte attuativa, contenente schede di intervento, che definiscono più puntualmente e operativamente le azioni da realizzare.

Il piano prevede anche una scheda dedicata alla violenza di genere, la numero 25 "Contrasto alla violenza di genere", che indica 9 azioni da sviluppare:

1. Attivazione dell'Osservatorio regionale sulla violenza di genere e attività di monitoraggio della rete dei servizi, in attuazione del Piano regionale contro la violenza di genere, per realizzare una maggiore conoscenza del fenomeno sul territorio regionale e programmare le necessarie azioni di contrasto e prevenzione;
2. Sostegno alla rete regionale dei centri antiviolenza e delle case rifugio, con l'assegnazione delle risorse del "Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità";
3. Attuazione del Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, di cui all'art. 5 del decreto legge 14 agosto 2013. N. 93, anche

attraverso il finanziamento di specifiche linee di azione ivi previste per quanto concerne attivazione di sistemi informativi, formazione operatori dei servizi, azioni a supporto dell'autonomia abitativa e lavorativa delle donne in uscita da percorsi di violenza;

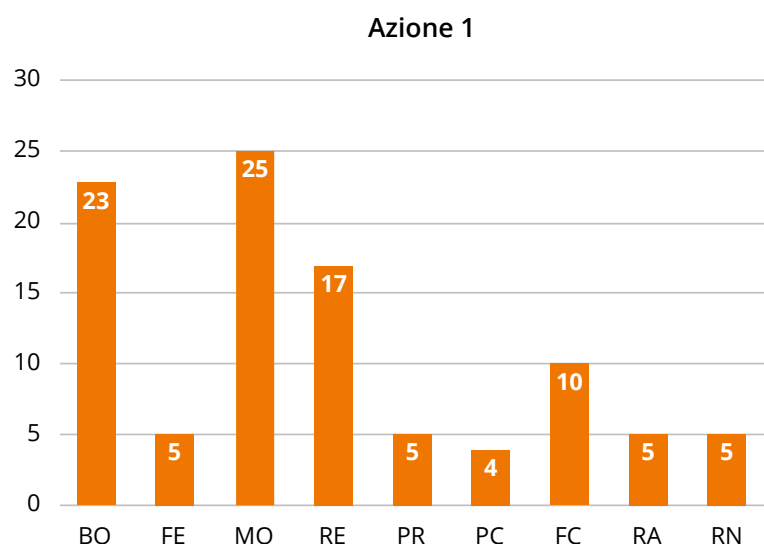
4. Monitoraggio dell'attuazione delle linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere (DGR 1677/2013);
5. Attivazione di iniziative di informazione e divulgazione, anche in collaborazione con altre Direzioni, e approfondimenti tematici sull'educazione al rispetto delle differenze e al contrasto alla violenza di genere, con particolare attenzione al tema delle diverse radici culturali;
6. Sostegno a progetti rivolti alla promozione ed al conseguimento delle pari opportunità e al contrasto delle discriminazioni e della violenza di genere, anche attraverso specifici bandi regionali;
7. Azioni di protezione e prevenzione, in attuazione del Piano regionale contro la violenza di genere,

in particolare azioni di contrasto della fragilità sociale della donna, attraverso formazione e orientamento professionale e sostegno all'inserimento lavorativo, anche secondo le disposizioni della L.R. n. 14/2015, al fine di consolidare azioni di inclusione lavorativa e dell'autonomia economica di donne che subiscono o sono a rischio di subire violenza;

8. Porre particolare attenzione alla protezione delle donne nella fase successiva alla denuncia;
9. Prosecuzione e rafforzamento dei programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza e loro monitoraggio (Centri Liberiamoci dalla violenza-LDV).

Segue l'analisi dei piani attuativi presentati da 36 distretti su 38 per il 2020, declinata per le 9 azioni previste dalla scheda medesima.

FIGURA 8 Attivazione osservatorio regionale e monitoraggio Rete dei servizi



IL SISTEMA DI GOVERNANCE REGIONALE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

Gli interventi introdotti in relazione alla **prima azione** definita dalla scheda 25 hanno riguardato l'attivazione o il mantenimento di Tavoli di coordinamento distrettuali e provinciali, di accordi e protocolli di livello provinciale/distrettuale/metropolitano promossi dall'ente locale o dalla Prefettura, per interventi di ospitalità, accoglienza, ascolto, e sottoscritti dai Centri antiviolenza e dai soggetti della rete istituzionale antiviolenza (che varia da territorio a territorio).

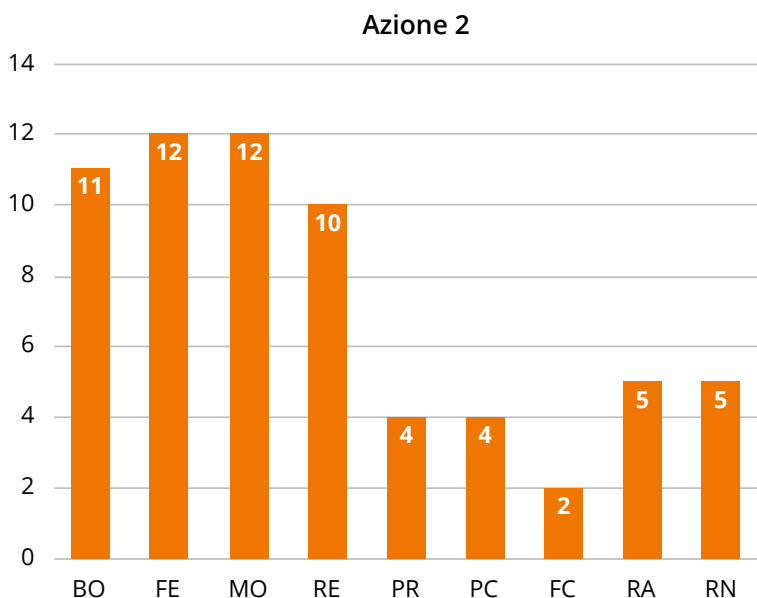
Hanno riguardato altresì l'avvio di gruppi e/o sottogruppi e/ o tavoli tematici dedicati al lavoro di rete, all'area socio-sanitaria, alle emergenze, all'inserimento lavorativo di donne vittime di violenza, la sperimentazione di conferenze multi-agenzia di valutazione del rischio, l'attivazione di Tavoli di co-

ordinamento politici e/o interistituzionali, di gruppi tecnici all'interno di altri Tavoli (es. Tavolo Minori), di progetti di reti territoriali sovradistrettuali e, in generale, il consolidamento della rete dei servizi pubblici e privati con l'estensione della rete medesima anche ad altri soggetti pubblici e privati non direttamente coinvolti nell'accoglienza delle donne, nonché ad organizzazioni del Terzo settore.

Inoltre, tra gli interventi relativi alla prima azione, risultano la partecipazione all'Osservatorio regionale sulla violenza di genere, e la raccolta e il monitoraggio di dati e flussi informativi provinciali.

Si evidenzia come in tutte le province sussistano accordi/ protocolli e/o tavoli di coordinamento degli attori impegnati a contrastare la violenza di genere.

FIGURA 9 Supporto rete CAV e CR



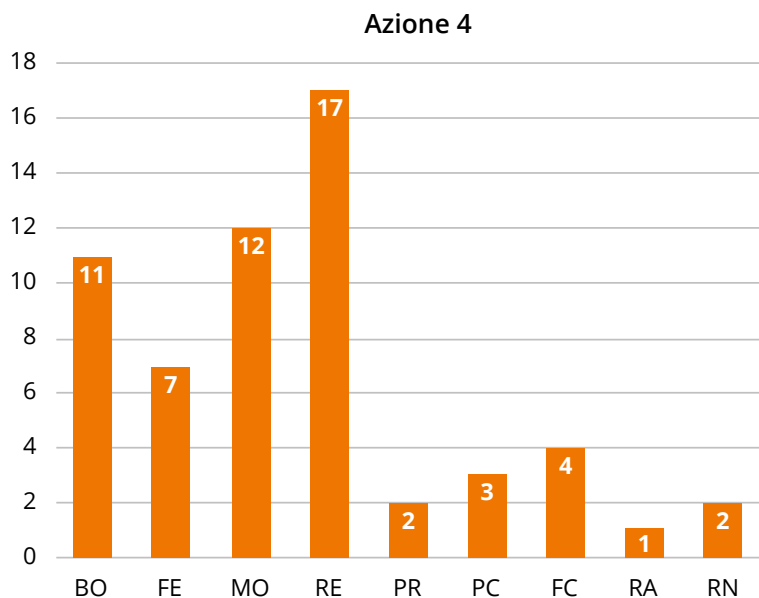
Gli interventi messi in campo in relazione alla **seconda azione** hanno riguardato l'avvio e/o il consolidamento di sportelli di accoglienza e informativi, di centri antiviolenza e case rifugio, mediante il rinnovo delle Convenzioni con le associazioni che li gestiscono, il coordinamento degli sportelli specialistici di accoglienza, l'aumento della capienza dei posti disponibili per situazioni abitative di autonomia, la messa a disposizione ad uso gratuito di immobili per l'ospitalità delle donne vittime di violenza, l'attivazione di servizi di reperibilità e per il collocamento temporaneo in emergenza in strutture dedicate o in strutture alberghiere, la ricerca di fonti di finanziamento da privati (crowdfunding) per il sostegno ai centri antiviolenza e alle case rifugio, la costituzione di equipe distrettuali per la valutazione dell'accoglienza in casa rifugio e per la presa in carico delle vittime, l'adeguamento alle disposizioni dettate a seguito dell'emergenza Covid. Si nota una certa disparità territoriale nel numero delle azioni realizzate, che vede una prevalenza dei territori delle Province di Ferrara, Modena e Bologna.

Gli interventi messi in campo in relazione alla **terza azione** hanno interessato l'attuazione del Piano strategico nazionale, in particolare in riferimento alla realizzazione o all'adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione dei dati inerenti la violenza di genere, alla formazione degli operatori, agli interventi di promozione dell'autonomia abitativa e lavorativa. Tali interventi, che sono connessi all'azione 3 della scheda 25 del PSS, sono stati realizzati solo per la provincia di Bologna (2 azioni), quella di Ferrara (3 azioni), e nelle province di Forlì, Cesena e Ravenna (1 azione ciascuno). Le azioni messe in campo hanno riguardato l'implementazione dei si-

stemi di registrazione dei dati di violenza nei servizi sociosanitari di accoglienza, il sostegno alla ricerca di soluzioni abitative autonome, l'avvio di progetti di inserimento lavorativo per donne vittime di violenza su indicazione dei servizi sociali, e di orientamento al lavoro.

Gli interventi messi in campo in relazione alla **quarta azione** riferiti all'attuazione delle linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza (previste dalla DGR 1677/2013) hanno riguardato azioni di formazione che hanno coinvolto i professionisti dei servizi socio sanitari, alcune delle quali specificamente rivolte a ostetriche, consultori, personale della rete di emergenza-urgenza e medici di medicina generale. Hanno poi messo in campo iniziative di formazione dell'associazionismo locale, delle forze dell'ordine, degli educatori scolastici, di operatori/operatrici di sportelli scolastici, di gruppi specialistici multiprofessionali, della rete distrettuale dei servizi, la diffusione di tool kit per l'accoglienza, l'individuazione, tramite confronto tra operatrici/operatori dei servizi socio-sanitari, di prassi e procedure condivise di accoglienza, anche in emergenza, di presa in carico e protezione delle donne, la formazione trauma oriented, la costruzione di team building per la formazione tra operatrici dei centri antiviolenza e dei servizi socio-sanitari, la formazione sulla valutazione del rischio, la formazione tra operatori dei Centri pubblici per autori di comportamenti violenti (LDV) e servizi sociali sull'invio degli autori di violenza, azioni di promozione della salute in un'ottica di genere, di supporto ai minori che hanno assistito alla violenza, la promozione dello screening della violenza in gravidanza.

FIGURA 10 Attuazione Linee guida RER

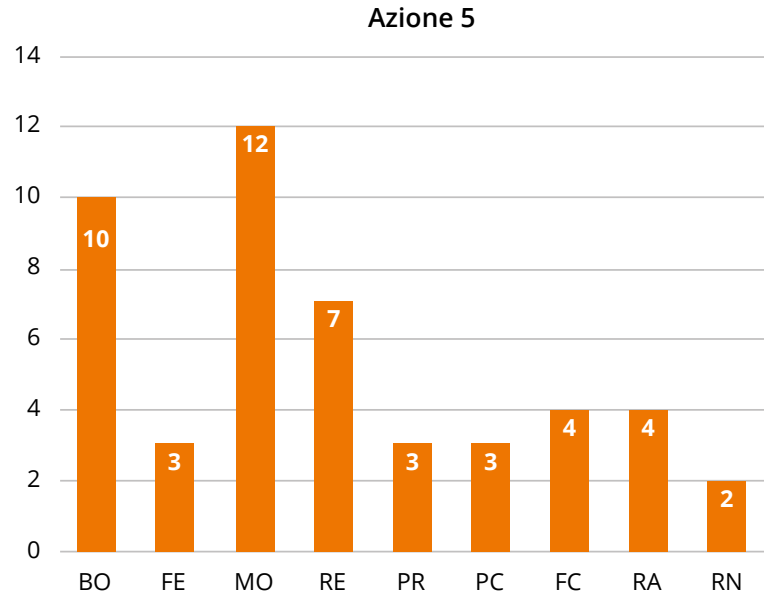


Notiamo anche in questo caso una certa disparità tra i territori quanto alle azioni messe in campo, con una netta prevalenza di interventi nella provincia di Reggio-Emilia, seguita da Modena e Bologna.

Gli interventi introdotti in relazione alla **quinta azione**, riguardante le iniziative di sensibilizzazione e formazione rivolte alla cittadinanza, hanno coinvolto soprattutto le scuole, con la promozione di laboratori e il coordinamento delle attività formative in ambito scolastico. Sono consistiti in campagne informative e comunicative, nella divulgazione di modelli di intervento integrati e multidisciplinari di prevenzione e contrasto della violenza, anche in collaborazione con i centri antiviolenza, Centri per maltrattanti e associazioni. Hanno previsto altresì azioni

di sensibilizzazione nel mondo del lavoro, in collaborazione con le organizzazioni sindacali e il mondo imprenditoriale, l'avvio di progetti sperimentali di sensibilizzazione (come quello di famiglie accoglienti nei confronti di vittime di violenza), la promozione della consapevolezza nei contesti aggregativi e tramite i social network e i media locali, lo sviluppo di forme di collaborazione col mondo dell'associazionismo, delle parrocchie, dei comitati della Croce rossa, nonché la produzione di materiale informativo anche multilingue, la organizzazione di eventi, spettacoli, mostre, incontri dedicati al tema della violenza di genere, anche rivolti a target specifici (come ad esempio donne straniere, giovani ecc.).

FIGURA 11 Interventi di sensibilizzazione

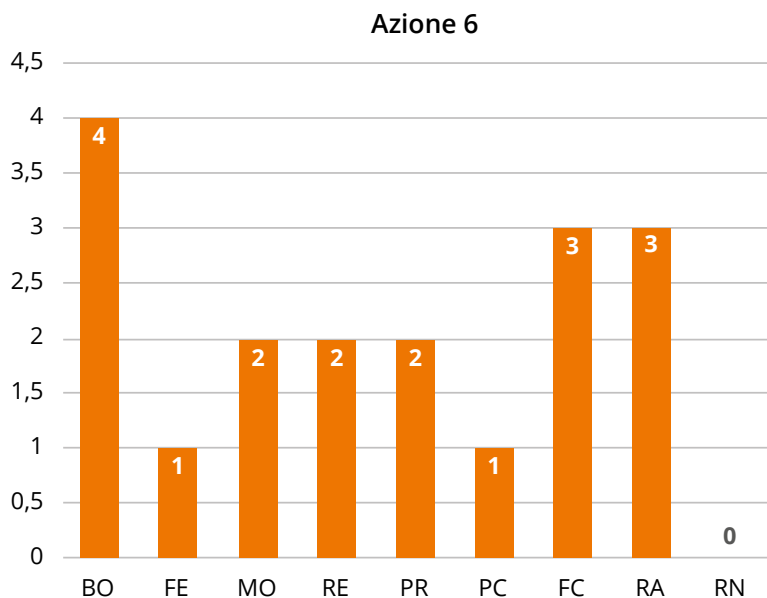


Anche per questa azione prevalgono gli interventi realizzati sui territori della Provincia di Modena, seguita da quella di Bologna.

Gli interventi riferiti alla **sesta azione**, ossia il sostegno a progetti di pari opportunità e contrasto alle discriminazioni e alla violenza di genere, anche mediante l'adesione a bandi regionali hanno ricompreso azioni innovative di coinvolgimento delle

aziende gender sensitive nella promozione di politiche di conciliazione, il coordinamento dei progetti presentati nell'ambito dei bandi regionali, accordi con i soggetti della rete di protezione per la partecipazione ai medesimi. Prevalgono i territori della provincia di Modena, seguiti da quelle di Bologna e Reggio Emilia.

FIGURA 12 Partecipazione a bandi regionali

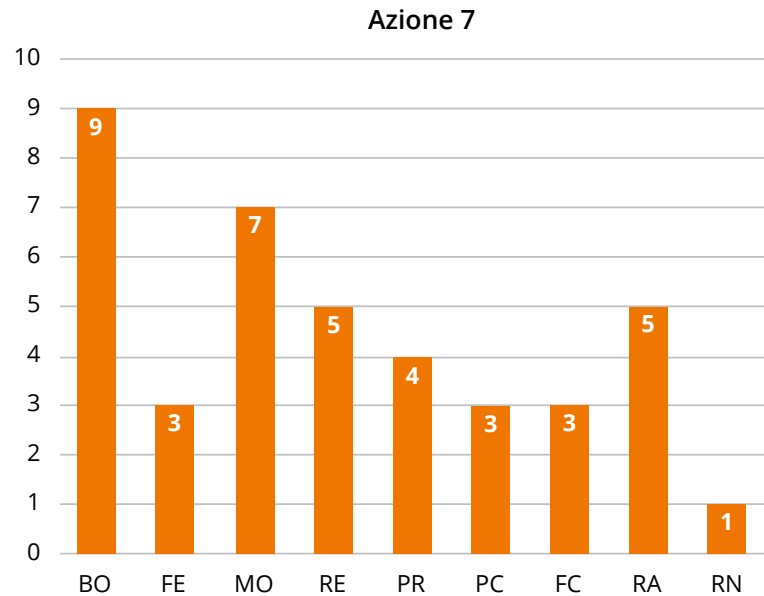


Su questa azione gli interventi realizzati sono stati complessivamente pochi, con un maggiore protagonismo, dopo la Provincia di Bologna, delle Province di Forlì-Cesena e Ravenna.

Gli interventi riferiti alla **azione n.7** riguardanti l'attuazione del Piano regionale contro la violenza di genere, in particolare con riferimento al contrasto della fragilità sociale, all'inserimento lavorativo, all'inclusione lavorativa e all'autonomia abitativa. I progetti riguardano l'inclusione lavorativa, la partecipazione alla FAD regionale per l'accoglienza e l'assistenza delle vittime nei Servizi di emergenza-urgenza e nei territori, il sostegno ai gruppi di auto aiuto in ambito distrettuale, l'attivazione di gruppi

di donne migranti sole con figli, corsi di autostima e autodifesa, la costruzione di planning finanziari per promuovere l'autonomia economica, interventi sulle politiche abitative anche con la messa a disposizione di risorse abitative, anche di valenza distrettuale, da parte dei Comuni ed il reperimento di alloggi a libero mercato e in ERP, l'attivazione di percorsi di ricerca lavoro e di contrasto alla fragilità sociale mediante formazione e orientamento professionale e l'inserimento lavorativo, la stipula di convenzioni per l'accoglienza di figli maschi maggiori di 13 anni, progetti di sostegno ai minori e di assistenza legale.

FIGURA 13 Attuazione Piano regionale antiviolenza



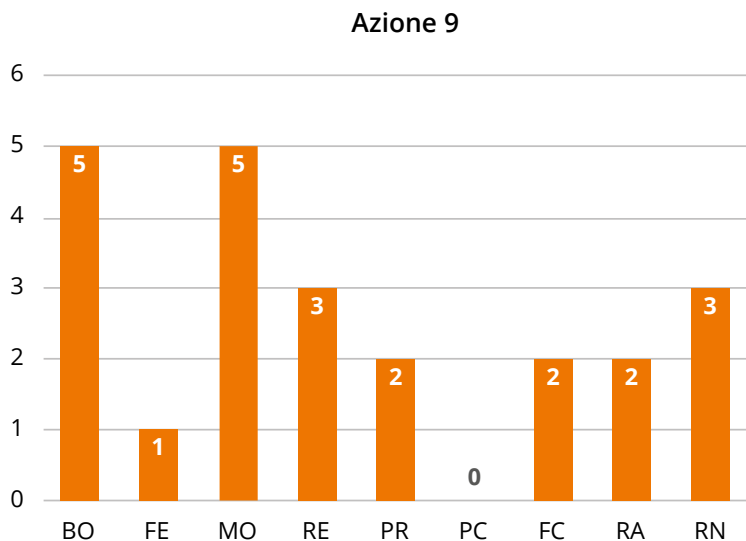
Anche per l'**azione 7** gli interventi non sono stati numerosi, con una prevalenza a Bologna e Modena, seguite dalla Provincia di Ravenna.

Per l'**azione n. 8** protezione delle donne nella fase successiva alla denuncia si sono svolti interventi soltanto nella provincia di Bologna (progetto "Badando") e Forlì, col coinvolgimento di Polizia Municipale e Forze dell'Ordine.

Concludendo con l'ultima azione prevista dalla scheda 25, l'**azione n. 9**, concernente i programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza e il loro monitoraggio, gli interventi messi in campo hanno riguardato l'avvio e/o il proseguimento

dei Centri per uomini che usano violenza pubblici (LDV) e privati, la realizzazione di incontri di confronto fra i professionisti dei Centri per uomini del distretto, il raccordo delle azioni promosse nei confronti degli uomini maltrattanti su base distrettuale e/o provinciale, l'adesione a progetti promossi dal Dipartimento per le Pari Opportunità per il consolidamento e l'ampliamento delle attività dei Centri per uomini autori di violenza, la promozione di attività formative sul tema dell'autore di violenza, e la realizzazione di azioni di sensibilizzazione e diffusione dei progetti rivolti agli autori di comportamenti violenti.

FIGURA 14 Programmi di trattamento degli uomini autori di violenza



Per l'**azione 9** i territori che hanno realizzato il maggior numero di interventi sono quelli di Modena e Bologna, ma la disomogeneità territoriale risulta meno significativa che sulle altre azioni.

A conclusione della disamina degli interventi realizzati, è utile riportare il quadro complessivo dei

finanziamenti ad essi destinati, che ammontano ad un totale di 2.248.393,53 euro, sottolineando come solo in parte questi siano di provenienza regionale, poiché essi derivano anche da risorse comunali, statali, o da fondi dedicati, come quello dell'emergenza Covid.

FAMIGLIE
SONO
NATURALI

FRIZZANTE!

ROSA?
AZZURRO?
!!! NO !!!

E' L'AMORE
CHE FA
UNA FAMIGLIA

CONVERTITEVI
ALL' AMORE

DECIDO IO
COME MI VESTO
E CON CHI
MI SVESTO

L'AMORE 
SBOCCIA TRA
PERSONE NON
TRA SESSI

L'AMORE
VERO
NON
DISCRIM

FAMIGLIA E' DOVE C'E AMORE
E LIBERTA' PER TUTTI

LIBERE E LIBERI
DI ESSERE, AMARE,
VIVERE E 
VIVERSI

MENO
MORALE
PIU'
EDUCAZIONE
SESSUALE

PROVATECI PURE





2 IL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE

2.1 I BANDI REGIONALI PER LA PROMOZIONE DELLE PARI OPPORTUNITÀ E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE E PER LA PROMOZIONE DELLA PRESENZA PARITARIA DELLE DONNE NELLA VITA ECONOMICA DEL TERRITORIO

Le attività di prevenzione della violenza di genere promosse dalla Regione Emilia-Romagna sono state realizzate, anche per il 2020, mediante l'approvazione di bandi regionali rivolti ad Enti locali e associazioni, inclusi Centri antiviolenza, per la promozione di progetti finalizzati ad attuare gli obiettivi in essi previsti, i cui esiti saranno di seguito esaminati.

Il bando per la promozione delle pari opportunità e il contrasto alla violenza di genere

La D.G.R. n. 1861 del 04/11/2019 "Bando per la presentazione di progetti rivolti alla promozione ed al conseguimento delle pari opportunità e al contrasto delle discriminazioni e della violenza di genere (L.R. n. 6/2014 e ss.mm.ii.)" individua due obiettivi generali: uno è quello della sensibilizzazione e della promozione della cultura delle pari opportunità, della non discriminazione e del contrasto alla violenza; l'altro è quello di migliorare l'attività di presa in carico delle donne che subiscono violenza, e la prevenzione della violenza per donne che vivono si-

tuazioni di fragilità, con un'attenzione particolare a quelle di origine straniera.

Sono stati ammessi al finanziamento 67 progetti, 2 dei quali però non sono stati realizzati.

La pandemia in corso ha avuto ripercussioni sulla realizzazione delle attività previste dai beneficiari, e pertanto, con la DGR 456/2020: "Proroga termini di realizzazione di progetti di area sociale e pari opportunità/contrasto alla violenza di genere di cui a proprie precedenti deliberazioni", la Regione ha prorogato la scadenza del termine per la conclusione dei medesimi dal 31/12/2020 al 30/06/2021.

Solo 2 promotori hanno dichiarato di non avere modificato le attività previste nel cronoprogramma, mentre i restanti hanno rivisto le azioni per ragioni legate all'emergenza sanitaria.

A causa delle limitazioni dovute all'emergenza Covid, 21 soggetti hanno rimandato tutte le attività al 2021.

Dei 46 soggetti che hanno presentato la relazione intermedia, 44 dichiarano di avere dovuto affrontare dei cambiamenti rispetto a quanto progettato, consistenti in slittamenti, rimodulazioni delle attività, modifica delle stesse, 10 soggetti hanno dovuto annullare alcune attività programmate, in particolare incontri/eventi in presenza (5) e attività formative dirette a donne straniere (5).

La maggior parte dei promotori ha dichiarato di avere rinviato o rimodulato le attività, soprattutto per quei progetti che vedevano il coinvolgimento

IL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE

delle scuole. La maggioranza ha annullato gli incontri pubblici, in alcuni casi sostituendo le mostre e gli eventi in presenza previsti, con mostre on line ed eventi in streaming, così come attività laboratoriali sono state sostituite da prodotti multimediali.

Le azioni destinate a donne straniere, sono state insieme a quelle nelle scuole, le più penalizzate, a causa della difficoltà di fruire dei servizi da remoto per donne in possesso di una scarsa alfabetizzazione informatica.

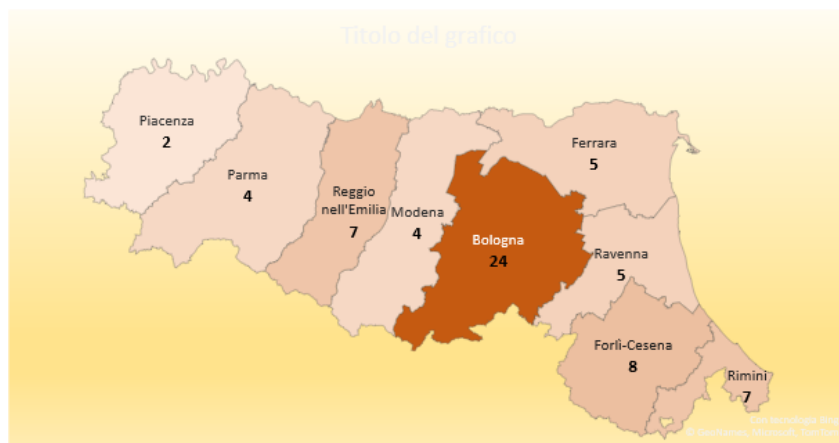
Tuttavia, va rilevato che le difficoltà generate dalla pandemia, come molti soggetti riferiscono, hanno rappresentato al tempo stesso una sfida per ripensare attività e modalità di interazione, evidenziando in particolare la positività data dall'esigenza di potenziare le azioni di comunicazione, con il relativo ampliamento della platea di fruitori/fruiterici, consentito dall'utilizzo dei canali social e del web per la realizzazione di azioni a distanza.

Venendo all'esame dei progetti presentati di seguito esporremo i dati relativi alla localizzazione, agli aggiudicatari, alla partnership, alle attività di prevenzione e sensibilizzazione, sia rivolte alla cittadinanza, che in ambito scolastico, che rivolte a bambini e ragazzi in contesti extrascolastici, che quelle di formazione, per finire con le attività specificamente dirette al supporto alle donne che subiscono violenza e di prevenzione per coloro che sono a rischio di subirla.

Localizzazione dei progetti

I progetti sono stati realizzati in tutte le province del territorio, complessivamente 24 nella provincia di Bologna, 5 in quella di Ferrara, 4 in quella di Modena, 7 nella provincia di Reggio Emilia, 4 in quella di Parma, 2 a Piacenza, 8 nella provincia di Forlì-Cesena, 5 nella provincia di Ravenna e 7 in quella di Rimini.

FIGURA 1 Localizzazione dei progetti



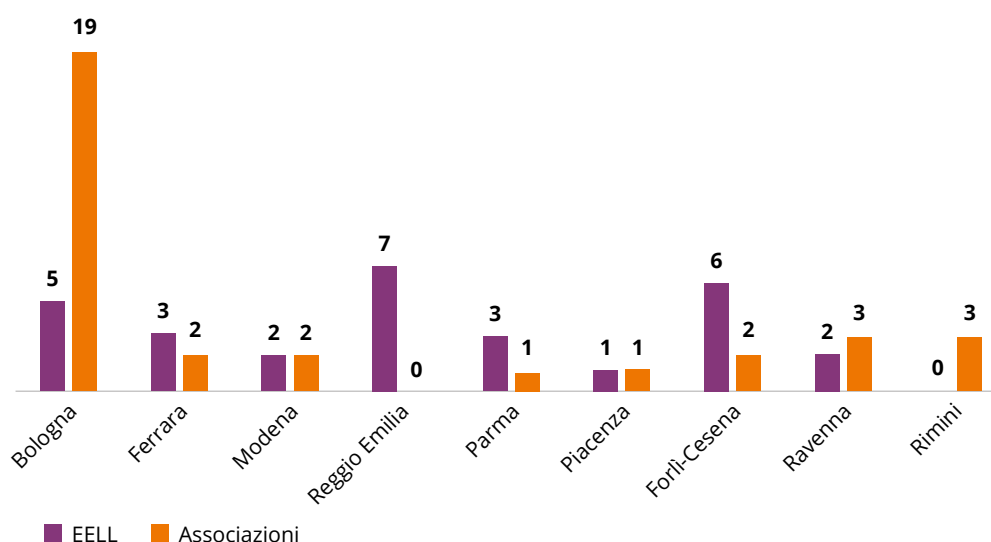
Come era risultato dall'analisi del bando relativo all'annualità 2019, permangono anche per questa edizione, disomogeneità territoriali, che hanno a che vedere con la maggiore iniziativa del mondo dell'associazionismo e dei centri antiviolenza, con-

centrata nella provincia di Bologna, piuttosto che con quella degli Enti locali, per i quali, se guardiamo ai dati relativi ai promotori, tale disomogeneità risulta più sfumata.

Dagli enti locali sono stati promossi in totale 33 progetti: 5 per la provincia di Bologna, 3 per quella di Ferrara, 2 per quella di Modena, 7 per quella di Reggio-Emilia, 3 per quella di Parma, 1 per quella di Piacenza, 6 per quella di Forlì-Cesena, 2 per quella di Ravenna, 4 per quella di Rimini.

Dall'associazionismo sono stati promossi 32 progetti così suddivisi: 19 per la provincia di Bologna, 2 per quella di Ferrara, 2 per quella di Modena, 0 per quella di Reggio-Emilia, 1 per quella di Parma, 1 per quella di Piacenza, 2 per quella di Forlì-Cesena, 3 per quella di Ravenna, 3 per quella di Rimini. Tra questi, 16 progetti sono stati promossi da CAV.

FIGURA 2 Promotori dei progetti



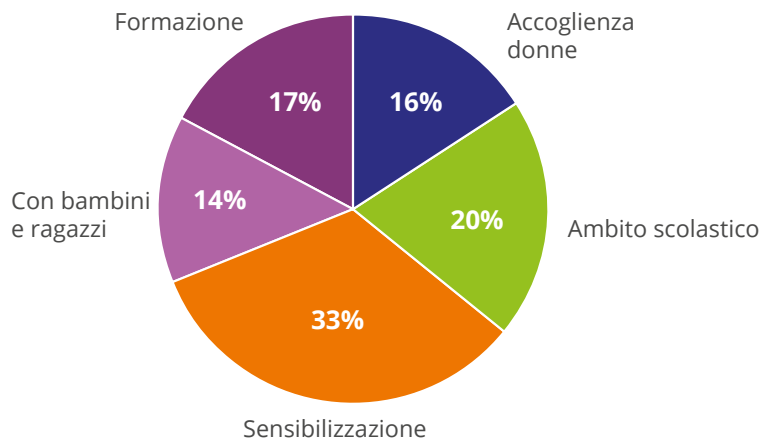
Si evidenzia che il bando prevedeva una valorizzazione dei progetti realizzati col coinvolgimento dei comuni montani, che hanno realizzato 8 progetti.

Partner dei progetti

I progetti hanno coinvolto nel partenariato 163 scuole tra nidi e scuole infanzia, primarie, e secondarie di primo e secondo grado, 3 enti di formazione e/o scuole per adulti, l'Ufficio Scolastico Regionale in 2 progetti, 204 enti locali, 28 CAV, 6 Cen-

tri per uomini autori di violenza, 223 associazioni di cui 21 sportive 18 Asl/Case della Salute, 9 Asp e servizi territoriali, 8 partner appartenenti alle forze dell'ordine o al sistema giudiziario, di cui 2 Istituti penitenziari, 12 Università, 26 biblioteche o soggetti del mondo della cultura, 24 aziende profit, 66 soggetti del privato sociale, 12 organizzazioni sindacali, 3 ordini professionali, 5 istituzioni religiose, 4 altre rappresentanze istituzionali come le consigliere di parità, le consulte giovani ecc, 2 radio e 2 bar.

FIGURA 3 Attività realizzate



Attività realizzate

Le attività realizzate, nei progetti, complessivamente 175, hanno riguardato principalmente le attività di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza (58, 33%), l'ambito scolastico (35, 20%), attività con bambini e ragazzi in ambito extrascolastico (24, 14%), attività di formazione (30, 17%) e attività rivolte a donne vittime di violenza o a rischio di subirla (28, 16%) del totale.

Di rilievo il fatto che 14 progetti hanno effettuato attività di monitoraggio e valutazione, tramite questionari e indagini anche qualitative, degli interventi realizzati.

Ambito scolastico

I progetti che hanno interessato l'ambito scolastico sono stati realizzati in 35 istituti tra nidi e scuole dell'infanzia, col coinvolgimento di 27 classi, 904 bambine/i, 69 insegnanti e 90 genitori; in 52 scuole primarie, 103 classi, con 3.388 alunni, 291 insegnanti e 715 genitori; in 73 scuole secondarie di primo grado con il coinvolgimento di 158 classi, 3.320 ragazzi/e, 415 insegnanti, 428 genitori; in 70 scuole secondarie di secondo grado coinvolgendo 170 classi, 4.709 studenti e studentesse, 454 insegnanti e 528 genitori, con una prevalenza delle attività che hanno coinvolto le scuole superiori ma con una buona partecipazione anche degli altri ordini e gradi di scuola.

TABELLA 1 Attori coinvolti nelle attività realizzate in ambito scolastico

Ordine e grado scolastico	Scuole	Classi	Alunne/i	Insegnanti	Genitori
Nidi e Scuola dell'infanzia	35	27	904	69	90
Scuola primaria	52	103	3.388	291	715
Scuola secondaria di primo grado	73	158	3.320	415	428
Scuola secondaria di secondo grado	70	170	4.709	454	528
Totale	230	458	12.321	1.229	1.761

Fonte Regione Emilia-Romagna

I progetti, tra le attività rivolte al mondo della scuola, hanno proposto laboratori teatrali, pratico-esperienziali, di realizzazione di prodotti multimediali (foto, documentari video, video-pillole, pillole radiofoniche), di costruzione di contenuti digitali, in riferimento ai contenuti del bando, ossia focalizzandosi sul contrasto alla violenza di genere e alle discriminazioni e sulla promozione del linguaggio, della comunicazione di genere e delle pari opportunità.

A queste attività vanno poi aggiunti singoli incontri di sensibilizzazione con alunni/e delle scuole realizzati da 8 promotori e che hanno interessato 670 bambine/i o ragazze/i affrontando i temi dell'educazione, della cultura e identità di genere, della non discriminazione, del linguaggio del corpo, delle abilità, del contrasto agli stereotipi e alla violenza, del rapporto tra Covid e giovani generazioni, dei modelli femminili tratti da fumetti e da cartoon, delle tematiche LGBTQ anche grazie al confronto con compagnie di danza e teatro.

Nel complesso sono stati coinvolti in attività inerenti il bando 12.991 bambini/e e ragazzi/e, 1.229 insegnanti, 1.761 genitori.

Alcuni progetti presentati hanno coinvolto il mondo universitario, in particolare sono stati interessati in progetti di formazione e sensibilizzazione 395 studenti e studentesse.

Ambito extrascolastico

Ulteriori attività previste dai progetti approvati, hanno coinvolto bambini e ragazzi in ambito extrascolastico. In particolare, sono state realizzate attività sportive destinate a 925 bambini/e e/o ragazzi/e, 73 allenatori, 7 genitori, attività informative ed educative svoltesi nei centri aggregativi hanno coinvolto 1.332 bambini/e e/o ragazzi/e, 139 educatori, 584 genitori, attività culturali con 1.020 bambini/e e/o ragazzi/e, 70 genitori, 8 educatori.

IL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE

TABELLA 2 Attori coinvolti nelle attività realizzate in ambito extra-scolastico

Attività extrascolastiche	Bambine/i Ragazze/i	Educatori/ Allenatori	Genitori
Attività sportive	925	73	7
Attività informative ed educative nei centri aggregativi	1.332	139	584
Attività culturali	1.020	8	70
Totale	3.277	220	661

Fonte Regione Emilia-Romagna

A questi devono essere aggiunte le attività connesse a progettualità che prevedevano un evento sportivo, sospeso a causa della pandemia e sostituito da una campagna sportiva via social e da un video spettacolo legato al mondo dello sport con 7.106 visualizzazioni.

In ambito extrascolastico sono stati coinvolti 3.277 bambini/e e ragazzi/e, 220 educatori e allenatori, e 661 genitori in attività di sensibilizzazione sulla violenza di genere.

Attività di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza

Molto importante è stato l'utilizzo dei social e delle piattaforme digitali anche nelle attività di sensibilizzazione, cui hanno dato corso 59 soggetti sui 65 che sono stati beneficiari di finanziamenti.

Va detto che alcuni progetti erano inseriti nei palinsesti culturali del comune o all'interno di festival e che 15 progetti hanno dato corso a vere e proprie campagne comunicative con la costruzione di grafiche e loghi del progetto, portali web, pagine sui social e canali digitali e con la produzione di video, videoclip, documentari, spot, podcast, dirette web e webinar, oltre alle più classiche trasmissioni radio e tv, raggiungendo un vasto pubblico, per un numero di fruitori di almeno 151.262 cittadine/i.

A questo si aggiungono le forme già consolidate di sensibilizzazione, realizzate tanto in presenza che

on line per le esigenze collegate alla pandemia quali incontri tematici e workshop, per complessivi 93 eventi con 14.461 partecipanti, 23 rassegne teatrali cinematografiche e concerti cui hanno partecipato 2.975 persone, 28 incontri di lettura con 7.991 partecipanti, 24 mostre con 121.730 visitatori e visitatrici. Complessivamente le persone coinvolte in attività di sensibilizzazione sulle tematiche del bando sono state 298.419 (300.000), rispetto alle 17.000 calcolate nella precedente edizione.

Formazione

Tra le iniziative di formazione, oltre a quelle rivolte ad operatori che accolgono vittime di violenza di genere o donne a rischio di subirne, segnaliamo i progetti che hanno dedicato una formazione specifica, aggiuntiva rispetto alle attività svolte nelle scuole sopra illustrate, dirette agli alunni, ma che hanno coinvolto anche insegnanti e famiglie.

3 progetti, con 95 partecipanti hanno coinvolto i genitori e 13 progetti hanno coinvolto 201 docenti, in particolare sul tema degli stereotipi di genere come forma di prevenzione alla violenza, con attenzione alle letture sia di testi scolastici che di narrativa, al linguaggio di genere, alle tematiche connesse all'adolescenza e alle emozioni.

La formazione degli operatori ha trattato le tematiche dell'accoglienza di donne migranti e bambini, dell'accoglienza in emergenza con riferimento alle

normative recenti (codice rosso), della disabilità, dei matrimoni forzati, e si è svolta anche in modalità congiunta tra operatrici dei centri antiviolenza e quelle di area sociale e dell'accoglienza migranti. Ha coinvolto 307 operatori sociali, 25 sanitari, 189 mediatori culturali e operatori dell'accoglienza di stranieri, 173 operatrici dei centri antiviolenza e 229 altri soggetti tra rappresentanti istituzionali, forze dell'ordine e amministratori pubblici.

Le azioni riguardanti il secondo obiettivo del Piano, ossia il potenziamento dei servizi e il miglioramento dell'accoglienza delle donne che subiscono violenza, sono stati attivati 13 sportelli di ascolto, attraverso i quali sono state realizzate attività di accoglienza e accompagnamento di donne a rischio di subire violenza che hanno riguardato 165 donne e tra queste 31 di origine straniera e 2 donne con disabilità; sono stati forniti servizi di orientamento e formazione al lavoro a 49 donne, azioni di sensibilizzazione e prevenzione della violenza che hanno coinvolto 115 donne di cui 85 di origine straniera e 40 detenute attività di socializzazione rivolte a 183 donne di cui 13 migranti e richiedenti asilo, corsi di alfabetizzazione linguistica e informatica rivolti a donne straniere che hanno coinvolto 224 donne, azioni di empowerment che hanno interessato 328 donne tra cui 74 donne straniere.

Complessivamente le donne coinvolte nel secondo obiettivo del bando sono state 1.104, di cui 203 di origine straniera.

Il bando per la promozione della presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio

La D.G.R. n. 1242 del 22/07/2019 "Bando per la presentazione di progetti volti a sostenere la presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio, favorendo l'accesso al lavoro, i percorsi di carriera, e la promozione di progetti di welfare

aziendale finalizzati al work life balance e al miglioramento della qualità della vita delle persone" individua due obiettivi generali: uno è quello di favorire accesso e qualificazione lavorativa; l'altro quello di promuovere welfare aziendale e di comunità.

Sono stati ammessi al finanziamento 42 progetti, ma ne sono stati finanziati 40, in quanto 2 beneficiari hanno rinunciato alle risorse per non essere riusciti a dar corso alle azioni programmate.

La pandemia da Covid 19 in corso ha avuto ripercussioni sulla realizzazione delle attività previste e con la DGR 456/2020: "Proroga termini di realizzazione di progetti di area sociale e pari opportunità/ contrasto alla violenza di genere di cui a proprie precedenti deliberazioni", la Regione Emilia-Romagna ha prorogato la scadenza del termine per la conclusione dei medesimi dal 31/12/2020 al 30/06/2021.

A causa delle limitazioni dovute all'emergenza Covid, infatti, 7 soggetti non hanno realizzato alcuna attività nel 2020 rimandandole tutte al 2021 e dei 35 soggetti che hanno presentato una relazione intermedia al 31/12/2020, solo 2 hanno dichiarato che le attività programmate non hanno subito variazioni.

La maggioranza dei soggetti che hanno partecipato al bando ha dichiarato, a seguito delle limitazioni dovute alla pandemia e al lockdown 2020, di avere posticipato o ritardato, e spesso rimodulato le attività previste: sono stati rinviati e posticipati in particolare gli eventi di sensibilizzazione, in molti casi sono stati sospesi stage e tirocini previsti per il 2020, ed in altri casi è stato possibile trasformare i laboratori e gli eventi formativi in incontri da remoto; in qualche caso i seminari in presenza, sono stati sostituiti con brevi video fruibili on line; un corso sui modelli di business è stato sostituito con coaching individuale.

Alcune attività sono state rimodulate: ad esempio quelle destinate alle aziende sono state riviste in relazione ai nuovi fabbisogni emersi con la pande-

IL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE

ma, oppure, per rispettare le normative di contenimento si è reso necessario ridurre il numero dei

partecipanti, aumentando il numero degli appuntamenti a minor presenza.

FIGURA 4 Localizzazione dei progetti



Tra i 40 progetti approvati, 12 sono stati realizzati nella provincia di Bologna, 3 in quella di Ferrara, 4 in quella di Modena, 2 in quella di Reggio Emilia, 1 in quella di Piacenza, 1 in quella di Parma, 8 in quella di Forlì-Cesena, 3 nella provincia di Ravenna e 5 in quella di Rimini.

Promotori e partnership

I promotori dei progetti sono stati 25 enti locali e 15 associazioni, fra cui 8 centri antiviolenza.

Tra i partner dei progetti troviamo 83 enti locali, 89 aziende profit, 61 enti del privato sociale, 15 centri antiviolenza, 102 associazioni, 29 università/ istituti di ricerca, 42 scuole ed enti di formazione, 36 organizzazioni sindacali e 36 associazioni di categoria, 2 istituzioni culturali, 3 istituzioni religiose 21 istituzioni pubbliche, tra cui Asp, Asl, ordini professionali,

comitati pari opportunità e Consigliere di parità. A questi vanno aggiunte le numerose organizzazioni pubbliche e private che sono state coinvolte nella realizzazione delle attività.

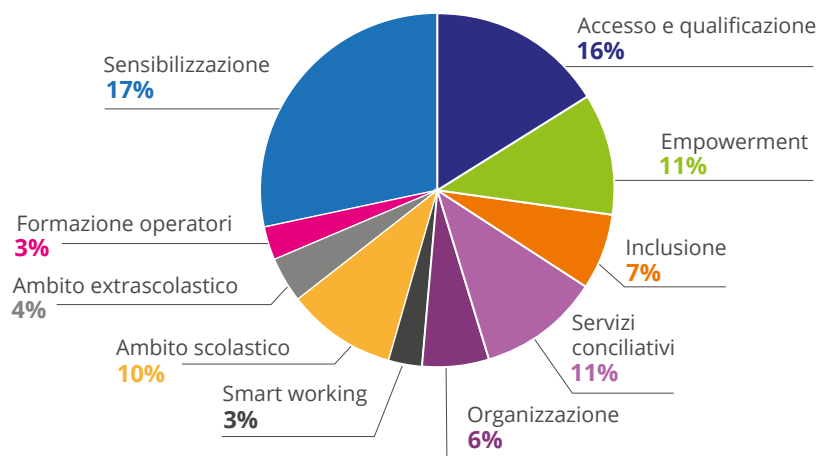
Azioni realizzate

Le azioni del progetto hanno riguardato tanto il primo che il secondo obiettivo del bando volti a promuovere l'uno, l'accesso e la qualificazione lavorativa delle donne, l'altro il welfare aziendale e di comunità. Inoltre, hanno riguardato attività con bambin* e ragazz* in ambito scolastico ed extrascolastico, azioni di formazione rivolte agli operatori e azioni di sensibilizzazione. Queste ultime sono state le più numerose (28%), seguite da quelle di accesso e qualificazione (16%), dalle azioni di empowerment e dai servizi conciliativi, che hanno rappresentato

entrambe l'11% di quelle realizzate, dalle attività in ambito scolastico (10%) a quelle di inclusione sociale e lavorativa (7%) agli interventi sul piano dell'organizzazione del lavoro (6%), per concludere

con le attività realizzate con bambin* o ragazz*in ambito extrascolastico e con l'attivazione di smart working rispettivamente al 4% e al 3%.

FIGURA 5 Attività realizzate



Le azioni per l'accesso e la qualificazione lavorativa sono consistite in particolare in corsi di formazione e riqualificazione professionale, in azioni di empowerment lavorativo rivolto alle donne come consulenze, assistenza tecnica, coaching individuale e di gruppo, tutoring e mentoring, nonché azioni di inclusione sociale.

In relazione al secondo obiettivo del bando, volto alla promozione di welfare aziendale e di comunità, a beneficio del welfare aziendale sono stati attivati servizi conciliativi e cambiamenti organizzativi per promuovere il benessere lavorativo, mentre per promuovere welfare di comunità si sono attivati sportelli informativi e di consulenza, luoghi o interventi per supportare l'accudimento e la cura e spazi di coworking.

Inoltre, nei progetti sono state realizzate azioni rivolte alle scuole, o attività in ambito extrascolastico con bambini/e ragazzi/e in età scolare, soprattutto per promuovere la formazione e l'avvicinamento

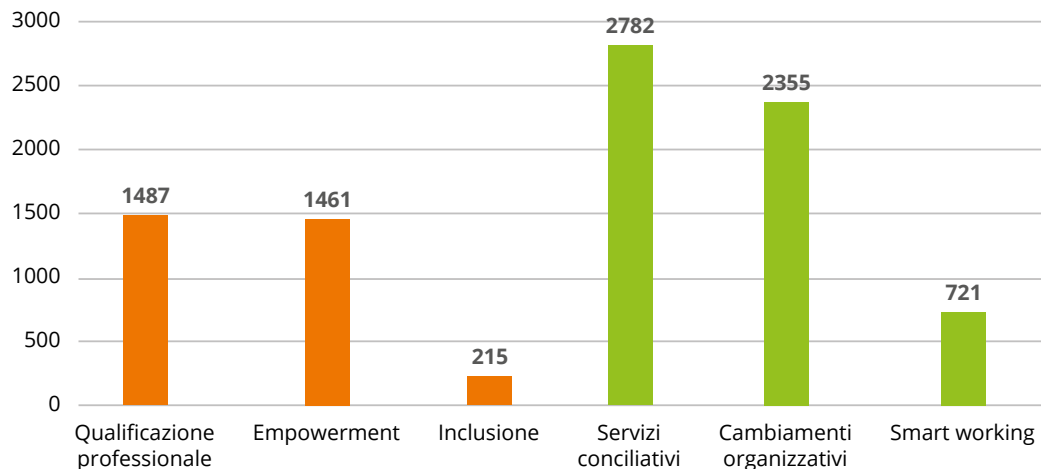
alle professioni STEM tra le alunne e la promozione dei temi della conciliazione e della parità di genere tra tutti, e per contrastare pregiudizi e stereotipi legati al ruolo delle donne dentro e fuori il mondo del lavoro.

9 progetti hanno realizzato attività nelle scuole: sono state coinvolte 18 scuole secondarie di secondo grado, con 576 alunni 37 insegnanti di 26 classi; 6 scuole della secondaria di primo grado con 200 alunni e 10 insegnanti di 8 classi, per un numero complessivo di 776 alunni e 47 insegnanti.

4 progetti realizzati nelle attività extrascolastiche hanno riguardato laboratori di avvicinamento alle abilità digitali e di consapevolezza sull'uso delle tecnologie e hanno coinvolto 632 bambini/e e ragazzi/e, 49 educatrici/ori, 98 genitori.

3 progetti hanno svolto formazioni rivolte agli operatori sia degli sportelli lavoro che di altri ambiti, e hanno riguardato complessivamente 167 operatrici/operatori e 18 organizzazioni.

FIGURA 6 Numero donne destinatarie delle azioni



Quanto alle donne destinatarie delle azioni previste dai progetti, nel primo filone del bando volto a promuovere l'accesso e la qualificazione professionale, l'empowerment del lavoro femminile, l'inclusione sociale e lavorativa:

- 15 progetti hanno svolto azioni finalizzate all'accesso e alla qualificazione professionale, in particolare in iniziative di formazione, coinvolgendo 59 organizzazioni del pubblico e del privato quali istituzioni, servizi, aziende, imprese, cooperative, sindacati ecc. e 1.487 donne di cui 65 donne straniere con percorsi dedicati;
- 10 progetti hanno svolto azioni di empowerment del lavoro femminile che hanno riguardato soprattutto azioni di promozione dell'autoimprenditoria quali assistenza e consulenza tecnica, coaching, tutoring e mentoring con il coinvolgimento di 111 organizzazioni, e 1.461 donne;
- 7 progetti hanno realizzato azioni di inclusione lavorativa o sociale, come l'avvio di tirocini, il reperimento di nuova occupazione, l'affiancamento nella ricerca di occupazione con il coinvolgimento

di 27 organizzazioni e 215 donne di cui 6 straniere con percorsi dedicati.

Quanto al secondo filone di attività previste dal bando, che comprende azioni volte a promuovere welfare aziendale e welfare di comunità, le prime sono consistite nell'attivazione di servizi conciliativi, nella realizzazione di cambiamenti organizzativi sia dal punto di vista della flessibilità oraria che nella modificazione degli spazi e nella promozione di smart working:

- 10 progetti hanno attivato servizi conciliativi con il coinvolgimento di 53 organizzazioni e 2.782 donne;
- 6 progetti hanno permesso la realizzazione di cambiamenti organizzativi, con 3 organizzazioni e 2.355 donne coinvolte;
- 3 progetti hanno attivato smart working con 58 organizzazioni e 721 donne.

Nella promozione di welfare di comunità sono stati realizzati servizi di domiciliarità, di baby-sitting, di accompagnamento al disbrigo di pratiche, e si è dato sostegno ai gruppi di mutuo aiuto e all'attiva-

zione della rete di volontariato. Hanno riguardato 6 progetti con 18 organizzazioni e 319 donne.

Inoltre, sono stati attivati 4 sportelli informativi e/o di consulenza rivolti a lavoratrici dipendenti o libere professioniste o imprenditrici e 3 spazi di coworking con il coinvolgimento di 6 organizzazioni e 12 donne.

Infine, in 26 progetti si sono svolte anche attività di sensibilizzazione rivolta sia alla cittadinanza che alle realtà produttive e del mondo del lavoro, cui hanno partecipato 13 organizzazioni e 5.195 partecipanti.

Tra le iniziative recenti si segnalano, inoltre, i bandi già approvati per il biennio 2021-2022 promossi per contrastare la violenza di genere e supportare la presenza paritaria delle donne nel mondo del lavoro, adottati rispettivamente con DGR n.673 del 29 aprile 2021 "Approvazione del bando per la presentazione di progetti rivolti alla promozione e al conseguimento delle pari opportunità ed al contrasto delle discriminazioni della violenza di genere - annualità 2021/2022" e con DGR n.869 del 07 giugno 2021 "Bando per la presentazione di progetti volti a sostenere la presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio, favorendo l'accesso al lavoro, i percorsi di carriere e la promozione di progetti di welfare aziendale finalizzati al work-life balance e al miglioramento della qualità della vita delle persone, annualità 2021/2022", nonché la DGR n.16313 dell'8 settembre 2021 "Fondo regionale per l'imprenditoria femminile e women new deal in attuazione della DGR 935/2021. Il Concessione e impegno".

Il primo bando, finanzia con oltre 2 milioni di euro 83 progetti, tra i quali alcuni finalizzati ad iniziative di prevenzione e protezione rivolte alle donne in condizioni di maggiore fragilità come quelle migranti, ed agli interventi di formazione sulle discriminazioni in ambito lavorativo; il secondo bando finanzia, con risorse pari a 1,4 milioni di euro 42

progetti, promossi da Enti Locali e associazioni, anche con la collaborazione di associazioni di rappresentanza sindacale e datoriale, volti a sostenere opportunità per un'occupazione stabile, dignitosa e di qualità per le donne, in particolare nei settori a più alto tasso di innovazione, sostenere forme di autoimprenditorialità femminile e promuovere progetti mirati, anche in collaborazione con la rete dei servizi sociali, che favoriscano la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Mentre il Fondo a sostegno dell'imprenditoria femminile stanziava un milione di euro per l'avvio e il consolidamento di attività imprenditoriali con la maggioranza dei soci donne o a conduzione femminile, prevedendo tra i criteri per la valutazione dei progetti le ricadute positive in termini occupazionali, e lo sviluppo dei percorsi di inclusione sociale e lavorativa di donne a rischio di fragilità sociale, tra cui le donne vittime di violenza di genere.

2.2 LA FORMAZIONE A DISTANZA PER GLI OPERATORI DEI SERVIZI

Nel 2020, tra le attività di prevenzione realizzate dalla Regione Emilia-Romagna, è stata presentata la seconda edizione del corso di formazione a distanza "Accoglienza e assistenza delle donne vittime di violenza di genere", dedicato al personale dei servizi di emergenza urgenza e della rete territoriale di riferimento (ospedaliera, territoriale, sanitaria e sociale). Il corso aveva l'obiettivo di migliorare le capacità di accoglienza delle donne che subiscono violenza e dei loro figli, in quanto vittime di violenza assistita, e definirne i protocolli integrati locali di assistenza e di contrasto alla violenza di genere e alla violenza assistita. Il percorso formativo si avvale della professionalità delle operatrici dei centri antiviolenza,

IL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE

del personale sanitario e socio-sanitario dei servizi di emergenza-urgenza e della rete territoriale. Tra le tematiche trattate la definizione e classificazione delle varie forme di violenza, i versanti culturali e antropologici, le situazioni di rischio e gli eventi sentinella, le conseguenze psicofisiche e sociali della donna e dei suoi figli, la diffusione del fenomeno, la normativa regionale, gli aspetti comunicativi, il quadro normativo nazionale e le responsabilità in campo, gli strumenti per la valutazione del rischio, il modello di rete, le linee di azione delle varie professionalità che costituiscono la rete antiviolenza.

All'edizione 2020 del corso gli iscritti sono stati 1.147: tutti hanno completato 6 ore di formazione

generale e propedeutica per accedere ad uno o più moduli specialistici di 2 ore su tre aree: area emergenza urgenza; area sanitaria territoriali; area assistenti sociali. Alcuni partecipanti hanno svolto le 6 ore del modulo generale e 2 ore del modulo specialistico e completato il corso per 8 ore con conseguimento di un attestato; altri hanno svolto le 8 ore e poi ha completato anche un altro modulo di due ore, per 10 ore totali, ottenendo due attestati; altri ancora hanno svolto le 8 ore e poi ha completato altri due moduli di due ore, per complessive 12 ore, conseguendo tre attestati.

Le ore di FAD, pertanto, sono andate da un minimo di 8 ad un massimo di 12.

TABELLA 3 Partecipanti FAD 2020

Area scelta	Iscritti per area *	Attestati rilasciati **	Persone formate	Ruolo dichiarato		
				Operatore sanitario	Operatore sociale	Altri ruoli
1 area emergenza urgenza	185	145	85	76	0	9
2 area sociale	159	131	81	0	44	37
3 area territoriale	273	244	178	156	0	22
4 area territoriale + area emergenza urgenza			16	14	0	2
5 area emergenza urgenza + area sociale			0	0	0	0
6 area sociale + area territoriale			6	6	0	0
7 tutte e tre le aree			44	33	1	10
Totale	617	520	410	285	45	80

* hanno terminato la parte propedeutica e iniziato un modulo specialistico

** hanno terminato la parte propedeutica e iniziato un modulo specialistico

2.3 L'INDAGINE RIVOLTA AD ASSOCIAZIONI DI DONNE MIGRANTI E MISTE

Nel mese di agosto 2021 il Servizio politiche per l'integrazione sociale, il contrasto alla povertà e il terzo settore, tramite la somministrazione di un questionario, ha condotto un'indagine sulla violenza di genere nei confronti delle donne con un particolare focus sulla pandemia, rivolta alle Associazioni femminili migranti e miste, presenti sul territorio regionale e mappate in un documento costantemente aggiornato al fine di monitorarne la presenza.

Il questionario è stato somministrato a 53 associazioni, 21² delle quali hanno risposto (tre in più rispetto all'anno scorso).

Le associazioni più strutturate e attive da lungo tempo in Regione hanno risposto con maggior ricchezza di dettaglio; ciò nonostante, è altresì significativo che le associazioni "minori" costituiscano più della metà di coloro che hanno risposto.

La nota che segue, costituita da un'analisi delle risposte accorpate per quesito, fornisce sinteticamente il quadro delle risposte pervenute. La menzione delle associazioni il cui nome viene riportato è puramente esemplificativa, ma non esaustiva rispetto all'insieme dei contributi pervenuti.

Cosa è accaduto durante la pandemia?

La prima domanda intendeva indagare la vitalità delle associazioni in pandemia, ovvero sapere se, nel corso dell'ultimo anno e mezzo pandemico (2020-2021), le attività delle associazioni fossero state sospese, fossero proseguite solo in parte o mantenute.

La maggior parte delle associazioni ha dichiarato che le attività sono sostanzialmente continuate, cinque di esse (Donne dell'Est, Mani, Trama di terre, Sinergie Piacenza, RomaniAmare) che sono proseguite solo in parte e altre quattro che si sono fermate (Adark, Differenza Maternità Modena, Jappo e Dawa).

Il medesimo quesito proseguiva chiedendo di spiegare cosa fosse effettivamente accaduto in questo lasso di tempo: l'elemento che accomuna tutte le attività proseguite è senza dubbio la trasformazione, laddove è stato ritenuto possibile, dalla modalità di lavoro "in presenza" a quella "online".

Le associazioni che hanno al loro interno anche centri di accoglienza hanno continuato, rimodulandole in conformità alle disposizioni sanitarie, le loro attività di accoglienza e ospitalità. Le altre hanno incrementato i colloqui telefonici e sostenuto colloqui da remoto, esercitando quindi il lavoro in modalità online, sia che esso prevedesse consulenza psicologica, legale e fiscale (Gruppo donne e Giustizia), sia che fosse inerente all'attività formativa (I AM), sia che riguardasse interviste on-line a scrittrici di "Seconda Generazione" (Vagamonde) o si rivolgesse a vari ambiti di mediazione e traduzione (Coop. Terra Mia). Durante questo periodo il Forum Donne Indipendenti ha continuato a tenere sia il corso di lingua e cultura albanese che eventi letterari online, cercando di mantenere così il legame con i propri associati, anche attraverso iniziative di solidarietà e progetti già in corso e programmati prima della pandemia. Le volontarie di Differenza maternità Modena, pur avendo sospeso le attività che implicano contatto fisico, attraverso i mezzi di comunicazione telefonica e digitale si sono assunte il compito

2 Hanno risposto le seguenti associazioni: Ass. F. Bandini, Ass. Differenza maternità, Ass. Mondodonna, Ass. I Am, Udi Ferrara, Ass. Trama di terre, Ass. Forum Donne Indipendenti, Ass. Mani, Ass. Women, Ass. Gruppo Donne e Giustizia Modena, Ass. SOS Mamma Boretto, Ass. Vagamonde, Ass. Donne dell'Est, As. Adark, Ass. Semira Adamu, Casa della donna per non subire violenza, Coop. Terra Mia, Ass. Sinergia Piacenza, Ass. Jappo, Ass. Dawa, Ass. RomaniAmare.

IL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE

di sostenere, confortare, rassicurare, informare e di indirizzare verso fonti attendibili le donne in gravidanza e non.

Spesso l'attività è stata riprogettata con modalità alternative come l'utilizzo di piattaforme online e social media quali Instagram o Facebook (Mondodonna). Ad esempio, durante il lockdown è stata avviata una campagna di comunicazione specifica attraverso spot radiofonici, post sui social media, video e materiali informativi, per rinforzare il messaggio che l'attività dei centri antiviolenza di Bologna Città metropolitana e del Distretto di Riccione non si era arrestata. Alcune associazioni hanno garantito una parziale ma continuativa apertura inaugurando mostre e gestendo archivi storici e biblioteche (Udi Ferrara), svolgendo tutte le attività nel rispetto delle normative anti-Covid. Altre come RomaniaMare hanno continuato durante la fase pandemica ad essere almeno "simbolicamente" presenti.

L'associazione Donne dell'Est lamenta che, nello svolgere le sue attività attraverso telefono ed e-mail, si è resa conto che non tutte le donne hanno dimestichezza con i mezzi informatici.

Come è stato trattato il tema della violenza di genere?

La seconda domanda entra nel vivo dell'argomento chiedendo alle associazioni se nell'ultimo anno e mezzo pandemico hanno trattato il tema della violenza sulle donne e con chi hanno collaborato.

Le associazioni riportano di aver svolto attività di accoglienza (Ass. F. Bandini), attività culturali e teatrali, di aver partecipato al festival femminista Re/sister, al progetto teatrale per donne migranti "La Nave di Penelope" (Vagamonde), a rassegne del Teatro dell'Oppresso e di aver realizzato un video di approfondimento sulla violenza intragenera (IAM).

Alcune associazioni hanno svolto consulenza legale, psicologica, aperto uno sportello fiscale (Gruppo

Donne e Giustizia) ed uno sportello d'ascolto e sostegno per donne italiane e straniere (Casa delle donne per non subire violenza, Sos mamma Boretto). Altre hanno svolto percorsi di sostegno psicologico in ottica transculturale rivolti a donne migranti richiedenti asilo e/o protezione internazionale (Mondodonna) e percorsi di mediazione (Coop. Terra Mia).

Degna di nota è anche la partecipazione a bandi come "Il no alla violenza è una questione di libertà", "Coniughiamo al femminile...uso consapevole della lingua per pari opportunità" e a progetti sulla violenza economica (Udi Ferrara). L'Associazione Mani ha aderito al progetto regionale "Oltre la strada" per la riduzione del danno in merito alla prostituzione. L'Associazione Differenza Maternità Modena assieme a tutte quelle presenti nella Casa delle donne di Modena, ha aderito alle manifestazioni in occasione del 25 novembre 2020, Giornata mondiale contro la violenza sulle donne. L'Associazione RomaniAmare oltre a partecipare all'iniziativa sopra menzionata, ha preso parte a eventi organizzati in occasione del 6 febbraio (Giornata contro le mutilazioni genitali femminili) e dell'8 marzo (Festa della donna). Sono state realizzate campagne informative come #icentriantiviolezasonoaperti (Trama di terre) e campagne informative antitratta con l'obiettivo di informare le donne migranti circa la possibilità, se coinvolte nella rete della tratta, di uscire dallo sfruttamento attraverso l'adesione ad Oltre la Strada. Sono state fatte dirette Facebook sul benessere delle donne (Gruppo donne e giustizia) e attività nelle scuole. Sono state eseguite traduzioni plurilingue contenenti informazioni per fuggire dalla violenza domestica (Trama di Terre). E' stata svolta attività di formazione sul contrasto alla violenza con un focus su donne migranti richiedenti asilo (Mondodonna) e attività di team building e peer education (Casa delle donne per non subire violenza).

La maggior parte delle associazioni ha collaborato con un Ente Locale (Comuni, Unione di comuni, Distretti, Province...); alcune indicano di aver avuto una collaborazione con il Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Sono inoltre state realizzate collaborazioni con il Terzo Settore, gli Istituti scolastici, i Centri antiviolenza, le Organizzazioni sindacali e le Ausl.

Quali i problemi più urgenti?

La terza domanda ha messo in diretta relazione il Covid e la violenza di genere, chiedendo alle associazioni quali siano i problemi, esasperati dalla situazione di emergenza pandemica, più urgenti da affrontare.

L'indipendenza economica, il lavoro e la casa restano i temi più urgenti per le donne vittime di violenza, ancora di più per le migranti, perché indispensabili alla costruzione o ricostruzione di indipendenza, autonomia, nonché del proprio futuro. Questi problemi con il Covid si sono ulteriormente aggravati: sono state le donne quelle che hanno pagato – e stanno pagando – il prezzo più alto dell'emergenza sanitaria sul lavoro poiché, senza un contratto stabile, anche la casa diviene un'utopia (Casa delle donne per non subire violenza). La pandemia, infatti, ha congelato il mercato del lavoro rendendo difficile la ricerca di una nuova occupazione o il mantenimento di quella già esistente. I nuovi contratti stipulati durante la situazione di emergenza sono stati legati appunto a questa condizione e quindi profondamente instabili. (Semira Adamu).

Le donne migranti, a causa di discriminazioni multiple (in quanto straniere e in quanto donne), oltre ad essere segregate in determinati settori del mercato del lavoro (prevalentemente nei servizi domestici, nella cura della persona e nelle pulizie), svolgono lavori precari o irregolari e scarsamente retribuiti. In lockdown quindi, molte donne non hanno po-

tuto accedere ai ristori o ad altre agevolazioni, con la conseguenza di incorrere nel pericolo di perdere il permesso di soggiorno e/o aumentare la dipendenza dall'uomo maltrattante (Trama di Terre). Il mercato immobiliare, da sempre di difficile accesso alle donne straniere, sole o con figli, ha continuato ad essere chiuso a nuove richieste specialmente se a fronte di contratti di lavoro fragili. Gli sfratti sono stati posticipati senza però trovare una reale ripresa del mercato immobiliare e del lavoro con l'unico effetto di rimandare il problema abitativo. Questi elementi di mancata autonomia possono far permanere le donne in situazioni di violenza intrafamiliare (Mondodonna). La pandemia ha indiscutibilmente impoverito economicamente le donne e, soprattutto quelle che si sono trovate a dover prendere decisioni inerenti alla loro vita per allontanarsi da situazioni di violenza familiare, si sono trovate in difficoltà (Udi Ferrara).

Un altro tema importante, sollevato dalle associazioni, è quello della gestione dei/delle figli/e. Per le madri è stato difficile essere coinvolti nella DAD senza avere a disposizione gli strumenti informatici adeguati (Semira Adamu). Questo è avvenuto soprattutto per le donne migranti spesso provenienti da contesti socioeconomici più fragili, i cui figli hanno vissuto negativamente la DAD perché sprovvisti dei mezzi adeguati per prendervi parte, accusando così un aumento delle difficoltà e delle fragilità. Sempre rispetto alle donne migranti, viene lamentata una comunicazione informativa sul tema pandemico non accessibile a coloro che non conoscono la lingua italiana (Trama di Terre).

Alcune associazioni hanno evidenziato il fatto che smart working e lockdown hanno messo a dura prova l'equilibrio in casa, enfatizzando la fragilità psicologica dei componenti del nucleo familiare (Udi Ferrara).

IL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE

Viene inoltre riportato il caso di atteggiamenti di paura e ostilità riguardo ai vaccini a causa di informazioni fuorvianti reperite sui social dalle donne a cui si aggiunge il loro isolamento domestico e spesso l'esigenza di cura nei confronti dei loro genitori. (Vagamonde).

IAM, associazione Lgbt, sottolinea l'urgenza di trovare rifugio anche per donne transessuali MtoF in quanto, a loro avviso, i centri per il supporto alle donne vittime di violenza non accolgono donne transessuali, mentre i centri di accoglienza Lgbt spesso non hanno competenze verso i temi della violenza.

Quali azioni intraprendere?

Le associazioni interpellate suggeriscono di adottare le seguenti strategie migliorative:

- potenziare il supporto genitoriale come l'assistenza scolastica ai/alle figli/figlie (Vagamonde), il sostegno alle madri lavoratrici in caso di chiusura delle scuole, il supporto familiare e lo svolgimento di incontri rivolti ai genitori per la gestione dei minori e della frustrazione;
- favorire la conoscenza da parte delle donne dei servizi da contattare in caso di violenza (F. Bandini);
- creare le condizioni nei luoghi della sanità, della scuola, del lavoro, delle comunità e delle istituzioni per essere più vicini alle donne con ascolto e sostegno psicologico, per aiutarle a riconoscere le violenze subite, ad esserne consapevoli, a sapere dove cercare aiuto ed uscire dall'isolamento causato dall'emergenza sanitaria;
- rendere sistematico il lavoro di rete a garanzia di interventi coordinati e integrati nei casi di vio-

lenza testimoniata o accertata per prevenire il ripetersi e l'inasprirsi delle azioni violente;

- promuovere, all'interno delle comunità di migranti, la presenza di donne motivate e formate sui temi della violenza, anche declinati secondo le culture di appartenenza, per facilitare il diffondersi della cultura del rispetto dei diritti e della dignità delle donne dentro e fuori la comunità;
- sostenere i Centri Antiviolenza con contributi che possono consentire alle donne maltrattate e vittime di qualsiasi violenza di continuare a lavorare;
- intraprendere azioni di sostegno finalizzate alla ricerca di un lavoro e favorire politiche abitative pubbliche;
- rafforzare sul territorio regionale dei punti di accesso prossimi alle donne native e migranti con vissuti di violenza per facilitare la richiesta d'aiuto;
- rendere strutturali le innovazioni apportate in questo periodo di pandemia in termini di accesso da remoto a centri antiviolenza/servizi e sportelli informativi;
- adeguare la comunicazione in ottica multiculturale sulle tematiche della sensibilizzazione e contrasto alla violenza per arrivare ad un numero maggiore di donne migranti, richiedenti asilo e/o rifugiate (Mondodonna).

In sintesi, le associazioni hanno sostanzialmente confermato le principali criticità ancora insolte anzi esasperate dalla crisi pandemica e le principali attività a sostegno delle donne migranti, sottolineando che sono state però in grado di continuare a fornire servizi passando dalla modalità in presenza a quella online.





3 IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

3.1 GLI ACCESSI PER CAUSA VIOLENTA AI SERVIZI DELLA RETE DI EMERGENZA URGENZA

Fin dalla nascita dell'Osservatorio regionale sulla violenza di genere, nel 2017, è stato affrontato il tema della comprensione del fenomeno, in termini quantitativi e qualitativi, attraverso le informazioni prodotte dalla rete dei servizi, dedicati e non, al contrasto della violenza di genere³.

Certamente i servizi dedicati, quali i Centri Antiviolenza e le case rifugio, costituiscono un punto di osservazione privilegiato rispetto ai casi di violenza, alle dinamiche e ai contesti in cui la violenza viene agita, allo stesso tempo però l'ampia rete dei servizi sociali e sanitari offre sul territorio innumerevoli punti ai quali una donna vittima di violenza può rivolgersi. Da questa considerazione deriva l'impegno ad esplorare i dati che tale rete produce per innumerevoli esigenze (rendicontazione, monitoraggio, obblighi nazionali etc.) al fine di indagare se e quanto, in queste informazioni, si 'nascondano' anche casi di violenza di genere, il cui riconoscimento è imprescindibile per offrire un sostegno adeguato e attivare le necessarie risorse.

La consapevolezza che l'intera rete dei servizi sociali e sanitari sia, di per sé, parte della rete di con-

trasto alla violenza di genere è testimoniata dalla presenza, sostanzialmente in tutti i flussi di dati, di codifiche specifiche atte a rappresentare le situazioni di violenza, riconosciuta o potenziale, sebbene non manchi la contezza che gli stessi codici vengano utilizzati con sensibilità diversa dagli operatori che accolgono la richiesta.

Il sistema informativo Emergenza - Urgenza (Emur) offre informazioni strutturate e affidabili per tutti i Pronto Soccorso (PS) e Punti di primo intervento (PPI) del territorio regionale e prevede codifiche specifiche per rappresentare le situazioni di abuso o maltrattamento a carico di adulti e minori. L'utilizzo delle codifiche passa per la capacità del sistema di riconoscere la situazione ovvero di identificare un certo esito sanitario come conseguenza di violenza. Tale situazione genera elevata eterogeneità nella capacità di estrarre i casi di violenza di genere dai dati del sistema EMUR, eterogeneità che certamente andrà a ridursi con il recepimento e l'applicazione delle "Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza"⁴.

Alla luce di tale disomogeneità di comportamento nelle varie strutture e della specificità del contesto del Pronto Soccorso, l'analisi degli accessi riconducibili a potenziali vittime di violenza di genere è

3 Primo Rapporto dell'Osservatorio regionale sulla violenza di genere - anno 2018.

4 Approvate con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 novembre 2017.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

stata effettuata su una casistica più ampia rispetto a quella identificabile attraverso la classificazione del “problema principale” riscontrato al momento del triage sotto la voce ‘violenza altrui’. A questo gruppo sono stati affiancati da un lato quelli identificati all’ingresso come trauma da aggressione, e dall’altro quelli che sono sicuramente accessi per causa violenta dal momento che, indipendentemente dal problema principale riscontrato in ingresso, hanno in uscita una diagnosi codificata nell’area dell’abuso/maltrattamento.

L’analisi degli accessi seleziona quindi un insieme di donne potenzialmente vittime di violenza, ma solo la diagnosi in uscita, codificata secondo la Classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati (ICD9-cm), attribuita specificatamente all’area dell’abuso e del maltrattamento può restituire il numero di casi di violenza accertati in un PS regionale. Anche quando il problema principale in ingresso è classificato sotto la voce ‘violenza altrui’, infatti, solo l’esito al termine del percorso di PS è in grado di confermare tale ipotesi.

L’indagine sui casi potenzialmente riconducibili a causa violenta, replicata in continuità alle edizioni

precedenti, viene affiancata nella presente edizione a quella sui percorsi dei casi accertati.

L’analisi su duplice fronte, quello degli accessi e quello dei casi accertati, permette di cogliere alcune caratteristiche del percorso in emergenza delle donne che subiscono violenza paragonato a quello di altre patologie (la corretta codifica all’ingresso e in uscita, il numero di allontanamenti prima e durante la visita, l’esito del percorso).

Gli accessi per potenziale causa violenta

I dati annuali in merito al numero di accessi in PS da parte di donne residenti in Regione di età compresa fra 16 e 70 anni, mostrano la peculiarità dell’anno 2020. Se infatti gli accessi complessivi in PS di questo gruppo di utenti sono in tendenziale lieve crescita nell’arco tempo, nel 2020 si evidenzia una riduzione del 32,2% rispetto al 2019. Tale trend si riflette anche sul numero di accessi per potenziale causa violenta di donne della medesima fascia di età che, a fronte di oscillazioni annue contenute entro qualche decina di unità, mostra una riduzione del 30,4% rispetto all’anno precedente (circa 1.500 accessi in meno).

TABELLA 1 Indicatori sugli accessi in PS di donne tra i 16 e i 70 anni residenti Emilia-Romagna. Anni 2018-2020

Anno	accessi in PS	accessi in PS per potenziale causa violenta	tasso di accesso per mille donne	tasso di accesso per potenziale causa violenta per mille donne	% accessi per potenziale causa violenta su totale accessi
2018	567.863	4.858	365,9	3,1	0,855
2019	572.652	4.903	369,6	3,2	0,856
2020	393.776	3.411	254,7	2,2	0,866

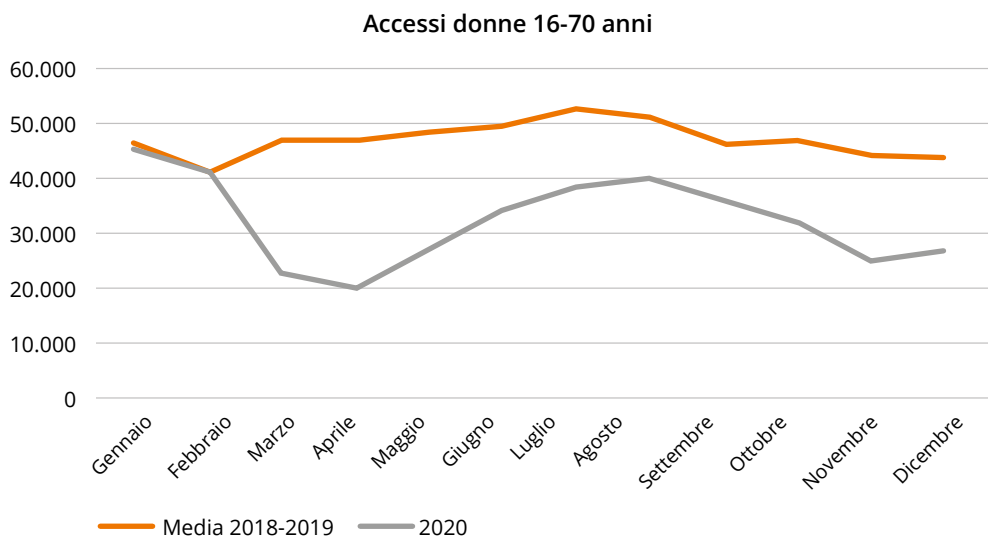
Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

In conseguenza a tale diminuzione, si riscontra anche quella dei tassi di accesso per mille donne in entrambi i gruppi analizzati; resta sostanzialmente invariata la percentuale di accessi per causa potenzialmente violenta sul totale degli accessi da parte di donne nella fascia 16-70 anni (0,86%).

La riduzione osservata su base annua riflette il trend mensile, che è nettamente influenzato dall'an-

damento delle ondate pandemiche: la variazione più evidente nel confronto con la media del biennio 2018-2019 si osserva nei mesi di marzo e aprile. Gli accessi tornano poi a risalire, pur mantenendosi sempre al di sotto della media 2018-2019, per poi evidenziare una nuova flessione a partire dal mese di settembre, in occasione della seconda ondata pandemica del 2020.

FIGURA 1 Numero di accessi mensili nei PS di donne 16-70 anni residenti in Emilia-Romagna. Media 2018-2019 e anno 2020



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza - urgenza (EMUR)

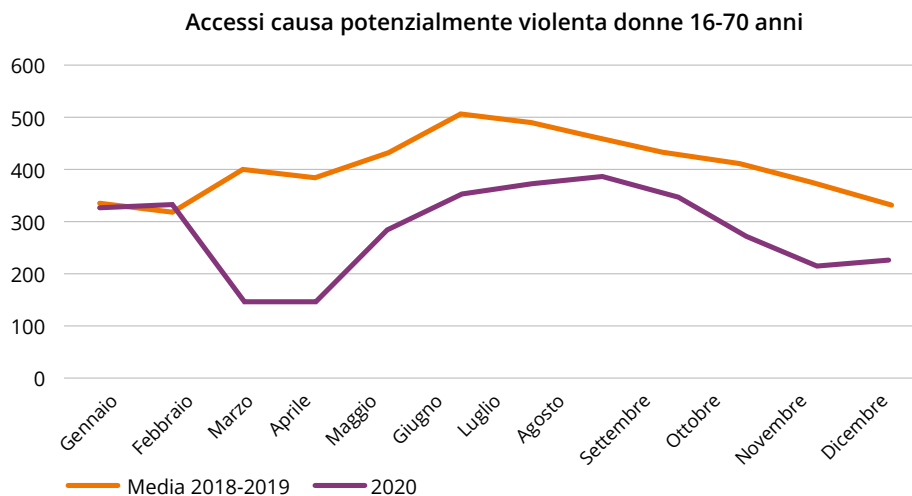
L'andamento osservato per gli accessi per causa potenzialmente violenta è del tutto assimilabile a quello del complesso ma, pur tenendo conto della diversa consistenza dei due gruppi, le oscillazioni mensili appaiono di entità diversa, sia nei mesi di aumento che in quelli di contrazione.

L'analisi comparativa mensile lascia supporre che

gli accessi per causa potenzialmente violenta si siano contratti maggiormente rispetto al campione di riferimento nei mesi di marzo e aprile, per poi mostrare una ripresa nel mese di maggio più consistente rispetto al complesso degli accessi come accade anche nei mesi estivi, in particolare per il picco di agosto.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

FIGURA 2 Numero di accessi mensili nei PS per causa potenzialmente violenta di donne 16-70 anni residenti in Emilia-Romagna. Media 2018-2019 e anno 2020



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

In termini di esito del percorso di PS, nel 2020 si confermano le differenze riscontrate anche negli anni precedenti tra il complesso degli accessi di donne nella fascia 16-70 anni e quelli per potenziale causa violenta; allo stesso tempo, l'effetto dell'epidemia da

Covid-19 sembra aver influenzato maggiormente gli esiti degli accessi nel complesso rispetto al sottinsieme di quelli riconducibili potenzialmente ad un episodio di violenza di genere.

TABELLA 2 Esiti degli accessi in PS di donne residenti di 16-70 anni per tipologia di causa. Emilia-Romagna. Media 2018-2019 e Anno 2020. Distribuzione percentuale

	Dimissione al domicilio, strutture ambulatoriali o presa in carico dal MMG	Rifiuto ricovero o allontanamento dal PS	Ricovero in reparto di degenza; trasferimento ad altra struttura sanitaria; dimissione a struttura residenziale	Altro (decesso in PS, giunto cadavere)	Totale
2020					
Tutti gli accessi	81,3	5,2	13,4	0,0	100
Accessi per potenziale causa violenta	91,5	6,3	2,3	0,0	100
Media 2018-2019					
Tutti gli accessi	83,2	6,6	10,2	0,0	100
Accessi per potenziale causa violenta	91,0	7,0	2,0	0,0	100

Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

Rispetto al 2019, nel 2020 tra gli esiti degli accessi complessivi di donne nella fascia 16-70 anni, aumenta di circa 3 punti percentuali la quota di quelli per cui alla dimissione dal PS si dispone ricovero in degenza, trasferimento ad altra struttura sanitaria o dimissione a struttura residenziale; l'aumento si concentra sulla voce 'ricovero in reparto di degenza' che passa dal 9% degli accessi complessivi del 2019 all' 11,7% per quelli del 2020. Contestualmente vanno a diminuire leggermente sia la quota di accessi che termina con l'allontanamento dal PS o il rifiuto del ricovero sia la quota per dimissioni a domicilio o a strutture ambulatoriali oppure con richiesta di presa in carico da parte del medico di medicina generale. Quest'ultima tipologia di esito rappresenta circa il 91% degli accessi per causa potenzialmente violenta tanto nel 2020 quanto nel 2019, confermandosi superiore alla quota osservata tra gli accessi complessivi (81,3%). È minima la quota degli accessi per potenziale causa violenta che si concludono con ricovero in degenza, trasferimento ad altra struttura sanitaria o dimissione a struttura residenziale; mostra una minima oscillazione in aumento rispetto al 2019 e si conferma decisamente inferiore al corrispondente valore per gli accessi complessivi. Infine, anche tra gli accessi per causa potenzialmente collegata ad un episodio di violenza

si osserva una leggera riduzione della quota di accessi che si concludono con l'abbandono del PS o il rifiuto del ricovero, ma il livello (6,3%) resta superiore a quello relativo agli accessi complessivi (5,2%). Gli oltre 390mila accessi in PS da donne residenti in età 16-70 anni sono riconducibili a poco più di 270 mila donne che hanno effettuato almeno un ricorso al PS nel corso del 2020. Di queste, poco più di 3.000 hanno almeno un accesso riconducibile ad un potenziale episodio di violenza.

A fronte di una sostanziale stabilità della popolazione femminile residente tra i 16 e i 70 anni, il numero di donne che ha effettuato almeno un accesso in PS nel 2020 è di circa il 29% inferiore rispetto a quanto osservato nel 2019; di pari entità la diminuzione del numero di donne con almeno un accesso riconducibile a causa potenzialmente violenta.

Come già anticipato, solo la diagnosi⁵ codificata in uscita permette di riconoscere i casi accertati di violenza di genere transitati nei PS regionali. Nel 2020 per 183 donne recatesi in un PS della regione è stato accertato un evento di maltrattamento o abuso, sessuale e non; il dato risulta in flessione rispetto ai 228 casi accertati nel 2019 ma l'entità della diminuzione (-19,7%) è inferiore se paragonata a quella osservata per il complesso delle donne che hanno avuto almeno un accesso in PS.

5 Sono stati selezionati i codici indicati nelle Linee guida: 995.50 abuso/maltrattamento minore; 995.53 abuso sessuale minore; 995.80 abuso/maltrattamento adulto; 995.83 abuso sessuale adulto; 995.51 violenza psicologica su minore.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

TABELLA 3 Indicatori sulle donne tra i 16 e i 70 anni residenti Emilia-Romagna con almeno un accesso in PS. Anni 2015-2020

	Donne residenti (31.12/anno)	Donne che hanno effettuato almeno un accesso in PS	Donne che hanno effettuato almeno un accesso per potenziale causa violenta in PS	Donne con diagnosi principale o secondaria di abuso/violenza (codici specifici)
2018	1.552.031	375.618	4.354	358
2019	1.549.490	379.194	4.372	228
2020	1.546.155	270.270	3.081	183
Variazione % 2020-2019	-0,2	-28,7	-29,5	-19,7

Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

L'analisi della causale in ingresso (problema principale) per le 183 donne con diagnosi nell'area della violenza mostra che nel 28% dei casi il problema principale individuato al triage è stato 'violenza altrui', nel 35% dei casi era un trauma (nella quasi totalità trauma da aggressione) mentre nel 29% dei casi il problema principale al triage è stato inquadrato genericamente sotto 'altri sintomi o disturbi'. Dall'analisi dei dati risulta che il numero di donne che ha concluso un percorso di PS con una diagnosi di maltrattamento/abuso nel periodo 2015 -2020 ha raggiunto un picco relativo di 358 casi del 2018⁶, un anno importante per il rafforzamento della capacità degli operatori sanitari di riconoscere e accogliere le donne vittime di violenza, sotto la spinta dell'emanazione delle '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 della formazione regionale specifica, di cui abbiamo trattato nel capitolo 2, paragrafo 2.

Analisi dei casi di violenza diagnosticati nei PS regionali: replicazione ed evoluzione dello studio Ministero della Salute-Istat

Il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri il 7 luglio 2015, ha fornito al paragrafo 3.1.1 le Linee di indirizzo per un "Sistema Integrato di Raccolta ed Elaborazione Dati" consolidate nell'Asse 'Assistenza e promozione' del Piano Nazionale sulla violenza contro le donne 2017-2020. A partire da ciò, il Dipartimento per le Pari Opportunità (DPO) ha siglato un accordo di collaborazione triennale con l'Istituto nazionale di statistica (Istat) che prevede la costruzione di un sistema informativo integrato finalizzato a contenere i dati relativi al fenomeno della violenza contro le donne nelle sue varie forme. All'interno della cornice più generale dell'accordo con il DPO, a fine 2019 l'Istat ha firmato un accordo con il Ministero della Salute per l'alimentazione della Banca dati sulla violenza di genere con i flussi informativi sanitari da cui è scaturito il report "Violenza e accessi delle donne in Pronto Soccorso" pubblicato a fine 2020.

6 Per maggiori evidenze si rimanda al Rapporto annuale 2019 dell'Osservatorio regionale sulla violenza di genere.

Nel corso del lavoro di analisi dei dati a disposizione della rete territoriale, l'Osservatorio regionale ha condiviso l'opportunità di utilizzare la metodologia messa a punto da Ministero della Salute ed Istat per analizzare i casi di violenza diagnosticati nei PS del territorio regionale.

La finalità è quella di approfondire la conoscenza del fenomeno della violenza di genere andando a rilevare sia il numero di donne che hanno ricevuto almeno una diagnosi riconducibile a violenza nel periodo 2018-2020 sia a descrivere le caratteristiche di tali accessi sulla base delle variabili rilevate nel flusso informativo.

Inoltre, nel contesto del focus del presente rapporto sui potenziali effetti della pandemia da Covid-19 sugli episodi di violenza, si sono ricercate eventuali peculiarità degli accessi avvenuti nel corso del 2020.

Costruzione della base dati per l'analisi

La base di partenza è rappresentata dal flusso informativo Emergenza-Urgenza-Pronto Soccorso che, come noto, raccoglie informazioni sugli accessi effettuati dalla popolazione nei pronti soccorso del territorio regionale.

In primis, sono stati selezionati dall'intera banca dati gli accessi effettuati dalla popolazione femminile, di qualsiasi età, nel triennio 2018-2020.

In secondo luogo, sono stati individuati gli accessi conclusi con una diagnosi principale o secondaria riconducibile all'area della violenza. La selezione è avvenuta sulla base della Classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati (ICD9-cm). In particolare, sono stati considerati i codici specificatamente dedicati all'area del maltrattamento e abuso (fisico, sessuale, emotivo/psicologico) di minori e adulti; diversi codici dell'area "Omi-

cidio e lesioni volutamente inflitte da altre persone" nei quali rientrano, ad esempio, lo stupro e diverse tipologie di aggressione nonché codici atti a rilevare traumi psichici da violenza fisica o emotiva⁷.

Nella fase successiva gli accessi con diagnosi di violenza sono stati ricondotti alle donne che li hanno effettuati individuando quindi l'insieme di donne con almeno un accesso con diagnosi di violenza. Per questo gruppo, infine, sono stati cercati nella banca dati tutti gli eventuali ulteriori accessi nei PS della regione, nello stesso arco temporale, terminati con qualsiasi diagnosi. Quest'ultimo passaggio ha avuto come obiettivo l'analisi degli accessi ripetuti nei PS regionali da parte delle donne che hanno avuto almeno una diagnosi di violenza nel triennio 2018-2020.

Nel periodo esaminato le donne che hanno avuto almeno un accesso in un PS del territorio regionale conclusosi con diagnosi di violenza sono state 1.919, per un numero totale di accessi nell'arco del triennio pari a 2.007 (1,05 accessi pro capite). Le stesse donne nel medesimo arco temporale hanno effettuato ulteriori accessi in PS, circa 6mila, per problemi sanitari non inquadrati nell'area della violenza.

Sostanzialmente, le donne con almeno una diagnosi accertata di violenza hanno effettuato mediamente 4 accessi in un PS del territorio regionale; il numero di accessi pro-capite è risultato doppio rispetto a quello della popolazione femminile complessiva per la quale si contano 2,1 accessi pro-capite nel medesimo periodo.

Il 32% delle donne con almeno un accesso in PS con diagnosi di violenza nel triennio 2018-2020 è di cittadinanza non italiana; il dato evidenzia una sovra-rappresentazione delle donne straniere tra le

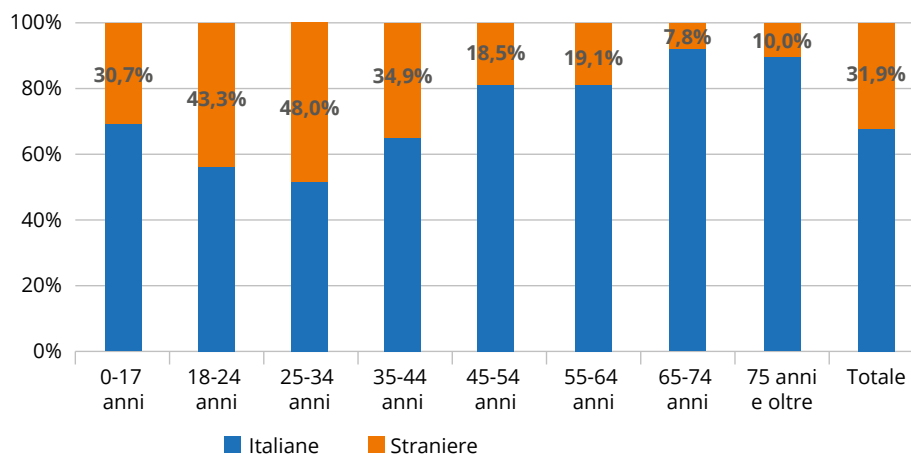
7 Per l'elenco dei codici ICD9-cm selezionati si rimanda a pagg.11 e seguenti del documento Nota metodologica su accessi in Pronto Soccorso (Ministero della salute). Si specifica che l'analisi per l'Emilia-Romagna non contempla tra le diagnosi di violenza le "Cause esterne di traumatismo e avvelenamento" in quanto non codificate nel flusso EMUR-PS.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

vittime di violenza rispetto a quanto si osserva tra le donne con accessi per qualsiasi diagnosi (14,5%) e tra le donne residenti nel complesso (13%). Tra le donne visitate in PS con almeno una diagnosi di violenza, la quota di straniere sfiora il 50% nella classe di età 25-34 anni e supera il 40% nella fascia 18-24 anni.

Tali evidenze sono coerenti con quanto si osserva in merito alle donne vittime di violenza che intraprendono un percorso di uscita accompagnate dai centri antiviolenza e con le caratteristiche delle donne ospitate nelle case rifugio: in entrambi i contesti la presenza di donne di cittadinanza non italiana è decisamente più consistente rispetto alla popolazione femminile complessiva.

FIGURA 3 Donne che hanno avuto almeno un accesso con diagnosi di violenza in un PS regionale: incidenza straniere per classe di età. Triennio 2018-2020



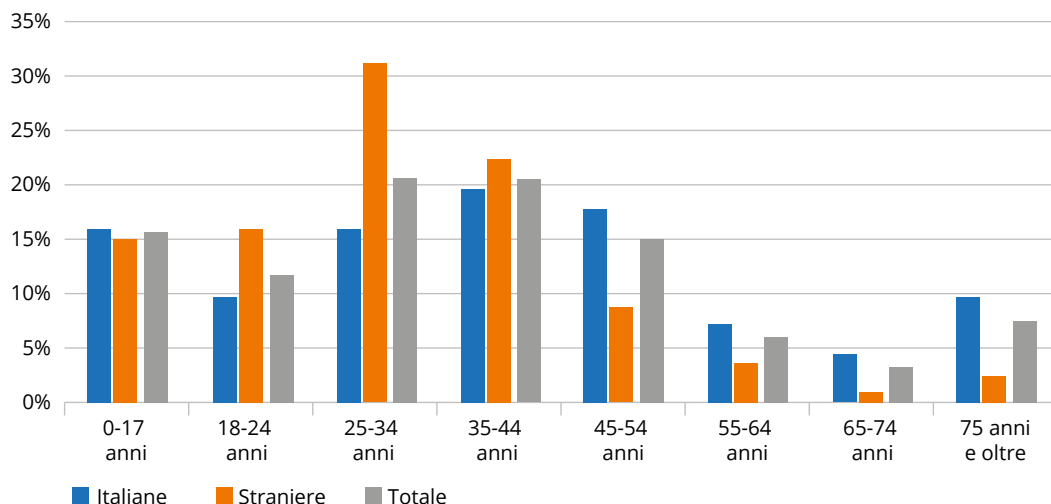
Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

In termini di ricorsi al Pronto Soccorso pro capite, nell'ambito della popolazione femminile complessiva con almeno un accesso, non si riscontrano differenze significative: tanto le donne italiane quanto le straniere hanno effettuato nel triennio 2,1 accessi pro-capite. Se invece si restringe l'attenzione alle donne con almeno una diagnosi di violenza, si riscontrano 4,5 accessi in media per le donne con cittadinanza italiana e 3,4 per quelle con cittadinanza straniera.

Nel complesso la distribuzione per età delle donne con almeno un accesso in PS con diagnosi di violenza mostra che il 15,6% è ancora minorenni al momento dell'accesso; il 41% circa si colloca nella fascia delle giovani adulte (25-44 anni) e poco più del 7% ha già compiuto i 75 anni.

In analogia con la struttura per età della popolazione femminile residente, le donne straniere mostrano una maggior concentrazione sulle età giovanili: il 62% circa ha meno di 35 anni. Di converso, tra le donne italiane prevalgono le età mature e quasi il 60% si colloca sopra i 35 anni.

FIGURA 4 Donne che hanno avuto almeno un accesso con diagnosi di violenza in un PS regionale per classe di età e cittadinanza. Triennio 2018-2020. Valori percentuali



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

Caratteristiche degli accessi con diagnosi di violenza

In questo paragrafo si descrivono le caratteristiche dei 2.007 accessi con diagnosi di violenza rilevati nel triennio 2018-2020, ricercando eventuali differenze rispetto all’insieme degli accessi effettuati nello stesso periodo dalla popolazione femminile generale.

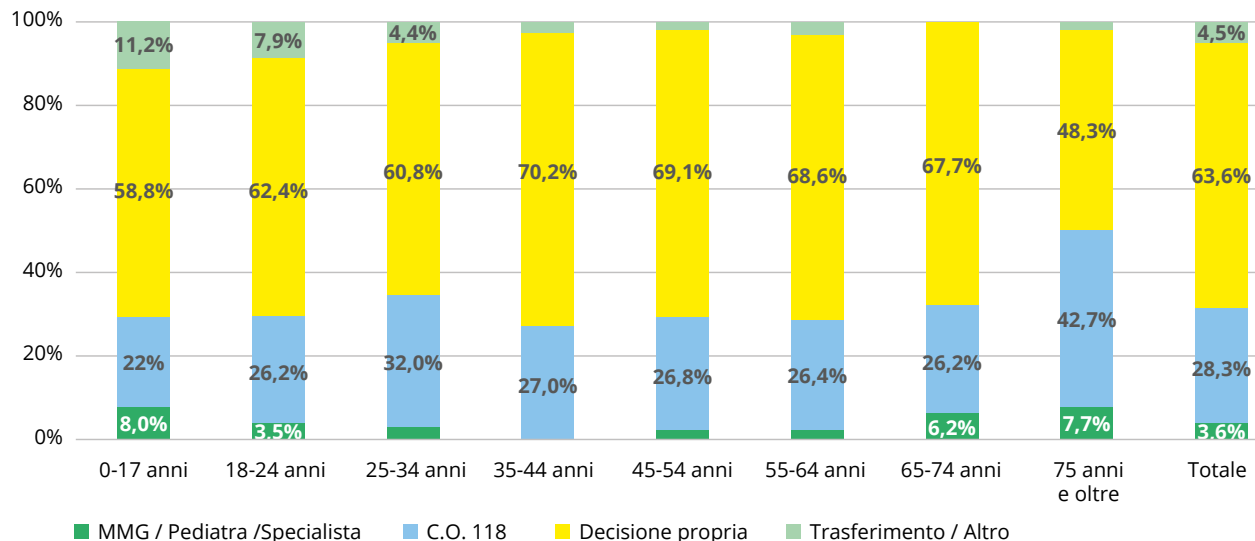
Per quanto riguarda la modalità di accesso in Pronto Soccorso, dai dati a nostra disposizione, è risultato che in circa il 64% degli accessi con diagnosi di violenza la donna si è recata autonomamente al PS, nel 28% l’accesso è avvenuto mediante il 118 e in circa il 4% su invio da parte di un medico (medico di base, pediatra, di continuità assistenziale, guardia medica o specialista).

La quota di invii da parte di un medico differisce nettamente fra la popolazione femminile nel complesso e quella con diagnosi di violenza (8,5% vs 4% circa) come anche quella che raggiunge il Pronto Soccorso con il 118 (18,8% vs 28%). Per quanto riguarda il ricorso in autonomia al Pronto Soccorso risulta pari al 69,5% per gli accessi complessivi e al 63,6% per gli accessi con diagnosi di violenza.

La modalità di arrivo in PS per gli accessi con diagnosi di violenza mostra una diversa distribuzione in relazione all’età. L’accesso in PS di propria iniziativa è massimo nella classe di età 35-44 anni (70%) mentre la quota di accessi tramite il 118 è massima tra le donne più anziane (43%) e sfiora un terzo degli accessi nella fascia 25-34 anni (32%). La quota di invii da parte di un medico è massima (8%) tra le minorenni e le donne più anziane.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

FIGURA 5 Accessi con diagnosi di violenza per classe di età della donna e modalità di accesso. Triennio 2018-2020. Valori percentuali



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

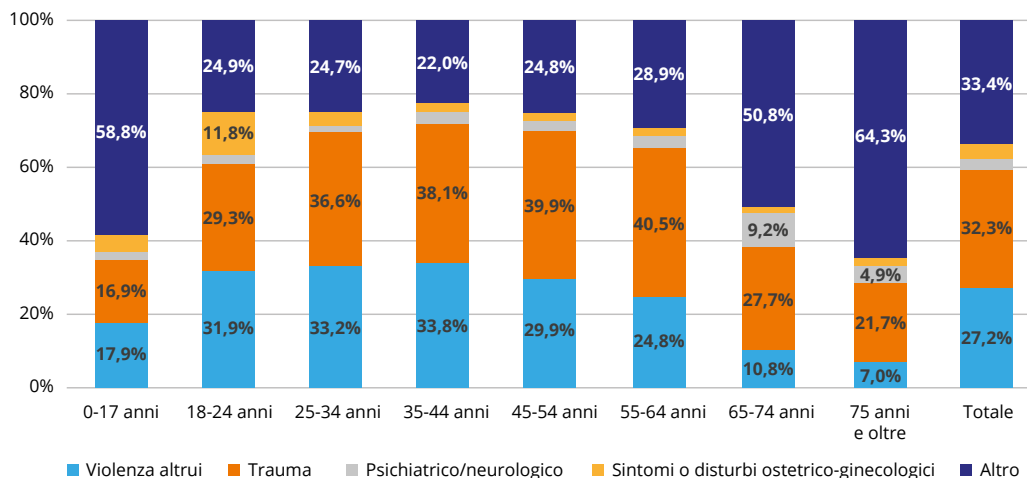
All'arrivo in Pronto Soccorso la prassi prevede da parte dell'infermiere di triage, una prima valutazione della situazione con rilevazione del problema principale da cui deriverà l'attribuzione di un codice colore (da bianco - situazione non critica, a rosso - situazione molto critica) espressione della criticità del caso e di complessità del successivo percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale.

Il successivo iter che si svolgerà in ambulatorio a cura dell'equipe medico-infermieristica si concluderà con l'attribuzione del codice in uscita espressione effettiva della gravità e della complessità del percorso espletato; in caso di abbandono del percorso non sarà possibile l'attribuzione di quest'ultimo codice.

Per quasi un terzo degli accessi con diagnosi di violenza (32,3%) il problema principale riscontrato all'accesso è inquadrato nella voce 'trauma' mentre per circa il 27% in 'violenza altrui'. Per un ulteriore terzo dei casi il problema principale appartiene ad una vasta gamma di situazioni riportate sotto la voce 'Altro' quali dolore toracico/dispnea/dolore precordiale, accertamento medico legale, febbre, sintomi e disturbi di varia natura.

Tra le minorenni e le donne più anziane si osserva una maggiore diversificazione del problema principale riscontrato all'ingresso con elevata quota di accessi classificati sotto la voce 'Altro'.

FIGURA 6 Accessi al PS con diagnosi di violenza per classe di età e problema principale. Triennio 2018-2020. Valori percentuali



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

Tra gli accessi effettuati da giovani donne nella fascia 18-24 anni si riscontra la quota più elevata di accessi per problema principale nell'area dei disturbi ostetrico-ginecologici: 11,8% a fronte di una media del 4,2%.

Tra gli accessi di donne nella fascia 25 – 54 anni si osservano quote superiori alla media sia per trauma sia per violenza altrui.

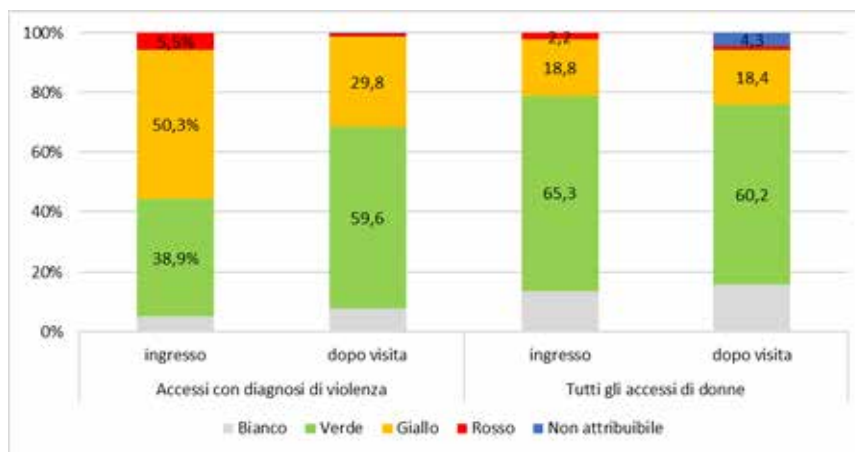
Gli accessi per trauma sono classificati per il 92% dei casi come 'trauma da aggressione' (97% per le giovani 18-24enni) e per il 6% come risultato di incidenti non domestici (14,5% tra le minorenni). Il trauma conseguente ad incidente domestico viene registrato all'accesso in meno del 2% dei casi; tra gli accessi di donne di 75 anni e oltre, invece, la quota sfiora il 15%. Il dato potrebbe collegarsi alla considerazione che le donne anziane stanno molto in casa e, con più probabilità rispetto alle giovani, hanno problemi di deambulazione, vista ecc. che possono 'facilitare' l'accadimento dell'incidente domestico. Le risultanze relative alla popolazione delle donne anziane spingono ad ulteriori indagini ad esempio, si

può ipotizzare che nella prima fase dell'accesso l'anziana non sia autonoma nel parlare con infermieri e medici, e possa facilmente accadere che il trauma da violenza venga "coperto" con l'incidente domestico, mentre poi la situazione vera viene rilevata nel percorso: sarebbe necessaria una riflessione e una attenzione particolare da parte dei professionisti alle donne anziane, che tenga in considerazione la fragilità e comorbidità che ne limitano autonomia e possibilità espressiva.

In relazione al codice attribuito all'ingresso, nell'ambito degli accessi con diagnosi di violenza si riscontra uno scarto consistente nella rilevazione del codice giallo (50,3%) e del codice rosso (5,5%) rispetto alla popolazione complessiva (codice giallo 18%; codice rosso 2,2%). Il triage di fatto assegna una valutazione di criticità mediamente superiore al gruppo di accessi con diagnosi di violenza. L'attribuzione dei codici espressione di minore criticità (verde e bianco) si osserva all'ingresso nel 44% dei casi con diagnosi di violenza rispetto al 79% dei casi della popolazione femminile nel suo complesso.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

FIGURA 7 Accessi al PS per codice in ingresso e in uscita. Triennio 2018-2020. Valori percentuali



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

Il codice in uscita assegnato agli accessi con diagnosi di violenza esprime un livello di criticità mediamente inferiore rispetto al triage. Se al triage il codice giallo era stato assegnato alla metà degli accessi con diagnosi di violenza, in uscita il codice giallo si ritrova nel 30% dei casi, mentre la quota di codici rossi passa da 5,5% all'ingresso a 1,2%. Di converso, la quota di codici verdi aumenta di circa 20 punti percentuali tra triage (38,9%) e uscita (59,6%). Per gli accessi complessivi (con qualsiasi diagnosi), al contrario, le distribuzioni del livello di criticità al triage e in uscita risultano molto simili, ad esempio, la quota di casi con codice giallo è sostanzialmente la stessa. Le differenze riscontrate nella attribuzione del codice in ingresso e in uscita per gli accessi con diagnosi di violenza potrebbe rispecchiare l'attenzione degli operatori al percorso di questo gruppo di utenti che vengono così avviate prioritariamente alla visita; ciò che può apparire come una sovrastima della gravità dei casi al triage riflette in realtà una valutazione più ampia delle condizioni ed il riconoscimento della necessità per quei casi specifici di avviare velocemente il percorso di presa in carico.

Anche a fronte di queste variazioni, il codice in uscita conferma un livello di criticità degli accessi con diagnosi di violenza mediamente superiore a quello degli accessi complessivi: sostanzialmente uguale la quota di codici verdi, i codici bianchi sono la metà (7,5% vs 15,7%) e quelli gialli oltre 10 punti percentuali in più (29,8% vs 18,4%).

La quota di allontanamenti dal PS prima o durante la visita, e quindi la non attribuzione del codice in uscita, per gli accessi con diagnosi di violenza è pari a 1,9%, meno della metà di quanto si riscontra tra gli accessi complessivi di donne (4,3%). Tale differenza è coerente con l'attribuzione di un livello medio di gravità più elevato per gli accessi con diagnosi di violenza rispetto al campione di riferimento facendo ipotizzare che ad abbandonare il PS dopo l'accesso ma prima della visita medica siano tendenzialmente i casi meno gravi o quelli che non necessitano di prestazioni diagnostiche e terapeutiche.

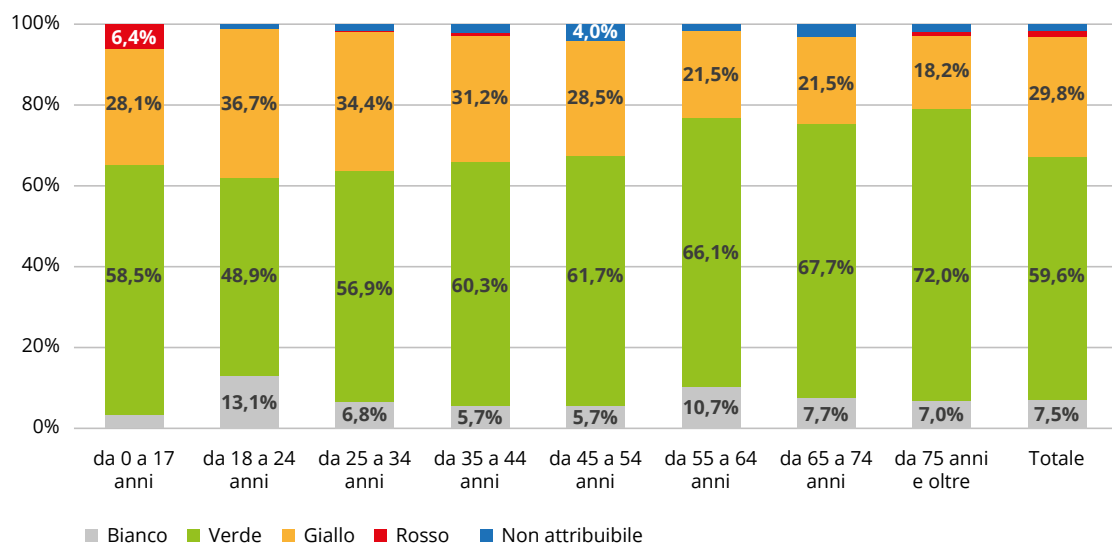
L'analisi per classe di età evidenzia come la quota più elevata di casi giudicati molto critici dopo la visita medica si riscontra tra le minorenni: 6,4% a fronte del 1,2% del totale. Tra gli accessi con dia-

gnosi di violenza effettuati da donne maggiorenti si osserva come la quota di codici verdi tenda ad aumentare con l'incremento dell'età, da circa 49% nel gruppo 18-24 anni al 72% per quello di 75 anni e oltre. Per i codici gialli, al contrario, si osserva un trend in riduzione passando da quasi il 37% per gli

accessi di donne tra i 18 e i 24 anni a circa il 18% tra le più anziane.

Nelle classi di età estreme, minorenni e donne anziane, il codice di uscita e l'esito del percorso sembrerebbero tener conto della fragilità di questi gruppi e della necessità di maggiore protezione.

FIGURA 8 Accessi al PS con diagnosi di violenza per classe di età e codice in uscita. Triennio 2018-2020. Valori percentuali



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza - urgenza (EMUR)

L'ultima caratteristica considerata riguarda l'esito del percorso.

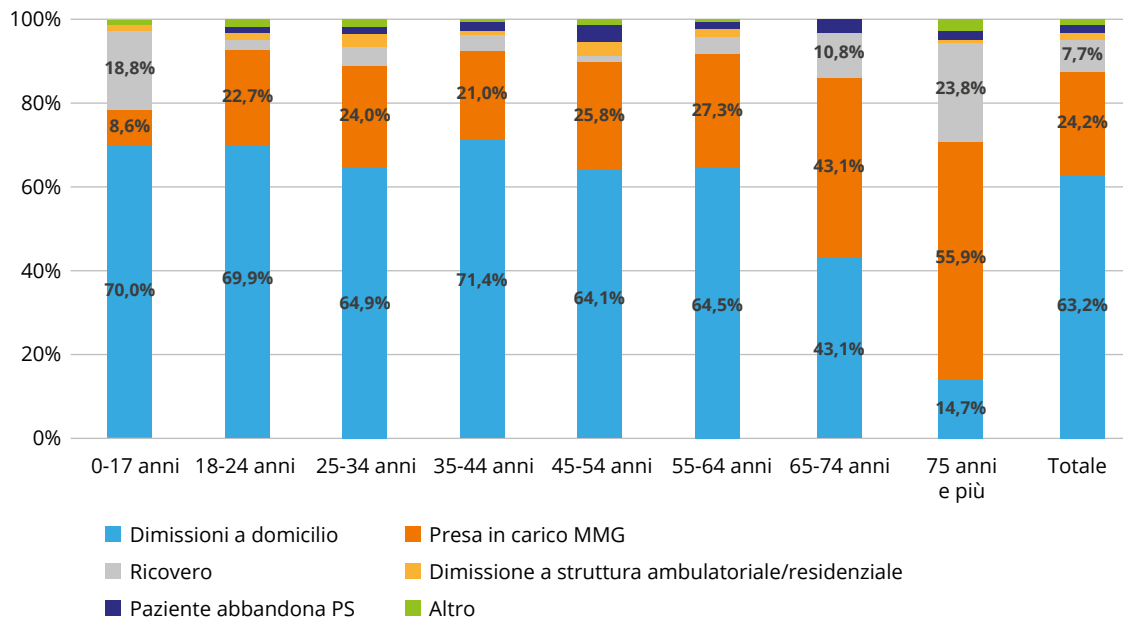
La maggior parte degli accessi con diagnosi di violenza (63%) si conclude con la dimissione a domicilio, quindi senza indicazioni strutturate di prosecuzione del percorso al di fuori del PS. Il 24% degli accessi termina con l'indicazione di presa in carico da parte del medico di medicina generale/pediatra e per poco meno dell'8% dei casi con il ricovero in

struttura ospedaliera; l'allontanamento, come già indicato, interessa meno del 2% dei casi.

La dimissione a domicilio senza ulteriori indicazioni è minima tra le donne più anziane (75 anni e oltre) che per contro mostrano la più alta percentuale di presa in carico da parte del medico di base (56%) e di ricoveri (24%). La quota di ricoveri supera di oltre 10 punti percentuali il valore medio complessivo anche tra le minorenni (19%).

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

FIGURA 9 Accessi al PS con diagnosi di violenza per classe di età ed esito del percorso. Triennio 2018-2020. Valori percentuali



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza – urgenza (EMUR)

Nel confronto tra accessi con diagnosi di violenza e accessi complessivi di donne la differenza più consistente, oltre 8 punti percentuali, si osserva per l'esito 'ricovero' (7,7% contro 16,2%) e, con relazione inversa, per la presa in carico da parte del medico di base (24,2% contro 16,7%).

L'esito del percorso di PS è logicamente correlato al codice in uscita; la visita è di fatto il momento in cui l'esito stesso viene definito a seguito della valutazione medica e infatti, coerentemente, la quota di ricoveri è massima (40%) nei casi con codice rosso, decresce già tra i codici gialli (16%) ed è minima tra i codici bianchi (3%). Al contrario la quota di percorsi che si conclude con l'affidamento del caso al medico di base è massima tra gli accessi codificati come codice bianco in uscita e decresce all'aumentare della gravità del caso.

In questo senso la maggior quota di ricoveri osservata per le minorenni è da correlarsi alla elevata presenza di codici rossi assegnati in uscita che a sua volta esprime il maggior livello di tutela e protezione attuato verso questo gruppo di popolazione. La relazione tra quota di codici rossi e quota di percorsi che si conclude con il ricovero non si osserva tra le donne anziane; in particolare sopra i 75 anni, la quota di ricoveri supera la media a fronte di un livello di criticità complessiva inferiore. In questi casi il ricovero in una struttura ospedaliera va considerato una componente del percorso assistenziale ad una popolazione potenzialmente più fragile, con maggior frequenza di patologie croniche e con maggiori necessità assistenziali anche indipendenti dalla gravità del problema che le ha condotte al PS.

Principali risultati sul triennio

Nel triennio 2018-2020 le donne che hanno avuto almeno un accesso in un PS del territorio regionale conclusosi con diagnosi di violenza sono state 1.919, per un numero totale di accessi nell'arco del triennio pari a 2.007 (1,05 accessi pro capite).

Le donne con almeno un accesso con diagnosi di violenza hanno effettuato mediamente quattro accessi pro-capite in PS: il doppio delle donne considerate nel complesso. Mediamente uno solo dei quattro accessi si è concluso con una diagnosi di violenza.

Il livello di criticità attribuito al triage è risultato mediamente più elevato per gli accessi con diagnosi di violenza rispetto al totale degli accessi. La quota di codici gialli e rossi si riduce alla fine del percorso pur rimanendo mediamente più elevata la criticità espressa dal codice in uscita per il gruppo di donne con diagnosi di violenza rispetto alla popolazione femminile presa a riferimento. Tale rilievo potrebbe essere interpretato sia come espressione di maggiore gravità delle lesioni sia come espressione di una maggiore sensibilità da parte degli operatori sanitari nei confronti di questo gruppo di utenti e dello sviluppo nel tempo di percorsi di accoglienza ed assistenza in emergenza più efficienti e protettivi.

Minore è risultata la quota di allontanamenti dal Pronto Soccorso prima o durante la visita per gli accessi con diagnosi di violenza: emerge la necessità di indagare ulteriormente questi percorsi. Il risultato può essere espressione di maggiore complessità dei casi? O di migliore capacità di presa in carico ed efficienza del percorso di PS?

Il problema principale "Trauma", quasi sempre derivante da un'aggressione, è rappresentato al triage in 1/3 degli accessi delle donne con diagnosi di violenza.

La pandemia e le conseguenze sugli accessi in PS

Dato il rilevante impatto della pandemia sull'assistenza sanitaria nell'anno 2020 è importante analizzare come l'emergenza venutasi a creare abbia condizionato il percorso in Pronto Soccorso delle donne con diagnosi di violenza.

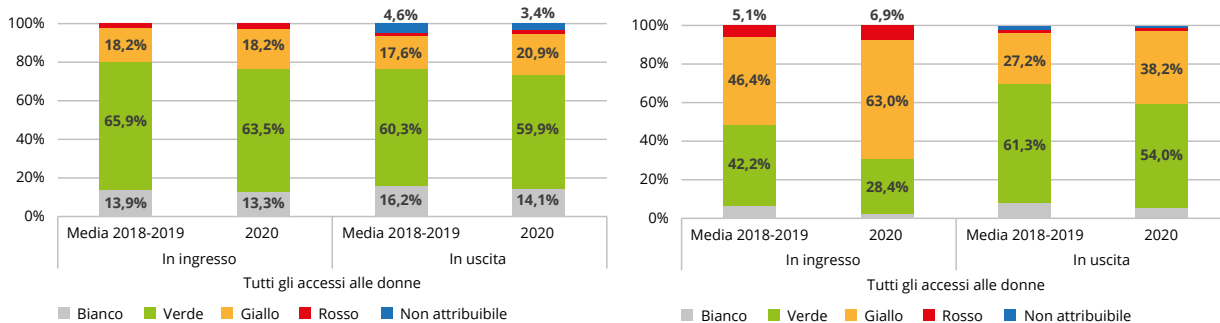
In tutti i PS del territorio regionale si è osservata una forte riduzione di tutti gli accessi nei mesi di marzo ed aprile 2020 in coerenza con il periodo di lockdown ed una ripresa a partire dal mese di maggio; gli accessi annui comunque sono rimasti inferiori a quelli mediamente osservati nel biennio 2018-2019. Nel corso del 2020, complessivamente, gli accessi in PS da parte della popolazione femminile residente in regione, sono diminuiti di circa il 33% passando da una media di 972.000 accessi nel biennio 2018-2019 a circa 653.000. Gli accessi con diagnosi di violenza sono stati poco meno di 500 nel 2020 rispetto ad una media di circa 750 per anno nel biennio 2018-2019 (-37,8%).

A fronte di un andamento degli accessi con diagnosi di violenza assimilabile a quello complessivo e derivato in gran parte dall'emergenza sanitaria, alcune considerazioni possono essere effettuate sulle loro caratteristiche.

Tra gli accessi con diagnosi di violenza aumenta il peso di quelli nei quali la 'violenza altrui' è segnalata all'ingresso come problema principale: nel contesto di una riduzione complessiva degli accessi questa causale è l'unica che non mostra un decremento nel 2020 rispetto al biennio precedente.

Dei 476 accessi con diagnosi di violenza registrati nel corso del 2020, il 63% è costituito da codici gialli e il 7% da codici rossi a differenza degli accessi registrati nel biennio 2018-2019 dove i casi mediamente o molto critici rappresentavano rispettivamente il 46% e il 5% del totale.

FIGURA 10 Accessi in PS per codice in entrata e in uscita. Media anni 2018-2019 e anno 2020



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza - urgenza (EMUR)

Per il complesso degli accessi effettuati dalla popolazione femminile nel biennio 2018-2019 e nel 2020 si osservano variazioni di lieve entità nella distribuzione del livello di criticità assegnato al triage in ingresso, la quota di casi non critici e molto critici resta sostanzialmente stabile mentre varia di circa 2 punti percentuali la quota di codici verdi e di gialli, i primi in diminuzione e i secondi in aumento.

In merito agli accessi con diagnosi di violenza, nel 2020, sostanzialmente, permane e si rafforza il dato osservato nel biennio precedente di assegnazione di codici di criticità mediamente più elevati al triage rispetto agli accessi nel loro complesso.

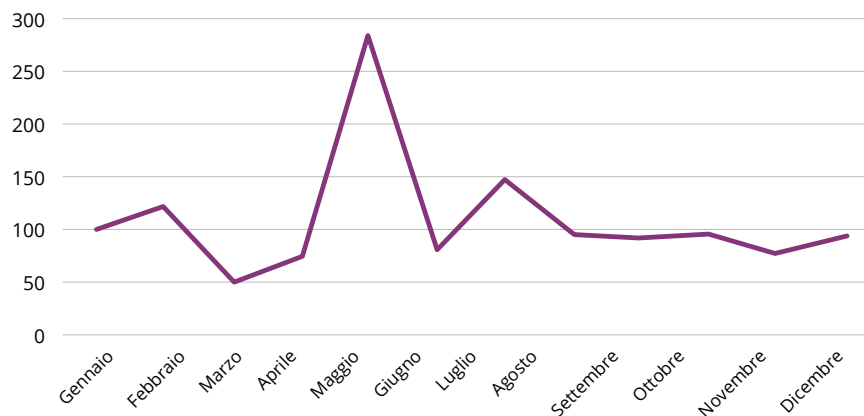
Riguardo al codice in uscita, per gli accessi con diagnosi di violenza nel 2020 si osserva una maggiore presenza di codici gialli (38,2%) rispetto alla media del biennio precedente (27,2%) e una minore rappresentazione di codici verdi o bianchi. Allo stesso tempo, nel 2020, come già osservato per l'intero triennio, si osserva una riduzione del livello medio di criticità tra triage e codice in uscita.

Per gli accessi nel loro complesso si conferma anche nel 2020 una maggiore coerenza fra livello di criticità attribuito in ingresso e in uscita nonché una maggior quota di abbandoni del PS (4,6%) rispetto ai soli accessi con diagnosi di violenza (1,1%).

Come già osservato, il 2020 è stato caratterizzato da una diminuzione complessiva degli accessi in PS e da un andamento mensile di tali accessi fortemente influenzato dall'evoluzione della pandemia da Covid-19. Per gli accessi con diagnosi di violenza la riduzione è assimilabile a quella osservata per gli accessi complessivi in particolare se mediamente nel biennio 2018-2019 si osservavano circa 60 accessi al mese con diagnosi di violenza, nel 2020 la media è scesa a 40 accessi mensili con un minimo di 17 accessi nel mese di aprile.

Se si prende a riferimento il mese di gennaio 2020 si osserva come al picco negativo di marzo sia seguito un picco positivo in maggio: rispetto al mese di gennaio 2020 il numero di accessi con diagnosi di violenza risulta dimezzato nel mese di marzo per poi avere un picco di oltre 2,5 volte nel mese di maggio.

FIGURA 11 Numero di accessi con diagnosi di violenza per mese di accesso. Numeri indici su gennaio⁸. Anno 2020

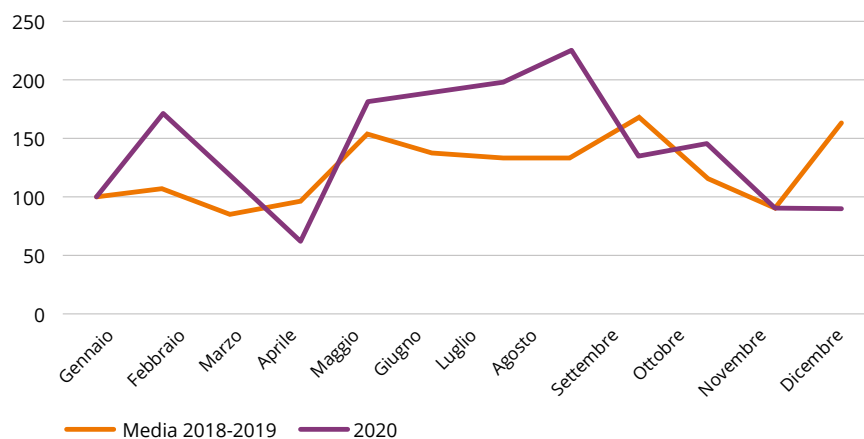


Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza - urgenza (EMUR)

L'analisi della complessità del caso valutata in uscita mostra come nel periodo maggio - settembre si abbia una quota maggiore di codici gialli o rossi rispetto al mese di gennaio, sia nella media 2018-

2019 sia nel 2020 ma, in quest'ultimo anno, l'accentuazione della gravità degli accessi nel periodo maggio - agosto, in confronto con la media 2018-2019, risulta più evidente.

FIGURA 12 Numero di accessi con diagnosi di violenza con media o elevata criticità (codici gialli e rossi) in uscita, per mese di accesso. Numeri indici su gennaio. Media 2018-2019 e anno 2020



Fonte: elaborazioni su dati Sistema informativo Emergenza - urgenza (EMUR)

⁸ Il numero indice esprime come varia il numero mensile di accessi prendendo a riferimento il valore del mese di gennaio. Un valore superiore a 100 esprime una variazione positiva, viceversa, valori inferiori a 100 esprimono una variazione negativa rispetto al mese di gennaio.

3.2 LE DONNE ACCOLTE NEI CENTRI ANTIVIOLENZA NEL 2020

Nel corso del 2020 sono state 4.614 le donne che hanno contattato per via telefonica, mail o di persona un Centro Antiviolenza del territorio regionale; il dato è in diminuzione rispetto alle 5.662 donne

che risultavano aver contattato un Centro antiviolenza nel 2019 e rispetto alle 4.871 donne nel 2018. Al calo nel numero di donne che hanno contattato i centri, nel 2020 si contrappone un incremento del numero di volte in cui le donne si sono recate al centro e/o hanno contattato il centro telefonicamente o via mail: sono stati 9.827 i contatti/accessi nel 2020 con una media di 2,13 contatti per donna.

TABELLA 4 Storico numero di contatti e donne che hanno contattato i Cav dal 2018 al 2020

	nel 2018	nel 2019	nel 2020
Numero contatti totali	7.163	8.159	9.827
Donne che hanno contattato il Cav	4.871	5.662	4.614
Media contatti per donna	1,47	1,44	2,13
Numero CAV attivi al 31.12	21	21	22

Fonte: Regione Emilia-Romagna. Sistema informativo sui Centri Antiviolenza

In merito all'incremento del numero di accessi da parte delle donne, è da tenere in considerazione l'apertura nel 2020 di un nuovo Centro antiviolenza ed i mesi di funzionamento dei centri, ma il trend di

crescita è confermato anche confrontando i dati dei soli 18 centri che hanno operato per l'intera annualità nel 2018, nel 2019 e nel 2020.

TABELLA 5 Numero di contatti e donne che hanno contattato i Cav attivi per l'intero anno dal 2018 al 2020

	nel 2018	nel 2019	nel 2020
Numero CAV attivi 12 mesi			18
Numero contatti totali	6.403	7.114	8.213
Numero donne che hanno contattato il CAV	4.351	5.184	4.244
Media contatti per donna	1,47	1,37	1,94

Fonte: Regione Emilia-Romagna. Sistema informativo regionale sui Centri Antiviolenza

Tra le donne che hanno avuto contatto o accesso nel corso del 2020, 5 Centri antiviolenza segnalano che per 142 donne non è stato possibile l'inserimento in qualche forma di ospitalità a causa di indisponibilità dei posti.

Il dato è in crescita rispetto al 2019, quando le donne non inserite erano state 92, ed al 2018, quando non era stato possibile accogliere 67 donne e si collega, come anche riferito dalle operatrici dell'accoglienza nei focus group di cui al successivo paragrafo 5, alle

difficoltà legate alla pandemia nella gestione delle quarantene, dei distanziamenti, della riduzione dei nuclei ospitati per stanza.

Anche nel 2020 i Centri Antiviolenza hanno operato in maniera integrata con gli altri soggetti della rete territoriale: delle donne che hanno contattato un Centro nel corso dell'anno, 1.349 sono state indirizzate ai servizi territoriali (Servizio Sociale, Forze dell'ordine, Consulenti familiari, Pronto soccorso, SERT, Consulenza legale o altro CAV), 267 donne sono state ospitate in strutture di emergenza/

pronta accoglienza, 193 donne ospitate in Case rifugio, 177 in strutture di accoglienza di I e II livello, e 166 donne sono state sostenute nel percorso verso l'autonomia abitativa. Rispetto al 2019 si registra un incremento della percentuale di donne indirizzate all'accoglienza in Case rifugio e strutture di I e II livello (in totale dal 4% del 2019 all'8% nel 2020). Rimane al 25% la percentuale di donne che hanno rinunciato o interrotto il percorso dopo il contatto con il centro.

TABELLA 6 Il percorso delle donne dopo il contatto con i CAV (dati 2019-2020)

	2019	2020
Donne che hanno contattato i CAV	5.662	4.614
<i>Indirizzate a:</i>		
- servizi territoriali	28%	29%
- strutture di emergenza/pronta accoglienza	6%	6%
- case rifugio	3%	4%
- strutture I e II livello	1%	4%
- sostenute nell'autonomia abitativa	3%	4%
<i>Rinunce</i>	25%	25%

Fonte: Regione Emilia-Romagna. Sistema informativo regionale sui Centri Antiviolenza

Nel corso del 2020 sono state 2.335 le donne che hanno intrapreso un percorso di uscita dalla violenza elaborato insieme alle operatrici dei Centri antiviolenza; le nuove accolte vanno ad aggiungersi ai percorsi già in essere, per un totale di 3.316 donne in percorso presso un centro della Regione nel 2020.

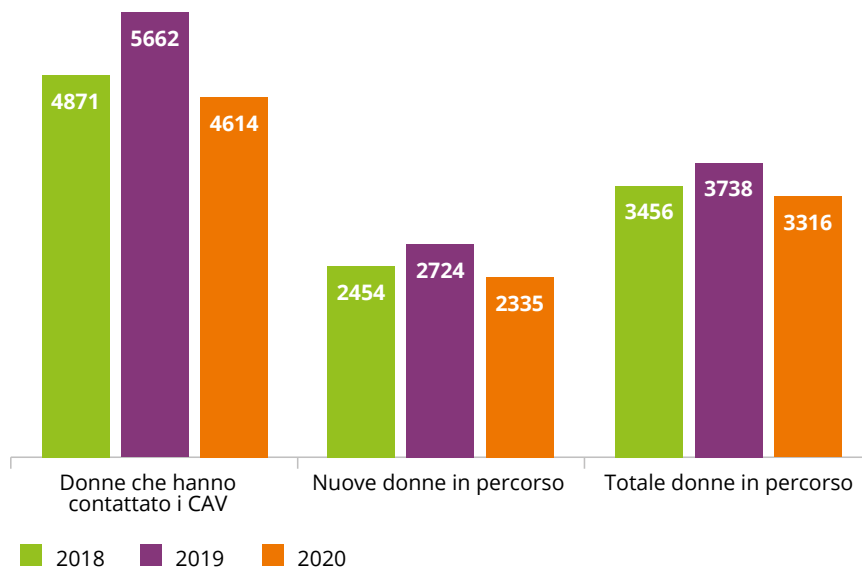
Se nel 2019 si era registrato un incremento delle donne in percorso rispetto al 2018 (+7% del totale

percorsi e +11% di nuove accolte), nel 2020 si rileva un calo delle numerosità rispetto al 2019, con -14% di nuove accolte e -11% del totale donne in percorso, nonostante l'apertura di un nuovo centro nel corso dell'anno.

La percentuale di nuove accolte nel 2020 sul totale delle donne in percorso è del 73% e resta quasi invariata rispetto agli anni precedenti (nel 2018 e nel 2019 era del 70%).

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

FIGURA 13 Numero di donne che hanno contattato i Centri Antiviolenza e numero di donne in percorso – anni 2018-2020



Fonte: Regione Emilia-Romagna. Sistema informativo regionale sui Centri Antiviolenza

Circa il 40% delle 2.335 donne che hanno iniziato un percorso nel 2020 sono state inviate ai Centri dai servizi territoriali, tra cui 279 donne dalle Forze dell'ordine, 234 donne dal Servizio sociale, 127 donne dai servizi di consulenza legale, 86 donne

da professionisti (medici, psichiatri) e 81 donne dai Pronto soccorso. Circa il 4% delle donne che hanno contattato i Centri nel 2020 tramite telefono, mail o di persona, è stata inviata dal numero verde 1522.

APPROFONDIMENTO 

IL NUMERO VERDE 1522 DURANTE LA PANDEMIA

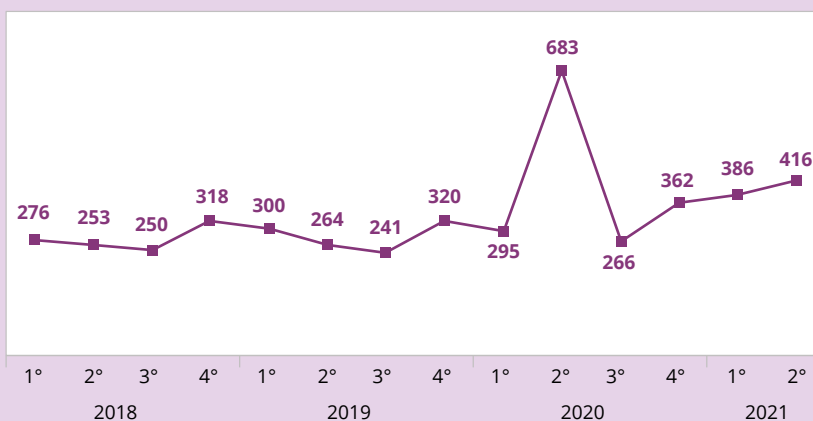
Tra i canali che indirizzano le donne vittime di violenza ai Centri antiviolenza figura anche il numero verde 1522, promosso e gestito dal 2006 dal Dipartimento per le Pari Opportunità con l'obiettivo di sviluppare un'ampia azione di sistema per l'emersione e il contrasto del fenomeno della violenza intra ed extra familiare.

Nel report del 07.10.2021⁹, ISTAT ha rilasciato la serie storica (dal 2018 al secondo trimestre 2021) dei dati trimestrali delle chiamate al numero di pubblica utilità 1522 contro la violenza sulle donne e lo stalking.

Come si osserva anche dai dati dei percorsi avviati nei Centri antiviolenza, all'inizio dell'emergenza sanitaria, il lockdown e le contestuali restrizioni hanno limitato la possibilità per le donne di recarsi fisicamente presso uno dei servizi presenti sul territorio. Proprio in tale contesto, i dati raccolti dal 1522 forniscono un altro punto di osservazione sul fenomeno della violenza domestica durante il periodo della pandemia e della chiusura 'forzata'.

In accordo con l'osservazione su scala nazionale, anche in Emilia-Romagna c'è stato un notevole incremento delle chiamate al 1522 dopo alcune settimane dall'inizio del lockdown: nel secondo trimestre del 2020 sono state 683 le chiamate valide, con un incremento del +131,5% rispetto al primo trimestre dello stesso anno. Il trend di crescita persiste anche fino al primo trimestre del 2021 con 386 chiamate, in aumento del 30,8% rispetto al primo trimestre del 2020. Nel secondo trimestre del 2021 sono 416 le chiamate valide, inferiori di circa il -39% rispetto al picco di massima criticità dello stesso trimestre del 2020.

FIGURA B1 Numero di chiamate al 1522. Dati trimestrali 2018-2021 Regione Emilia-Romagna



Fonte: Elaborazioni su dati Istat -DPO

Nel secondo trimestre 2020 sono state 320 le richieste di aiuto al 1522 da parte di vittime di violenze¹⁰, con un incremento notevole del +125,4% rispetto alle 142 richieste del primo trimestre 2020. Il calo delle chiamate nelle prime settimane di marzo conferma l'iniziale difficoltà delle vittime nel richiedere aiuto al momento dell'esplosione della pandemia. Nel mese di aprile, il trend ha avuto un'inversione repentina con un picco di richieste di aiuto, anche in concomitanza con l'inizio della campagna di sensibilizzazione #Liberapuoì, promossa dal Dipartimento per le pari opportunità¹¹. Il numero di chiamate al 1522 da parte

9 <https://www.istat.it/it/archivio/262039>

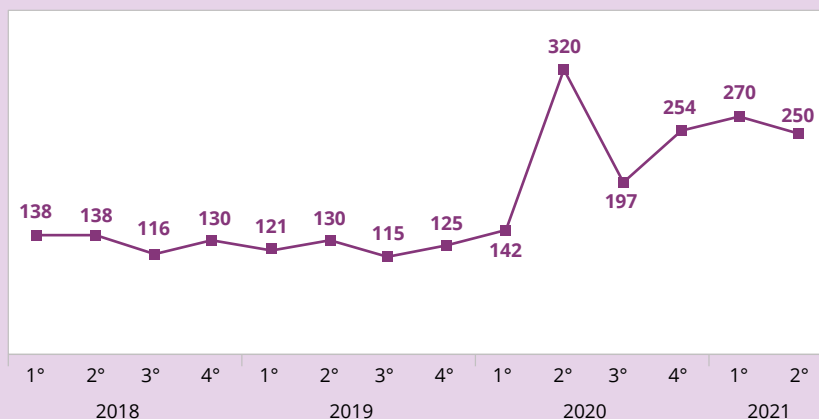
10 Vittime non distinte per genere. A livello nazionale, la quota di chiamate al 1522 da vittime donne è, in media, superiore al 96% del totale delle chiamate.

11 Fonte http://www.almanacco.cnr.it/reader/cw_usr_view_articolo.html?id_articolo=11076&giornale=11136

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

di vittime di violenza o stalking ha continuato ad aumentare, con 270 vittime stimate nel primo trimestre 2021 e 250 vittime nel secondo trimestre 2021, in aumento rispettivamente del 90,1% e del 76,1% rispetto al primo trimestre 2020. Il dato del secondo trimestre 2021 è inferiore di circa il -22% rispetto al numero di vittime che hanno chiesto aiuto nello stesso trimestre 2020, a dimostrazione di quanto l'emergenza sanitaria abbia inciso sul fenomeno della violenza.

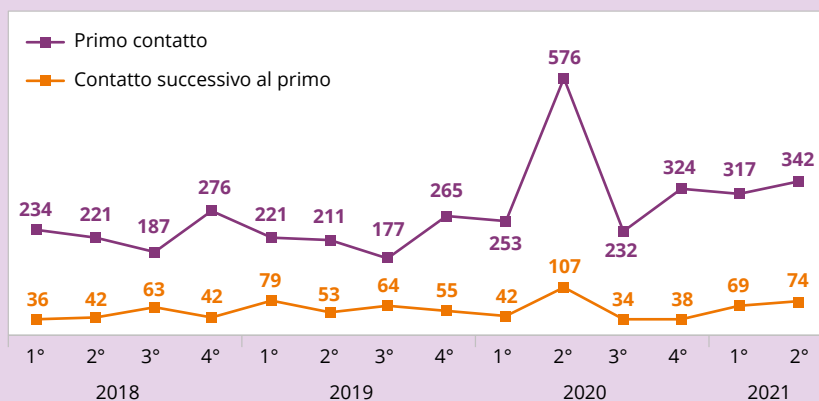
FIGURA B2 Numero di vittime di violenza o stalking rilevate dal 1522. Dati trimestrali 2018-2021 Regione Emilia-Romagna



Fonte: Elaborazioni su dati Istat -DPO

Delle 683 richieste di aiuto al 1522 registrate complessivamente nel secondo trimestre 2020, 576 chiamate (84%) erano primi contatti e 107 erano contatti successivi al primo. Anche nel primo trimestre 2021 sono stati 317 i primi contatti (82% del totale richieste) in aumento rispetto ai 253 primi contatti (86% del totale richieste) registrati nello stesso trimestre del 2020 ed ai 221 primi contatti (74% del totale richieste) del primo trimestre 2019. Nel secondo trimestre del 2021 sono stati 342 i primi contatti, circa l'82% delle chiamate valide.

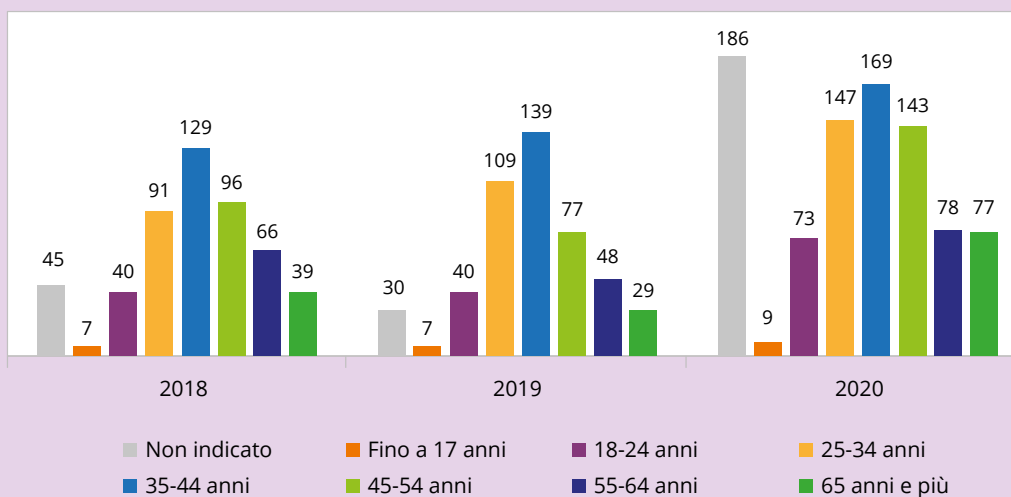
FIGURA B3 Numero di chiamate al 1522 per numero di contatti. Dati trimestrali 2018-2021. Regione Emilia-Romagna



Fonte: Elaborazioni su dati Istat -DPO

A livello nazionale, nel corso del 2020 e fino al primo trimestre 2021, si osserva un aumento consistente di richieste di aiuto al 1522 da parte di vittime di violenza e di segnalazioni per casi di violenza, mentre sono diminuite le chiamate per richiedere informazioni sul numero verde. Nel secondo trimestre 2021, rispetto allo stesso periodo del 2020, le richieste di aiuto e le segnalazioni sono diminuite, così come le chiamate per avere informazioni. Il 1522 svolge anche un ruolo di snodo territoriale per l'invio delle richieste da parte delle donne che subiscono violenza ai servizi territoriali regionali, tra cui i Centri antiviolenza. I dati a livello nazionale evidenziano che, nel 2020, in media il 76% delle vittime di violenza che si sono rivolte al 1522 sono state inviate ai servizi territoriali e, di queste, l'87% è stato indirizzato a contattare i Centri antiviolenza presenti sui territori regionali. Sull'intero anno 2020, le chiamate al 1522 da parte di vittime di violenza provenienti dalla regione Emilia-Romagna sono state complessivamente 913, in aumento rispetto alle 491 chiamate del 2019 (+86%) ed alle 522 chiamate del 2018 (+75%). Sono richieste di persone che subiscono direttamente la violenza e si rivolgono al 1522 per chiedere aiuto. Laddove rilevata, l'età del 66% delle vittime che hanno chiesto aiuto nel 2020 è compresa tra 25 e 54 anni. Rispetto agli anni precedenti, nel 2020 si osserva un netto incremento di chiamate da parte di vittime di età compresa tra 18 e 24 anni (+88% rispetto al 2019 e +93% rispetto al 2018) e di età superiore ai 65 anni (+169% rispetto al 2019 e +95% rispetto al 2018), seppur vada preso in considerazione il consistente numero di richieste in cui non è stato possibile rilevare l'età della vittima.

FIGURA B4 Vittime che si rivolgono al 1522 con provenienza Emilia-Romagna per classi di età. Valori annuali 2018-2020



Fonte: Elaborazioni su dati Istat -DPO

Come evidenziato dalla letteratura, la violenza di genere nei confronti delle donne è un fenomeno complesso che assume molteplici forme: dalla violenza fisica a quella sessuale, dalla violenza psicologica a quella economica, dagli atti persecutori fino al femminicidio; spesso coesistenti tra loro le diverse

tipologie di violenza vengono agite all'interno di relazioni affettive.

Le violenze subite da circa l'86% delle nuove accolte nel 2020 sono violenze psicologiche, quali ricatti, inganni, limitazioni alla libertà personale e controllo, imposizioni su come vestirsi e comportarsi, denigra-

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

zioni, umiliazioni. Il 61% delle nuove accolte ha subito forme di violenza fisica, come spintoni, schiaffi, pugni, calci, ferite con armi o oggetti, ed il 36% ha subito violenze di tipo economico, come il controllo sull'utilizzo delle proprie fonti di reddito o l'impedimento ad avere una propria fonte di reddito. Il 16% delle nuove accolte ha subito violenze sessuali (molestie sessuali, rapporti sessuali indesiderati, atti sessuali umilianti, stupro e tentato stupro). Rispetto al 2019, si osserva una diminuzione in percentuale dei casi di violenze psicologiche, fisiche e economiche, probabilmente dovuta all'aumento di altre tipologie di violenza¹².

TABELLA 7 Nuove donne in percorso per tipologia di violenza

	Numero nuove donne in percorso	% su totale nuove donne in percorso
Violenze psicologiche	2.011	86%
Violenze fisiche	1.431	61%
Violenze economiche	847	36%
Violenze sessuali	373	16%

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo regionale sui Centri Antiviolenza

In almeno il 95% dei casi l'autore principale delle violenze non è un estraneo, ma una persona vicina alla vittima, confermando ancora una volta che in molti casi la violenza di genere avviene tra le mura domestiche. Per il 60,5% delle nuove accolte, l'autore delle violenze è il partner e per il 17,3% l'ex-partner; nel 16% dei casi le violenze sono perpetrate da un familiare o un amico.

Le violenze subite da persone estranee alla donna, seppur rappresentassero già una percentuale ridotta nel 2019 (4,7% dei casi), hanno subito un ulteriore calo nel 2020 (1,7%), dovuto probabilmente anche alle limitazioni nella circolazione che hanno caratterizzato l'ultimo anno.

Si rilevano 740 casi (circa il 32% delle nuove accolte) in cui l'autore principale delle violenze è straniero e 176 autori seguiti dai servizi socio-sanitari (SERT, SIMAP, Servizio sociale, etc).

TABELLA 8 Donne nuove accolte e autore principale della violenza - Anno 2020

	Nuove donne in percorso	% su totale nuove donne in percorso
Partner	1.413	60,5%
Ex-partner	404	17,3%
Familiare	243	10,4%
Amico/conoscente	147	6,3%
Estraneo	39	1,7%
Altro	89	3,8%
totale	2.335	100%

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo regionale sui Centri Antiviolenza

Nell'eccezionalità del 2020 e sul totale di 21 Centri attivi durante la prima emergenza sanitaria, 9 Centri fanno registrare complessivamente 72 casi in cui le violenze subite dalla donna che ha intrapreso il percorso si sono manifestate in condizioni di maggiore esposizione ad alcuni fattori di rischio, come situazioni di convivenza forzata, perdita del lavoro della donna o dell'autore della violenza o altre condizioni derivanti dall'emergenza Covid-19, che hanno esacerbato le violenze domestiche e reso più difficile per le donne chiedere aiuto.

12 L'indagine sulle donne in percorso nel 2020 presso i CAV ha rilevato con maggior dettaglio altre tipologie di violenze subite dalle donne accolte, tra cui minacce, stalking o cyberstalking, molestie sessuali, revenge porn, stupro o tentato stupro.

Tra le 2.335 nuove donne che hanno iniziato il percorso di uscita dalla violenza nel 2020, 640 erano seguite dai servizi socio-sanitari prima del contatto con il Centro antiviolenza, 1.158 donne hanno contattato le Forze dell'ordine, prima o successivamente all'inizio del percorso, e 795 donne hanno denunciato le violenze subite.

TABELLA 9 Donne in percorso per cittadinanza (italiana/straniera) e presenza di figli - Anno 2020

Donne in percorso	3.316	
<i>di cui</i>		
straniere	1.241	37,4%
con figli	2.250	67,9%
con figli minori	1.649	49,7%

Fonte: Regione Emilia-Romagna - Sistema informativo regionale sui Centri Antiviolenza

Tra le donne in percorso nel 2020, il 37,4% è di cittadinanza straniera. Come osservato anche sui dati relativi ai percorsi in essere negli anni precedenti, le donne straniere risultano sovra-rappresentate

tra le donne in percorso nel 2020, in confronto con l'incidenza di donne straniere sulla popolazione femminile residente in regione dove nella fascia di maggior presenza (30-34 anni) è pari al 26%. Si ritiene che diversi aspetti possano influenzare questo dato: ad esempio il fatto che le donne straniere nella maggior parte degli ambiti sociali fanno maggior ricorso alla rete dei servizi istituzionali rispetto alle donne italiane che, per contro, in caso di bisogno possono probabilmente disporre più delle donne straniere di una rete informale di sostegno. Inoltre, come emerge dagli studi sul tema, tra le donne straniere vittime di violenza la presenza di forme più gravi di violenza sia fisica sia sessuale è più elevata rispetto alle donne di cittadinanza italiana.

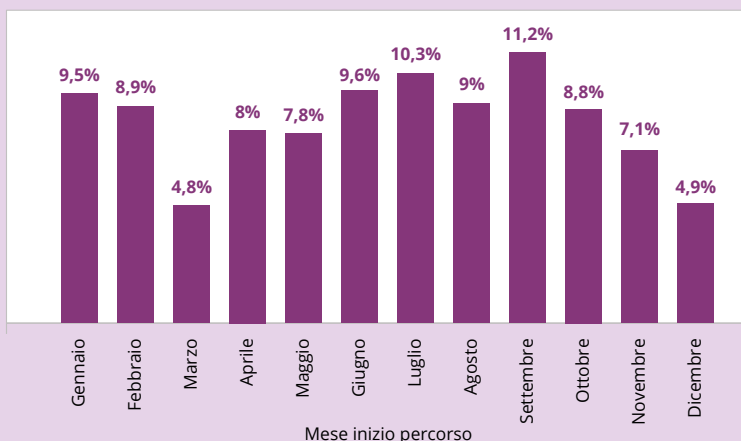
Più di due terzi (67,9%) delle donne in percorso nel 2020 hanno figli; in particolare, quasi la metà delle donne ha figli minori. In tal caso, i Centri antiviolenza attivano servizi specifici per il supporto e la protezione dei figli minori: nel 2020 è stato offerto supporto per 3.070 minori, spesso vittime anch'essi di violenza diretta (25% dei casi) o assistita (59% dei casi).

APPROFONDIMENTO 

PERCORSI DELLE DONNE NEI CENTRI ANTIVIOLENZA NEL 2020

Nel 2020 i Centri antiviolenza¹³ della regione hanno partecipato alla nuova rilevazione avviata da ISTAT sui percorsi delle donne presso i Centri antiviolenza (c.d. rilevazione utenza CAV) che ha riguardato le donne che hanno iniziato un percorso di uscita dalla violenza nel corso del 2020. L'attività di rilevazione ha coinvolto i Centri del territorio nazionale e regionale ed ha prodotto risultati importanti, che, seppur sperimentali data anche l'immatùrità dell'attività, potranno supportare le preesistenti analisi sul fenomeno della violenza di genere con approfondimenti sulle vittime e sui loro percorsi nei Centri antiviolenza, per esempio su quali aspetti possano supportare la fuoriuscita dalla violenza e quali invece possano influire sull'abbandono del percorso. Per questo primo anno di rilevazione, le analisi si sono focalizzate sull'interpretazione dei dati nel contesto dell'emergenza sanitaria che ha coinvolto tutto il 2020, con particolari criticità nei mesi di inizio della diffusione del virus (marzo, aprile e maggio), in cui le restrizioni alla circolazione sono state particolarmente severe. Nei Centri antiviolenza del territorio regionale, l'inizio dei percorsi di uscita dalla violenza delle donne accolte si è distribuito in maniera abbastanza omogenea nei mesi del 2020, con percentuali massime del 10,3% e dell'11,2% di percorsi avviati rispettivamente a luglio ed a settembre 2020. Tuttavia, si osserva un forte calo all'inizio del primo lockdown, con solo il 4,8% dei percorsi iniziati a marzo, ed un forte calo a dicembre (4,9% dei percorsi), che potrebbe essere collegato sia alla ripresentazione di misure di confinamento pandemico sia ad un fisiologico calo caratteristico della fine dell'anno¹⁴. Da un'indagine del CNR-IRPPS sui centri antiviolenza nel periodo del lockdown, emerge che, seppur con molte criticità, i centri sono riusciti a mantenere un contatto con le donne che avevano già avviato un percorso prima dell'emergenza sanitaria, ma hanno avuto più difficoltà ad intercettare le richieste di aiuto di nuove donne che non avevano mai avuto contatti con i presidi antiviolenza. L'indagine riporta l'osservazione di alcune operatrici di accoglienza sul "doppio movimento" che ha caratterizzato le richieste di contatto nel periodo aprile-maggio, con un'iniziale contrazione delle chiamate seguito da un consistente aumento dei contatti, molti dei quali in emergenza, a testimonianza di una iniziale tendenza delle donne a 'stringere i denti'¹⁵. Il dato è confermato dalle testimonianze rese nei focus group e interviste di cui al successivo paragrafo 5.

FIGURA U1 Donne in percorso nel 2020 per mese di inizio percorso



Fonte: elaborazione su dati ISTAT - Indagine sull'Utenza dei Centri Antiviolenza

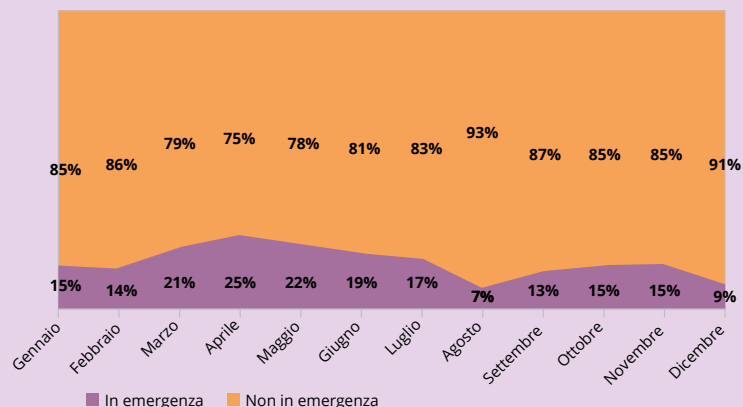
13 Hanno partecipato all'indagine i 21 Centri antiviolenza attivi sul territorio regionale per l'intera annualità 2020.

14 La distribuzione del mese di inizio dei percorsi nel 2020 è stimata sul 75% del campione complessivo della rilevazione.

15 Fonte: http://www.almanacco.cnr.it/reader/cw_usr_view_articolo.html?id_articolo=11076&giornale=11136

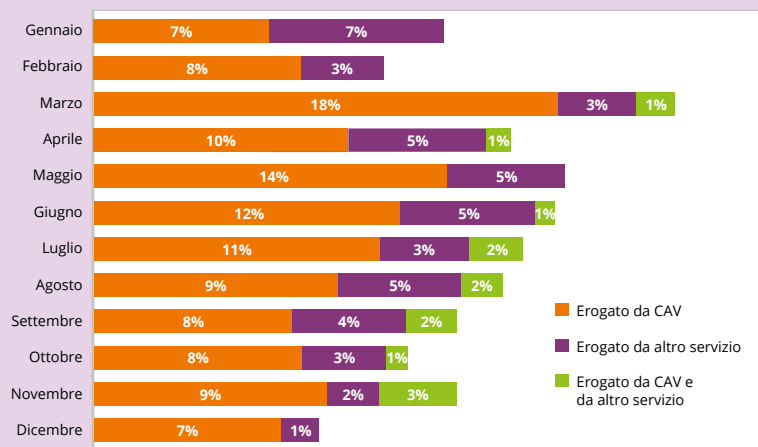
Inoltre, se si guarda alla tipologia di intervento richiesto nei percorsi iniziati tra marzo, aprile e maggio 2020, si osserva un incremento della percentuale di interventi in emergenza rispetto alla media annuale: infatti, se sul totale percorsi si rileva che in media per il 16% dei percorsi vi è un intervento in emergenza, nei mesi di inizio pandemia la percentuale di interventi in emergenza supera il 21%¹⁶. Come descritto nel sistema dei servizi della rete antiviolenza, sono molteplici le tipologie di servizi erogati dai Centri antiviolenza o da altri soggetti della rete territoriale a supporto delle donne accolte. L'analisi dei servizi erogati evidenzia che, per i percorsi iniziati a marzo 2020, è stata più frequente l'attivazione dei servizi di pronto intervento/messa in sicurezza e dei servizi di allontanamento, rispetto ai percorsi avviati in altri momenti dell'anno. Circa il 22% dei percorsi iniziati a marzo ha richiesto l'attivazione di servizi di pronto intervento e messa in sicurezza, da parte dei Centri antiviolenza (18%), di altri servizi della rete (3%) o da entrambi (1%). Circa il 21% dei percorsi iniziati a marzo ha previsto l'attivazione di servizi di allontanamento della donna, attivati dai Centri antiviolenza (13%), da altri servizi della rete (1%) o sia dai Centri che da altri soggetti (7%).

FIGURA U2 Interventi in emergenza per mese di inizio dei percorsi nel 2020



Fonte: elaborazione su dati ISTAT - Indagine sull'Utenza dei Centri Antiviolenza

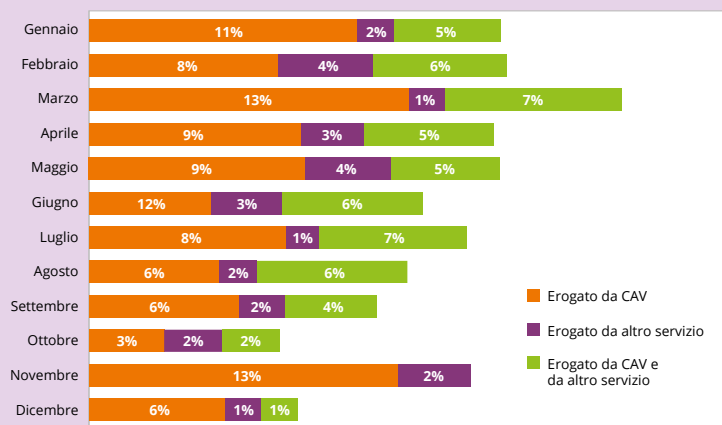
FIGURA U3 Servizi di pronto intervento e messa in sicurezza erogati nel 2020 per mese di inizio percorso della donna e per struttura erogatrice



Fonte: elaborazione su dati ISTAT - Indagine sull'Utenza dei Centri Antiviolenza

16 La distribuzione della tipologia di intervento per mese di inizio dei percorsi nel 2020 è stimata sul 75% del campione complessivo della rilevazione.

FIGURA U4 Servizi di allontanamento erogati nel 2020 per mese di inizio percorso della donna e per struttura erogatrice



Fonte: elaborazione su dati ISTAT - Indagine sull'Utenza dei Centri Antiviolenza

L'indagine fornisce evidenza anche sugli esiti dei percorsi di fuoriuscita dalla violenza, attraverso la rilevazione dello stato del percorso di ciascuna donna a fine anno. Per i percorsi del 2020 rilevati nell'indagine, si osserva che circa il 35% delle donne che hanno iniziato il percorso ha raggiunto gli obiettivi entro la fine dell'anno e circa il 30% delle donne ha invece abbandonato o sospeso il proprio percorso nel corso dell'anno. Per circa il 27% delle donne il percorso di uscita avviato presso il Centro antiviolenza (ed eventualmente con il coinvolgimento di altri servizi territoriali) è ancora in corso a fine anno.

La durata media complessiva dei percorsi di uscita dalla violenza intrapresi dalle donne nel 2020 è di 6,6 mesi, che si riduce a 5,4 mesi per i percorsi ancora in corso a fine anno ed aumenta a 6,9 mesi per i percorsi abbandonati o sospesi. La durata media dei percorsi conclusi con il raggiungimento degli obiettivi è invece maggiore, pari a 7,3 mesi.

3.3 LE DONNE ACCOLTE NELLE CASE RIFUGIO NEL 2020

Le Case rifugio sono strutture dedicate, a indirizzo segreto o riservato, che forniscono alloggio sicuro alle donne e ad eventuali figli minori presenti, con l'obiettivo di proteggerli e salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica. A fronte di un obiettivo comune, che è quello di dare risposta a molteplici bisogni, le strutture offrono ospitalità di tipologie diverse a cui possono corrispondere limiti definiti in termini di giorni di permanenza.

In linea di massima l'ospitalità può essere programmata, ossia quando è stata precedentemente concordata con la donna quale parte del percorso di uscita dalla violenza definito con il Centro Antiviolenza, o in emergenza, ossia offerta in casi di assoluta urgenza/emergenza, indipendentemente dall'esistenza di contatti tra donna e Centro antiviolenza o di un percorso. L'ospitalità programmata può essere a sua volta caratterizzata dall'esistenza di una situazione di urgenza e si parla quindi di ospitalità programmata in urgenza oppure riferirsi ad una situazione di programmazione di allontanamento concordata in situazione di non urgenza (ospitalità di medio-lungo periodo).

Al 31.12.2020 risultavano attive 44 Case rifugio sul territorio regionale e, di queste, 12 Case hanno fornito tutte le tipologie di ospitalità, in emergenza, programmata in urgenza e di medio-lungo periodo. Tra le restanti, 5 Case hanno offerto ospitalità in

emergenza e programmata in urgenza, 21 Case hanno offerto ospitalità programmata (in urgenza o di medio-lungo periodo), 3 Case solo ospitalità in urgenza e 3 Case unicamente ospitalità di medio-lungo periodo.

TABELLA 10 Case Rifugio attive al 31.12.2020 in Emilia-Romagna per tipologia di ospitalità offerta

Ospitalità					
in emergenza	✓	✓		✓	
programmata in urgenza	✓	✓	✓		
di medio-lungo periodo	✓		✓		✓
Numero Case rifugio	12	5	21	3	3
Limite permanenza (media gg)	319	37	253	47	303
Limite permanenza (min gg)	180	14	90	20	180
Limite permanenza (max gg)	550	90	545	60	365

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo regionale sulle Case Rifugio

Il limite di permanenza previsto varia a seconda della tipologia di ospitalità offerta, coerentemente con la missione primaria dalla Casa rifugio: il periodo massimo è più breve (37 giorni o 47 giorni in media) nelle Case con ospitalità in emergenza che offrono protezione immediata alla donna, prima dell'accoglienza presso altre strutture che offrono accoglienza di medio-lungo periodo, mentre è più lungo nelle strutture in cui è prevista l'ospitalità programmata di medio-lungo periodo (superiore ai 253 giorni). Tra le 5 Case rifugio che offrono ospitalità in emergenza o programmata in urgenza, una sola ha un limite di permanenza non prorogabile di 14 giorni; due delle 21 case che offrono ospitalità programmata non hanno invece alcun limite di permanenza delle ospiti.

Nel 2020 sono state 223 le donne accolte nelle Case rifugio, alle quali si aggiungono 78 donne già presenti ad inizio anno, per un totale di 301 donne ospiti, di cui circa l'81% di cittadinanza straniera. Come già evidenziato, il 2020 ha visto l'apertura di 3 nuove Case rifugio con avvio delle attività tra marzo e luglio, per le quali ovviamente non erano presenti donne in accoglienza ad inizio anno. Nonostante la presenza di un numero maggiore di strutture attive, il numero di donne accolte nel 2020 ha subito un calo di circa il -22% rispetto al numero di ingressi che si erano registrati nel 2019 (287 nuove accolte nel 2019).

L'analisi dei flussi di ospitalità nelle case rifugio evidenzia che nel corso dell'anno sono uscite 228 donne, con un totale di 73 donne presenti al 31.12.2020.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

TABELLA 11 Flusso di donne ospiti nelle 44 Case Rifugio nel 2020

	Donne	Di cui straniere
Presenti ad inizio anno	78 ¹⁷	63
Accolte nell'anno	223	181
Uscite nell'anno	228	185
Presenti a fine anno	73	59

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo regionale sulle Case Rifugio

Delle 223 nuove accolte, il 68% è stata accolta insieme ai figli; sono stati 245 i figli minori accolti nel corso del 2020 che si aggiungono ai 91 figli presenti ad inizio anno, per un totale di 336 figli minori ospitati.

TABELLA 12 Flusso di figli ospiti nelle 44 Case Rifugio nel 2020

	Figli/e
Presenti inizio anno	91 ¹⁸
Accolti nell'anno	245
Usciti nell'anno	256
Presenti a fine anno	80

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo regionale sulle Case Rifugio

Nel 2020 il totale dei pernottamenti garantito dalle 44 Case rifugio del territorio è stato di 28.226 notti

per le donne vittime di violenza e di 30.809 notti per i figli/e con loro ospitati.

La permanenza media nelle Case rifugio, data dal rapporto tra numero di pernottamenti e ospiti nell'anno (presenti ad inizio anno più accolti nell'anno), è stata di circa 94 notti per donna e 92 notti per figlio, con una media di quasi 4 donne o figli che nell'anno occupano un posto letto. Tale periodo è naturalmente influenzato dalla eventuale caratterizzazione della casa in termini di tipologia di ospitalità e di bisogni della donna: 43 notti per donna per le Case che offrono accoglienza in emergenza o programmata in urgenza, 140 notti per donna nei casi di ospitalità programmata (in urgenza o di medio-lungo periodo) e 105 notti per donna nelle Case che non hanno una tipologia di offerta prioritaria.

TABELLA 13 Pernottamenti delle donne nel 2020 per tipologia di ospitalità

Ospitalità	in emergenza	programmata	mista	totale
Numero Case rifugio	8	24	12	44
N° totale notti delle donne ospiti nel 2020	5.048	15.625	7.553	28.226
Donne ospitate	117	112	72	301
N° notti per donna	43	140	105	94

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Sistema informativo regionale sulle Case Rifugio

17 Dato del numero di donne presenti a fine 2019 nelle 41 CR attive al 31.12.2019 consolidato rispetto al precedente report, che registrava 77 donne.

18 Dato del numero di figli/e presenti a fine 2019 nelle 41 CR attive al 31.12.2019 consolidato rispetto al precedente report, che registrava 85 figli/e.

L'indice di utilizzazione dei posti letto dato dal rapporto tra il numero complessivo di pernottamenti e il numero di pernottamenti potenziali¹⁹ è del 52%; nel calcolo si tiene conto sia dei pernottamenti delle donne sia di quelli dei figli poiché, a meno di bambini molto piccoli per i quali possono essere aggiunte culle, normalmente i figli occupano uno dei posti letto disponibili nella Casa Rifugio al pari delle madri.

Tra le donne ospitate nel 2020, 211 provenivano dalla regione e 18 da fuori regione. Inoltre, per le donne per cui è disponibile l'informazione di provenienza, si rileva che il 48% delle donne sono state indirizzate alla Casa Rifugio dai Servizi sociali, il 22% dalle Forze dell'ordine, il 10% sono arrivate direttamente senza alcuna segnalazione, il 7% da Centri antiviolenza, il 5% dai Pronto Soccorso e le restanti su segnalazione di altri soggetti.

Delle 228 donne uscite dalle Case rifugio nel 2020, 103 donne hanno concluso il percorso di uscita dalla violenza concordato, 71 donne hanno raggiunto il limite dei giorni di permanenza del percorso di ospitalità, 37 donne hanno fatto ritorno dal maltrattante e 8 donne sono uscite per altre motivazioni, quali ad esempio violazioni delle regole della casa o rientro in patria; 9 donne hanno abbandonato la struttura di accoglienza.

Tra le donne uscite dall'ospitalità nella Casa rifugio per un motivo diverso dal ritorno dal maltrattante o abbandono del percorso, si rilevano 92 donne che hanno acquisito autonomia abitativa presso abitazioni proprie, di familiari, parenti o amici, 21 donne sono state accolte in un'altra Casa rifugio e altre 21

donne sono entrate in strutture di accoglienza non protette (primo livello, secondo livello, semi-autonomia), per 15 donne è stata supportata l'autonomia abitativa presso abitazioni messe a disposizione dal CAV o dalla rete territoriale.

3.4 GLI UOMINI CHE SI SONO RIVOLTI AI CENTRI PER UOMINI AUTORI DI VIOLENZA NEL 2020

Nel 2020 sono stati 333 gli uomini che hanno contattato per la prima volta uno dei centri del territorio regionale e 392 gli uomini che hanno sostenuto almeno un colloquio, senza aver necessariamente poi iniziato il trattamento. Complessivamente sono stati 409 gli uomini seguiti dai centri nel 2020, con un incremento di circa il +10.5% rispetto ai 370 uomini in trattamento nel 2019.

Tra gli uomini in trattamento, il 58% ha iniziato il percorso nel 2020, il 36% è stato inviato dai servizi territoriali, il 25% è di cittadinanza straniera, il 71% sono uomini con figli e nel 10% dei casi si tratta di uomini in trattamento in carcere. Si rileva una certa stabilità di queste percentuali rispetto al 2019, ad eccezione della percentuale di uomini inviati dai servizi del territorio che subisce un calo di 17 punti percentuali (dal 53% del 2019), probabilmente dovuto alle difficoltà di comunicazione all'interno della rete territoriale ed alla riduzione di alcuni servizi nel periodo di emergenza sanitaria.

19 Calcolato come numero di posti letto autorizzati per il numero di giorni di apertura della Casa.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

TABELLA 14 Uomini in percorso nel 2020

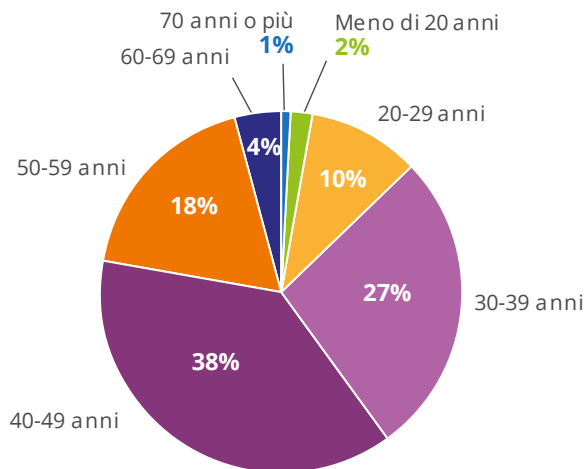
N. complessivo di uomini in trattamento nel 2020		409
di cui:	Numero uomini	Percentuale su totale uomini in percorso
Nuovi uomini in trattamento	236	58%
Uomini inviati dai servizi territoriali	149	36%
Uomini stranieri	104	25%
Uomini con figli	290	71%
Uomini in trattamento in carcere	42	10%

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Monitoraggio attività dei C.T.U.

La maggioranza di uomini in trattamento nel 2020 ha un'età compresa tra i 30 e 49 anni (65%), il 18% ha tra 50 e 59 anni, il 12% meno di 29 anni e il 5% più di 60 anni. Rispetto al 2019, i dati confermano

che la fascia di età prevalente è quella tra 30 e 49 anni, ma c'è un lieve incremento del +3% di uomini con più di 50 anni.

FIGURA 14 Età (in classi) degli uomini in percorso nel 2020

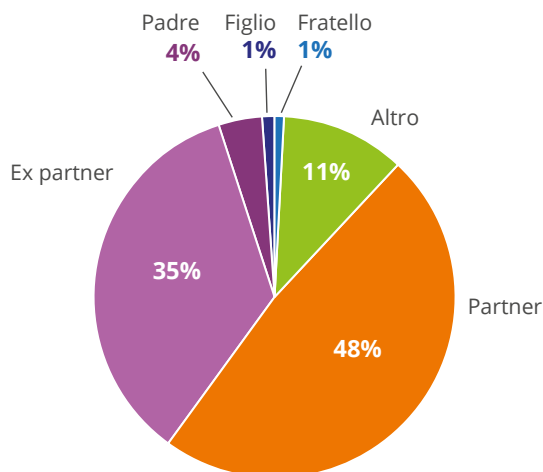


Fonte: Regione Emilia-Romagna – Monitoraggio attività dei C.T.U.

In coerenza con i dati delle donne accolte nei Centri antiviolenza, si conferma che nella maggior parte dei casi la violenza è agita sulla partner o ex-partner (83% dei casi); nel 6% dei casi l'autore della violenza è il padre, fratello o figlio della vittima. Rispetto al

2019, si osserva un incremento del +8% (dal 3% del 2019 all'11% del 2020) delle altre tipologie di relazioni, che potrebbero includere altri familiari, amici o conoscenti o estranei.

FIGURA 15 Relazione con la vittima delle violenze degli uomini in percorso nel 2020



Fonte: Regione Emilia-Romagna – Monitoraggio attività dei C.T.U.

Nel 2020 le interruzioni del trattamento sono state complessivamente 124, con il 65% di abbandoni volontari, il 10% di trasferimenti ad altri servizi ed il 15% per altre motivazioni. Il numero di interruzioni ha avuto un incremento rispetto alle 99 interruzioni rilevate nel 2019, con un tasso di interruzione dei trattamenti che cresce dal 26,7% nel 2019 al 30,3% nel 2020²⁰.

Nel corso del 2020, prima intera annualità di applicazione della legge 69/2019 c.d. Codice rosso, sono state 105 le richieste ricevute da 13 Centri (su 16) del territorio collegate alla sospensione condizionale

della pena per l'autore della violenza, subordinata alla sua partecipazione al trattamento. In 9 di questi centri, il 30% delle richieste ricevute da Codice rosso non è stato accolto o è stato interrotto: in particolare, alcune richieste ricevute dagli avvocati non sono state accolte per mancata motivazione dell'autore di violenza (circa il 17% dei casi) o perché rientranti tra i criteri di esclusione al trattamento (circa il 3%); altre richieste sono state accolte ma l'uomo ha poi interrotto volontariamente il percorso (circa il 7%).

20 Tassi di interruzione ipotizzando un'interruzione per trattamento.

3.5 L'EMERGENZA COVID: CRITICITÀ E RISORSE MESSE IN CAMPO DAI SERVIZI SOCIALI E DAI CENTRI ANTIVIOLENZA NEL CONTESTO PANDEMICO

INTRODUZIONE

Il 2020 è stato un anno di profondi mutamenti. La pandemia causata dal virus Covid-19 e le misure adottate per affrontarla hanno inciso profondamente sulla vita sociale, economica, politica e culturale di tutti/e, con conseguenze sia a livello strutturale, sia a livello individuale e interpersonale. L'emergenza sanitaria come tutti/e ricordiamo, ha portato all'esperienza del confinamento o distanziamento sociale o chiusura totale o lock down – secondo le diverse definizioni che ne sono state date – dei mesi di marzo e aprile, imposto dalle disposizioni normative che si sono susseguite in materia di contenimento e gestione dell'emergenza.

L'invito pressante rivolto all'intera popolazione è stato "rimanete chiuse/i in casa e sarete al sicuro". Mai come nel 2020 è risultato evidente lo stridente contrasto, l'enorme contraddizione presente nella rappresentazione degli ambienti domestici, della casa e della famiglia come luoghi e relazioni segnate dalla sicurezza e dalla protezione, anche dal contagio da Covid-19, e la realtà di milioni di donne – sorelle, mogli, compagne, nonne, nipoti e figlie – confinate e vittime di violenze e maltrattamenti, se è vero, come sappiamo dai dati diffusi nel nostro pa-

ese dall'ISTAT, che in un caso su tre, queste avvengono per lo più in ambiente domestico, ad opera di familiari, parenti o conoscenti.

Ad oggi non sono disponibili risultati di ricerche che attestino una maggiore diffusione e/o gravità delle violenze maschili contro le donne nel periodo del confinamento, in particolare nei primi mesi del 2020. Certo il virus Covid-19 non è stato causa, di per sé, di nuove violenze, ma come è accaduto in altre situazioni di crisi o di emergenza sanitaria²¹, può aver contribuito all'esacerbarsi di situazioni preesistenti di disagio o violenza. Un'ipotesi suffragata da dati provenienti da fonti diverse, in particolare dall'analisi delle richieste di aiuto pervenute alle help lines o numeri verdi presenti in Italia e in molti altri paesi.

In base ai dati diffusi da Un Women, in Argentina, dall'inizio del confinamento le chiamate in emergenza per violenza domestica sono aumentate del 25%; le helplines a Cipro e Singapore hanno registrato un aumento di richieste di aiuto rispettivamente del 30% e del 33%; in paesi più vicini come la Francia si è registrato un aumento del 30% delle chiamate alle Forze dell'Ordine²². In UK, secondo i risultati di un'indagine di Women's Aid, la rete storica nazionale delle case rifugio inglesi, le richieste di aiuto delle donne vittime di violenza sono aumentate²³.

Come già evidenziato in altri capitoli di questo Rapporto, nel nostro paese in base all'analisi di dati provenienti dal numero verde nazionale 1522, durante i mesi di marzo e aprile dello scorso anno, si è

21 Peterman, Potts, O'Donnell, Thompson, Shah, Oertelt-Prigione, and van Gelder, 2020. "Pandemics and Violence Against Women and Children." CGD Working Paper 528. Washington, DC: Center for Global Development. <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>.

22 Un Women, *The Shadow Pandemic: Violence Against Women and Girls and COVID-19*, scaricato da [issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-infographic-en.pdf](https://www.unwomen.org/en/issues/violence-against-women-and-girls/infographic-en) (unwomen.org)

23 Women's Aid, *A Perfect Storm: The Impact of the Covid-19 Pandemic on Domestic Abuse Survivors and the Services Supporting Them*. Bristol: Women's Aid, 2020, p.7.

prodotta un'intensificazione delle richieste di aiuto da parte di persone vittime di violenza, che sono passate a livello nazionale dalle 5.827 del 2019 alle 11.618 del 2020; in Emilia-Romagna dalle 327 del 2019 alle 631 del 2020, ovvero in un caso e nell'altro sono quasi raddoppiate (+93%) e sono state quasi esclusivamente chiamate di donne vittime di violenza (il 96%), gli uomini che hanno chiamato perché vittimizzati sono stati in totale 420.

Nonostante le chiamate delle donne al 1522 siano state trasferite in larga maggioranza ad un Centro antiviolenza – in base ai dati diffusi dall'Istat nel 67% dei casi – e nonostante i Centri antiviolenza a livello nazionale siano rimasti quasi sempre aperti durante il periodo del confinamento, nel nostro paese, l'aumento eclatante delle richieste di aiuto registrate dal numero verde nazionale 1522 non si è tradotto in un aumento immediato delle richieste di aiuto ad un Centro antiviolenza. Al contrario, nel periodo indicato, ovvero fra marzo e maggio del 2020 le richieste di aiuto da parte di donne nuove, che si rivolgevano cioè ad un Centro per la prima volta, sono diminuite e nel mese di marzo la caduta è stata di circa il 50%.

Un dato quest'ultimo rilevato tanto dall'indagine condotta a livello nazionale dal progetto VIVA CNR, quanto dall'associazione nazionale dei Centri antiviolenza DiRe e dal Coordinamento dei Centri antiviolenza della Regione Emilia-Romagna. In base ai dati raccolti da quest'ultimo, fra i 14 Centri che lo compongono è emerso un picco negativo verificatosi a marzo del 2020, con una diminuzione delle donne nuove che hanno chiesto aiuto, rispetto allo stesso mese del 2019, del - 51% (- 130 donne).

Un risultato che sembra riflettere una differenza sostanziale nella rappresentazione che le donne

hanno delle due risorse – numero verde nazionale e linea di ascolto di un Centro antiviolenza – e quindi i bisogni diversi che stanno all'origine delle chiamate rivolte all'uno o agli altri. Come se il Centro antiviolenza veicolasse già di per sé un'idea di volontà di cambiamento di una situazione, che forse non è ancora “nelle corde” delle donne che chiamano il 1522; come se i Centri fossero associati innanzitutto al colloquio personale e quindi alla necessità di uno spostamento fisico, quasi impensabile nel periodo marzo-maggio 2020. Come vedremo nei prossimi paragrafi, secondo la testimonianza delle operatrici, già dal mese successivo, aprile 2020, le richieste di aiuto sono aumentate, per esplodere poi nei mesi di luglio e agosto²⁴.

Ma che cosa è accaduto all'interno dei Centri antiviolenza, nei mesi di marzo, aprile, maggio del 2020? Come hanno risposto le operatrici di fronte alla situazione generalizzata di paura e di incertezza; alle difficoltà enormi di spostamento che l'emergenza sanitaria nazionale ha prodotto? Come hanno affrontato le operatrici e/o le socie i limiti imposti dal susseguirsi dei decreti-legge menzionati? Che cosa è cambiato nelle modalità di lavoro dei Centri? E che cosa è rimasto successivamente di quei cambiamenti? Che cosa hanno chiesto le donne vittime di violenza che nonostante tutto hanno chiamato e hanno chiesto aiuto? Di quali violenze hanno parlato? E quali difficoltà hanno dovuto affrontare per evitare di subire nuovamente violenza?

E quali sono state le ricadute sui servizi sociali di questa situazione eccezionale? Come ha funzionato l'operatività dei medesimi nel periodo del Covid? Come si sono riorganizzati i servizi? Quali sono stati gli effetti negativi in termini di protezione delle donne, quali invece le innovazioni e le cose che pos-

24 In base ai dati raccolti dal Coordinamento regionale dei Centri antiviolenza, relativi a 14 dei 21 Centri regionali, le donne nuove sono state 254 a luglio 2020, contro le 244 del 2019 (+4%), 216 ad agosto contro le 177 dell'anno precedente (+22%).

sono essere sviluppate e mantenute per il futuro? Abbiamo trovato alcune risposte realizzando un'indagine di tipo qualitativo con rappresentanze dei Centri antiviolenza e dei servizi sociali.

3.5.1 I SERVIZI SOCIALI

(Nel paragrafo sono riportate in corsivo frasi espresse direttamente dalle rappresentanti/dai rappresentanti dei servizi sociali)

Rispetto ai servizi sociali è stata svolta una rilevazione attraverso la realizzazione di un dialogo riflessivo (svoltosi online, con piattaforma Teams, il 17 settembre 2021) che ha preso spunti metodologici da alcune tecniche di ricerca qualitativa (in particolare focus group e world café), ponendo particolare attenzione all'ascolto attivo reciproco e allo stimolo di una riflessività circolare tra le persone in dialogo²⁵.

Dopo un primo momento di presentazione è stato attivato il primo dialogo con il seguente stimolo:

Rispetto ai processi di presa in carico delle donne vittime di violenza, cosa è cambiato con la pandemia (nel vostro servizio e nel lavoro di rete)? Cosa avete messo in campo? Quali reti e risorse vi hanno aiutato e cosa è mancato?

La seconda parte dell'incontro ha avuto la medesima struttura. Le partecipanti sono state divise in due sottogruppi, diversi dai precedenti, per facilitare il confronto con più persone, e al primo cerchio è stato chiesto:

Cosa ha insegnato questa esperienza che può aiutare a migliorare la presa in carico di donne vittime di violenza (nel vostro servizio e nel lavoro di rete)? Su cosa si dovrebbe lavorare in futuro?

Come in precedenza, il secondo cerchio ha contribuito

al confronto dicendo cosa aveva risuonato in quanto ascoltato e aggiungendo elementi non emersi.

I temi emersi hanno riguardato l'andamento delle segnalazioni durante l'emergenza pandemica, il ruolo svolto dalle tecnologie nell'offerta dei servizi, il collocamento e le soluzioni abitative per le vittime di violenza, i rapporti di lavoro precari delle donne durante la pandemia, le risorse attivate, le criticità emerse, il ruolo della rete di contrasto alla violenza, il lavoro sulla prevenzione del fenomeno, la riflessione sul servizio.

Donne a rischio e andamento delle segnalazioni in pandemia

L'andamento delle segnalazioni nel corso della pandemia sembra assumere caratteristiche omogenee nei diversi territori, almeno nella percezione: si è praticamente azzerato nei primissimi mesi del lockdown per poi emergere gradualmente ed "esplosione" in una fase successiva. Durante il primo lockdown, molte donne hanno perso il lavoro (spesso precario o in nero) e, chiuse in casa per via delle misure di sicurezza sanitaria, hanno trascorso più ore a stretto contatto con i partner violenti, spesso con la difficoltà di dovere gestire i figli a casa da scuola e la novità della DAD. Sono quindi con tutta probabilità aumentati i casi di violenza e violenza assistita, senza che siano riusciti sempre ad esprimersi in richieste di intervento. La reazione delle donne alle violenze, infatti, non è emersa subito: le segnalazioni hanno fatto più fatica ad arrivare ai servizi in quanto sono diminuiti i contatti diretti con le donne e sono venute a mancare molte "antenne" (come le scuole, che erano chiuse, ma anche gli ospedali, concentrati sulla priorità della pandemia), disponibili nell'ordinarietà pre-covid e sono mancate quindi

25 L'incontro è durato tre ore e ha visto la partecipazione di 31 persone che, insieme alle due conduttrici (Giulia Rodeschini e Tatiana Saruis dell'Agenzia sanitaria e sociale), si sono confrontate in alcuni momenti in plenaria e in altri divise in gruppi.

“possibilità” di richiesta di aiuto nello spazio extra-domestico. Con la riapertura, le donne hanno ri/cominciato sempre più frequentemente a rivolgersi ai servizi, e la percezione è che ci sia stato un notevole aumento dei casi.

Durante la pandemia ci sono stati momenti diversi. Il primo lockdown, quello che è andato da marzo a maggio, si è caratterizzato per un silenzio quasi assoluto rispetto alle problematiche di violenza di genere. Non abbiamo avuto emergenze, non abbiamo avuto segnalazioni e dal centro antiviolenza ogni tanto ci dicevano che erano preoccupate perché i telefoni erano muti, nessuna donna chiamava. C'era questa percezione di qualcosa che stesse covando sotto la cenere e non abbiamo fatto interventi di alcun tipo, se non continuare a tenere il rapporto con i nuclei in carico per questo problema, con cui abbiamo tenuto rapporti via telefono e con videochiamate.

Durante il lockdown ci sono stati sforzi mirati da parte dei servizi sociali per monitorare le situazioni di fragilità e le donne e i/le bambini/e più a rischio. Oltre all'ascolto telefonico, quando possibile, sono state effettuate videochiamate con le persone in carico per poter osservare il contesto abitativo. Si sono attivate anche risorse meno consuete per questo genere di osservazione: ci ha aiutato una rete di volontariato di giovani scout e altre associazioni che poteva andare porta a porta, portando alimenti e generi di conforto, e cercare di capire come stavano le famiglie in carico, e quelle dove sapevamo che c'erano state in passato situazioni di violenza.

Abbiamo condiviso modalità di intervento col servizio pediatrico, perché non riuscivamo a vedere la donna se non inventandoci una visita dal pediatra con il bambino.

La ripresa delle segnalazioni è pervenuta per lo più dalle forze dell'ordine, dall'ospedale e dalle procure dei minori, evidenziando situazioni di violenza e pericolo in stato avanzato e urgente, caratteristi-

che che rendono più complesso l'intervento per il servizio, rispetto a un'azione preventiva. Con la graduale riapertura hanno ricominciato a crescere le denunce e le persone che si sono rivolte a tutti i canali disponibili: sportelli anti-violenza, servizi sociali, consultori, numeri anti-violenza.

Poi in autunno inoltrato sono ricominciate le segnalazioni, che sono arrivate dall'ospedale oppure da carabinieri e polizia municipale e in particolare c'era tutto il tema di come collocare queste persone.

Lo spazio “giusto” per le tecnologie

Le tecnologie sono state d'aiuto durante la pandemia. Non solo si è fatto uso di cellulari e piattaforme per le segnalazioni e per i colloqui, anche grazie al fatto che quasi tutto il personale dei servizi è stato dotato di tali strumenti, a differenza del periodo precedente alla pandemia, ma sono anche state individuate modalità nuove di aggancio attraverso app, social network e profili anonimi.

Abbiamo scelto che fosse una sola operatrice a coprire il turno e ci siamo munite di un numero di cellulare per raggiungere le donne anche via WhatsApp.

Da noi non era molto in voga l'utilizzo di WhatsApp, profili Facebook, profili Instagram... quello sicuramente da noi è intervenuto durante la fase della pandemia che non è ancora finita. Essendoci tutte dotate molto velocemente... prima i cellulari li avevano solo alcuni responsabili, dopo tutti. Abbiamo innescato profilo WhatsApp, profili Facebook anonimi... si è rodato questo nuovo meccanismo. Le nuove tecnologie anche sotto questo punto di vista ci hanno dato possibilità di dare un canale continuativo diretto.

Nel primo lockdown, i colloqui con le donne sono in molti casi avvenuti tramite chiamate e videochiamate, ma anche mediante chat e altre modalità inedite sollecitate dall'emergenza pandemica. In alcuni contesti si è riusciti ad attivare protocolli di emergenza, per cui è stato sempre possibile fare collo-

qui presso i centri antiviolenza o gli sportelli, anche in presenza delle mediatrici interculturali. Appena possibile, ovunque si sono riattivati contatti diretti e colloqui in presenza con le donne ed interventi di tipo educativo a domicilio. Si sono svolti incontri e colloqui nei giardini o al parco, individuando una modalità più "rilassata" di contatto col servizio sociale, ed anche meno invasiva e stigmatizzante per le donne.

Sulla tecnologia, bisogna dire che ci siamo accorte che è utile, più di come pensavamo e come la utilizzavamo prima, sia noi operatori sia le associazioni. Come ho già detto, l'utilizzo diversificato dei mezzi di comunicazione ci ha permesso agganci personalizzati.

Il lockdown ha mobilitato molte risorse e competenze tecnologiche utili ad arricchire e potenziare le modalità di segnalazione, colloquio, intervento, per quanto il contatto diretto rimanga imprescindibile. Tutte le modalità a distanza e in presenza sono valide, ma considerato che non sempre le donne hanno accesso alla tecnologia, occorre integrare tra loro le diverse modalità, studiare nuove soluzioni e continuare ad investire in questa ricerca.

Io ho donne che non possono usare il telefono. Lancio una domanda: se una donna non può disporre del telefono ci sono delle app? Le reti informali mi suggeriscono un telesoccorso come quello per gli anziani ma per le donne, con un pulsante da spingere su un bracciale per chiamare le forze dell'ordine.

Per utilizzare le tecnologie in futuro sono necessari investimenti in infrastrutture e nelle capacità di utilizzarle degli operatori. Abbiamo anche usato la nostra creatività: ci siamo inventate i colloqui al parco per poter vedere le persone, perché il contatto di persona non è sempre sostituibile. Bisogna mantenere tutte queste risorse e integrarle tra di loro.

Accompagnare il benessere delle donne, tra creatività e fatiche

Soprattutto durante il primo lockdown, ci sono state difficoltà notevoli per collocare le donne e i/le bambini/e nell'accoglienza in emergenza, per via di una riduzione dei posti disponibili e dei tempi per le verifiche sanitarie. Le strutture alberghiere convenzionate in alcuni casi erano chiuse, e, se aperte, era necessario attendere per la collocazione il risultato negativo dei tamponi, spesso non tempestivo; inoltre, le comunità di accoglienza richiedevano una quarantena in hotel prima di poter accogliere donne e bambini e alcune potevano ospitare un solo nucleo alla volta.

Abbiamo fatto una fatica enorme per eseguire i tamponi prima del collocamento in comunità.

Alcuni servizi sono stati chiusi al pubblico, come l'anagrafe, ed hanno impegnato i servizi sociali in un lavoro più faticoso del solito per supportare le donne.

La fatica più grossa è stata la chiusura al pubblico di servizi fondamentali, tipo l'anagrafe. Una signora che abbiamo collocato in struttura era arrivata in Italia con l'ultimo aereo prima della chiusura degli aeroporti. È stata per mesi senza documenti, il marito non l'aveva registrata, non era sullo stato di famiglia, quindi niente carta d'identità né permesso di soggiorno. È scappata di casa e abbiamo cercato di recuperare i documenti per il permesso di soggiorno, il medico di base, le visite specialistiche. È stata una grande fatica e questi servizi non ci hanno aiutato.

Sono complessivamente emerse importanti lacune nei protocolli per la gestione delle urgenze e delle emergenze. In particolare, le donne maltrattate e vittime di violenza non risultavano incluse nei profili di fragilità, è quindi occorso uno sforzo interpretativo per attivare gli interventi in "codice rosso" nel contesto pandemico.

Ci sono piani per calamità naturali e disastri, noi li abbiamo attivati per il Covid. Qui [nel modenese] abbiamo avuto il terremoto e abbiamo capito che col Covid dovevamo attingere lì. Non abbiamo protocolli speciali, abbiamo usato quelli. È un contenitore che vale per terremoti, alluvioni, disastri climatici, e quindi anche per una pandemia. Dobbiamo però ripensarli e adeguarli ai cambiamenti.

Ci sono linee guida per l'emergenza umanitaria, climatica, disastri naturali, fatte dopo il terremoto da un gruppo di lavoro e sono sul sito dell'Ordine delle assistenti sociali. Le indicazioni sono datate e il concetto di "fragili" deve essere aggiornato: è da rifare ma non partendo da zero. (...) La pandemia non è un evento qualsiasi. Sfruttiamo questa esperienza per farla diventare un sapere.

Si sono anche attivate soluzioni creative, più o meno formali, grazie alla disponibilità delle operatrici e alla collaborazione tra istituzioni.

Abbiamo fatto esercizi di fantasia per far fronte al quotidiano.

Nell'emergenza naturalmente non siamo riusciti a fare nuovi protocolli di intervento ma ad attivare buone prassi sì. Il nostro servizio (...) è riuscito ad ottenere la priorità al pronto soccorso per fare il tampone e rendere più rapido l'accesso alle strutture.

Non abbiamo ancora un protocollo con il centro anti-violenza e arranchiamo un po'. Tra colleghe abbiamo cercato di trovare soluzioni fantasiose dove mancavano protocolli.

Le soluzioni individuate sono servite provvisoriamente a "tampone" la situazione, ma hanno anche reso evidente la necessità di aggiornamento delle prassi. In questa fase, immediatamente a ridosso dell'emergenza, sarebbe opportuno avviare una riflessione comune per condividere le sperimentazioni e le innovazioni individuate, sistematizzarle e, per ragioni di equità, rendere più omogenee le pratiche sul territorio.

Le prassi acquisite nell'esperienza della pandemia, penso andrebbero consolidate e rese strutturali, ma anche uniformate per evitare diversità territoriali, anche nella stessa provincia. Confronti come questo dovrebbero aiutare a condividere prassi, metodologie, azioni, fantasia, e tutto quello che sono state le risorse messe in campo vanno rese strutturali e omogenee, diventare metodi e prassi.

Infine, la pandemia e le conseguenti misure di sicurezza sanitaria hanno rallentato o anche bloccato i percorsi di inclusione progettati o già avviati.

Nella pandemia sono tanti gli aspetti e le prassi che come servizi abbiamo dovuto rivisitare per il trasporto, il colloquio, e i tempi di collaborazione con le altre istituzioni della filiera che si allungavano. C'è anche il tema del contesto sociale e delle opportunità: c'erano donne pronte per reinserirsi, ma con la crisi i progetti, i percorsi lavorativi, i tirocini si sono bloccati e, da questo punto di vista, non ne siamo ancora usciti.

Nel periodo del lockdown i tirocini e i contratti lavorativi progettati o avviati si sono interrotti e in molti casi stentano tutt'ora a ripartire. Si aggiunge il problema pregresso, segnalato in diversi territori, che riguarda l'accesso alla casa, per via delle gravose garanzie richieste nella stipula di un contratto d'affitto privato e per i costi molto alti.

Al di là della pandemia e più in generale, la costruzione del benessere e dell'autonomia delle donne andrebbe pensata in un'ottica di personalizzazione, non solo in base ai bisogni delle donne ma anche ai loro desideri. In primis, le donne chiedono, se possibile rispetto ai rischi, di non abbandonare la propria abitazione, il proprio lavoro e la scuola frequentata dai figli, ma che sia l'aggressore ad essere allontanato. Si tratta di una prospettiva definita come "capovolta" rispetto a quella solitamente applicata e ci si chiede come si possa promuovere un cambiamento in tal senso, raccogliendo questa importante istanza delle donne.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

Lancio una riflessione ulteriore: le donne a volte denunciano ma non vogliono lasciare l'abitazione. Questo ci deve preoccupare: chiedono "perché io che ho denunciato devo lasciare casa e lavoro?" Nel nostro ordinamento è la donna che denuncia a essere doppiamente penalizzata e a dover fare le valigie insieme ai figli, che devono cambiare scuola. Il magistrato può decidere e disporre diversamente, ma c'è periodo di protezione "scoperto" in cui la situazione è questa.

Reti e risorse: opportunità "congelate" e nuove alleanze

Le reti, laddove esistenti e consolidate, hanno funzionato bene anche in lockdown e in modalità online. I tavoli e i contatti già instaurati con le forze dell'ordine, la polizia locale, i servizi sanitari (consultori, ospedali, medici e pediatri), i centri antiviolenza, gli sportelli, l'associazionismo hanno fatto la differenza anche in pandemia. Laddove invece reti, tavoli o protocolli inter-istituzionali stavano ancora nascendo, questi hanno subito un arresto e sono occorsi mesi per recuperare il lavoro fatto. Le relazioni meno solide o che includevano soggetti meno attivi si sono infatti ulteriormente frammentate in pandemia. In particolare, alcuni contesti segnalano la difficoltà di ricontattare la neuropsichiatria e in generale i servizi sanitari che sono stati "travolti" dalla pandemia.

C'è stata grande collaborazione sui territori tra parte sociale, sanitarie e le associazioni. È stato molto utile, ed è utile in generale, avere sul territorio una grande collaborazione e coordinazione. Questo è stato fondamentale se no sarebbe stato ancora peggio.

Il punto di forza è stato il fatto che noi abbiamo già da anni un tavolo cosiddetto "interforze", che abbiamo mantenuto e riunito online anche nel periodo della pandemia. Quindi ogni 40 giorni servizio sociale, PS, carabinieri, vigili, centro antiviolenza, consultori familiari e direttore di distretto si incontrano per fare il punto su

violenza di genere e danni sui minori. Questa riunione ci ha permesso di affrontare via via le questioni che si presentavano: tampone, organizzare diversamente gli interventi delle operatrici CAV, colloquio a distanza, via telefono, senza contatto diretto, ma garantendo la tempestività della presa in carico. Grazie ai contatti del pronto intervento sociale ci siamo sentite con i B&B locali per collocare le donne in attesa dell'esito del tampone per poi ricollocarle in case di accoglienza. La presenza stabile del tavolo è stata una risorsa preziosissima, perché ci ha permesso di fronteggiarla a più voci. Mantenere tutto e aumentare le sinergie, in particolare con la sanità pubblica e le forze dell'ordine e ovviamente con i centri antiviolenza. La collaborazione è stata forte. Per ogni nucleo accolto in situazioni di emergenza fare il prima possibile i tamponi per permettere l'isolamento in forma breve a tutela delle ospiti già precedentemente inserite. Anche su questo c'è stata grande collaborazione nella sanità pubblica. La messa in rete di alcune risorse, tipo il bando autonomia abitativa, il reddito di libertà che si sta attivando ora e la segnalazione all'associazione donne vittime di reato. Punto di forza è stata la collaborazione con il terzo settore che ci ha aiutato moltissimo a trovare posti in emergenza.

La necessità di affrontare le nuove difficoltà conseguenti la pandemia, ha anche attivato nuove consapevolezze e reso necessario la costruzione di nuovi contatti.

La pandemia mi ha fatto vedere le pecche e i buchi nella nostra rete: con le forze dell'ordine, l'ospedale e il consultorio si lavora bene e la rete è attiva; sul volontariato non abbiamo collaborazioni. Questa esperienza a me come servizio insegna che dobbiamo potenziarci in quella direzione, informare e connettere risorse che ci sono, ma noi non le conosciamo. Le strutture, ad esempio, a volte sono piene e occorre pensare nuove soluzioni.

Oltre a quello della rete, centrale si è rivelato pure il nodo della formazione di operatori e operatrici che ne fanno parte: sarebbe opportuno proporre percorsi su temi come la violenza nel linguaggio, la considerazione della violenza psicologica, le modalità di formalizzare le denunce, e così via. La formazione andrebbe proposta a tutti e tutte, così che l'attenzione per il tema sia diffusa e non residuale, spesso affidata ad alcune operatrici più "sensibili".

Mi sono chiesta: chissà se fanno anche focus come questi con la polizia locale e con le forze dell'ordine e chissà se loro si interrogano su questo tema. Perché deve essere solo del sociale questa partita? Come possiamo attivare una riflessione con altri interlocutori, anche a un altro livello, non solo locali. La questione delle donne va affrontata insieme.

Informazione, prevenzione, sensibilizzazione: aspetti sui quali riprendere il filo

Quello della prevenzione pare l'aspetto più trascurato durante la pandemia. Altre urgenze e priorità hanno frenato questo importante intervento a contrasto della violenza di genere.

La difficoltà ancora molto importante è quella relativa al fare attività sul versante della prevenzione; là dove stavamo costruendo reti e percorsi per far uscire le donne da casa, inserirle in contesti non finalizzati a violenza di genere ma dove potevano trovare supporto e aiuto anche dalle associazioni che si occupano del tema. Non avendo ancora costruito reti stabili le chiusure ci hanno molto frenato e ancora oggi non siamo riusciti a riprendere questo tema.

Comunque, alcune azioni sono state svolte anche in questa direzione. La necessità di aprire i canali web di contatto per le donne ha fatto porre maggiore attenzione all'aggiornamento delle informazioni sui siti e le pagine social. In qualche contesto si sono sensibilizzate le farmacie per la raccolta delle

segnalazioni e la diffusione del numero 1522 e di informazioni sui servizi. È stata anche approntata una cartellonistica informativa e di sensibilizzazione sul tema della violenza sulle donne.

Nell'immediato cito subito l'intervento messo in campo dopo un confronto molto veloce con i servizi sociali e le forze dell'ordine di chiedere alle farmacie di tappezzare con le cartellonistiche del 1522 [numero anti violenza e stalking], perché era uno dei pochi posti dove le persone potevano recarsi. Visto che normalmente, anche per luogo comune, vi si recano le donne e le mamme, abbiamo subito messo in campo questa comunicazione. Poi sappiamo anche dai dati che la percentuale del 1522 non è altissima, ma abbiamo giocato su questo perché nell'immediato avevamo bisogno di contattare queste donne.

Sulla comunicazione abbiamo lavorato molto in questo anno e mezzo, quindi aggiornando in primis tutti i siti internet. (...) Abbiamo organizzato giornate formative su temi dell'isolamento, dispositivi, accoglienza...

Rimane attuale la necessità di sensibilizzazione sugli stereotipi nella scuola e nella società, così come è opportuno informare sulle possibili modalità di individuazione della violenza, di segnalazione e di denuncia.

Pensiamo ci sia bisogno di replicare i punti di possibilità di ascolto di queste situazioni. Penso a emporio sociale o altri punti facili dove potersi concentrare in modo da poter fare uscire il tema della violenza dall'idea della vergogna.

Il benessere dentro i servizi

Le partecipanti riconoscono che quello pandemico è stato un periodo intenso e faticoso, che ha messo in luce alcune criticità, ma anche fatto emergere interessanti innovazioni nelle pratiche dei servizi, individuando nuove risorse e costruendo nuove relazioni inter-istituzionali. Aggiungono che la pressione dell'emergenza e gli sforzi messi in atto per affron-

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

tarla potrebbero avere delle ricadute sul benessere di operatori e operatrici, di cui non sempre ci si è presi cura.

Ognuno di noi ha tirato fuori risorse che non sapeva di avere, specialmente nei primi mesi.

Siamo stati travolti da un treno. I buoni spesa e tutte le indicazioni del Ministero, che cambiavano... e ci siamo dovute inventare di tutto. Ora siamo travolte dal disagio dell'adolescenza. Occorrono momenti dedicati al benessere degli operatori. Io come coordinatrice sto facendo del gran maternage. Abbiamo fatto coordinamenti in video solo per vederci e condividere sofferenza che sentiamo.

Del benessere operatori nessuno si è preso cura, anche quando l'abbiamo. Stiamo ancora pagando la gestione di questa pandemia e abbiamo una marea di nuove prese in carico, una marea. La mancanza di supporto "pesa parecchio".

A questo proposito, le partecipanti evidenziano la necessità di spazi riflessivi e momenti di condivisione, non solo di soluzioni innovative individuate in pandemia, ma anche dei vissuti emotivi di questo periodo, al fine di valorizzare gli sforzi messi in campo, rielaborare le difficoltà affrontate e recuperare le energie dei team di lavoro che hanno affrontato condizioni difficili.

3.5.2 I CENTRI ANTIVIOLENZA

(Nel paragrafo sono riportate in corsivo frasi espresse direttamente dalle operatrici dei centri antiviolenza)

I Centri antiviolenza costituiscono a tutt'oggi un osservatorio privilegiato sul fenomeno della violenza maschile contro le donne. La progettualità di cui sono portatori non è infatti solo una progettualità politica e di servizio, ma anche epistemologica. Essi hanno avuto origine, storicamente, dal movimento politico delle donne offrendo innanzitutto legittimità alla parola delle donne sulla vittimizzazione su-

bita, più spesso per mano di compagni, mariti, padri, fratelli, offrendo al contempo un sostegno concreto di fondamentale importanza, come la possibilità di rifugio in luoghi ad indirizzo segreto, quando ancora non esistevano risorse a livello istituzionale per affrontare il rischio di nuove violenze, quando il problema stesso della violenza maschile contro le donne era per lo più invisibile e del tutto assente dall'agenda pubblica.

La scelta di offrire un aiuto esplicitamente fondato su una scelta "di parte" – dalla parte di chi ha subito violenza – a partire dalla condanna di qualsiasi comportamento violento, insieme alla ricerca di risorse a 360° per sostenere percorsi di uscita dalla violenza nel rispetto delle scelte di chi della violenza è stata ed è vittima, ieri come oggi, pone le fondamenta per una relazione di fiducia che permette una presa di parola inedita da parte di chi ha subito una vittimizzazione incentrata sulla svalorizzazione, sul controllo e sul dominio che può arrivare all'annientamento. A questi presupposti si sono ispirati e si ispirano anche Centri antiviolenza sorti in anni più recenti e/o da percorsi diversi da quelli segnati dall'appartenenza al movimento politico delle donne.

Pertanto, risulta evidente il valore delle percezioni e delle rappresentazioni delle operatrici che lavorano in questi luoghi. La loro testimonianza è preziosa per capire l'andamento qualitativo di un fenomeno e di una questione, quella della violenza maschile contro donne, bambini e bambine che oggi riconosciamo di rilevanza centrale. Lo è in modo particolare in relazione a situazioni inedite, a mutamenti repentini della quotidianità, come quelli che hanno caratterizzato l'Italia e il resto del mondo a partire da febbraio - marzo del 2020, quando si è diffusa a livello mondiale la pandemia da Covid-19.

Nei paragrafi che seguono vengono presentati i risultati di un approfondimento di carattere quali-

tativo, promosso dal Coordinamento regionale dei Centri antiviolenza, a cui hanno partecipato operatrici referenti di tutti i Centri antiviolenza della regione Emilia-Romagna, che hanno risposto ad alcune domande sia in forma scritta che attraverso dei gruppi di discussione condotti fra settembre e ottobre dello scorso anno. Hanno partecipato quindi all'indagine complessivamente 21 Centri antiviolenza che hanno risposto alle seguenti domande:

Un primo gruppo di domande ha riguardato il periodo di chiusura totale di marzo-aprile 2020:

1. *Con riferimento al periodo indicato, quali sono i cambiamenti più significativi che avete notato nell'attività di accoglienza e/o ospitalità del tuo Centro?*

2. *Con riferimento al periodo indicato e in relazione alle donne accolte e/o ospitate: avete notato delle differenze nelle situazioni di violenza riportate (tipologie, autori, intensità)? Nelle loro richieste di aiuto e quindi nei bisogni che hanno espresso?*

3. *Con riferimento al periodo indicato e ai mesi successivi, avete notato dei cambiamenti nei percorsi delle donne uscite dalla violenza, riconducibili alle restrizioni imposte dall'emergenza sanitaria Covid-19?*

Un secondo gruppo di domande si riferiva ai mesi successivi al periodo di chiusura totale marzo-aprile 2020:

1. *Fra i cambiamenti che si sono prodotti nell'attività di accoglienza e/o ospitalità, a seguito dell'emergenza Covid-19, quali avete visto consolidarsi nei mesi successivi e diventare (tendere a diventare) "prassi ordinaria" di intervento?*

2. *Fra i cambiamenti che sono diventati o tendono a diventare "prassi ordinaria" di intervento dopo l'emergenza Covid-19:*

- *Quali trovate utili e produttivi per le donne accolte/ospitate e quindi "buone prassi", che effettivamente vale la pena adottare anche per il futuro?*

- *Quali trovate negativi e finanche dannosi per le donne accolte/ospitate? E quindi "aggiustamenti" forse necessari in emergenza ma da evitare per il futuro*

3. *Quali interventi e quali misure – sia del Centro antiviolenza sia di altri soggetti esterni al Centro – ritenete invece siano mancati e/o da adottare per sostenere le donne vittime di violenza in questo periodo di "post emergenza", così difficile e incerto per tutte e tutti, in particolare per chi è vittima di violenza?*

"Un silenzio assordante": le prime settimane di chiusura totale e l'urgenza della riorganizzazione

Nelle prime settimane del distanziamento sociale, imposto per far fronte al contagio, caratterizzato dai limiti stringenti imposti alla libertà di movimento, dalla necessità di distanziamento e dalla sanificazione degli ambienti, e accompagnato dal messaggio martellante di "rimanere in casa" per evitare il contagio, i Centri antiviolenza presenti in regione non hanno mai smesso di funzionare.

Le operatrici, così come le donne vittime di violenza, hanno dovuto far fronte, tuttavia, a situazioni per molti versi del tutto inedite. Sia nei casi di situazioni nuove di violenza che in situazioni di violenza presenti da tempo, donne, bambini e bambine si sono viste costrette ad una vicinanza fisica obbligata e prolungata con il maltrattante. Hanno dovuto individuare, quindi, nuove strategie di sopravvivenza all'interno delle mura domestiche, in una situazione in cui la possibilità stessa di contatto con l'esterno, vuoi per le maggiori opportunità di controllo del maltrattante, vuoi per la situazione generalizzata di incertezza e di paura che ha caratterizzato in particolare il primo periodo del confinamento, si presentava irta di ostacoli inediti.

Le operatrici dei Centri hanno visto affievolirsi, fino quasi a scomparire, per quanto temporalmente, la possibilità stessa di utilizzare lo strumento princi-

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

pale dell'attività di accoglienza e ospitalità, ovvero il colloquio personale *vis a vis* con la donna, che in alcuni Centri viene condotto da due operatrici, incentrato sulla costruzione di una relazione di fiducia e di affidamento con la donna.

Fra operatrici e donne in cerca di aiuto perché vittime di violenza è venuto meno "il corpo".

Nel periodo di chiusura totale, quasi tutti i Centri hanno sospeso i colloqui personali in sede, fatte salve le situazioni di emergenza, e hanno proposto alle donne modalità di relazione del tutto nuove o in precedenza raramente usate: il colloquio di sostegno via Skype o via Whatsapp. L'uso stesso del telefono, ovvero della chiamata telefonica tradizionale – che pure rappresenta da sempre per i Centri uno strumento importante di lavoro – si è modificato, da mezzo di comunicazione prevalentemente informativo, usato per fissare al più presto un colloquio personale, si è trasformato nello strumento principale dell'attività di accoglienza e quindi di sostegno alle donne nel loro percorso di uscita dalla violenza. Nonostante per tutte le operatrici, in particolare per chi ha lavorato per anni solo con una linea telefonica di ascolto, sia da sempre evidente l'importanza del colloquio telefonico per agganciare e sostenere la donna, nella quotidianità il suo utilizzo come strumento di accoglienza è risultato progressivamente relegato sempre di più ad un ruolo marginale e limitato. La centralità assunta in particolare dal colloquio telefonico - molte donne infatti non potevano usufruire di Skype o di altri canali social – durante il periodo del confinamento, è risultata una riscoperta per alcune spiazzante e a tratti difficoltosa, per altre poco fruttuosa, per altre ancora decisamente interessante.

L'esperienza telefonica, inizialmente ho fatto molta fatica, ma pian piano ho preso il ritmo, l'ho detto anche in equipe.

Ho avuto difficoltà a fare solo colloqui telefonici: mi sentivo quasi di non essere in grado di rispondere, se l'avessi davanti saprei cosa dirle, pensavo. Ci è voluto un po' per imparare questa modalità.

Rispetto ai contatti e ai colloqui con la donna è stato difficile mantenere un rapporto costante tramite i colloqui telefonici, a causa della convivenza forzata e di conseguenza della presenza dell'uomo in casa, durante il periodo del lockdown.

Abbiamo fatto colloqui telefonici e via Skype. Subito le donne erano entusiaste, almeno di poter avere un contatto anche solo telefonico, poi l'entusiasmo cade. Le donne desideravano vederci. Molte donne non avevano possibilità di collegarsi a Skype e questo soprattutto con le donne nuove ha creato difficoltà. Stabilire una relazione era difficile.

Andando oltre la penalizzazione del non poter accogliere in presenza, e quindi della perdita degli scambi che passano attraverso il corpo, attraverso i non detti, a parte questa che è stata una grande perdita, [il colloquio telefonico] è stata un'occasione per ascoltarmi di più nell'uso della mia voce. Dover gestire una relazione solo al telefono mi ha imposto una serie di attenzioni nell'uso della voce che in presenza non avevo. [...]

Immaginarsi reciprocamente al telefono, è un gioco di fantasia non piccolo e incontrarsi con i corpi e iniziare la relazione anche da quel pezzo lì, è stata una cosa particolare molto emozionante.

Dovendo fare colloqui a distanza le operatrici si sono molto interrogate sulla modalità, visto che le donne erano chiuse in casa con i maltrattanti! Era necessario trovare il momento adatto. Sono colloqui in cui non si vedono i visi, non c'è un feedback sensoriale, si cerca di intuire il movimento emotivo, quindi incertezza. Ci siamo chieste come fare per aumentare la ricezione delle operatrici. Un conto è la telefonata della donna che chiede aiuto e tu la intrattieni un po' e poi le dai un appuntamento, altra cosa immaginare un percorso tutto via telefono.

Nonostante la continuità di funzionamento, in diversi Centri e per diversi giorni, in alcuni casi per alcune settimane, le operatrici hanno vissuto l'esperienza inedita ed estraniante dell'azzeramento delle chiamate.

Nelle prime due-tre settimane, il telefono è stato muto: né donne nuove né donne in percorso. [...] Successivamente alla fase di silenzio, c'è stata un'impennata, donne nuove e vecchie hanno chiesto colloqui. Ma anche cambiamento qualitativo, telefonate in emergenza. Non tanto ospitalità in emergenza. Colloqui in emergenza soprattutto di carattere informativo: cosa posso fare, dove posso andare? come Centro dovevamo dare risposte che i Servizi Sociali non davano, perché erano troppo poco raggiungibili. Il Servizio Sociale aveva difficoltà a rispondere, da casa con i turni. Anche le Forze dell'ordine, periodo di incertezza.

Dopo il primo periodo, a partire da aprile / maggio, è iniziata infatti la ripresa, lenta e progressiva, fino all'esplosione di richieste di aiuto, che ha caratterizzato i mesi di luglio e agosto, tanto che alcuni Centri hanno aumentato gli orari di apertura per farvi fronte.

Un pihenone dopo il lock down, non sapevamo più come fare. Abbiamo aumentato gli orari di apertura: dalle 9 alle 12:30 per fare i colloqui di persona. Ha creato difficoltà anche per la sanificazione. Non dovevano incontrarsi, in modo da evitare contatti/contagi.

Un ampliamento degli orari di apertura è stato adottato anche da altri Centri al fine di ampliare l'accessibilità del Centro e di verificare se, nell'eccezionalità della situazione, l'impedimento a chiamare non fosse determinato anche dall'impossibilità di telefonare negli orari di apertura ordinari. Così, ad esempio, un Centro "... ha esteso la reperibilità telefonica dal lunedì alla domenica dalle 8.00 alle 22.00, diversamente dagli orari precedenti, per garantire un maggiore possibilità alle donne di contattare il Centro nei momenti di necessità" e ha diffuso, tramite social

o campagne ideate ad hoc, il messaggio che i Centri erano aperti e le operatrici disponibili ad accogliere le richieste d'aiuto, anche attraverso l'utilizzo di piattaforme online, colloqui telefonici, social media.

Nell'arco di pochi giorni dall'inizio del confinamento, le operatrici sono state in grado di offrire dei colloqui in sede, per quanto in misura limitata, rispettando le imposizioni generali relative alla sanificazione degli ambienti e al distanziamento.

Le nuove regole imposte hanno visto la necessità di organizzare appuntamenti esclusivamente con le utenti che necessitavano di un supporto urgente per i casi di violenza di genere, maltrattamento e stalking, in orari stabiliti e contingentando gli ingressi evitando, così, la possibilità di utilizzare la sala d'attesa e quindi i contatti tra le stesse utenti. Inoltre, le operatrici hanno provveduto alla sistemazione degli spazi, garantendo distanza di sicurezza, igienizzazione e arieggiamento dei locali dedicati ai colloqui, nonché l'obbligo dell'utilizzo dei dispositivi di protezione personale sia per le operatrici che per le utenti."

Molte donne, tuttavia, hanno scelto di rimanere a casa e quindi il colloquio si è svolto telefonicamente. *Siamo sempre rimaste aperte, ma molte donne avevano paura a venire in sede a fare il colloquio. Paura e incertezze, prevaleva l'ansia di non saper cosa fare.*

Una situazione generalizzata di paura e di incertezza anche in relazione agli spostamenti, che in alcuni casi le operatrici non erano in grado di fugare con indicazioni precise, non ricevendo risposte univoche e rassicuranti dalle Forze dell'Ordine, in merito alla possibilità di raggiungere il Centro senza incappare in una sanzione.

La cosa più difficile è stata riuscire a dare delle risposte alle donne che ci chiamavano in una situazione di emergenza per arrivare al Centro. Spesso non sapevamo rispondere alle donne, se potessero andare alla Polizia o venire al Centro. Non capivamo se la donna era tutelata oppure no. C'erano voci contrastanti: chi

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

diceva sì chi diceva no. [...] Abbiamo telefonate alle Forze dell'Ordine e [chi ci ha risposto] ci ha detto che non si prendeva la responsabilità per gli altri. Chi rispondeva sì, ma non era arrivata la Direttiva quindi parlava per sé. Ci hanno detto che sarebbe stato a nostro rischio, avremmo rischiato la multa.

In altri casi, le operatrici stesse non si sentivano sicure nel raggiungere fisicamente non tanto il Centro quanto le case rifugio ad indirizzo segreto: se fossero state fermate non avrebbero potuto, infatti, dichiarare la destinazione. In altri ancora, la rete territoriale di contrasto alla violenza si era invece immediatamente attivata e il Comune stesso aveva concordato con le Forze dell'Ordine che donne dirette al Centro antiviolenza, oppure operatrici, non avrebbero dovuto richiedere l'autocertificazione.

Durante il periodo di chiusura totale, oltre alla limitazione dei colloqui in sede, all'utilizzo diverso delle chiamate telefoniche, e all'introduzione dei colloqui via Skype e in video chiamata, quasi tutti i Centri hanno dimezzato le ore di lavoro delle operatrici per l'impossibilità di lavorare in compresenza e hanno rinunciato alla presenza delle volontarie. Spesso l'apertura del Centro era garantita da un'operatrice che poteva lavorare in sede o anche da casa e gestiva gli appuntamenti telefonici girandoli alle colleghe.

Le riunioni di equipe si sono trasformate in incontri via Skype, con risultati non sempre soddisfacenti:

Tutte le riunioni di equipe sono state fatte via Skype, ma non è la stessa cosa. Ci vuole una grande forza di volontà. Ma gestire gli imprevisti e il controllo del numero delle presenze al Centro... difficile".

Il taglio delle ore e l'assenza delle volontarie ha costretto i Centri antiviolenza che hanno adottato la modalità del colloquio con due operatrici, come metodologia di accoglienza, a rinunciare alla doppia presenza. In questi casi, quando si è trattato di donne in percorso da anni precedenti la continuità

di relazione è stata garantita dall'alternanza nelle telefonate di accoglienza. Ma soprattutto ha prodotto un surplus di lavoro per le operatrici non volontarie e in particolare per coloro che hanno garantito il funzionamento delle case rifugio in dotazione del Centro.

La necessità di collocare le donne in albergo, in quarantena, prima dell'ingresso in casa rifugio, ha richiesto infatti un notevole aumento di lavoro, vista l'impossibilità per molte donne di uscire anche solo per andare al supermercato o in farmacia. Così come l'obbligo di sanificare gli ambienti e di aiutare le donne nella relazione con i figli/e, a casa da scuola, e con la necessità di collegamenti via internet per seguire le lezioni.

Diversi Centri hanno deciso di sospendere le riunioni con le donne nelle case, a causa del problema del distanziamento e anche questo, in alcuni casi, ha acuito situazioni di tensione preesistenti trasformandosi in un'aggiunta di lavoro per le operatrici, che hanno continuato a monitorare e ad intervenire nelle case per dare sostegno alle donne.

Non va sottovalutata, da ultimo, ma anzi sottolineato, l'assunzione del rischio di contagio che le operatrici stesse hanno vissuto in prima persona e si sono assunte, in una situazione generale caratterizzata da un lungo periodo di bollettini sanitari quotidiani che parlavano della gravità della malattia da Covid-19, dei morti e della estrema facilità del contagio.

Ma le donne, insieme, ce la fanno...

Devo dire che ho trovato una qualche soddisfazione anche se in questa modalità amputata rispetto alla comunicazione e a quello che deriva dall'essere in presenza: ci sono due-tre donne con le quali ho iniziato e concluso il percorso di uscita dalla violenza attraverso un percorso telefonico. Certo non sono la maggior parte, ma con qualcuna di loro è stato possibile.

Una aveva subito una violenza anche abbastanza grave, aveva infatti chiamato dalla Questura. Poi era rientrata a casa e questo l'aveva risposta a dei rischi. Ci siamo sentite molto spesso e in questo tempo di un mese e mezzo o due, questa donna è riuscita a ricontattare degli aspetti per lei centrali nella relazione con il marito.

Un'altra era una situazione di stalking da parte di un ex partner e anche lì, con una serie di scambi e indicazioni anche rispetto a che tipo di richieste fare alla polizia ed eventualmente a quale poliziotto fare riferimento, per affrontare il problema e cercare insieme qualche strategia e anche è riuscita a saltarne fuori.

Un'altra ancora l'abbiamo vista un paio di settimane fa, questa signora ci aveva chiamato durante la fase più difficile di relazione con il marito perché aveva avviato la separazione e lui gliene faceva di tutti i colori, tutti i giorni per renderle la vita impossibile e nell'arco di due mesi di telefonate lei è riuscita a trovare una soluzione, ad uscire di casa con i suoi due figli esposti anche loro a violenza e adesso è come se ricominciassimo un altro percorso. Questa è la mia sensazione, da quando ci siamo incontrate, qualche settimana fa, in presenza. E' stato molto emozionante.

Le situazioni di violenza vissute dalle donne durante il lock down

L'esplorazione delle situazioni di violenza raccontate dalle donne che hanno chiamato i Centri anti-violenza nel periodo del lockdown ha rivelato un quadro meno omogeneo di quanto non fosse dato inizialmente immaginare. Secondo la percezione di alcune operatrici, non sempre il confinamento ha portato ad una esasperazione delle situazioni di violenza. La discriminante più importante da considerare, a questo riguardo, è la presenza o meno di una relazione di convivenza con l'autore delle violenze.

Nei casi di comportamenti persecutori da parte di ex partner, ad esempio, l'impossibilità di movimento verso l'esterno ha fatto sentire alcune donne, già in percorso con il Centro, più protette.

Paradossalmente, anche in alcune situazioni di convivenza caratterizzate dal controllo, nelle prime settimane del confinamento la tensione è sembrata allentarsi.

E poi lo stalking: chi aveva uno stalker si è sentita più tranquilla, perché sapeva che anche lui non si sarebbe potuto presentare, abbassamento di ansia e di paura. La sensazione delle prime settimane è che alcune tensioni fossero scemate, perché il controllo era semplicissimo, vivendo tutti in casa. Molte situazioni di violenza nascono dal bisogno di controllo, essendo tutti dentro casa, il controllo era garantito!

Alcune operatrici non hanno notato particolari cambiamenti, in merito alle situazioni di violenza, ma il prolungarsi di situazioni preesistenti, contrassegnate appunto dalla convivenza.

Gli episodi di violenza riportati dalle donne accolte in situazioni gravi ed emergenziali, che sono stati riferiti, avevano una matrice pregressa che si è acuita durante il periodo del primo lockdown e ha portato al limite della "sopportazione". Le tipologie, quindi, sono ravvisabili nelle stesse che purtroppo abitualmente vengono rilevate anche nei periodi di apertura fatta, in parte, eccezione per i casi di violenza assistita che, anche a causa della chiusura delle scuole di vario grado, ha portato i bambini e i ragazzi a essere sempre a casa e a essere più sottoposti alle liti, anche violente, degli adulti.

E' diffusa, tuttavia, la percezione che l'intrappolamento delle famiglie fra le pareti domestiche abbia portato ad un aumento più che delle violenze fisiche, che pure si sono verificate, delle violenze psicologiche: umiliazioni, denigrazioni, minacce, insulti. Violenze agite da parte di padri, fratelli, mariti e anche vicini di casa.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

Nel caso dei bambini/e e delle ragazze/i costretti a rimanere a casa dalla scuola, le operatrici hanno riscontrato inoltre un aumento del tutto evidente delle violenze assistite. E ancora, sono state registrate violenze economiche: maltrattanti che approfittando del lockdown dichiaravano di non poter pagare l'assegno di mantenimento, quando la donna sapeva che questa impossibilità non esisteva; maltrattanti che irridevano la partner e si facevano forti del fatto che lei non avrebbe trovato nessuno fuori pronto ad aiutarla, vista la situazione, che non avrebbe potuto andare da nessuna parte.

[Violenze psicologiche come] criticare qualsiasi cosa che la donna fa durante il giorno: da mangiare, pulizie; denigrarla davanti ai figli; creare un clima di tensione permanente, per l'utilizzo dello spazio o anche per l'uso di droga. Una tensione permanente e costante, controllo continuo. Sono violenze più difficili da denunciare. La madre vede il bambino in tensione e che si protegge dalle liti dei genitori, le strategie di estraniamento in un lock down sono meno fattibili. [Il maltrattante che dice] Ti posso fare quello che mi pare, tanto non vai da nessuna parte. Minaccia di violenza fisica. La sottrazione del telefono.

E' aumentata in generale l'intensità e la frequenza della violenza per la convivenza forzata; alcune donne hanno detto che i maltrattanti esplicitavano che potevano fare tutta la violenza che volevano perché tanto lei non avrebbe potuto chiedere aiuto, non poteva uscire di casa. Quindi aumento della violenza psicologica sicuramente, pressione e controllo molto stretto, difficoltà delle donne a trovare il modo per contattare il Centro, quando lui non fosse presente.

L'impossibilità di spostarsi ed uscire per chiedere aiuto ha prodotto un clima di terrore/tensione che si è protratto per più tempo a causa della convivenza forzata, procurando maggiori conseguenze psicofisiche nella donna. Maggiore senso di pericolo e solitudine, dettati dall'impossibilità di chiedere aiuto o di trovare riparo

nei momenti più critici. Maggiore controllo e senso di potere dell'uomo all'interno del rapporto familiare.

Secondo quanto riportato dalle operatrici hanno chiamato più frequentemente donne giovani esasperate dalle violenze psicologiche e dal controllo dei padri o dei fratelli; donne anziane e pensionate che subivano violenza dai mariti o dai vicini di casa e che non potevano essere aiutati dai figli/e; madri che subivano violenza da figli minorenni con problemi di tossicodipendenza o psichiatrici, donne che hanno vissuto situazioni di profonda solitudine, ansiosità, isolamento.

Un aumento dell'età delle donne che chiamavano, rispetto al solito; moltissima violenza psicologica, data dalla obbligatorietà di stare chiusi in casa. Ad esempio, pensionate e anziane che dicevano: prima se ne andava al bar con gli amici, adesso non può ce l'ho a casa tutto il giorno! e non ce la posso fare. Moltissimo sfogo e bisogno di informazioni.

Abbiamo ricevuto telefonate di donne ultrasessantenni che normalmente non avrebbero mai chiamato, per situazioni di violenza psicologica che probabilmente durano da una vita ma che si sono acuite in questo periodo, per i motivi detti prima. Più come sfogo che come necessità di cambiamento, non sono più tornate dopo, non hanno più chiamato. Si tratta soprattutto di violenze psicologiche.

In tutte queste situazioni, fatta eccezione quindi per gli interventi in emergenza, spesso accompagnati dall'applicazione del codice rosso, e caratterizzati dall'esplosione di violenze fisiche – sui cui effetti torneremo nel prossimo paragrafo – ciò che le operatrici hanno rilevato è stato soprattutto un bisogno enorme di sfogo e di informazioni che più raramente si è trasformato in un percorso vero e proprio di uscita dalla violenza anche "... per la difficoltà da parte delle donne a richiamare il CAV dopo il primo contatto telefonico, a causa della convivenza forzata con il maltrattante che limitava gli spazi di li-

bertà e autonomia” Ed inoltre: “una maggiore richiesta di contatto con l’operatrice per monitorare le situazioni di violenza vissute in quel momento; una riattivazione dei vissuti traumatici e di stati depressivi importanti dovuta alle limitazioni introdotte a causa della pandemia;”.

Da più parti è stato sottolineato inoltre un aumento dell’uso di sostanze stupefacenti e di alcolici da parte degli uomini autori di violenza.

Il “congelamento” dei percorsi di uscita dalla violenza

Di fronte alla domanda... *Hai notato dei cambiamenti nei percorsi delle donne di uscita dalla violenza, riconducibili alla situazione di emergenza sanitaria nazionale e alle restrizioni imposte per farvi fronte?* Le risposte sono andate pressoché in un’unica direzione: allungamento dei percorsi, quando non retrocessione, “congelamento”.

Le donne che volevano sottrarsi al maltrattamento o che in parte lo avevano già fatto si sono trovate in una sorta di *cul de sac* a cui hanno contribuito diversi fattori.

La perdita del lavoro o l’impossibilità di trovarne uno. Si conoscono bene oggi i termini di una crisi economica, quella del 2008-2010, ancora presente in modo strisciante, che la pandemia e le misure restrittive conseguenti hanno riacceso, in particolare per le donne, rendendo impossibile trovare possibilità di impiego anche di carattere precario, nell’ambito del lavoro di cura, settore particolarmente importante per le donne. Una situazione aggravata dalla necessità di occuparsi a tempo pieno dei figli/e, per la chiusura delle scuole e/o all’assistenza di familiari malati o affetti da disabilità.

Chi era diventata autosufficiente, con il lock down è tornata indietro. Le donne hanno perso il lavoro, i lavoretti non li potevano più fare. Questo ha prodotto un forte senso di impotenza delle donne e nostro; hanno

perso cose fondamentali. Hanno dovuto chiedere l’aiuto delle famiglie d’origine. Quelle che erano ancora a casa con il maltrattante, hanno vissuto una mancanza di autonomia economia determinante.

Blocco anche delle donne già in percorso, tutto si è congelato! Sottolineo il problema lavoro, era tutto chiuso anche come opportunità di lavoro. Il problema dei bambini/e. Piano piano si sta ricominciando, una ripresa a scatti, è ancora molto molto difficile trovare qualcosa.

Badanti non italiane che sono rientrate a casa loro e che non hanno potuto rientrare in Italia [...]. Donne rumene e albanesi che normalmente facevano un periodo e poi tornavano a casa e che poi appunto non potevano più rientrare.

Molte donne hanno perso il lavoro durante il lock down e non lo hanno ritrovato, ad esempio bariste e ristorazione erano molto preoccupate e angosciate per questo. Con la riapertura, chi non aveva figli/e più facilmente è riuscita a trovare lavori di cura, ad esempio come assistenti familiari vuoi con nuovi contratti o con l’aggiunta di ore; anche come colf o per pulizie. In questo momento questi sono dei cambiamenti positivi.”

Alla perdita o mancanza di lavoro si sono aggiunti i ritardi di attivazione di quasi tutti soggetti delle reti di sostegno: il rallentamento fino alla stasi dei percorsi legali, sia di carattere civile che penale, perché i tribunali erano chiusi; in alcune città, la difficoltà ad attivare le stesse Forze dell’Ordine: alcune donne sono state rimandate a casa e lasciate senza la possibilità di fare denuncia. Ma soprattutto le operatrici dei Centri antiviolenza hanno sottolineato la latitanza, in un momento così difficile, del Servizio Sociale, e quindi l’impossibilità di avere dei sussidi, a volte anche l’impossibilità di ottenere un contatto per una corretta informazione; la chiusura delle Neuropsichiatrie infantili.

Si è prodotto un allungamento dei percorsi per il blocco che c’è stato anche nei servizi sociali; tribunali

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

chiusi; provvedimenti che arrivavano con tempistiche molto più lunghe, anche per il permesso di soggiorno; problemi economici. Le donne ospite in casa rifugio hanno perso il lavoro. La necessità di occuparsi dei figli ha portato ad un allungamento inevitabile di tutti i percorsi.

L'incertezza economica dovuta all'emergenza sanitaria ha inciso sui tempi di fuoriuscita dalla situazione di maltrattamento e sul raggiungimento dell'autonomia della donna.

[Si è prodotta una] Maggiore difficoltà nella gestione degli interventi di aiuto/messa in protezione e sostegno della donna durante tutto il percorso di fuoriuscita.

Diverse operatrici hanno sottolineato la contraddizione presente nelle politiche di intervento, fra campagne di sensibilizzazione incentrate sull'invito a prendere contatto con il 1522 e quindi a chiedere aiuto e l'assenza di risposte istituzionali congruenti con la sollecitazione di una domanda di aiuto.

C'è stata e c'è una cesura fra una campagna di sensibilizzazione sul tema 1522 perchè non c'è una risposta conseguente, sufficientemente sensata da parte delle istituzioni e quindi le donne vivono nella sospensione più totale e questo è un problema. C'è un clima che rischia di crollare totalmente a discapito delle donne.

E' stato messo l'accento sui piani e sulle politiche di protezione, che si basano sulle emergenze e non rispondono al percorso successivo e ai problemi delle donne che preferiscono non rivolgersi alle istituzioni e stare nella violenza perché non trovano risposte per il futuro.

Alcune operatrici hanno segnalato la riluttanza di diverse donne ad entrare nelle case rifugio e ad essere "mese in protezione".

Le signore che hanno avuto bisogno di aiuto in stato di emergenza e che dovevano essere collocate in protezione hanno mostrato qualche rimostranza alimentata dalla già presente difficoltà nell'accettare l'accesso in una struttura protetta e, quindi, il temporaneo abbandono della propria abitazione, oltre che il già presente

stato d'incertezza dovuto alla situazione pandemica.

Altre hanno evidenziato cambiamenti importanti nella percezione delle donne della violenza e tutti gli svantaggi dell'affido condiviso e della bigenitorialità nelle situazioni di violenza, che è un motivo per cui gli uomini possono dare solo il 50% del mantenimento, mentre i padri separati accusano le madri di alienare i figli/e.

Si sente l'ostacolo economico ma le donne avanzano più diritti, non pensano più di essere loro a dover molare tutto. Non vogliono perdere quello che hanno ottenuto, preferiscono prendersi il rischio della violenza. Il mantenimento da parte dei maltrattanti: non danno più alcun tipo di mantenimento con la scusa del lockdown e si aggiunge il servizio sociale che non dà contributi. Un disastro totale.

In relazione ai percorsi delle donne, meritano una riflessione i casi evidenziati dalle operatrici di applicazione del "codice rosso", costituito da un insieme di procedure che si attivano laddove un operatore o un'operatrice di un servizio individui la presenza di violenze comprese in una delle fattispecie indicate dalla legge n.69 del 2019, detta appunto del codice rosso.

Un dispositivo creato innanzitutto per accelerare gli interventi di protezione, che si basa sulla segnalazione tempestiva alle Forze dell'Ordine e/o alle Procure di una situazione di violenza da parte di qualsiasi soggetto della Rete che ne venga a conoscenza; sulla messa in protezione delle vittime e l'allontanamento degli autori; sull'esercizio tempestivo dell'azione penale laddove se ne rinvercano i presupposti. Previsioni normative assunte quindi con l'intento di accelerare i procedimenti e di favorire così la protezione in particolare di donne e bambini/e vittime di violenza.

In base al racconto delle operatrici dei Centri anti-violenza, alle situazioni di emergenza a cui hanno dovuto far fronte durante il periodo della chiusura

totale, il codice rosso è stato spesso applicato. Raramente, tuttavia, nella loro esperienza, a seguito di questo, è stata applicata al maltrattante la misura dell'allontanamento o dell'arresto.

Alcune donne hanno apprezzato la celerità degli interventi.

Altre donne – soprattutto se vittime di violenze gravi - hanno patito sulla loro pelle l'approccio e le modalità di intervento, rendendosi conto di quanto poco valesse quello che loro pensavano, desideravano, ritenevano più corretto fare, ma soprattutto perché si sono sentite più in pericolo.

Sono aumentate le applicazioni del codice rosso, da parte delle Forze dell'Ordine che intervengono in emergenza. Alcune donne sono state contente, ma non sono aumentati gli arresti e/o gli allontanamenti, per cui si verifica la stessa condizione di prima: lui è ancora a casa. Una o due donne sono state molto contrariate dall'applicazione della segnalazione/denuncia che parte d'ufficio, che lei non ha la possibilità di fermare e di ritirare. Queste donne dicono: questa cosa mi mette in grande pericolo ed erano molto ma molto scocciate, proprio per il pericolo. [In un altro caso, di] Attivazione di un codice rosso con denuncia, la ragazza non italiana, non a conoscenza del sistema di intervento, se ne è andata per non dover affrontare la situazione.

Le Forze dell'Ordine decidono che si tratta di codice rosso, quindi fanno alle donne una batteria di domande, informano il Pubblico Ministero, ma non valutano realmente il rischio, la pericolosità della situazione in altro modo. Personalmente non sono a conoscenza di arresti.

In un caso hanno chiesto che lui si allontanasse ma prevalentemente chiedono alla donna se ha paura e se vuole andare ospite chiamano il PRIS. Più frequentemente questo. Dopo il codice rosso, la denuncia può essere archiviata. [...] Anch'io ho incontrato donne impaurite dal seguito, dicevano codice rosso e poi c'era un intervento che non padroneggiavano più, estro-

messe non rispettata la loro volontà.

Codici rossi ne sono partiti parecchi durante il lockdown. In particolare, quando le donne escono di casa in emergenza, si recano in ospedale, vengono referate e parte la segnalazione in Procura a cui fa seguito un'attivazione delle Forze dell'Ordine e le donne vengono chiamate a deporre. E' accaduto anche a donne ospitate nelle case, senza che noi lo sapessimo.

C'è stata un'attenzione, si è seguita la procedura senza tener conto di quanto la signora avesse compreso il meccanismo giuridico in cui suo malgrado era entrata, e quindi la possibilità per lei di prendere tempo rispetto a questo meccanismo di carattere penale. Questo è accaduto con donne che non erano consapevoli di quanto accadeva, e che si sono trovate quindi nell'impossibilità di decidere se procedere oppure no.

Queste criticità importanti, evidenziate dalle operatrici, in relazione ai casi di applicazione del codice rosso di cui sono venute a conoscenza, sono una spia utile per comprendere la complessità delle situazioni di violenza vissute dalle donne e al contempo la necessità di continuare a monitorare le prassi di intervento, di verificare – concretamente – le conseguenze che producono nella vita delle donne vittime di violenza.

Che cosa “mettere in valigia” e portare con sé, nel post Covid-19

Nonostante le enormi fatiche e il grande dispendio di energie, richiesto dalla necessità di affrontare la pandemia causata dal Covid-19 e le misure adottate per contenerla, il lavoro di adattamento dell'organizzazione e delle metodologie di lavoro dei Centri antiviolenza, al fine di continuare a dare risposta alle richieste delle donne in un periodo così difficile e incerto per tutti/e, ha prodotto delle acquisizioni significative anche per il “dopo pandemia” dal punto di vista di molte. Certo nessuna rimpiangerà l'uso della mascherina, la sanificazione degli ambienti,

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

le limitazioni nell'uso degli spazi, quando sarà finalmente possibile eliminarli.

Dal punto di vista di diverse operatrici, alcuni cambiamenti e strategie adottate durante il confinamento hanno prodotto invece dei risultati positivi, che vale la pena mantenere anche nel proseguo delle attività, come l'utilizzo maggiore di dispositivi tecnologici e di piattaforme digitali per agevolare e velocizzare gli incontri fra operatrici, così come la comunicazione con le donne da "remoto".

Alcuni Centri hanno potenziato l'uso del telefono anche dotandosi di cellulari con accesso a internet e whatsapp, che prima non avevano, al fine di garantire alle donne la possibilità di avere un contatto diretto con le operatrici anche a distanza. La riscoperta del telefono come strumento di sostegno, piuttosto che come veicolo di comunicazioni brevi e mirate all'appuntamento, avvenuta per alcuni Centri durante il lockdown, si è rivelata una modalità che diverse donne hanno continuato a scegliere perché con figli/e piccoli, che non avrebbero saputo a chi affidare per poter fare un colloquio in sede; una modalità che ha permesso di raggiungere e di continuare percorsi di uscita dalla violenza con donne che vivono in aree lontane dai centri cittadini, da cui è più difficile e a volte impossibile raggiungere il Centro.

Per quanto [lo personalmente] possa odiare Skype, e le nuove modalità di comunicazione, per alcune donne è un'opzione molto veloce, forse meno impattante e quindi più funzionale. Le richieste, le domande e i bisogni potrebbero essere più immediati. Ma questo vale solo per le donne italiane, per le straniere il telefono è un handicap perché non sanno parlare italiano.

Aver attivato lo strumento di trasferimento di chiamata ci ha permesso di ampliare molto gli orari di apertura del Centro. Questo lo manterremo.

L'introduzione di modalità da remoto ha favorito l'accesso di donne che altrimenti non avrebbero avuto la

possibilità di essere supportate per la presenza di disabilità e/o per l'impossibilità di raggiungere il Centro antiviolenza o il suo presidio più vicino.

La predisposizione di strumenti di comunicazione come volantini e cartoline da diffondere in luoghi accessibili e quotidianamente frequentati dalle donne, come supermercati e farmacie, è stata una pratica adottata per la prima volta da alcuni Centri durante il lockdown, che si è rivelata efficace e che alcune operatrici ritengono possa valer la pena essere mantenuta e ripresa a intervalli regolari.

Si è dato corso al potenziamento e consolidamento dei contatti e delle collaborazioni con la rete dei servizi, che nel periodo del lockdown è stato più di prima necessario riattivare, per facilitare gli accessi alle donne e snellire procedure rigide e burocratizzate.

Con riguardo all'ospitalità, durante il confinamento, alcuni Centri hanno sperimentato per la prima volta una modalità diversa di accesso, necessaria al fine di poter adottare le misure sanitarie richieste dai protocolli Covid-19, che si è rivelata produttiva anche per altre ragioni. Prima di entrare in casa rifugio le donne che arrivavano in emergenza, attraverso i canali istituzionali, venivano infatti ospitate per alcuni giorni in albergo.

Nell'inserimento in emergenza abbiamo adottato inserimenti programmati a causa del Covid-19 e nessuna donna è tornata indietro. Forse quei due-tre giorni di sospensione in albergo, a metà dell'entrata in un percorso molto istituzionale, quell'"anticamera" permette forse alle donne di riflettere di più, di essere più consapevoli della scelta. Oramai le case rifugio sono piene di donne che arrivano dall'emergenza, mi chiedo se questa - dei tre giorni in albergo - non sia una buona modalità da adottare sempre. Sarebbe molto utile fare dei colloqui in quei tre giorni come Centro antiviolenza: non sei ancora istituzione, si potrebbe fare un colloquio informativo. Potrebbe essere una buona prassi. A

Reggio-Emilia o a Modena fanno così sempre a quanto mi risulta.

La riflessione sui cambiamenti e le misure introdotte da portare con sé in futuro, si è conclusa con alcune considerazioni su quali interventi e quali misure – sia del Centro antiviolenza sia di altri soggetti esterni al Centro – siano mancati e/o da adottare per sostenere le donne vittime di violenza nel periodo di “post emergenza”, rimasto così difficile e incerto per tutte e tutti, in particolare per chi è vittima di violenza. La prima risposta è stata: quelli di sempre!

Noi abbiamo fatto del nostro meglio, penso che, come Centri antiviolenza, abbiamo fatto tutto il possibile. Quello che è mancato è stato da parte dei soggetti esterni: i percorsi si sono allungati tantissimo per i ritardi dei vari soggetti. E' mancato... permessi di soggiorno in ritardissimo, ci sono donne che hanno fatto domanda quasi un anno fa. Lo stesso per quanto riguarda i tribunali e gli interventi di sostegno economico. Sono mancati i Servizi Sociali moltissimo, non abbiamo avuto nell'immediato nessun aiuto, né per noi – per quanto riguarda la struttura, guanti, mascherina, termometro, plexiglas – né per le donne.

Sono mancati soprattutto sostegni economici e opportunità lavorative per le donne.

3.5.3 ALCUNE RIFLESSIONI CONCLUSIVE

In conclusione, il periodo pandemico ha portato sicuramente notevoli difficoltà nella messa in campo di azioni di aiuto alle donne, legate innanzitutto alla necessità della permanenza in casa per queste, spesso in compagnia del maltrattante, ed in secondo luogo all'acuirsi delle difficoltà economiche per le vittime, legate alla perdita di lavoro o alla sospensione di percorsi di inclusione, per cui risulta necessario una maggiore collaborazione tra i Centri antiviolenza e i Servizi sociali, per rafforzare il supporto economico, lavorativo e abitativo per le

donne vittime di violenza.

L'eccezionalità della situazione ha permesso ad entrambi di mettere in campo nuove modalità di aiuto, grazie al ricorso diffuso alle tecnologie, ma anche con la proposta di modalità nuove e maggiormente informali di contatto e accoglienza delle donne.

Ciò su cui tutte le intervistate concordano ad ogni modo, è che l'impiego della tecnologia, che amplifica per certi versi la possibilità di contatto, dovrebbe non già sostituire ma integrare le modalità di accoglienza in presenza. Prima di tutto perché non tutte le donne vi hanno accesso, o sono in grado di usare tali strumenti per chiedere aiuto. In secondo luogo, perché la presenza fisica è necessaria alla costruzione del rapporto di fiducia che è alla base della relazione d'aiuto e diviene indispensabile soprattutto nelle fasi più delicate, come quelle dell'emergenza. A questo proposito è emersa evidente la necessità di aggiornare i protocolli e le linee guida disponibili per la gestione dell'urgenza e dell'emergenza, alla luce dell'esperienza pandemica, considerato che le nuove modalità e pratiche messe in atto hanno richiesto uno sforzo operativo ed istituzionale notevole e, se non valorizzate e messe a sistema, rischiano di disperdersi.

Il tema della rete è da considerarsi, come dicevamo, molto attuale, ed ha evidenziato come contatti e relazioni sono da curare continuamente, anche valutando che gli incontri di gruppi e tavoli periodici si sono dimostrati in grado di costruire legami solidi, risultati indispensabili nel periodo del lockdown.

Insieme alla rete istituzionale, anche i gruppi di auto-mutuo aiuto e le reti informali sono risultate risorse importanti da includere nel sistema di contrasto alla violenza e da potenziare: occorre una rete diffusa di “antenne” della violenza che possono essere sensibilizzate e formate per “leggerne” i segni e sapere come trasmettere alla donna a rischio l'informazione giusta.

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

Indicazioni importanti riguardano, da ultimo, le operatrici dell'accoglienza, sia dei servizi sociali, che dei centri antiviolenza: queste ultime hanno di frequente rilevato l'aumento del carico di lavoro nel periodo dell'emergenza e le difficoltà organizzative legate alle necessarie riduzioni di presenza nei centri e al venir meno di importanti risorse come quelle

ordinariamente prestate dalle volontarie, per tutte è emerso il bisogno, una volta giunti, si spera a breve, al termine di questo periodo di straordinarietà, di spazi riflessivi e momenti di condivisione, sia rispetto alle soluzioni innovative individuate durante la pandemia, che alle difficoltà e ai vissuti emotivi di questo periodo.

4 BIBLIOGRAFIA

- Arcidiacono C., Di Napoli I.** (a cura di) (2012), *Sono caduta dalle scale. I luoghi e gli attori della violenza di genere*, Franco Angeli
- Baldry Anna Costanza** (2016), *Dai maltrattamenti all'omicidio. La valutazione del rischio di recidiva e dell'uxoricidio*, Franco Angeli
- Baldry Anna Costanza** (2017), *Orfani speciali. Chi sono, dove sono, con chi sono. Conseguenze psicosociali su figlie e figli del femminicidio*, Franco Angeli
- Baldry Anna Costanza, Capecchi Saveria** (2019), *The numbers of Intimate Partner Violence and femicide in Italy: methodological issues in Italian research*, Springer Nature B.V.
- Casa delle donne per non subire violenza di Bologna**, dati raccolti dal gruppo di ricerca: <http://parita.regione.emilia-romagna.it/violenza/pubblicazioni/i-femicidi-in-italia-i-dati-raccolti-dalla-stampa> e <https://femicidiodocadonne.wordpress.com>
- Commissione Europea** (marzo 2020). Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, *Un'Unione dell'uguaglianza: la strategia per la parità di genere 2020-2025*
- Consiglio Nazionale delle Ricerche**, Almanacco della Scienza n. 8 - 21 aprile 2021. *Focus: Violenza contro le donne e Covid-19*, a cura di Angelina Spinaci: http://www.almanacco.cnr.it/reader/cw_usr_view_articolo.html?id_articolo=11076&giornale=11136
- Cretella Chiara** (2013), *Le relazioni pericolose. Violenza domestica e femminicidio in Italia*, in: L'orizzonte della donna, Attualità Lacaniana. Rivista della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi", n.16
- Demurtas P., Peroni C., Mauri A.** (2020), *Centri anti-violenza ai tempi del Coronavirus*, La rivista delle politiche sociali, https://www.ediesseonline.it/wp-content/uploads/2020/07/I-centri-antiviolenza-ai-tempi-del-Coronavirus_Demurtas-Peroni-Mauri.pdf
- Demurtas P., Misiti M.** (2021), *Violenza contro le donne in Italia. Ricerche, orientamenti e buone pratiche*. Guerini Scientifica, Collana Intersezioni e asincronie
- Diaz R., Garofano L.** (2013), *I labirinti del male: femminicidio, stalking e violenza sulle donne: che cosa sono, come difendersi*, Formigine: Infinito
- FRA – European Union Agency for Fundamental Rights** (2014), *Violence against women: an EU-wide survey Main results*, Luxembourg: Publications Office of the European Union
- Glassman M., Erdem G.** (2014), *Participatory Action Research and Its Meanings: Vivencia, Praxis, Conscientization*, in: *Adult Education Quarterly*, Vol. 64(3) 206–221
- Grifoni G.** (2016), *L'uomo maltrattante. Dall'accoglienza all'intervento con l'autore di violenza domestica*, Franco Angeli
- Istituto Nazionale di Statistica (Istat)**, *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia – anno 2014, 2015*, https://www.istat.it/it/files//2015/06/Violenze_contro_le_donne.pdf
- Istituto Nazionale di Statistica (Istat)**, *Quadro informativo 'Violenza sulle donne'*; <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne>

IL SISTEMA DI PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

Istituto Nazionale di Statistica (Istat), *Il numero verde 1522 durante la pandemia (dati trimestrali al II trimestre 2021)*, <https://www.istat.it/it/archivio/262039>

MacDonald C. (2012), *Understanding participatory action research: A qualitative research methodology option*. Canadian Journal of Action Research. 13(2), 34-50

Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica sicurezza - Direzione centrale della Polizia criminale - Servizio analisi criminale, *Violenza di genere e omicidi con vittime donne. Gennaio-giugno 2020*. Report 26 luglio 2020, <https://www.interno.gov.it/it/stampa-e-comunicazione/dati-e-statistiche/report-violenza-genero-e-omicidi-volontari-vittime-donne>

Ministero della Salute, Direzione Generale Della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica (2020), *Violenza e accessi delle donne in Pronto Soccorso nel triennio 2017-2019*, https://www.istat.it/it/files/2020/11/report-dati-accessi-prontosoccorso_def.pdf

Morgan R. (1984), *Sisterhood is global*, The Feminist Press at City University of New York, New York

Muraro L. (2020), *La folla nel cuore*, Pratiche Editrice

Pramstrahler Anna (2015), *Il femminicidio in Italia: tra mancanza di statistiche ufficiali ed impatto mediatico*, <http://www.gendersexualityitaly.com/il-femminicidio-in-italia>

Regione Emilia-Romagna, *Bilancio di genere e Piano interno integrato delle azioni regionali in materia di pari opportunità - 2016, 2018*, volume completo disponibile all'indirizzo: <http://parita.regione.emilia-romagna.it/il-bilancio-di-genero/temi/il-bilancio-di-genero-della-regione-emilia-romagna-e-le-linee-guida-per-l2019implementazione-del-bilancio-di-genero-nei-comuni>

Regione Toscana (2020), *Dodicesimo rapporto sulla violenza di genere in Toscana - anno 2020*, <https://www.regione.toscana.it/-/dodicesimo-rapporto-sulla-violenza-di-genero-in-toscana-anno-2020>

Romito Patrizia, Melato M. (a cura di) (2013), *La violenza sulle donne e i minori*, Roma: Carocci Faber

Senato della Repubblica, *Relazione sui dati riguardanti la violenza di genere e domestica nel periodo di applicazione delle misure di contenimento per l'emergenza da Covid-19*, <http://www.senato.it/Leg18/20301>

Unodc, United office on drugs and crime (2018), *Global Study on Homicide. Gender-related killing of women and girls*

Wenham C. (2020), *The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis period*, European Parliament, Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs, September 2020, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU\(2020\)658227_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU(2020)658227_EN.pdf)

Weals S., Corradi C., Naudi M. (2018), *Femicide across Europe. Theory, research and prevention*, Policy Press



PARITA.REGIONE.EMILIA-ROMAGNA.IT

Emilia-Romagna. Il futuro lo facciamo insieme.