Artemide

Per la rete territoriale
contro la violenza alle donne

Ambito Territoriale di Monza

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità

Progetto finanziato con Decreto del 10.04.2008
"azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere"

ARTEMIDE: LA RETE ATTIVA

contro la violenza alle donne

Protocollo di Intesa
e
Linee guida per gli interventi di sostegno alle donne

Procura della Repubblica di Monza

Polizia di Stato

Carabinieri

Regione Lombardia
ASL Monza e Brianza

Ambito Territoriale di Carate Brianza

piano di zona ambito di seregno

offertasociale

Azienda Ospedaliera San Gerardo

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

Provincia Monza Brianza

Centro Aiuto Donne Maltrattate

La Grande Casa

Novo Millennio

Artemide

Per la rete territoriale
contro la violenza alle donne

Ambito Territoriale di Monza

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità

Progetto finanziato con Decreto del 10.04.2008
"azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere"

ARTEMIDE: LA RETE ATTIVA
contro la violenza alle donne

Protocollo di Intesa
e
Linee guida per gli interventi di sostegno alle donne

Procura della Repubblica di Monza

Polizia di Stato

Carabinieri

Regione Lombardia
ASL Monza e Brianza

Ambito Territoriale di Carate Brianza

piano di zona ambito di seregno

offertasociale

Azienda Ospedaliera San Gerardo

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

Provincia Monza Brianza

Centro Aiuto Donne Maltrattate

La Grande Casa

Novo Millennio

INDICE

Il Progetto Artemide p. 1

Prefazioni 3

Introduzione 6

Protocollo d'intesa 9

Linee guida 19

I. Premessa 19
II. Indicazioni generali per l'accoglienza della donna 27
III. Linee guida operative 33
1. Linee guida per il servizio sociale comunale 33
2. Linee guida per i servizi per le dipendenze, servizi psichiatrici e psicosociali 38
3. Linee guida per i consultori familiari pubblici e privati accreditati 42
4. Linee guida per medici di medicina generale 44
5. Linee guida per le forze dell'ordine 45
6. Linee guida per la Procura della Repubblica 49
7. Linee guida per il pronto soccorso 51
8. Linee guida per il Centro Aiuto Donne Maltrattate 53
9. Linee guida per il terzo settore 55

Scheda monitoraggio Progetto Artemide 58

IL PROGETTO ARTEMIDE

Il Progetto Artemide è un piano d'intervento messo a punto e realizzato dalle Amministrazioni Comunali degli Ambiti Territoriali di Monza, Brugherio, Villasanta, di Seregno, di Carate Brianza, di Vimercate, tramite Offerta Sociale, insieme alla Procura della Repubblica di Monza, ASLMB, C.A.DO.M., ETAss, la Grande Casa, Novo Millennio, Fondazione Bignaschi. Capofila del progetto è il Comune di Monza.

Il Progetto è stato finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento delle Pari Opportunità, con decreto del 10.4.2008 "Azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere"; è stato avviato nel marzo del 2009 e si è concluso nell'ottobre del 2010.

Al progetto ha contribuito la Provincia di Monza e Brianza, che ha dato anche il patrocinio.

Hanno aderito e collaborato la Polizia di Stato - Commissariato di Monza, il Gruppo Carabinieri di Monza, l'Aziende Ospedaliera di Desio-Vimercate, l'Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza.

Hanno partecipato inoltre la Polizia locale dei Comuni aderenti, la Caritas, e numerosi enti ed associazioni presenti sul territorio della Provincia di Monza e Brianza.

L'obiettivo del progetto è stato quello di mettere in rete tutte le risorse, le strutture, le professionalità impegnate sul territorio a dare risposte e tutela alle donne vittime di abusi e violenze. Si è realizzato nelle seguenti fasi:

1. la realizzazione di una ricerca qualitativa riguardante professionisti che si occupano di donne vittime di violenza;
2. la promozione di competenze e la costruzione di un lavoro di rete condiviso attraverso un'ampia azione di formazione che ha coinvolto operatori, professionisti, Forze dell'ordine, medici, operatori di Pronto soccorso, servizi sociali e socio-sanitari, volontariato e privato sociale della Provincia di Monza e Brianza;
3. la definizione di un modello operativo, base per l'elaborazione di un Protocollo di intesa interistituzionale e di Linee guida condivise, qui pubblicate.

Comitato di Coordinamento
Valeria Borgese - Dirigente Comune di Brugherio - responsabile del coordinamento tecnico e organizzativo del progetto.
Paola Buonvicino - Direttore ASSI ASL di Monza e Brianza.
Chiara Previdi - Direttore di Piano - Ambito territoriale di Monza, Brugherio e Villasanta.
Coordinamento operativo e amministrativo:
Valeria Motta, Silvia Zunino - Comune di Monza.
Comitato partner ATS - associazione temporanea di scopo:
Ambito Territoriale di Monza: Chiara Previdi, Valeria Borgese, Manuela Maiocchi. Seregno: Franca Biella. Carate Brianza: Veronica Borroni. Vimercate-Offerta sociale: Claudia Sala. Procura della Repubblica di Monza: Alessandro Pepè. ASLMB: Paola Buonvicino. C.A.DO.M.: Maria Luisa Carta. ETAss: Paolo Benedetti. La Grande Casa: Liviana Marelli. Novo Millennio: Marco Meregalli. Fondazione Bignaschi: Carla Facchini.
Comitato Pilotaggio: Gabriele Codini, Marina Ruspa, Marina Piazza.
Ricerca: Carla Facchini, Sonia Stefanizzi (Fondazione Bignaschi).
Formazione: Valeria Borgese. C.A.DO.M.: Claudia Cazzaniga, Stefania Manzoni, Cristina Frasca. ASLMB: Patrizia Zanotti e Tarcisio Cambiaghi. Etass (per la piattaforma FAD) Cinzia Mammoliti.
Referenti territoriali: Sara Bertolini (Carate Brianza), Valeria Motta (Monza), Alessandra Pallavicini (Seregno), Marcella Sacchetti (Vimercate).
Gruppo per la modellizzazione: Sara Bertolini, Valeria Borgese, Maria Luisa Carta, Claudia Cazzaniga, Simona D'Alò, Cristina Frasca, Stefania Manzoni, Valeria Motta, Alessandra Pallavicini, Marcella Sacchetti, Patrizia Zanotti.
Sito internet: Simone Maggioni (ETAss), Monica Piva (Comune di Monza).
Comunicazione: Monica Piva.
Monitoraggio e Valutazione: Fondazione Cefass: Francesca Pasquini, Fernando Cinquegrani e Rita Serusi.

Si ringraziano i referenti dei partner istituzionali della rete: Gruppo dei Carabinieri di Monza; Polizia di Stato, Commissariato di Monza; Azienda Ospedaliera San Gerardo; Azienda ospedaliera Desio-Vimercate; Provincia di Monza e Brianza.

Un ringraziamento infine agli oltre 400 fra medici, infermieri, psichiatri, assistenti sociali, psicologi, carabinieri, membri della Polizia di Stato, Polizia locale, psicologi, operatori del privato sociale, volontari, funzionari, dirigenti e amministratori dei Comuni, della Provincia, dell'Asl e delle Aziende Ospedaliere, che attraverso la partecipazione diretta e indiretta a tutte le fasi del progetto hanno reso possibile la costruzione della rete territoriale.

Per la prima volta gli Ambiti Territoriali di Monza, Carate Brianza, Vimercate e Seregno, assieme a tutti gli altri partner, hanno condiviso l'importanza di dedicare un progetto teso a costruire concretamente una rete interistituzionale per contrastare il fenomeno della violenza sulle donne nella profonda convinzione che questa tematica sia, oggigiorno, drammaticamente attuale e persino, per certi aspetti, in consistente crescita.

Non mi riferisco solo agli atti di abuso o di aggressione più eclatanti che sui media trovano sempre spazio e risonanza; penso soprattutto a quella violenza che si consuma in un doloroso e silenzioso isolamento, spesso entro le mura domestiche e per questo difficilmente e raramente denunciata.

È nata così l'idea del Progetto Artemide: il Comune di Monza, capofila del progetto per l'Ambito Territoriale di Monza, Brugherio e Villasanta, ne ha seguito da vicino l'evolversi fin dalle prime battute, interessando gli assessorati alle Pari Opportunità e impegnando i Servizi sociali, in particolare nel percorso di stesura dei due documenti – Protocollo d'intesa e Linee guida – che rappresentano il punto di partenza di tutto il lavoro che resta ancora da fare.

Mentre la pubblicazione prendeva corpo, mi sono reso conto che essa verrà a colmare un grande bisogno di conoscenze e competenze che riguardano la gestione di questa particolare problematica; segnale che finalmente il territorio ha maturato la necessità e l'importanza di arrivare alla costruzione di un sistema interistituzionale per il sostegno delle donne vittime di violenza famigliare, che favorisca l'emersione del fenomeno, troppo spesso sottostimato, partendo dalla voce delle donne stesse.

La formalizzazione del "Protocollo d'Intesa" facilita le connessioni stabili tra servizi, istituzioni, e realtà locali al fine di coordinare azioni di contrasto al fenomeno. Consente a tutti i settori coinvolti, soprattutto in ambito pubblico (enti locali e nazionali, servizi sociali e sanitari, mondo giudiziario, forze dell'ordine ecc.), l'assunzione di responsabilità consapevoli per la realizzazione di azioni integrate preventive e di sostegno.

Le "Linee Guida" saranno diffuse sia in ambito pubblico che privato e sono state pensate con l'idea che possano sviluppare procedure e protocolli operativi di intervento che permettano azioni efficaci ed integrate, inserite nel nostro contesto territoriale.

Qualunque ente, di qualunque Comune della provincia di Monza e Brianza, rappresentiamo, dobbiamo sentirci egualmente responsabili dell'incompiutezza dei progressi faticosamente realizzati per l'affermazione della libertà, della dignità, e della parità di diritti delle donne. Dobbiamo, inoltre, sentirci egualmente impegnati a perseguire conquiste più comprensive, garantite e generalizzate.

Il presidente dell'Assemblea dei Sindaci
Ambito Territoriale di Monza
Pierfranco Maffè

La Procura della Repubblica di Monza ha aderito con entusiasmo e convinzione all'idea di stampare un volume contenente le "linee guida" elaborate nell'ambito del "Progetto Artemide".

Non si tratta di una monografia tecnica sul tema della violenza alle donne e neppure, ovviamente, di un opuscolo "autocelebrativo", pensato per illustrare e descrivere il lavoro svolto dagli enti che hanno aderito all'iniziativa.

Il testo che abbiamo in mano vuole essere (e concretamente è) un agevole strumento di supporto per gli operatori che vengono a contatto con la donna maltrattata (o vittima di atti persecutori), all'interno dei molti (e tra loro assai diversi) enti chiamati ad assumere iniziative nelle varie fasi attraverso le quali si sviluppa l'intervento a sostegno della vittima.

È una guida che aiuta a capire quali sono i ruoli, le funzioni, le competenze (ed i limiti) di ciascun Organo; consente di individuare l'ufficio (l'associazione, la struttura, il servizio) a cui rivolgersi per una segnalazione, un consiglio, un aiuto.

Funzionerà nella misura in cui ciascun volontario/addetto/operatore/funzionario vorrà attenersi a quanto il proprio Ufficio si è impegnato a fare.

Noi crediamo che sia uno strumento importante. È il seme che il "Progetto Artemide" vuole spargere nelle strutture interessate: il terreno è fertile e certamente si vedranno anche i frutti.

Procuratore della Repubblica di Monza
Corrado Carnevali

"La violenza contro le donne e le ragazze continua, con la stessa intensità, in ogni continente, Paese e cultura. Questo impone un devastante dazio sulla vita delle donne, sulle loro famiglie e sull'intera società.
(Ban Ki-Moon, Segretario Generale delle Nazioni Unite, 2007).

L'investimento da parte della società, negli ultimi anni, nel contrastare il fenomeno della violenza contro le donne è stato notevole, ma in realtà questo genere di sopruso è ancora troppo spesso coperto e tacitamente condonato.

L'Asl Monza Brianza, che per titolarità e competenza promuove la salute e il benessere della donna e della famiglia, ha partecipato alla realizzazione del progetto Artemide, i cui esiti, tra i quali la stesura delle "Linee guida sul fenomeno della violenza" e la stesura del "Protocollo di Intesa per la costituzione di una rete interistituzionale a sostegno delle donne vittime di violenza", sono da considerarsi traguardi significativi nel contrastare questo fenomeno, anche attraverso il rafforzamento della rete socio-sanitaria del nostro territorio.

Sarà pertanto importante continuare a prendersi cura di questa rete sia in un'ottica di ottimizzazione della presa in carico della donna vittima di violenza sia per proseguire nella promozione di un cambiamento culturale teso al contrasto di ogni forma di violenza.

Direttore Generale
Asl Provincia di Monza e Brianza
Pietrogino Pezzano

INTRODUZIONE

Per aiutare le donne ad uscire dalla spirale della violenza è necessario che tutte le istituzioni e gli enti che a vario titolo possono venirne a contatto siano sensibilizzati, per cogliere adeguatamente la domanda di aiuto, e sviluppino una forte collaborazione per offrire risposte coordinate ed integrate.

Per raggiungere questi obbiettivi le istituzioni, gli enti, le associazioni che hanno partecipato al progetto Artemide hanno ritenuto che fosse decisiva la dimensione operativa: in questa prospettiva i numerosi partner nei diciotto mesi di formazione, confronto e lavoro si sono impegnati a sviluppare percorsi finalizzati ad individuare spazi e modi di accoglienza alle donne maltrattate. Tutte le persone che hanno lavorato per il progetto hanno fortemente creduto che la violenza contro le donne doveva essere nominata e riconosciuta affinché potesse essere svelata e affrontata, attraverso la costruzione di reti di relazioni in grado di sostenere concretamente le donne nei loro percorsi di uscita dalla violenza.

Da qui l'esigenza di costruire degli strumenti istituzionali ed operativi, che si sono concretizzati in un Protocollo d'intesa e nell'elaborazione di Linee Guida Operative.

Il protocollo di intesa contiene gli impegni reciproci che le istituzioni e gli enti firmatari prendono per sancire questa collaborazione, per dare un aiuto e una tutela globale ed unitaria alle vittime.

Le Linee guida sono uno strumento operativo, costruito e condiviso insieme agli operatori, ai professionisti, ai livelli direzionali delle istituzioni firmatarie; esse sono state costruite a partire dai confronti e dalle discussioni emerse nel corso della formazione e della modellizzazione; tengono inoltre conto delle *best practice* che si sono sviluppate a livello nazionale e internazionale.

Le Linee guida costituiscono una cornice di riferimento per coloro che nel loro lavoro quotidiano si ritrovano ad intervenire a tutela e in aiuto ad una donna vittima di maltrattamento e uno strumento per conoscere servizi e modalità di intervento degli altri partner della rete.

Questi documenti vogliono anche essere il punto di partenza per l'avvio e la costruzione partecipata di una rete attiva sul territorio di Monza e Brianza tra i servizi e gli enti interessati, per consentire un aiuto più efficace alle vittime di maltratta-

mento, garantendone la facilità di accesso a strutture e servizi indipendentemente dal Comune di residenza.

Starà a tutti i soggetti coinvolti, politici, dirigenti e operatori, saper cogliere questa opportunità, e trasformarla in un'occasione di miglioramento del funzionamento dei servizi, al fine di fornire risposte più rispondenti ai bisogni delle cittadine e dei cittadini e omogenei su tutto il territorio.

Valeria Borgese
Coordinatrice Progetto Artemide
Ambito Territoriale di Monza

PROTOCOLLO D'INTESA PROGETTO ARTEMIDE PER LA COSTITUZIONE DI UNA RETE INTERISTITUZIONALE A SOSTEGNO DELLE DONNE VITTIME DI MALTRATTAMENTO

"La violenza contro le donne è forse la violazione dei diritti umani più vergognosa. Essa non conosce confini né geografia, cultura o ricchezza. Fin tanto che continuerà, non potremo pretendere di aver compiuto dei reali progressi verso l'uguaglianza, lo sviluppo e la pace"

Kofi Annan

PREMESSA

La violenza sulle donne, così come definita nella Dichiarazione per l'Eliminazione della Violenza sulle Donne emanata dalle Nazioni Unite nel 1993, è "qualunque atto di violenza sessista che produca, o possa produrre, danni o sofferenze fisiche, sessuali o psicologiche, ivi compresa la minaccia di tali atti, la coercizione o privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata". È una violenza che si annida nello squilibrio relazionale tra i sessi e nel desiderio di controllo e di possesso da parte del genere maschile sul femminile. Violenza di genere che si coniuga in: violenza fisica (maltrattamenti); sessuale (molestie, stupri, sfruttamento); economica (negazione dell'accesso alle risorse economiche della famiglia, anche se prodotte dalla donna); psicologica (violazione del sé).

Gli studi condotti in tutto il mondo indicano che le donne sono più a rischio di violenza nelle loro case piuttosto che in strada. La stessa stima del fenomeno è complessa perché le vittime spesso tacciono e non sporgono denuncia. Il fenomeno purtroppo viene alla luce spesso solo quando si verificano gravi delitti (lesioni, omicidi), perpetrati in ambito familiare o all'interno di reti amicali. Il rapporto Eures del 2002 evidenzia come gli omicidi maturati all'interno di "rapporti di prossimità" superano in Italia quelli perpetrati dalla malavita e dalla criminalità organizzata.

Le difficoltà ad uscire dal circolo vizioso della violenza sono frequentemente imputabili al ruolo che la donna svolge all'interno delle famiglia, che favorisce meccanismi di dipendenza e induce una falsa contrapposizione tra i propri bisogni e quelli altrui). Sono spesso presenti anche problemi legati alle scarse risorse economiche

personali e alla presenza di figli minori, per cui allontanarsi da un compagno violento può a volte significare l'ingresso in una situazione di povertà.

Di fronte alla complessità dei bisogni delle vittime appare dunque necessario realizzare una rete di servizi diretta a contrastare l'uso della violenza nei rapporti interpersonali e a garantire soccorso e sostegno alle donne che ne siano vittime, ed attivare collaborazioni stabili tra i diversi soggetti pubblici e del privato sociale che in un territorio possono concorrere all'offerta di una serie di risposte articolate a seconda dei bisogni e coordinate tra loro.

Quanto premesso è stato anche oggetto di esplicite raccomandazioni e risoluzioni da parte dell'Onu, del Consiglio d'Europa, del Parlamento Europeo e del Governo Italiano:

ONU:

1993	Dichiarazione sull'eliminazione contro la violenza.
1994	IV Conferenza mondiale sulle donne-Pechino.
1995	OMS Prevenzione della violenza: una priorità della sanità pubblica.
1998	ONU Prevenzione del crimine e misure di giustizia penale per eliminare la violenza contro le donne.
1999	ONU Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le Donne.
2000	Assemblea generale ONU "Donne 2000: uguaglianza fra i sessi, sviluppo e pace per il XXI secolo".

UE:

1986	Risoluzione sulla violenza contro le donne.
1997	Consiglio d'Europa "Piano d'azione per combattere la violenza contro le donne". Risoluzione sulla necessità di una campagna di totale intransigenza nei confronti della violenza contro le donne.
1999	Nuova risoluzione sulla violenza contro le donne
2000	Consiglio d'Europa "Programma di azione comunitario per combattere la violenza sui bambini, i giovani e le donne".
2001	Consiglio d'Europa "Salvaguardia delle donne dalle violenze".

ITALIA:

1996	Legge n. 66 "Norme contro la violenza sessuale".
1997	Direttiva del Presidente del Consiglio n. 116.
2002	Legge 154 "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari".
2009	Legge contro lo *stalking.*

Tutto ciò premesso, CONSIDERATO CHE:

- da parte degli enti del territorio della Provincia di Monza e Brianza che si occupano del maltrattamento alle donne è emersa l'esigenza di azioni strut-

turate e multisettoriali per contrastare il fenomeno, fornendo alle vittime risposte competenti, integrate, e quindi più efficaci;
- la costruzione di una rete a contrasto della violenza sulle donne è stata ritenuta da tutti gli attori coinvolti uno strumento utile per attivare un intervento integrato con la possibilità di accrescere le competenze sul fenomeno e creare comuni metodologie di lavoro;
- per dare stabilità alle azioni fin qui compiute si rende necessaria una chiara formalizzazione degli accordi e dei ruoli dei soggetti che aderiscono alla rete;

TRA

Comune di Monza – Capofila del protocollo di intesa
Comune di Brugherio
Comune di Villasanta
Comune di Seregno - capofila dell'ambito territoriale di Seregno;
Comune di Besana in Brianza - capofila dell'ambito territoriale di Carate Brianza;
Comune di Vimercate - come capofila dell'ambito territoriale del vimercatese;
Provincia di Monza e Brianza;
Procura della Repubblica di Monza;
Gruppo Carabinieri di Monza
Polizia di Stato – Commissariato di Monza
Asl di Monza e Brianza;
Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate;
Azienda Ospedaliera S.Gerardo di Monza
C.A.DO.M di Monza – Associazione Onlus
La Grande Casa – Soc. Coop. A.R.l;
Novo Millennio Società Cooperativa Sociale – Onlus;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

1. FINALITÀ

Finalità del seguente atto è la realizzazione di collaborazioni stabili tra istituzioni e soggetti del privato sociale del territorio per la costituzione di una rete formalizzata di servizi in grado di affrontare e monitorare, ciascuna nella specificità delle proprie funzioni e competenze, il fenomeno della violenza contro le donne, con obiettivi comuni e attraverso modalità condivise.

Scopo principale è quindi quello di promuovere la costruzione di un sistema interistituzionale per il riconoscimento, l'accoglienza e il sostegno delle donne vittime di violenza familiare, mettendo in rete tutte le risorse, le strutture, le professionalità che sul territorio si occupano di dare risposte e tutela alle donne, per poter offrire

loro il supporto necessario per uscire dalla violenza, secondo modelli rispondenti al bisogno individuale.

2. VALIDITÀ E DURATA DELL'INTESA

Il presente protocollo ha carattere sperimentale, e decorre dalla data di sottoscrizione, per la durata di anni due, con facoltà di esplicito rinnovo.

Riguarda tutto il territorio della Provincia di Monza e Brianza ed è aperto, oltre ai soggetti primi firmatari, a tutti gli organismi che abbiano interesse a partecipare alla realizzazione degli interventi previsti.

3. METODOLOGIA COMUNE A TUTTI I SOGGETTI FIRMATARI

Il progetto Artemide ha definito una cultura comune e sviluppato nuove modalità di supporto all'approccio e al lavoro di rete integrato rispetto ai fenomeni di violenza e maltrattamento intrafamiliare valorizzando, attraverso specifici percorsi formativi, gli scambi delle conoscenze e delle competenze possedute dai differenti professionisti della rete. Questa nuova metodologia ha generato prassi condivise e spendibili maggiormente efficaci, rispetto agli interventi individualizzati e frammentati sino ad oggi messi in atto. Tali prassi sono contenute nelle Linee-Guida allegate al presente atto.

Il presente protocollo individua gli impegni specifici che i partner firmatari assumono per garantire la continuità della metodologia e del lavoro di rete, costruiti dagli operatori che hanno preso parte ai percorsi formativi e di seguito descritti.

Inoltre, il presente atto individua i seguenti impegni comuni a tutti i firmatari:

- l'utilizzo e la diffusione a tutti gli operatori delle linee-guida;
- l'utilizzo e l'invio ai Referenti dell'Ufficio di Piano della **Scheda di Rilevazione**, allegata al presente atto per farne parte integrante;
- l'individuazione di un **Referente attuativo** del protocollo;
- la partecipazione all'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia del protocollo e delle azioni a sostegno delle donne.

4. COMPITI DEI SOGGETTI FIRMATARI

a. Compiti dell'ente capofila

1) Favorire le finalità e gli interventi correlati previsti dal presente protocollo in modo da diffondere, sviluppare e ampliare il lavoro di rete tra i soggetti firmatari e quelli potenzialmente coinvolgibili.

2) Verificare l'attuazione del protocollo e coordinare il monitoraggio e la valutazione del Progetto Artemide.

3) Convocare la cabina di regia, di cui al successivo paragrafo.

b. Compiti della Provincia di Monza e Brianza

1) Sostenere l'organizzazione di iniziative volte a promuovere una maggiore consapevolezza sulle violazioni dei diritti fondamentali delle donne ed altresì a diffondere la cultura dei diritti umani e della non discriminazione, in particolar modo nell'ambito scolastico.

2) Coordinare e realizzare, d'intesa con gli altri soggetti firmatari, percorsi e/o momenti formativi per gli operatori del territorio, nonché percorsi locali inter-istituzionali, finalizzati a rafforzare lo scambio e la collaborazione fra gli enti e le associazioni, anche in relazione all'implementazione del presente documento e delle linee guida.

c. Compiti degli Uffici di Piano

1) Costruire un sistema che rilevi e migliori la conoscenza del fenomeno del maltrattamento alla donna e violenza intrafamiliare in maniera precisa e sistematica, anche attraverso l'utilizzo della scheda di segnalazione allegata. Questa azione è utile sia per monitorare e valutare le azioni di progetto, sia per supportare la programmazione degli interventi socio-sanitari promossi dal Piano di Zona.

2) Curare un'informazione adeguata e costante alla cittadinanza, rispetto agli interventi e servizi volti a contrastare il fenomeno della violenza.

3) Individuare il Referente Territoriale Artemide, con il compito di curare la raccolta dei dati relativi al fenomeno, attraverso la scheda di segnalazione, e di partecipare alla cabina di regia, in modo da collaborare all'attività di monitoraggio e valutazione del protocollo.

4) Avviare lo studio di fattibilità e lo sviluppo di servizi ed interventi inerenti la tematica in oggetto, da realizzare anche a livello inter-distrettuale.

d. Compiti dei Comuni

1) Promuovere e sostenere iniziative volte a favorire le pari opportunità tra uomini e donne e la cultura della non violenza, in particolare il contrasto delle violenze intrafamiliari, su donne e minori, anche con azioni rivolte alla scuola e ai giovani.

2) Coordinare, monitorare, valorizzare e diffondere le esperienze in atto sul territorio sostenendo, in particolare, le azioni intraprese in forma autonoma dai Comuni al fine di dare risposte operative ai bisogni concreti.

3) Sviluppare adeguate politiche di sostegno tese al superamento di condizioni di disagio e di difficoltà delle persone coinvolte: chi agisce e chi subisce violenza.

4) Collaborare con gli altri soggetti firmatari a momenti coordinati di formazione degli operatori rispetto alle competenze tecnico professionali e agli aggiornamenti legislativi.

5) Sviluppare e potenziare una progettualità reticolare fra istituzioni pubbliche e del terzo settore, finalizzata alla prevenzione, all'accoglienza e alla presa in carico di

situazioni di maltrattamento intrafamiliare, con particolare attenzione alle situazioni di emergenza, coerentemente con quanto suggerito nelle Linee Guida allegate.

e. Compiti dell'Azienda Sanitaria Locale Monza e Brianza:

L'Azienda Sanitaria Locale si impegna a collaborare alle iniziative congiunte, oggetto del presente Protocollo, nonché a coinvolgere la rete dei propri servizi territoriali, dei medici di medicina generale e dei medici pediatri al fine di:

1) Collaborare all'attività di raccolta e trasmissione dei dati relativi al fenomeno, attraverso la scheda di segnalazione allegata, allo scopo di migliorare la conoscenza del fenomeno e il monitoraggio circa l'andamento nel tempo, nel rispetto della privacy delle persone interessate.

2) Favorire la progettazione e partecipazione a specifici corsi di formazione e aggiornamento rivolti agli operatori socio-sanitari in sinergia con i soggetti firmatari del presente Protocollo.

3) Costruire percorsi operativi in grado di garantire la presa in carico integrata sociale e sanitaria delle donne vittime di violenza, coerentemente con quanto suggerito nelle Linee Guida allegate.

4) Curare un'informazione adeguata e costante alla cittadinanza, rispetto agli interventi e servizi volti a contrastare il fenomeno della violenza.

5) Valorizzare l'azione dei Consultori Familiari, dei S.ert dei Noa, rispetto al sostegno e al trattamento delle donne vittime di violenza e al trattamento del soggetto maltrattante.

6) Inserire nella programmazione socio-sanitaria azioni di prevenzione e trattamento del fenomeno della violenza di genere.

f. Compiti delle Aziende Ospedaliere

Le Aziende Ospedaliere di Monza e di Desio-Vimercate, la Clinica Zucchi e il Policlinico di Monza si impegnano a:

1) Collaborare con gli altri enti firmatari alla realizzazione di percorsi e/o momenti di formazione degli operatori che possono entrare in contatto con donne che subiscono violenze, nonché promuovere e favorire la partecipazione degli operatori stessi a tali iniziative

2) Accogliere e supportare la donna secondo le procedure previste dalle Linee Guida allegate

3) Informare, attraverso l'affissione di locandine in spazi accessibili e visibili alla cittadinanza, rispetto agli interventi e servizi volti a contrastare il fenomeno della violenza.

g. Compiti delle Forze dell'Ordine

La Questura di Monza – Polizia di Stato, il Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri di Monza e i Comandi di Polizia degli Enti Locali, si impegnano a:

1) Sensibilizzare i propri operatori a riconoscere ed a trattare adeguatamente le notizie di reato relative ad episodi di violenza sulle donne.

2) Collaborare con gli altri soggetti della rete per monitorare il fenomeno del maltrattamento con raccolta e messa a disposizione dati, nel rispetto delle norme vigenti (segreto istruttorio, privacy ecc).

3) Mettere in atto una particolare attenzione e sensibilità nella raccolta e stesura delle denunce per facilitare l'iter processuale della donna.

4) Favorire l'utilizzo di procedure che mettano in contatto la vittima con i servizi del territorio e/o i centri antiviolenza fornendo alla stessa tutte le informazioni utili.

h. Compiti della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Monza

1) Adozione di criteri di assegnazione automatica dei procedimenti in modo da assicurare che le denunce o querele contro il medesimo soggetto vengano all'esame dello stesso sostituto Procuratore (limitatamente ai reati di maltrattamento, violenza sessuale, minacce, violenza privata, molestie, lesioni dolose).

2) Emanazione di direttive di carattere generale,indirizzate ai sostituti e alla Polizia Giudiziaria per accelerare l'iter delle indagini (acquisizione di cartelle cliniche, documentazione fotografica, tempestiva escussione delle persone informate dei fatti).

i. Compiti del Centro Antiviolenza C.A.DO.M.

1) Accoglienza delle donne vittime di maltrattamenti e /o violenze.

2) Sostegno attraverso colloqui e consulenze legali e/o psicologiche.

3) Accompagnamento alla rete dei servizi del territorio e nelle varie fasi della denuncia.

4) Promozione e realizzazione di percorsi di formazione e sensibilizzazione sul tema della violenza alle donne, rivolti a :

- insegnanti delle scuole primarie e dell'infanzia;
- studenti e insegnanti delle scuole medie e medie superiori;
- alla cittadinanza e all'opinione pubblica;
- agli operatori che, nelle diverse agenzie del territorio, entrino in contatto con il maltrattamento.

5) Raccolta, elaborazione e diffusione dei dati in suo possesso, relativi al maltrattamento, per attività di ricerca e approfondimento.

j. Compiti del Terzo Settore

1) Collaborare con gli altri enti firmatari alla realizzazione di percorsi e/o momenti di formazione degli operatori che possono entrare in contatto con donne che subiscono violenza, nonché promuovere e favorire la partecipazione degli operatori stessi a tali iniziative formative.

2) Accogliere e supportare le donne vittime di violenza, con o senza figli, sia come pronto intervento, sia come permanenza per periodo concordato, all'interno di un progetto, secondo le procedure previste.

3) Informare, attraverso l'affissione di locandine in spazi accessibili e visibili alla cittadinanza, rispetto agli interventi e servizi volti a contrastare il fenomeno della violenza.

5. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Con il presente protocollo viene costituita **una cabina di regia**, composta dai Referenti Territoriali degli Uffici di Piano e dai referenti dei firmatari.

La cabina di regia, convocata dal capo-fila, si riunisce di norma con cadenza trimestrale, e ha i seguenti compiti:

- monitorare e valutare la realizzazione delle finalità espresse dal presente protocollo, attraverso l'individuazione di indicatori di processo e di risultato;
- proporre, al termine dei due anni della sperimentazione, eventuali modificazioni migliorative al protocollo e alle linee-guida;
- individuare e proporre, attraverso il monitoraggio e l'analisi dei bisogni, interventi e servizi da sviluppare, sia di tipo preventivo sia riparatorio in merito al problema della violenza intrafamiliare.

Tutti i soggetti firmatari si impegnano a garantire, nello svolgimento delle attività di propria competenza, la collaborazione tra gli stessi secondo i termini del presente protocollo.

Il presente protocollo, integrato dall'allegato tecnico contenente le linee-guida e la relativa scheda di rilevazione, impegna i soggetti firmatari per due anni dalla data di sottoscrizione.

Al termine di tale periodo potranno essere apportate eventuali modifiche da concordare, in relazione al monitoraggio e alle verifiche effettuate sui risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi prefissati, e potrà essere esteso anche ad altri enti interessati.

FIRMATARI

Comune di Monza - capofila del Protocollo di intesa - Ambito territoriale di Monza

Comune di Brugherio

Comune di Villasanta

Comune di Besana in Brianza - capofila dell'Ambito territoriale di Carate Brianza

Comune di Seregno - capofila dell'Ambito territoriale di Seregno

Comune di Vimercate - capofila dell'Ambito territoriale del vimercatese

Provincia di Monza e Brianza

Procura della Repubblica di Monza

Gruppo Carabinieri di Monza

Polizia di Stato - Commissariato di Monza

Asl di Monza e Brianza

Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate

Azienda Ospedaliera S. Gerardo di Monza

C.A.DO.M. di Monza - Associazione Onlus

La Grande Casa - Soc. Coop. A.R.l

Novo Millennio Società Cooperativa Sociale - Onlus

22 Ottobre 2010

LINEE GUIDA

PER GLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE DONNE CHE SUBISCONO VIOLENZA

I. PREMESSA

SCHEDA SUI TIPI DI VIOLENZA CONTRO LE DONNE	
VIOLENZA FISICA	Includono gesti e azioni dalle forme più lievi a quelle più gravi: mettere le mani addosso, spingere, strattonare, afferrare, trascinare, prendere a schiaffi, calci, pugni, colpire con oggetti, ustionare o minacciare con le armi; torturare, obbligare a stare in qualche luogo (es., chiudere la donna in casa).
VIOLENZA PSICOLOGICA	Ne fanno parte le coercizioni e minacce, intimidazioni, denigrazioni, minimizzazioni, negazione, colpevolizzazione, controllo dei comportamenti, strategie di isolamento, strumentalizzazione dei figli, uso dei privilegi maschili. Molte donne, pur percependo chiaramente l'impatto negativo di tali modalità di comunicazione e comportamenti, tendono per diverso tempo a non inquadrarli come violenze vere e proprie. Rispetto alla violenza fisica che produce segni sul corpo, inoltre, la violenza psicologica può più facilmente rimanere invisibile all'occhio esterno, ponendo anche la donna nella condizione di non essere creduta. Rientra in questa forma di violenza anche lo ***stalking,*** che consiste in una serie di comportamenti persecutori posti in essere da parte del partner al momento della separazione o in seguito ad essa. Tra i comportamenti messi in atto rientrano i tentativi reiterati di parlare con la donna o incontrarla contro la sua volontà, attenderla fuori casa, scuola o lavoro, inviare messaggi, lettere, e-mail o regali indesiderati, farla pedinare e/o spiarla. http://www.stalking.it/page.php?area=10&sez=36&id=39
VIOLENZA SPIRITUALE	Comporta la distruzione dei valori e della fede religiosa attraverso la ridicolizzazione e la costrizione della donna a comportamenti contrari alle sue credenze o il divieto a non rispettare pratiche religiose prescritte
VIOLENZA ECONOMICA	Si estrinseca nell'impedire alla donna di trovare e/o mantenere un impiego, costringerla a chiedere il denaro al proprio compagno; concederle saltuariamente somme limitate, requisire il suo denaro, tenerla all'oscuro della situazione

	economica e negarle l'accesso al reddito familiare
VIOLENZA SESSUALE	Consiste nell'imporre alla donna il rapporto sessuale o costringerla a pratiche sessuali particolari contro la sua volontà, stuprarla dopo le botte o in presenza dei figli, costringerla a fare foto pornografiche o a prostituirsi. Luogo comune è pensare che gli autori della violenza sessuale siano estranei alla vittima, mentre in realtà diverse ricerche attestano che gli autori di questo reato sono conoscenti della vittima (partner, amici, familiari).

SCHEDA SULLA VIOLENZA ASSISTITA

Secondo il COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA (CISMAI), per VIOLENZA ASSISTITA da minori in ambito familiare si intende:

"Il fare esperienza da parte del/della bambino/a di qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, violenza verbale, psicologica, violenza sessuale e violenza economica compiuta su figure di riferimento o su altre figure significative, adulte o minori"

"Si includono le violenze messe in atto da minori su altri minori o su altri membri della famiglia e gli abbandoni ed i maltrattamenti ai danni di animali domestici"

"Di tale violenza il/la bambino/a può fare esperienza direttamente, indirettamente e/o percependone gli effetti"

http://www.cismai.org/Documenti.aspx?C=2

CONSEGUENZE A BREVE/MEDIO TERMINE	• Paura, terrore, confusione, impotenza e rabbia. • Le figure di attaccamento sono: terrorizzate e disperate/pericolose e minacciose. • Non si sentono visti nella propria sofferenza dai genitori. • Senso di colpa perché privilegiati del non essere coinvolti direttamente nella violenza, ma anche responsabili della violenza perché cattivi. • Sviluppo di comportamenti adultizzati di accudimento (inversione di ruolo). • Violenza come modalità "normale" di interazione e pericolosità dell'espressione di pensieri, sentimenti ed emozioni. • Apprendimento di modelli relazionali distorti e prevalenza di stereotipi di genere, disprezzo verso le donne o modi di essere uomo diversi. • Danni fisici diretti. • Durante la gestazione, morte e basso peso alla nascita.
CONSEGUENZE A LUNGO TERMINE	• Bassa autostima. • Distacco emotivo. • Depressione. • Disturbi d'ansia. • Aggressività. • Passività. • Dipendenza.

	• Somatizzazzioni. • Sintomi dissociativi. • Abuso di sostanze. • Difficoltà di autoprotezione e tendenza ad essere vittimizzati. • Difficoltà genitoriali. • Trascuratezza. • Violenza fisica, psicologica e sessuale a danni di partner e figli e/o terze persone.
NOTE TECNICHE	Ricerche mostrano che costituiscono importanti moderatori dell'impatto della violenza la capacità della madre di mantenere le sue competenze genitoriali in circostanze così avverse e il fatto che sia percepita dai bambini come un sostegno positivo. Bambini con madri meno depresse e meno ansiose mostrano maggiori risorse rispetto ai bambini con madri che manifestano questi effetti della violenza. Madri che offrono un modello assertivo e non violento di risposta alla violenza insegnano aspetti molto positivi di sopravvivenza. Molti bambini recuperano un adeguato funzionamento comportamentale non appena si trovano in un ambiente più sicuro. Le "guarigioni" sono molto più elevate se il bambino non è esposto alle violenze durante le visite programmate.

SCHEDA SUI REATI CHE CORRISPONDONO ALLA VIOLENZA IN FAMIGLIA

Art. 572 cod. pen.: maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli

"Chiunque, fuori dei casi indicati nell'art. 571 cod. pen. (abuso dei mezzi di correzione o di disciplina),maltratta una persona della famiglia o un minore degli anni 14 o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione,cura, vigilanza o custodia, o per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito con la reclusione da uno a cinque anni. Se dal fatto deriva una lesione personale grave, si applica la reclusione da quattro a otto anni; se ne deriva una lesione gravissima, la reclusione da sette a quindici anni; se ne deriva la morte, la reclusione da dodici a venti anni".

"'Famiglia': anche unione di persone tra le quali, per strette relazioni e consuetudini di vita, siano sorti rapporti di assistenza e solidarietà, senza necessità di convivenza e coabitazione (Cass. Pen. 8953/1997); anche la separazione dei coniugi non esclude il reato di maltrattamenti. Elemento oggettivo del reato: maltrattamenti costituiti da una condotta abituale di sopraffazione sistematica che si estrinseca in più atti, realizzati in momenti successivi e con la consapevolezza di ledere l'integrità fisica ed il patrimonio morale del soggetto passivo, così da sottoporlo ad un regime di vita dolorosamente vessatorio (es. ripetersi di ingiurie, violenze, minacce, privazioni, offese dignità)"
"Nel reato di maltrattamenti restano assorbiti i reati di percosse e minacce che costituiscono la violenza fisica e morale propria del maltrattamento (Cass. Pen. 33091/2003), mentre per gli altri reati si ha concorso (es. violenza sessuale, dove il bene giuridico protetto non è l'integrità psico-fisica del soggetto)"

Atti persecutori (Art. 612 bis c.p.)

"Salvo che il fatto costituisca più grave reato è punito con la reclusione da mesi a quattro anni chiunque, con condotte reiterate minaccia o molesta taluno in modo da cagionare un perdurante e grave stato di ansia o di paura ovvero da ingenerare un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona al medesimo legata da relazione affettiva ovvero da costringere lo stesso ad alterare le proprie abitudini di vita [omissis]"
Reato perseguibile a querela di parte da presentarsi entro sei mesi

La procedibilità d'ufficio del reato di atti persecutori è prevista quando:
1) vi sia connessione con delitto procedibile d'ufficio;
2) il fatto sia commesso da soggetto ammonito;
3) il fatto sia commesso in danno di minore o soggetto disabile.

Sono procedibili a querela, da proporre entro sei mesi e rimettibile, le ipotesi:

1) colpevole legalmente separato o divorziato o persona legata da relazione affettiva con la parte lesa;
2) fatto commesso in danno di donna gravida;
3) fatto commesso con armi o da persona travisata. In questo caso la procedibilità d'ufficio potrebbe scattare nell'ipotesi di utilizzo di armi da sparo, ma non nel caso di utilizzo di armi bianche.

Norme contro la violenza sessuale. Legge 66 del 1996

La violenza sessuale è reato contro la persona punibile con la reclusione da cinque a dieci anni.

Tranne in casi particolari: 1. la vittima sia minore di anni 18; 2. il violentatore sia una delle figure di riferimento per la cura e l'educazione; 3. la violenza sia opera gruppo; 4. il fatto è connesso con delitto perseguibile d'ufficio; 5. il reato è perseguibile solo a seguito di querela della vittima che ha **6 mesi** di tempo per presentarla.

La querela è irrevocabile.

SCHEDA SUL PERCORSO DI USCITA DALLA VIOLENZA

Il percorso di ricerca di aiuto delle donne è spesso un vero e proprio viaggio verso la riconquista della propria libertà non solo dal compagno o marito violento ma anche dalle proprie paure e dai bisogni che hanno reso possibile il trovarsi in una relazione così disfunzionale. È un percorso caratterizzato, in una fase iniziale, da ripensamenti, e ritorni al proprio uomo con la speranza che lui possa cambiare. L'ambivalenza della donna si concretizza nel chiedere aiuto per poi tornare a casa, nel fare una denuncia per poi ritirarla. Tali movimenti di "andata e ritorno" possono destabilizzare profondamente l'operatore che si trova ad incontrare la donna, che potrà provare frustrazione e rabbia verso la donna stessa. L'esigenza di mettere fine alla situazione di violenza e dunque la tendenza a "fare al posto della donna" più che a "stare con la donna", può portare ad anticipare i tempi nella direzione di cambiamenti che la donna non è ancora pronta a sostenere. Infatti, per lei, rivelare ad altre persone ciò che le sta accadendo è già un passaggio molto complesso e delicato perché deve affrontare la vergogna e la paura di non essere creduta, ma anche il dolore che nasce dal vedere come si è trasformato il suo sogno di avere una famiglia, di sposarsi, di avere dei figli. Profonda è la sensazione di fallimento.

Può passare molto tempo prima che la donna decida di rivelare questo terribile segreto ad altre persone e l'esperienza che farà di questo svelamento determinerà fortemente l'inizio di un percorso di uscita dalla violenza oppure il ritorno a casa e l'abbandono di ogni speranza di cambiamento. Quanto più la donna si sentirà ascoltata, accolta, creduta, confortata, tanto più troverà la forza per passare da una richiesta ufficiosa ad una richiesta ufficiale di aiuto ed intervento.

La donna che non trova ascolto nella propria famiglia cerca aiuto all'esterno, rivolgendosi anche ai servizi territoriali, dando nomi diversi al suo bisogno, quasi con la speranza che le venga data la possibilità di raccontare. Non sempre tuttavia questa speranza si concretizza, a volte perché anche da parte degli operatori il problema del maltrattamento viene negato, per paura, a volte per una "delicatezza" che porta a non chiedere se non è la donna a parlare apertamente, instaurando un circolo vizioso di formalità. A volte può essere sufficiente un semplice "come sta…" per dare alla donna la possibilità di svelare il suo segreto ed iniziare il viaggio verso la riscoperta di sé.

II: INDICAZIONI GENERALI PER L'ACCOGLIENZA DELLA DONNA

È importante accogliere la donna tenendo conto dello stato di fragilità psicologica in cui si trova, garantendole un limitato tempo di attesa. L'esplicitazione della richiesta di aiuto deve avvenire in uno spazio che favorisca il rispetto della riservatezza. È importante accogliere la persona con atteggiamento di ascolto non giudicante. All'interno del colloquio è bene verbalizzare che non c'è giustificazione ad alcun tipo di violenza, né di tipo psicologico né fisico, favorendo il processo di riconoscimento della gravità degli atti subiti.

È importante che personale deputato all'accoglienza sia stato sensibilizzato e opportunamente formato sulle specificità della violenza domestica e della violenza assistita.

1) Quando la donna arriva ai Servizi

Il percorso di aiuto di una donna che subisce violenza, in particolare quella domestica, è lungo e difficile. Può essere utile ricordare:

- La soglia di tolleranza della violenza è diversa: alcune donne pongono fine alla relazione dopo il primo episodio, altre cercheranno per mesi e anni di fare in modo che "lui cambi" e si decideranno a lasciare il partner violento soltanto quando ogni altra strada è stata percorsa.
- Le strategie di uscita dalla violenza di una donna sono condizionate dalle circostanze in cui si trova: le risorse economiche di cui dispone, la provenienza geografica, la presenza di figli, l'età anagrafica, il contesto locale in cui vive.
- Sia che abbia deciso di lasciare il soggetto violento, sia che abbia deciso di rimanere per cambiare la situazione da dentro, la donna ha bisogno di essere sostenuta nel suo percorso. L'offerta di aiuto o di intervento non deve essere condizionata dal fatto che lei lasci o meno la relazione.

2) Gli obiettivi dell'accoglienza

- Accogliere la richiesta spesso implicita della donna, riconoscendo i segnali di un possibile maltrattamento, psicologico, economico, fisico e sessuale.
- Legittimare il dolore della donna e permetterle di dare voce a tale dolore.
- Far percepire alla donna che ha trovato un punto di riferimento al quale affidarsi.
- Far percepire alla donna che attorno a lei esiste una rete di supporto territoriale.
- Favorire il riconoscimento della violenza da parte della donna.
- Promuovere il riconoscimento della violenza assistita.
- Considerare la temporaneità della compromissione della funzione materna durante la condizione di violenza subita, anche nell'accompagnamento ai servizi di Tutela minori.

- Valutare lo stato di rischio in cui si trova.

3) Le modalità dell'accoglienza

- Ricevere sempre la donna da sola, o accompagnata da una persona di supporto se lo chiede la donna stessa.
- Garantire riservatezza. Scegliere un luogo tranquillo e riservato per incontrarla; informarla inoltre che ciò che dirà sarà riservato, entro i limiti di legge. Nel caso in cui la legge preveda una denuncia d'ufficio, discutere con lei le possibili implicazioni, considerando prioritaria la sua sicurezza.
- Valutare il danno fisico e psichico attraverso il racconto della donna, dando piena credibilità alle sue parole e alla sua esperienza.
- Assumere una posizione di ascolto della donna e di non giudizio. Avere un atteggiamento empatico: questo permette alla donna di sentire che può contare su un aiuto e di pensare a possibili vie di uscite dalla violenza.
- Rispettare i tempi e le scelte della donna.
- Presentare i limiti e le reali possibilità di aiuto che il Servizio/Ente è in grado di offrirle.
- Prendere contatto, previo suo consenso, con altri Enti del territorio in relazione alla sua situazione di bisogno o, se ciò non fosse possibile, fornirle i riferimenti degli stessi.

4) La valutazione del rischio e il problema della sicurezza

Occorre innanzitutto verificare**:**

- in quale momento del ciclo della violenza si situa l'intervento;
- quale evoluzione ha conosciuto la coppia e la violenza nella storia della coppia (sarà utile trovare e nominare i tipi di violenza e la loro gravità);
- a quale grado di elaborazione interiore della sua storia è pervenuta (negazione, colpevolizzazione, ricerca di soluzioni per la coppia, o di una soluzione autonoma);

Tutti questi aspetti influenzano le possibilità di parlare della violenza e di trovare delle strategie a breve e a lungo termine. Nel caso in cui la donna decida di tornare a casa, è necessario sostenere la sua decisione ed aiutarla a trovare dei mezzi per la sicurezza sua e dei bambini (costruire con la donna uno scenario di protezione).

È importante valutare alcuni elementi e/o comportamenti, i cosiddetti fattori di pericolo, la cui presenza denota il livello di rischio:

- la donna riferisce di temere per la propria vita;
- gli episodi di violenza accadono anche fuori casa;
- il partner è violento anche nei confronti di altri;
- il partner è violento anche nei confronti dei/delle bambini/e;
- ha usato violenza anche durante la gravidanza;
- ha agito violenza sessuale contro la donna;
- minaccia di uccidere lei o i/le bambini/e e/o minaccia di suicidarsi;
- aumentata frequenza e gravità degli episodi violenti nel tempo;

- abuso di droghe da parte del maltrattatore, soprattutto di quelle che determinano un aumento della violenza e dell'aggressività (cocaina, anfeta-mine, crack);
- la donna programma di lasciarlo o di divorziare nel prossimo futuro;
- il maltrattatore ha saputo che essa ha cercato aiuto esterno;
- lui dice di non poter vivere senza di lei, la pedina e la molesta anche dopo la separazione;
- la donna ha riportato in precedenza lesioni gravi e/o gravissime;
- presenza in casa di armi (soprattutto da fuoco) facilmente raggiungibili;
- il maltrattatore ha minacciato i parenti e/o gli/le amici/che della donna.

La copresenza di tre o più di questi fattori è indice di un alto rischio di letalità. Se la donna non si sente in pericolo, ma l'operatore ritiene il contrario, è necessario parlarne apertamente con lei esponendo le proprie preoccupazioni.

Nel caso in cui la donna si trovi in una situazione ad alto rischio e sta progettando di lasciare il marito/partner, è importante studiare con lei un piano di sicurezza.

Se decide di lasciare il partner:

- valutare se può trovare ospitalità presso la sua famiglia di origine o da qualche amica/o di fiducia;
- se è necessario, trovare ospitalità presso una casa-rifugio di un Centro Antiviolenza o presso altra struttura del territorio o di un altra città.

Se decide di tornare a casa dal partner occorre costruire lo scenario di protezione e verificare:

- le precedenti strategie di protezione da lei utilizzate e valutare se potrebbero funzionare ancora;
- se un'amica/o o un/a parente potrebbero funzionare da deterrente contro la violenza;
- se è possibile costruire una rete di supporto da attivare nelle situazioni di emergenza (chi chiamare?);
- se nell'emergenza c'è un telefono facilmente accessibile per avvisare le forze dell'ordine, i vicini o qualche parente;
- se nella situazione di pericolo può scappare o può andare in un posto sicuro;
- se ci sono armi in casa e se può neutralizzarle;
- se ha del denaro con sé.

ed inoltre:

- tenere preparate sempre le cose essenziali da portare con sé in caso di fuga da casa;
- far preparare una valigia d'emergenza da nascondere in un posto facilmente accessibile, contenente tutti i documenti più importanti e le cose necessarie in caso di allontanamento.

IL REFERTO: OBBLIGO E OPPORTUNITÀ

Il ***referto*** è l'atto col quale l'esercente una professione sanitaria riferisce all'autorità giudiziaria di avere prestato la propria assistenza od opera in casi che hanno la possibilità di presentare i caratteri di un delitto perseguibile d'ufficio e ciò anche quando l'autore sia persona non imputabile. Il sospetto del reato di maltrattamento in famiglia è quindi una situazione che richiede la stesura del referto. Questo obbligo diviene un'opportunità preziosa nella relazione con la donna, in quanto afferma la gravità della situazione, la possibilità che venga riconosciuta e presa in carico da figure professionali competenti e garantisce la rintracciabilità dell'incontro nel momento in cui la donna sceglierà di denunciarlo personalmente.

- Comunicare sempre alla donna l'importanza del proprio compito di stendere il referto e di fare le segnalazioni, come segnale di riconoscimento dei reati subiti e come raccolta di prove utili per eventuali procedimenti giudiziari.
- Stendere sempre il referto, comprensivo del racconto della donna, ma anche dei sospetti rilevati dai segni psico-fisici osservati. Nel caso si delinei il reato di maltrattamento in famiglia e/o di *stalking*, oppure di percosse con prognosi superiore ai venti giorni, è obbligatoria la denuncia alle forze dell'ordine.
- Il referto deve essere presentato entro 48 ore o, se vi è pericolo nel ritardo, immediatamente.
- Va presentato al pubblico ministero o a qualsiasi ufficiale di polizia giudiziaria del luogo dove è avvenuta la prestazione del sanitario.
- Sono ufficiali di polizia giudiziaria i funzionari di pubblica sicurezza, gli ufficiali e sottoufficiali dei carabinieri, della guardia di finanza e degli agenti di pubblica sicurezza;
- L'operatore sanitario può consegnare personalmente il referto o farlo pervenire in busta chiusa a mezzo di terzi assumendosi però la responsabilità in caso di ritardo o di mancato recapito;
- Il referto deve contenere il nome della persona alla quale è stata prestata assistenza, il luogo dove si trova attualmente, il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento, e ogni altra notizia atta a stabilire le circostanze, le cause del delitto, i mezzi con i quali fu commesso e gli effetti che ha causato o può causare (in caso di violenza, sarebbe auspicabile riportare il racconto della vittima facendo emergere i dati essenziali come le notizie sull'aggressore, la presenza di testimoni, l'assunzione di farmaci, i sintomi psichici manifestati e quelli riferiti dalla paziente);
- Qualora più sanitari abbiano prestato la loro opera o assistenza nella medesima occasione, sono tutti obbligati a presentare il referto, che può redigersi in atti separati o in uno solo, sottoscritto da tutti (art. 334 c.p.p.).
- In caso si delinei situazione di violenza diretta sui minori è obbligatoria la segnalazione ai servizi sociali.

DENUNCIA DA PARTE DI PUBBLICI UFFICIALI ED INCARICATI DI PUBBLICO SERVIZIO

(ART. 331 C.P.P.)

"I pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio, che – nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio – hanno notizia di un reato perseguibile d'ufficio devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito".

"La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o ad un ufficiale di polizia giudiziaria".

"Quando più persone sono obbligate per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto [omissis]"

È incaricato di pubblico servizio colui che presta un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza di poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale.

Nel momento in cui ciascun soggetto aderente al protocollo entra in contatto con una situazione di maltrattamento nei confronti di una donna, segue le procedure di seguito illustrate inerenti sia le proprie modalità di azione sia quelle di attivazione della rete territoriale di sostegno.

LA METODOLOGIA DI RETE

La modalità operativa e di intervento definita dal progetto Artemide da parte degli operatori sociali e sanitari, medici di medicina generale, pediatri, del terzo settore o appartenenti alle forze dell'ordine può assumere due iter differenti.

Nel caso in cui l'operatore, in sede di primo colloquio di accoglienza, valuti che:

1. la donna, oltre ad un vissuto di maltrattamento, evidenzi una situazione di fragilità (non dispone di una rete familiare/amicale significativa e/o è straniera e ha poca padronanza della lingua italiana e/o è presente una situazione economica difficile), allora è auspicabile una presa in carico integrata sociale e sanitaria.

In questa situazione, oltre ad una prima accoglienza e sostegno, è auspicabile che l'operatore faciliti l'accesso della persona richiedente aiuto ai servizi sociali di riferimento (salvo in cui la donna si sia già spontaneamente presentata al proprio servizio sociale o sanitario) in maniera da garantire una valutazione multidimensionale dei bisogni e l'assunzione della titolarità della presa in carico integrata da parte del servizio sociale. Nell'eventualità in cui la donna si sia rivolta, o sia già in carico, presso un servizio sanitario specialistico, allora si riconosce la specificità da parte di ciascuna figura professionale abilitata ad operare all'interno del servizio ad assumere la

titolarità della presa in carico integrata e a garantire un'assistenza continuativa alla donna maltrattata.

Gli operatori coinvolti saranno corresponsabili nell'assistere, in maniera continuativa, la donna, accompagnandola verso percorsi finalizzati a fuoriuscire dalla condizione di maltrattamento e ad acquisire una condizione di vita stabile e autonoma attraverso una progettazione puntuale e multi-disciplinare che prevede le fasi della valutazione, della protezione e del trattamento.

L'operatore sociale inoltre valuta se è necessaria, nel caso vi sia la presenza di uno o più figli minori, una segnalazione al Tribunale per i minori.

2. la donna richiedente aiuto non è portatrice di altri significativi bisogni socio-economici, allora l'operatore può erogare servizi specifici senza necessariamente attivare percorsi di presa in carico integrata.

Riconoscendo infatti la presenza di enti del privato sociale e/o accreditati in grado di erogare prestazioni di qualità, coerenti e in coesione con il lavoro di rete degli attori del territorio, il presente documento definisce che è possibile avviare degli interventi specifici o indirizzare ad altri soggetti della rete, senza necessariamente avviare una presa in carico integrata sociale e sanitaria. L'operatore, in questo caso, dovrà garantire la titolarità della presa in carico rispetto alle proprie competenze, finalizzando il proprio intervento ad un miglioramento e/o ad una risoluzione della situazione. Si pensi, per esempio, all'erogazione dei seguenti servizi: percorsi di *counseling*; sostegno psicologico/psicoterapeutico; assistenza legale; informazione o orientamento rispetto alle risorse casa-lavoro offerte dal territorio o terzo settore.

In entrambe le situazioni (presa in carico integrata o erogazione di servizi) gli operatori saranno tenuti a segnalare il caso di maltrattamento, attraverso la scheda di rilevazione, al Referente territoriale Artemide (in base alla residenza della persona) individuato da parte degli Uffici di Piano degli Ambiti territoriali della Provincia di Monza e Brianza, come sopra specificato.

III. LINEE GUIDA OPERATIVE

1. LINEE GUIDA PER IL SERVIZIO SOCIALE COMUNALE

Fasi dell'intervento:

- accoglienza;
- rilevazione e dimensionamento del problema;
- valutazione delle risorse della donna, del servizio, della rete;
- costruzione e avvio di un progetto condiviso e rispettoso dei tempi della donna;
- monitoraggio e verifica del progetto e degli esiti attesi.

L' intervento del servizio sociale può nascere da un accesso diretto al servizio da parte della donna e/o dall'accompagnamento/invio da parte di uno dei servizi della rete. La situazione più complessa appare quella in cui la donna non rivela esplicitamente di essere vittima di violenza domestica, ma si rivolge al servizio sociale con altre richieste, ad esempio di un contributo economico. In questi casi, diviene essenziale, in prima istanza, riconoscere, attraverso il racconto e l'osservazione della donna, l'eventuale situazione di violenza domestica al fine di attivare i successivi interventi.

Il colloquio con la donna vittima di violenza domestica ha l'obiettivo prioritario di costruire una relazione di fiducia, attraverso un'accoglienza attenta e competente, che faciliti il pieno riconoscimento della situazione di violenza e la consapevolezza di poter essere aiutati a cambiarla, offrendo alla donna la disponibilità del servizio ad accompagnarla nel percorso di uscita dalla situazione descritta. All'emergere del problema della violenza all'interno di una presa in carico, compito dell'operatore è costruire con la donna un'alleanza che presuppone il rispetto dei suoi tempi di rivelazione, di elaborazione e di scelta.

Occorre, inoltre, prima di verificare se la donna abbia presentato denuncia o querela, informarla circa l'obbligo d'ufficio nel momento in cui fosse necessario informare la polizia giudiziaria rispetto ai reati procedibili d'ufficio.

Infine, è importante dare alla donna l'informazione quanto più completa e precisa sulle diverse risorse da attivare, sulle procedure, sui tempi e sulle azioni che la stessa potrà o dovrà avviare.

Informazioni da raccogliere	Informazioni da dare
• verificare se la donna ha già sporto denuncia; • accompagnare la donna a riconoscere le dinamiche personali e esistenziali che l'hanno portata a trovarsi in tale situazione;	• la garanzia della riservatezza entro i limiti previsti dalla legge; • l'importanza di sporgere denuncia o querela; • l'importanza dell'acquisizione di referti medici;

• presenza ed eventuale coinvolgimento di minori (Servizio tutela).	• la procedibilità d'ufficio nei casi di violenza di particolare gravità; • la definizione dei ruoli e delle competenze dei diversi servizi attivabili; • l'esistenza di centri e servizi che possono fornirle aiuti; • l'esistenza di centri di accoglienza per donne e figli e procedure per accedervi.

Occorre sempre verificare la presenza di minori, nel qual caso, per le situazioni ritenute più a rischio, sarà cura dell'assistente sociale attivare gli opportuni interventi di tutela e, se necessario, segnalare la situazione al Tribunale per i minorenni.

In alcune situazioni si rende necessario l'allontanamento dal partner violento. L'allontanamento, piuttosto che essere considerato un punto d'arrivo, va visto come il momento particolarmente critico da cui partire affinché la donna possa gradualmente arrivare all'autonomia, cioè quella complessa capacità personale di ritrovare le **risorse emotive** per intraprendere una strada che le consenta di riorganizzare e ricostruire il proprio percorso.

L'allontanamento può avvenire con due principali modalità:

- **IN EMERGENZA,** l'obiettivo è la protezione immediata della donna e la creazione di una situazione di tranquillità emotiva che consenta l'avvio di un percorso di autonomia.
  - Ospitalità (rete parentale, rete amicale, solidarietà).
  - Inserimento in struttura.

- **PROGRAMMATO,** l'obiettivo è la realizzazione del progetto di autonomia della donna.
  - Affitto casa (risorse personali, risorse assistenziali).
  - Inserimento in struttura.
  - Ospitalità.

Per i collocamenti effettuati in situazioni di emergenza è importante verificare tempestivamente l'opportunità della collocazione individuata. Il momento dell'inserimento in una struttura o dell'ospitalità temporanea presso parenti, amici o rete solidale, rappresenta una fase di fortissima difficoltà in cui la donna va sostenuta con una presenza attiva e costante dell'operatore.

È opportuno che l'assistente sociale in questa fase collabori con gli operatori delle strutture ospitanti, prestando particolare attenzione al momento dell'inserimento, coinvolgendo nell'intervento le diverse reti attivate e, nel caso in cui sia possibile, anche la rete familiare, per favorire una migliore comprensione delle problematiche. All'interno del percorso di acquisizione dell'autonomia è inoltre impor-

tante che il servizio sociale sostenga la donna nella costruzione di una rete sociale che supporti il cambiamento.

La rilevazione della violenza assistita e l'intervento

Comporta il preliminare riconoscimento di violenza diretta ai danni di un altro soggetto convivente con il minore e/o per questi costituente un punto di riferimento affettivo.

Spesso la donna, pur riconoscendo la gravità della situazione in cui si trova, tende a minimizzare e negare la ricaduta e l'impatto che questa ha sui figli. È pertanto utile che l'operatore accompagni la donna ad acquisire una maggior consapevolezza del problema, generando così un'ulteriore spinta motivazionale all'uscita dal contesto di violenza.

La raccolta delle informazioni in situazione di violenza assistita riguarda:

- presenza o meno dei minori negli episodi di violenza;
- ruolo giocato dai figli in questo contesto;
- percezione che la madre ha di loro;
- percezione che i bambini hanno della madre e del padre;
- tipologia e dinamica degli atti violenti;
- stato psicofisico delle madri, comportamento loro e di altri presenti;
- stato psicofisico e comportamento dei minori testimoni di violenza;
- stato psicofisico e comportamento del maltrattante;
- contesto familiare e sociale.

La rilevazione:

In questa delicata fase è importante mantenere spazi di ascolto e sostegno privilegiati e distinti per la donna e per l'eventuale minore, in modo da far sentire accolta la donna con la sua problematica e garantire il monitoraggio sui bisogni del minore. Le peculiarità di ogni singola situazione (es. presenza o meno di un decreto TM) e l'organizzazione dei servizi di tutela possono rendere opportuno la messa in campo di un unico servizio o il coinvolgimento di un ulteriore servizio in modo che le competenze relative all'accompagnamento della donna e sostegno del minore siano ben distinte e non generino un conflitto di lealtà tra la donna e gli operatori del servizio sociale.

- individuazione dei segnali di malessere dei minori, rischi per la loro crescita connessi alle condizioni pregiudizievoli degli adulti e delle capacità protettive in famiglia;
- distinguere tra conflittualità e violenza domestica;
- valutazione della pericolosità per donna e figli;

La capacità della madre di mantenere le sue competenze genitoriali in circostanze così avverse e il fatto che sia percepita dai bambini come un sostegno positivo costituiscono importanti moderatori dell'impatto della violenza.

La protezione:

Agire azioni concrete per arrestare il comportamento violento verso la donna ed i bambini (tempestive, efficaci e durature).

Molti bambini recuperano un adeguato funzionamento comportamentale non appena si trovano in un ambiente più sicuro. È importante garantire alla madre ed al minore un periodo di distacco dalla modalità violenta, fisica e psicologica, innanzitutto al fine di favorire in entrambi, con modalità specifiche, l'elaborazione della gravità della situazione, la comprensione delle dinamiche e della responsabilità ed il riconoscimento di una possibilità di vita nuova da costruire, con il sostegno degli operatori. L'allontanamento del minore dalla figura maltrattante, oltre ad essere funzionale per il recupero psicofisico del bambino, rappresenta per il maltrattatore stesso l'opportunità per acquisire consapevolezza rispetto alla disfunzionalità delle proprie modalità relazionali. Tale consapevolezza è infatti requisito indispensabile per un autentico cambiamento e per la riabilitazione della sua funzione genitoriale.

La valutazione:

Valutare lo stato di malessere dei figli e della donna; l'impatto della situazione traumatica; grado di assunzione responsabilità degli adulti; competenze genitoriali.

È importante sapere che la violenza spesso compromette temporaneamente le funzioni genitoriali della madre, nelle sue caratteristiche di protezione, contenimento, processo di separazione, che possono essere recuperate attraverso un percorso di sostegno in un ambiente sicuro. Questo consente anche di valutare quanto l'inadeguatezza del genitore sia effettivamente correlata allo stato di violenza in cui vive o piuttosto non sia una caratteristica distintiva propria di quel genitore.

Ad esempio, bambini con madri meno depresse e meno ansiose mostrano maggiori risorse rispetto ai bambini con madri che manifestano questi effetti della violenza.

Conseguenza diretta della violenza domestica cronica è il danno alla relazione tra madre e figlio attraverso l'atteggiamento del maltrattatore che**:**

- critica ed insulta la madre davanti al bambino;
- incoraggia il bambino ad usare comportamenti violenti nei confronti della madre;
- coinvolge il bambino nel mantenimento del segreto circa la violenza intrafamiliare.

È importante prestare attenzione ad alcune caratteristiche, frequenti nei padri maltrattanti:

- Uso dell'autorità. Sono in molti casi padri-padroni che hanno con i propri figli un rapporto educativo fondato sul timore, anche attraverso punizioni corporali. Non si preoccupano di dare spiegazioni o significato ai propri comandi. Nascondono quasi totalmente la figura della madre, prevaricando anche su di lei.
- Disimpegno. Spesso sono padri che non si occupano dei bisogni psicofisici dei propri figli mettendo se stessi, con i propri pensieri e pulsioni, al primo

posto. Anche i momenti di gioco insieme, se presenti, restano fugaci occasioni di divertimento "tra pari", con prevalenza dell'aspetto competitivo, e/o diventano l'occasione per utilizzare il figlio come fonte di informazione sui comportamenti della madre (in situazioni di separazione) o per screditare la madre stessa.

- Delegittimazione della madre. La figura materna viene screditata agli occhi dei figli attraverso la svalutazione di ogni sua azione, di come si occupa delle faccende domestiche, o come aiuta nelle attività scolastiche ecc.. o del suo stesso modo di essere, giudicandola inadeguata nella cura di sé o nelle abilità relazionali rispetto alle mamme dei compagni di scuola ecc..
- Differenza fra comportamento privato e pubblico. A volte sono padri "insospettabili", che si mostrano presenti e premurosi verso i figli durante gli incontri con gli insegnanti, i colloqui psico-sociali e persino le visite protette, ma che diventano trascuranti e maltrattanti in ambito privato. Questo meccanismo di scissione mette in mostra una relazione genitoriale apparente, basata sugli aspetti formali della cura, ma che non può risultare autenticamente affettiva e di riferimento.

Il trattamento

È importante individuare le competenze e le risorse disponibili, interne ed esterne al servizio per l'intervento di sostegno psicologico individuale e/o le psicoterapie necessarie per gli adulti e i bambini coinvolti nella dinamica violenta.

2. LINEE GUIDA PER I SERVIZI PER LE DIPENDENZE, SERVIZI PSICHIATRICI E PSICOSOCIALI

I servizi per le dipendenze (Ser.t, Noa), Servizi psichiatrici e psicosociali rappresentano importanti risorse per la presa in carico terapeutica della persona vittima di violenza in famiglia e/o del maltrattatore, quando le specificità del disagio lo consentano.

La multidisciplinarietà delle risorse interne può aiutare questi servizi a costituire uno snodo significativo all'interno della rete di sostegno alle donne che portano un problema tanto complesso, essendo per loro caratteristiche disponibili a lavorare in équipe con altre risorse del territorio. In situazioni di nuclei famigliari e/o coppie violente, la presenza di diversi operatori può offrire la possibilità che ogni persona abbia il proprio percorso di sostegno di tipo sociale, psicologico e/o psico-terapeutico, favorendo in questo modo il processo di differenziazione, tanto difficile in queste famiglie, e nello stesso tempo fornendo rassicurazione sulla complementarietà della presa in carico.

2.1 SERVIZI PER LE DIPENDENZE

La donna maltrattata che accede ai servizi dipendenze può essere una donna con problemi di alcol o droga correlati e/o partner di una persona con problemi di dipendenza.

Questi casi determinano percorsi terapeutici-riabilitativi differenti, ma sono accomunati dai seguenti aspetti:

- gli eventi violenti sono spesso accompagnati da una forte assunzione di alcol o droga;
- la donna maltrattata associa i fenomeni di violenza al consumo di sostanze e fatica a comprendere il significato e la gravità della situazione;
- nelle dinamiche di violenza intrafamiliare l'uso di sostanze è una componente rilevante perché può essere sia la causa sia l'esito della violenza stessa, determinando, a volte, circoli viziosi di causa ed effetto;
- l'uso di alcol/droga determina una modificazione nella condotta del maltrattatore e, allo stesso tempo, legittima la coppia (partner o coniugi) a valutare e interpretare i maltrattamenti e le violenze come l'esito dell'alterazione dello stato di coscienza e dell'impossibilità di controllare, da parte del partner maltrattante, la propria aggressività nei confronti delle persone presenti;
- ci sono situazioni in cui la donna alimenta il proprio stato di vittimizzazione, ovvero: sotto l'effetto di sostanze, risponde ad un primo "attacco" (fisico o verbale) del partner maltrattante, avviando dinamiche conflittuali che portano ad un crescendo dei comportamenti aggressivi e violenti. Alla fine di questo processo, la donna sentirà di essere responsabile di quello che ha subito, colpevolizzandosi in maniera irrealistica;

- a volte l'abuso di sostanze avviene al termine di un conflitto o maltrattamento intrafamiliare. In questo caso, l'assunzione della sostanza può essere vissuta come una strategia di riparazione e fuga.

Nell'eventualità che nel nucleo familiare siano presenti figli, minori o non, questi possono essere coinvolti nel programma terapeutico.

Per le situazioni in cui si individua una condizione di rischio e pregiudizio dei minori, è cura dell'operatore segnalare la situazione al Tribunale dei minori e/o attivare i Servizi sociali per gli opportuni interventi di tutela.

Di seguito viene riportata la procedura di accoglienza e presa in carico

La prima accoglienza è fatta da una delle figure professionali presenti al Servizio (assistente sociale, educatore, psicologo, medico, infermiere professionale).

- Il colloquio viene svolto in ambiente tranquillo e rispettoso della privacy. La persona può portare un accompagnatore, a sua discrezione, che qualora gli operatori lo ritengano essere di ostacolo al colloquio, potrà essere eventualmente allontanato dalla stanza. È opportuno garantire un colloquio individuale alla donna che si sospetti possa essere vittima di violenza affinché l'incontro relazionale possa davvero essere significativo e quindi dare inizio al processo di presa in carico e alleanza terapeutica.
- Il colloquio di accoglienza, oltre alla lettura della domanda, consiste nell'illustrazione dell'offerta del servizio.
- Dopo i primi colloqui di valutazione, in équipe si definiscono gli operatori che seguiranno il caso, scelti tra i colleghi meglio formati sul problema della violenza intrafamiliare.
- Nel caso in cui la donna non fosse consapevole o negasse la gravità dei fenomeni di maltrattamento subiti, gli operatori lavoreranno con la signora al fine di renderla consapevole della situazione e, di conseguenza, avviare un programma terapeutico-riabilitativo specifico, finalizzato al cambiamento nei confronti dell'uso di sostanze (se presente) e/o di tutela della propria integrità fisica e psicologica. Saranno inoltre attivati percorsi all'autonomia, accompagnando e sostenendo la donna in ogni fase del processo.
- Qualora il medico ne ravvisasse la necessità, la persona sarà inviata al pronto soccorso.

Per i Familiari

- La prima accoglienza è fatta da una delle figure professionali presenti al Servizio, formata sullo specifico problema della violenza in famiglia.
- Presa in carico dell'intero nucleo familiare, individuazione e strutturazione del programma terapeutico-riabilitativo.
- Favorire la presa in carico del maltrattatore rendendolo consapevole dei propri agiti aggressivi e lesivi nei confronti del partner.

2.2 SERVIZI PSICHIATRICI E PSICOSOCIALI

Nell'affrontare il tema della relazione tra violenza e disagio psichico dobbiamo mettere a fuoco alcuni concetti necessari alla comprensione del percorso che dalla violenza subita porta spesso la donna nel circuito del disturbo psichico, della formazione di sintomi e del trattamento psichiatrico e farmacologico.

In primo luogo, è un dato riconosciuto che nelle donne vittime di violenza si producano sintomi di rilevanza patologica.

I disturbi psichici evidenziati dall'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) come conseguenze della violenza sono:

- depressione e tendenza al suicidio;
- paura, senso di vergogna e colpa;
- ansia e attacchi di panico;
- bassa autostima;
- disfunzioni sessuali;
- problemi alimentari;
- disturbi compulsivi-ossessivi;
- disturbo post-traumatico da stress;
- abuso di farmaci, alcool e droghe.

Ogni atto di violenza può generare disagi e difficoltà: essi però consistono in reazioni di breve durata se dalla violenza subita non derivano ulteriori danni alla donna in termini di svalorizzazione della propria immagine e di isolamento sociale.

In secondo luogo, il contesto della violenza sia fisico che psicologico non appare immediatamente: la donna che arriva ad un servizio di psichiatria o di psicologia in qualche modo potrebbe celare la violenza e in tal caso porterebbe all'attenzione del tecnico soltanto il personale malessere scollegato dagli eventi quotidiani.

Lavorare quindi con donne che presentano disturbi psichici richiede una specifica competenza ed allenamento alla individuazione del processo di copertura, intesa come resistenza a parlarne ed accantonamento della situazione di violenza: occorre che su questo terreno gli operatori siano adeguatamente formati allo sviluppo di adeguate capacità di ascolto ed intervento.

Per la formazione degli operatori diviene centrale il lavoro di riconoscimento della violenza e delle dinamiche familiari che si sviluppano nella vita quotidiana della donna.

Quando la situazione di violenza è seppellita sotto il malessere del corpo e della mente, la donna chiede aiuto all'operatore del servizio psichiatrico e la sua domanda nasconde spesso una realtà di soggezione e violenza. La richiesta di aiuto è la seguente: "non sono in grado di..., non sono capace, non mi riconosco più, sono una nullità, sono confusa, non riesco a fare più niente, non riesco a fare più le cose di prima...." La donna dice e cerca spiegazioni scientifiche nella malattia, spiegazioni che la portano lontana da quel contesto angoscioso da cui proviene.

Per poter rispondere a questa domanda di aiuto, l'operatore sociale e sanitario deve essere preparato a:

1. Riconoscere la situazione di violenza dietro il sintomo, dando attenzione alla vita quotidiana e al tipo di relazione con il partner.
2. Essere solidale con la donna dandole senza riserve il ruolo di colei che ha patito una ingiustizia; alleggerire il senso di vergogna e di colpa che la donna si porta per aver subito violenza, lavorando sulla decolpevolizzazione e sul riconoscimento degli atti di violenza subiti.
3. Cogliere i legami e la dipendenza della donna dall'uomo violento tracciando le caratteristiche della sua storia di donna connotata da tappe di progressivo isolamento, rinuncia alla libera espressione di sé, adesione, anche inconsapevole o "rassegnata" al modo di essere e di pensare del partner o dell'"altro".
4. Garantire una corretta raccolta degli elementi descrittivi del maltrattamento, sempre ricordandosi che non è compito dei sanitari accertare la veridicità del racconto o l'attendibilità della paziente.
5. Riformulare un progetto di vita che contenga la realizzazione personale al di fuori della relazione con l'uomo violento, anche attraverso il lavoro di rete con gli enti del territorio.

Laddove possibile, si coinvolge la rete familiare attraverso colloqui di approfondimento e di sostegno.

3. LINEE GUIDA PER I CONSULTORI FAMILIARI PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI

Il Consultorio Familiare è un servizio dove la donna si rivolge per richiedere una presa in carico di tipo psico-socio-sanitario. È pertanto un servizio al quale la donna può rivolgersi per presentare una richiesta di aiuto in merito ad una condizione subita di violenza fisica, psicologica o sessuale. In molti casi sono presenti contemporaneamente più forme di violenza.

Gli operatori del Consultorio possono generalmente trovarsi di fronte a due tipologie di richieste:

1. richiesta diretta della donna di aiuto per una condizione di violenza subita. Questa richiesta viene generalmente espressa all'operatore di accoglienza che successivamente coinvolge l'assistente sociale e/o psicologo per costruire una alleanza terapeutica con la conseguente attivazione delle risorse e degli interventi consoni ai bisogni che la donna presenta in quel momento.

È compito del Consultorio familiare individuare e proporre alla donna il percorso più opportuno per favorire un processo di cambiamento che consenta alla donna di uscire dalla situazione di violenza subita anche avvalendosi delle risorse presenti sul territorio.

Questo percorso può comprendere l'invio ad altri servizi, in accordo con la donna, quando è possibile, previo contatto telefonico – per esempio, invio al pronto soccorso o invio ai servizi sociali o invio alle forze dell'ordine –; per questo motivo è necessario avere numeri telefonici di riferimento ed orari dei servizi coinvolgibili.

Il consultorio valuterà anche un'eventuale presa in carico, in consultorio, per consulenza sociale e/o supporto psicologico.

Ne può pertanto derivare un intervento multifocale che coinvolge diversi servizi.

2. Richiesta indiretta di aiuto che può emergere nell'ambito di una visita ginecologica, ostetrica, visita e/o colloquio per la certificazione di interruzione volontaria di gravidanza o all'interno di un *setting* di presa in carico sociale o psicoterapeutica. La donna in alcuni casi chiede un intervento per una condizione di disagio che può manifestarsi in modi diversi: problematiche ginecologiche recidivanti, stati depressivi, melanconia, disturbi psicosomatici o altro. Sono questi i casi in cui l'operatore posto di fronte a certi sintomi (fisici o psichici), indicatori di possibile violenza subita, cerca di creare un clima relazionale favorevole alla rivelazione.

All'interno di un percorso psicoterapeutico o all'interno di una visita medica o di un colloquio di consulenza sociale, talvolta si scopre infatti che una condizione di violenza subita è sottostante ai sintomi presentati.

In questo secondo caso, che generalmente coincide con l'emergere del problema della violenza all'interno di una presa in carico, anche psicoterapeutica, compito dell'operatore è costruire, nell'ambito dell'intervento, con la donna un'alleanza terapeutica che presuppone il rispetto dei suoi tempi di rivelazione, di elaborazione e di scelta.

Di fronte poi alla rivelazione diretta, entrano in atto i possibili interventi delineati nel caso 1.

In ogni caso, viene prestata particolare attenzione alla ricaduta che tale condizione ha sui figli minori eventualmente presenti. Per le situazioni in cui si individua una condizione di rischio e pregiudizio dei minori, sarà cura dell'operatore segnalare la situazione al Tribunale dei minori e/o attivare i servizi sociali per gli opportuni interventi di tutela.

4. LINEE GUIDA PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE

L'accoglienza della donna

Considerata l'elevata percentuale di violenza domestica presente all'interno delle famiglie, anche del nostro territorio, e la difficoltà a riconoscere il problema e farlo emergere dal sommerso, è importante accogliere la persona con atteggiamento di ascolto non giudicante, atto a favorire la costruzione di una relazione di fiducia costante nel tempo.

Per favorire il riconoscimento dei segni indicatori di disagio famigliare, prestare attenzione allo stato psico-fisico, attraverso l'esplicitazione di domande relative alle condizioni di vita generali della paziente, in particolare alla sfera del sonno, dell'alimentazione, della sessualità, e alla qualità delle relazioni famigliari.

In particolare, attenzione ai segni fisici che possono essere stati espressione della violenza subita, alla congruenza tra questi ed il racconto della donna rispetto all'accaduto, e ai cambiamenti della condizioni di vita e dello stato psichico della donna (aumento di livello di ansia, comparsa di insonnia, stato depressivo, disturbi dell'alimentazione, assenze dal lavoro).

Il colloquio con la donna quando si ha il sospetto di violenza subita

Quando si rileva un sospetto di problematiche relazionali nocive per la salute, garantire alla donna la possibilità di essere visitata separatamente da eventuali accompagnatori, anche se famigliari.

Esplicitare con la donna la propria preoccupazione per i segni rilevati, invitandola a raccontare l'esperienza di violenza subita, attraverso domande relative al suo vissuto all'interno della relazione di coppia, agli episodi di conflitto violento, all'eventuale coinvolgimento dei minori, con particolare attenzione alla continuità nel tempo. All'interno del colloquio è bene verbalizzare che non c'è giustificazione ad alcun tipo di violenza, né di tipo psicologico né fisico, favorendo il processo di riconoscimento della gravità degli atti subiti.

Informare la donna dei servizi presenti sul territorio ed appartenenti alla rete di sostegno alla violenza domestica idonei ad accogliere il suo bisogno di aiuto, nello specifico i consultori pubblici e privati accreditati, i servizi sociali e/o il C.A.DO.M., con orari e numeri telefonici di riferimento.

Essere disponibile ad accompagnare la donna a questi servizi attraverso una comunicazione telefonica che preceda il primo accesso della donna stessa.

Comunicare alla donna la propria disponibilità ad essere un riferimento professionale per lei, lungo il percorso di fuoriuscita dalla violenza, proponendole anche incontri periodici di monitoraggio della sua situazione psicofisica.

Per nessun motivo fornire al maltrattante, anche se si tratta di un proprio paziente, informazioni che la donna ha rivelato in via confidenziale.

Procedere alla stesura del referto secondo le indicazioni contenute nell'apposito paragrafo.

5. LINEE GUIDA PER LE FORZE DELL'ORDINE

Quando la donna arriva in caserma (Commissariato di P.S., Stazione Carabinieri, Comando della Polizia Locale):

Alla donna deve essere garantita la possibilità di essere accolta e ascoltata anche in presenza di un accompagnatore/trice anche se estraneo/a al nucleo familiare, in particolare se appartenente ad un centro antiviolenza.

Mantenere durante la raccolta della denuncia un atteggiamento di ascolto non giudicante, atto a favorire la costruzione di una relazione di fiducia. Il ruolo delle forze dell'ordine, infatti, non è quello di stabilire chi ha torto o ragione, ma quello di raccogliere elementi utili alle indagini.

All'interno del colloquio è bene spiegare che non c'è giustificazione ad alcun tipo di violenza, né di tipo psicologico né fisico, favorendo il processo di riconoscimento della gravità degli atti subiti. È bene inoltre esplicitare alla donna la propria preoccupazione per la situazione ascoltata, invitandola a raccontare l'esperienza di violenza subita, attraverso domande relative a:

- il suo vissuto all'interno della relazione di coppia;
- la presenza di violenza psicologica;
- gli episodi di conflitto violento;
- l'eventuale coinvolgimento dei minori;
- la continuità nel tempo degli episodi di violenza;
- l'eventuale presenza di testimoni anche estranei alla famiglia;
- eventuali denunce fatte in passato per situazioni di maltrattamento/violenza;
- caratteristiche e abitudini del denunciato al fine di poterlo prontamente identificare.

Formulare le domande sempre in forma aperta al fine di permettere alla donna di raccontare la sua storia. Sono da evitare le domande potenzialmente giudicanti, ovvero quelle del tipo *"perché suo marito l'ha picchiata?"; "perché non lo lascia?"*. È inoltre importante fare domande precise e dettagliate sull'aggressione e le lesioni subite, tipo: *"In che modo l'ha picchiata? Dove? Ha usato i pugni, i piedi o degli oggetti? Ha usato armi, quali?"*

Durante il colloquio, deve essere valutata l'esistenza di presupposti di procedibilità d'ufficio o a seguito di querela. In questo secondo caso, deve essere rilevata la volontà della donna di sporgere querela nel rispetto dei suoi tempi e decisioni. La donna non deve essere convinta o obbligata a sporgere querela, ma aiutata a capire il significato e l'utilità di tale procedura, accogliendo ed esplorando le sue perplessità ed i suoi timori. Obiettivo dell'incontro con la donna non è convincerla a denunciare e/o lasciare il marito-compagno maltrattatore, ma aiutarla a vedere che esiste la possibilità di uscire dalla violenza. È dunque fondamentale che i tempi di decisione ed azione delle donna siano rispettati.

In nessun caso contattare il potenziale maltrattatore per azioni informali di ammonimento, che avrebbero come unico risultato quello di aggravare la situazione per la donna, innescando ulteriore violenza da parte del partner.

Informare la donna dei servizi presenti sul territorio ed appartenenti alla rete di sostegno alla violenza domestica idonei ad accogliere il suo bisogno di aiuto, nello specifico i consultori pubblici e privati accreditati, i servizi sociali e/o il C.A.DO.M., con orari e numeri telefonici di riferimento.

Essere disponibile ad accompagnare la donna a questi servizi attraverso una comunicazione telefonica che preceda il primo accesso della donna. In caso di chiusura dei servizi, lasciare un messaggio in segreteria, esplicitando il referente del caso e chiedendo di essere richiamati appena possibile. Prima di inviare la donna al C.A.DO.M o ad altri servizi, è comunque essenziale prendersi del tempo per ascoltarla, favorendo il riconoscimento di un bisogno di aiuto più complesso; infatti, se non si aiuta la donna a dare un nome alla situazione che sta vivendo, in termini di violenza domestica, non sarà in grado di comprendere l'utilità di un riferimento come quello di un centro antiviolenza.

Nel caso la donna necessiti di cure mediche, attivare i soccorsi del caso tramite autolettiga "118", oppure consigliare alla donna di recarsi presso l'ospedale più vicino insieme al suo accompagnatore/trice.

Prima di concludere il colloquio, valutare con la donna il piano di sicurezza sia nel caso abbia già lasciato il maltrattatore, sia nel caso decida di lasciarlo a breve o, al contrario, di rimanere con lui.

Per valutare l'entità del rischio a cui sono esposti la donna ed i minori, occorre considerare non solo l'ultimo episodio di violenza, per cui la donna ha deciso di sporgere denuncia/querela, ma la pericolosità dell'intera dinamica violenta considerata nel suo complesso. Nella maggior parte delle situazioni, infatti, non si tratta del primo episodio di violenza, ma alle sue spalle vi sono anni di soprusi e violenze non denunciate.

Riportare l'incontro con la donna che subisce violenza nell'apposita scheda di monitoraggio.

Quando l'intervento è al domicilio della donna:

L'intervento domiciliare è finalizzato a placare una situazione di violenza in atto garantendo la sicurezza delle persone coinvolte, e rappresenta inoltre l'occasione per entrare nel nucleo familiare e nel suo habitat e raccogliere utili informazioni per la comprensione della situazione. Obiettivo dell'intervento non è invece quello di riconciliare i coniugi sminuendo o normalizzando l'accaduto, in quanto questo comportamento corrisponde all'atteggiamento difensivo del maltrattatore e rischia di avvallarlo, demotivando la donna alla richiesta di aiuto.

In caso di intervento domiciliare, ascoltare sempre separatamente la donna e l'uomo, affinché l'incontro possa essere rivelatore di alcune verità e rappresentare anche occasione di cambiamento per entrambi.

In caso di presenza di minori, verificare la loro situazione, ricordando che sono testimoni della violenza e quindi vittime di "violenza assistita". È di fondamentale importanza rassicurare i bambini sulla positività della propria presenza come rappresentati della sicurezza, evitando di minimizzare l'accaduto e la loro percezione di violenza. Evitare poi di farli assistere ai colloqui con i genitori, allontanandoli fisicamente ed impegnandoli/distraendoli in attività ludiche.

Anche in questa situazione, le domande alla donna vanno formulate sempre in forma aperta al fine di permettere alla donna di raccontare ciò che è accaduto e sono da evitare le domande potenzialmente giudicanti.

Fissare con la donna un appuntamento per il giorno successivo al comando e/o in caserma o lasciarle i propri riferimenti con l'invito ad essere ricontattati, esplicitando la disponibilità ad aiutarla anche solo a capire meglio la situazione.

Informare la donna dei servizi presenti sul territorio ed appartenenti alla rete di sostegno alla violenza domestica può non essere utile nel caso in cui la donna non sia consapevole della situazione che sta vivendo e/o non sia troppo spaventata a seguito dell'episodio appena accaduto. Meglio in questi casi rinnovare la propria disponibilità all'aiuto ed esplicitare la presenza di risorse utili sul territorio (quali ad esempio il consultorio familiare), rimandando al momento del colloquio la segnalazione e l'invio al centro antiviolenza.

Registrare l'intervento con la donna che subisce violenza nell'apposita scheda di monitoraggio.

Quando la segnalazione è telefonica:

Nel caso in cui la donna chiami nel corso di una aggressione, subito prima o dopo, è importante:

- cercare di tranquillizzare la donna invitandola, attraverso domande aperte, a farsi dare una descrizione dettagliata della situazione e del luogo in cui si svolgono i fatti;
- se è in casa, consigliare alla donna di uscire immediatamente (portando con sé i bambini) e andare in strada o rifugiarsi da un vicino, portando con sé il cellulare, i documenti, ed un po' di soldi e attendere l'arrivo delle forze dell'ordine;
- se è in strada, suggerirle di entrare in un negozio, di andare in un luogo affollato e di attirare l'attenzione di più persone possibili.

È importante ricordare che la telefonata può essere anche fatta da bambini, vittime di violenza, assistita, su suggerimento della madre o per libera iniziativa. In questi casi, è ancora più importante rassicurare il bambino/a sul proprio tempestivo intervento.

Annotare le telefonate secondo le apposite procedure.

Quando la donna e/o l'operatore percepiscono la situazione di emergenza, ove sia pericoloso il rientro a casa

La donna è la persona più competente rispetto alla percezione del pericolo. Crederle sempre quando riferisce di avere paura a tornare a casa.

Valutare nello specifico i seguenti indicatori di pericolo:

- Percezione soggettiva della donna di essere in pericolo;
- gelosia ossessiva e possessiva del partner;
- presenza di armi;
- precedenti atti di violenza;
- escalation della violenza negli ultimi periodi;
- episodi particolarmente gravi o crudeli;
- violenza su animali domestici;
- precedenti penali;
- uso di alcol e sostanze stupefacenti (sia nel maltrattante che nella vittima);
- comportamenti aggressivi e violenti anche all'esterno dell'ambiente domestico.

Considerare insieme alla donna l'intera storia di maltrattamento, inclusi i precedenti tentativi di allontanamento, per evitare di ripetere soluzioni già rivelatesi fallimentari.

È fondamentale valutare attentamente le possibilità di allontanamento del maltrattatore dal domicilio e, ove possibile, attuarlo.

Aiutare la donna a prendere in considerazione prima i legami famigliari ed amicali che possono rappresentare un risorsa temporanea a breve termine, offrendo un posto sicuro in cui riposare e riflettere, progettando la richiesta di aiuto ai servizi competenti. Nel caso la donna si sentisse sola e impossibilitata ad essere aiutata da parte della propria rete personale, telefonare, in sua presenza a seconda dell'orario, ai servizi sociali, al CA.DO.M., alle case di accoglienza del privato sociale, chiedendo un colloquio e/o ospitalità urgente.

A fronte di qualunque richiesta di aiuto

Al fine di favorire l'emersione del fenomeno e la valutazione dello stato di rischio di ogni situazione, è fondamentale tenere nota di ogni contatto con la donna (telefonata, incontro informale, querela ritirata) ed archiviarlo e che tutto il materiale riguardante lo stesso caso, anche se prodotto da caserme/stazioni differenti, venga raccolto in un unico fascicolo.

6. LINEE GUIDA PER LA PROCURA DELLA REPUBBLICA

La Procura della Repubblica interviene quando riceve una "notizia di reato": vale a dire, una comunicazione contenente la segnalazione di un fatto integrante reato, commesso – per quanto qui rileva – ai danni di una donna.

Deve essere garantita la trattazione da parte di magistrati "esperti" dei singoli fascicoli relativi a (possibili) reati di maltrattamento o *stalking*. La "specializzazione" del magistrato, infatti, appare essenziale per l'attività di individuazione, accertamento e repressione dei crimini contro le donne, facenti parte delle cosiddette *fasce deboli*.

A tale scopo, la Procura di Monza ha organizzato, al suo interno, un'area di specializzazione, alla quale sono assegnati sei Pubblici Ministeri, destinati alla trattazione dei procedimenti aventi ad oggetto abusi, violenze sessuali, maltrattamenti in famiglia e atti persecutori (*stalking*).

Ricevuta la "notizia di reato" (dalla Polizia Giudiziaria, che ha raccolto la denuncia-querela della persona offesa, ovvero dalla stessa vittima, che si è rivolta direttamente alla Procura della Repubblica, ivi depositando l'atto di denuncia o di querela) il Pubblico Ministero assegnatario del relativo fascicolo deve procedere – personalmente o con una delega alla Polizia Giudiziaria – alla acquisizione degli elementi, dei dati, della documentazione, delle informazioni utili alla ricostruzione dei fatti e alla identificazione del responsabile.

In questa fase, è spesso opportuno mantenere un collegamento (informale) con i servizi sociali che hanno eventualmente in carico la donna e/o con il centro di assistenza che la segue: dalle informazioni provenienti da tali enti il Pubblico Ministero (sovente attraverso l'attività della P.G.) può ricavare indicazioni essenziali non soltanto ai fini di un più completo accertamento dei reati, ma anche allo scopo di individuare l'eventuale misura cautelare più idonea ad evitare la reiterazione delle condotte violente, nonché a fissare la data e le modalità per l'esame della donna.

Il collegamento tra i Pubblici Ministeri e gli operatori dei servizi sociali, consente anche a questi ultimi di pianificare i tempi del loro intervento per adeguarli, ove necessario ed ove possibile, alle esigenze delle varie fasi processuali.

I singoli Pubblici Ministeri, dopo aver ricevuto la notizia di reato avente ad oggetto una situazione di violenza ai danni di una donna, devono operare il massimo sforzo al fine di acquisire tutti i precedenti procedimenti già iscritti (eventualmente anche a modello 21 *bis*, ossia nel registro relativo ai reati di competenza del Giudice di Pace) a carico dello stesso autore dei fatti. Può trattarsi di procedimenti per reati "minori" (ingiurie, minacce, molestie, percosse), idonei, tuttavia, ad assumere grande importanza se valutati nel loro insieme: da una valutazione unitaria di tutte le condotte realizzate dall'indagato, infatti, derivano elementi indispensabili per la corretta qualificazione dei fatti e, in particolare, per l'eventuale contestazione del reato di maltrattamenti o di *stalking* (fattispecie che richiedono, appunto, una reiterazione delle condotte, talvolta non ravvisabile attraverso lo studio di un solo fascicolo).

Se il Pubblico Ministero procede personalmente all'esame della persona offesa (vale a dire, della donna vittima delle violenze, dei maltrattamenti e/o degli atti persecutori) dovrà seguire le stesse indicazioni già illustrate con riferimento alla Polizia Giudiziaria.

Dovrà, inoltre, all'esito dell'esame, ove in concreto possibile e/o opportuno, fornire alla vittima precise informazioni in ordine allo svolgimento del processo ed alla possibilità che lo stesso si definisca con uno dei riti alternativi previsti dal codice (patteggiamento, rito abbreviato, giudizio immediato). Tali indicazioni serviranno, segnatamente, a far comprendere alla persona offesa quali successivi passaggi processuali potranno richiedere la sua presenza o la sua partecipazione.

Per la Procura della Repubblica e per i singoli Pubblici Ministeri, la sollecita trattazione dei procedimenti aventi ad oggetto reati di violenza sulle donne rappresenta un obbiettivo imprescindibile.

La dilatazione della durata del processo espone la donna al rischio di ulteriori e più pesanti minacce e violenze (finalizzate anche alla remissione della querela e/o al ridimensionamento dei fatti già denunciati).

Da ciò deriva anche la necessità di anticipare l'esame della vittima con le forme dell'incidente probatorio (ove consentito dal codice).

Nelle situazioni più delicate, controverse e sofferte, i Pubblici Ministeri devono seguire personalmente il processo nella fase dibattimentale, anche davanti al Tribunale in composizione monocratica.

Le situazioni di effettivo pericolo di reiterazione delle condotte aggressive e maltrattanti possono giustificare una richiesta – rivolta dal Pubblico Ministero al Gip, Giudice per le indagini preliminari – di applicazione della misura cautelare più idonea a tutelare la vittima.

A seguito dell'introduzione della misura dell'"allontanamento dalla casa familiare" e, da ultimo, della misura del "divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa", il Pubblico Ministero ed il Gip dispongono di strumenti cautelari meno afflittivi per l'indagato e più adatti alle specifiche esigenze della vittima. La Procura della Repubblica può, dunque, assumere le iniziative di propria competenza affinché, nel maggior numero possibile di casi, siano applicate quelle misure che rappresentano, di fatto, in attesa di una sentenza spesso lontana nel tempo, l'unica effettiva protezione per la donna maltrattata o vittima di atti persecutori.

L'Ufficio della Procura della Repubblica deve continuare a rappresentare un costante punto di riferimento per i Comandi di Polizia Giudiziaria presenti sul territorio (Commissariati di P.S., Stazioni, Tenenze e Compagnia dei Carabinieri).

Il confronto tra Ufficiali di P.G. e Pubblici Ministeri può consentire ai primi di adeguare le concrete attività investigative in relazione alla specificità dei reati in esame, alle novità legislative ed alle prassi operative del Tribunale di Monza.

Allo stesso scopo saranno certamente utili periodici incontri di formazione e/o scambio di dati tra la Procura e i Comandi di P.G., nonché l'uso, da parte del Procuratore della Repubblica, di circolari atte a garantire la diffusione degli orientamenti più aggiornati e/o più significativi in materia.

7. LINEE GUIDA PER IL PRONTO SOCCORSO.

L'accoglienza della donna

La funzione di *triage* rappresenta una preziosa opportunità di riconoscimento della violenza subita, essendo la prima persona a cui la donna deve tradurre in parole il suo disagio, in un contesto meno formale e più indirettamente di cura, rispetto al successivo nello studio medico. L'infermiere che svolge funzione di *triage* può cogliere in pochi minuti le difficoltà di verbalizzazione dell'accaduto, le incongruenze tra il racconto ed il disturbo, le emozioni di vergogna e quelle di paura che la donna prova. Attraverso questa osservazione, può orientare il percorso di aiuto successivo, predisponendo un'attesa in un luogo più riservato alla donna, quando possibile; rassicurando la donna di aver colto il suo disagio a cui presterà un'attenzione particolare; sollecitando al medico il sospetto di violenza per favorire un colloquio più approfondito; scrivendo sul foglio di accoglienza le dichiarazioni fornite dalla donna, come opportunità di riconoscimento del problema ed anche preziosa prova per le eventuali successive indagini.

Il colloquio con la donna quando si ha il sospetto di violenza subita

Quando si rileva un sospetto di problematiche relazionali nocive per la salute, garantire alla donna la possibilità di essere visitata separatamente da eventuali accompagnatori, anche se familiari.

Sulla scorta dei dati disponibili non è possibile formulare raccomandazioni a favore o contro l'applicazione di specifici strumenti di *screening* al fine di individuare situazioni di violenza in ambito familiare. Tuttavia, il medico deve essere in grado di identificare chi subisce una violenza in ambito domestico tramite la raccolta anamnestica o l'esame fisico. Per questo si raccomanda di inserire nell'anamnesi di persone adulte domande relative ad episodi di violenza fisica.

Per favorire il riconoscimento dei segni indicatori di disagio famigliare, prestare attenzione allo stato psico-fisico, attraverso l'esplicitazione di domande relative alle condizioni di vita generali della paziente, in particolare alla sfera del sonno, dell'alimentazione, della sessualità, e alla qualità delle relazioni familiari. In particolare, attenzione ai segni fisici che possono essere stati espressione della violenza subita, alla congruenza tra questi ed il racconto della donna rispetto all'accaduto, e ai cambiamenti della condizioni di vita e dello stato psichico della donna (aumento di livello di ansia, comparsa di insonnia, stato depressivo, disturbi dell'alimentazione, assenze dal lavoro ecc.).

Esplicitare con la donna la propria preoccupazione per i segni rilevati, invitandola a raccontare l'esperienza di violenza subita, attraverso domande relative al suo vissuto all'interno della relazione di coppia, agli episodi di conflitto violento, all'eventuale coinvolgimento dei minori, con particolare attenzione alla continuità nel tempo. All'interno del colloquio, è bene verbalizzare che non c'è giustificazione ad alcun tipo di violenza, né di tipo psicologico né fisico, favorendo il processo di riconoscimento della gravità degli atti subiti.

Informare la donna dei servizi presenti sul territorio ed appartenenti alla rete di sostegno alla violenza domestica idonei ad accogliere il suo bisogno di aiuto, nello specifico i Consultori pubblici e privati accreditati e/o il C.A.DO.M., con orari e numeri telefonici di riferimento.

Essere disponibile ad accompagnare la donna a questi servizi attraverso una comunicazione telefonica che preceda il primo accesso della donna.

Procedere alla stesura del referto secondo le indicazioni contenute nell'apposito paragrafo.

Quando la donna e/o l'operatore percepiscono la situazione di emergenza, ove sia pericoloso il rientro a casa

La donna è la persona più competente rispetto alla percezione del pericolo. Crederle sempre quando riferisce di avere paura a tornare a casa.
Valutare nello specifico i seguenti indicatori di pericolo:

- Percezione soggettiva della donna di essere in pericolo;
- gelosia ossessiva e possessiva del partner;
- gresenza di armi;
- grecedenti atti di violenza;
- escalation della violenza negli ultimi periodi;
- episodi particolarmente gravi o crudeli;
- violenza su animali domestici;
- precedenti penali;
- uso di alcol e sostanze stupefacenti (sia nel maltrattante che nella vittima);
- comportamenti aggressivi e violenti anche all'esterno dell'ambiente domestico.

In questo caso allertare le forze dell'ordine presenti nel presidio ospedaliero o sul territorio.

8. LINEE GUIDA PER IL CENTRO AIUTO DONNE MALTRATTATE (C.A.DO.M)

Richiesta di aiuto della donna all'associazione

Il Centro Aiuto Donne Maltrattate di Monza accoglie la donna che ha subito violenza innanzitutto attraverso un colloquio telefonico, qualora la donna chiami in prima persona, spontaneamente e/o accompagnata dall'operatore di un altro servizio. La telefonata è condotta da un'operatrice esperta dell'accoglienza, che contiene le prime intense emozioni suscitate dalla richiesta di aiuto, consente l'inizio della raccolta dati sulla situazione, garantendo l'anonimato alla donna, e favorisce l'incontro con l'associazione, attraverso una breve presentazione del percorso di aiuto e la proposta di appuntamento. Il C.A.DO.M. accoglie la donna in un ambiente dedicato alle donne che subiscono ogni forma di violenza, costruito da altre donne formate e riunite in associazione Onlus.

Il colloquio di aiuto, offerto gratuitamente alla donna, è condotto da due operatrici che divengono riferimento costante per la donna; attraverso l'ascolto attivo viene favorito il processo di riconoscimento e consapevolezza della situazione di violenza in cui vive, insieme agli eventuali figli/e, e della propria persona, come donna e madre. Attraverso il sostegno competente durante tutto il percorso di fuoriuscita dalla violenza i colloqui di aiuto tendono a promuovere la riconquista dell'autonomia di pensiero e di vita.

Quando le operatrici, insieme alla donna, ne valutano l'opportunità, vengono attivate consulenze psicologiche e legali gratuite, come ulteriore strumento di sostegno all'interno del percorso di aiuto rivolto alla donna.

Durante il percorso di fuoriuscita dalla violenza, può essere proposta alla donna la partecipazione ad attività gratuite di gruppo al femminile, come l'auto-aiuto, laboratori di movimento e/o creativi.

Il C.A.DO.M. promuove la costruzione ed il mantenimento della collaborazione e della corresponsabilità della rete tra i servizi che incontrano ed aiutano la donna, e quelli che hanno in carico gli eventuali figli minori, attraverso l'accompagnamento della stessa nella richiesta di aiuto e il lavoro di presentazione e restituzione del percorso svolto qualora la situazione ne veda l'opportunità.

Le operatrici divengono esperte dell'accoglienza in seguito ad un corso di formazione, sulla teoria e sul metodo di aiuto della donna vittima di violenza famigliare, della durata di un anno, organizzato dall'Associazione. Lavorano con l'aiuto di una formazione permanente sull'evoluzione del fenomeno e sui metodi di aiuto che si rivelano più efficaci, da parte anche di esperti esterni all'associazione, e della supervisione costante mensile da parte delle psicologhe e delle legali volontarie.

Il contributo di monitoraggio del fenomeno

Il C.A.DO.M. garantisce una sistematica raccolta di dati sul fenomeno, attraverso schede di monitoraggio uniformate agli altri centri anti-violenza della rete nazionale che vengono periodicamente aggiornate sulla base delle esigenze e delle richieste del territorio.

Le volontarie partecipano a periodici incontri di confronto, riflessione e condivisione del metodo di lavoro insieme alle volontarie della rete regionale e nazionale dei Centri di aiuto alle donne.

9. LINEE GUIDA PER IL TERZO SETTORE

Quando la donna decide di allontanarsi dal proprio contesto di vita:

Le strutture del privato sociale garantiscono l'accoglienza alla donna con modalità differenziate in base all'urgenza, alle esigenze e alle caratteristiche personali e famigliari (se con figli o da sola, se con problemi di dipendenza o di disagio psichico ecc.) e al grado di autonomia della stessa.

Per rispondere in modo più efficace ai bisogni espressi, le comunità di accoglienza si articolano secondo diverse tipologie:

- comunità residenziali a indirizzo segreto;
- comunità residenziali con copertura educativa continuativa;
- comunità residenziali con copertura educativa non continuativa.

L'accoglienza della donna e/o del nucleo avviene sempre su mandato dei Servizi sociali che richiedono il collocamento in una comunità protetta.

Laddove l'intervento delle forze dell'ordine determini la necessità di un inserimento immediato in una comunità di accoglienza (modalità di "Pronto Intervento"), sarà cura delle stesse Forze dell'Ordine e del responsabile della Comunità informare appena possibile il Servizio sociale territorialmente competente dell'avvenuto inserimento al fine di definire unitariamente il progetto di intervento a favore della donna e – nel caso – dei suoi figli.

Il primo incontro di conoscenza avviene tra la donna, il servizio coinvolto e il responsabile della comunità. Nel caso vi siano coinvolti più servizi – es. Cps Noa o S.ert – occorre coinvolgerli non appena possibile in modo da favorire la comprensione della situazione e le metodologie di lavoro che andranno adottate.

Obiettivi dell'incontro sono:

- chiarire alla donna il ruolo della comunità nel percorso di uscita dalla violenza;
- illustrare praticamente il funzionamento della comunità;
- ascoltare il suo vissuto rispetto all'inserimento: paure, ansie, dubbi, ecc.;
- proporre la comunità come luogo per la rielaborazione dell'esperienza vissuta;
- proporre la comunità come luogo di sostegno personale ed educativo;
- proporre la comunità come luogo di supporto ad una eventuale denuncia e/o separazione dal coniuge nel caso esso sia il maltrattante;
- offrire alla donna, a partire dalle sue competenze, percorsi di potenziamento e di sviluppo delle autonomie personali;
- conoscere la rete famigliare/parentale e/o allargata di supporto della donna;
- elaborare insieme un progetto di accoglienza che specifici, per quanto possibile, tempi, modalità, vincoli, risorse, attivazione di altri partner della rete coinvolti;
- porre le premesse per la possibile definizione di un progetto futuro di autonomia personale per sé e, nel caso, per i propri figli.

Il momento di inserimento nella struttura deve essere condotto in sinergia con il servizio sociale inviante e il primo periodo è volto ad accogliere la donna (e i suoi figli) in un ambiente di tipo famigliare e protetto, che garantisca la riservatezza della sua storia e che crei i presupposti per un reale percorso di uscita dalla violenza.

Successivamente l'intervento socio-educativo si concentrerà sulla presa di coscienza del vissuto di violenza e sulle prefigurazioni future della donna. Il personale educativo inoltre affiancherà la donna nell'assunzione pratica delle autonomie necessarie e nell'eventuale orientamento alla ricerca del lavoro e della casa.

Il personale educativo si farà carico di stendere un Progetto Educativo Individuale per la donna ed uno per i figli, se dovessero essercene, ed affiancherà la donna nell'assunzione pratica delle autonomie necessarie e nell'eventuale orientamento alla ricerca del lavoro e della casa.. Il Pei potrà diventare uno strumento di lavoro condiviso con la donna e con i servizi. Al di là della tipologia di comunità individuata, un lavoro sinergico, ad obbiettivi condivisi, dovrà essere sviluppato con il/i servizio/i inviante/i avendo cura che tutti i passaggi e gli sviluppi dell'intervento siano concordati. La rete del terzo settore dovrà essere attivata come necessario collegamento con il progetto di autonomia della donna e/o del nucleo familiare, tenendo presente tutte le peculiarità proprie del terzo settore e dei settori connessi.

Le dimissioni dalla struttura saranno concordate con il servizio inviante, con le diverse reti attivate e soprattutto con la donna stessa.

Quando la donna decide di non allontanarsi dal proprio contesto di vita:

La donna può decidere di iniziare il proprio percorso di uscita dalla violenza senza che questo comporti la decisione di abbandonare il proprio domicilio e il proprio territorio di riferimento. In questo caso i servizi sociali possono decidere, insieme a lei, che venga attivato un percorso di sostegno domiciliare alla donna, laddove la natura della relazione maltrattante e le circostanze lo consentano.

Gli obiettivi dell'intervento educativo possono essere:

- Sostegno al processo di crescita personale ed emotivo della donna al fine di riscoprire e vedere riattivate e valorizzate le proprie risorse e capacità latenti.
- Sviluppo e consolidamento di elementi di resilienza rispetto alla relazione maltrattante.
- Accompagnamento nel mantenimento o riacquisizione della propria funzione materna.
- Monitoraggio dello stato di benessere della donna e dei minori, dove presenti.
- Sperimentazione, attraverso la relazione educativa, dell'ascolto, della reciprocità e dell'empatia.
- Elaborazione del proprio vissuto in relazione all'esperienza del maltrattamento.

- Riacquisizione della dimensione progettuale rispetto al proprio percorso di vita.

Obiettivo dell'operatore è saper stare con la donna, rispettandone i tempi e accettandone le ambivalenze, sostenendola nell'acquisire sempre maggiore consapevolezza rispetto alla propria condizione, e autonomia nelle proprie scelte, responsabilizzandola rispetto a queste, anche in relazione alla propria funzione materna.

SCHEDA MONITORAGGIO PROGETTO ARTEMIDE
Violenza e maltrattamenti nei confronti delle donne

Dati della donna:

CODICE: _____
Il codice è dato dalle iniziali della donna e dalle cifre della sua data di nascita (esempio: Marina Stella, nata il 25/12/1980 = MS251280; Maria Teresa Lopez Garcia nata 06/01/1982 = MTLG060182)

RESIDENZA: _____
specificare il comune

ETA'
☐ < 18 anni ☐ 18 – 24 anni ☐ 25 – 30 anni
☐ 31 – 40 anni ☐ 41 – 50 anni ☐ 51 – 60 anni
☐ > 61 anni

NAZIONALITÀ
☐ ITALIANA
☐ NON ITALIANA NAZIONALITÀ

_____

STATO OCCUPAZIONALE
☐ OCCUPATA
☐ DISOCCUPATA
☐ INOCCUPATA

FIGLI:

N. Minorenni	N. Maggiorenni	Note

Violenza/Maltrattamento:

TIPO:
☐ Fisico ☐ Sessuale ☐ Psicologica ☐ Stalking
☐ Economico

MALTRATTANTE:
☐ NON NOTO ☐ NOTO

_____
(Esempio: marito, figlio, compagno, ex compagno…)

Accesso:

MODALITA' ACCESSO:
☐ SPONTANEA
☐ INVIO DA ALTRO ENTE

_____
(eventualmente quale)

PRIMO ACCESSO
☐ SI
☐ NO _____
(Se no, per che motivo si era rivolta al servizio in passato)

INTERVENTI CONCORDATI DA ATTIVARE:
☐ INVIO AD ALTRO SERVIZIO/ENTE

_____
☐ INTERVENTO DI PROTEZIONE
☐ PRESA IN CARICO
☐ ALTRO

DATI ENTE CHE TRASMETTE LA SCHEDA:

Ente	Servizio/Reparto	Mese	Anno	Operatore

_____

_____

ESITI DELL'INTERVENTO: (da compilare successivamente al primo colloquio)

☐ PROGRAMMAZIONE PROGETTO INDIVIDUALIZZATO
☐ LAVORO DI RETE
☐ PERDITA DI CONTATTO