



PROTECT

- Identificazione e Protezione delle Vittime ad Alto Rischio
di Violenza di Genere – Una panoramica

ITALIANO

COLOPHON





PROTECT

PROTECT - Identificazione e Protezione delle Vittime ad Alto Rischio di Violenza di Genere – Una panoramica
Seconda edizione aggiornata, Vienna 2011.

EDITORE

WAVE – WOMEN AGAINST VIOLENCE EUROPE
European Network and European Info Centre Against Violence
Bacherplatz 10/4, A-1050 Vienna, Austria

Management e coordinamento: Rosa Logar, Ute Rösemann, Regina Webhofer
Autori: Ute Rösemann, Branislava Marvanová Vargová, Regina Webhofer
Editore: WAVE - Women Against Violence Europe
Traduzione a cura di: Gaetano Barone
Correzione bozze: Daniela Beuren (Phoenix)
Graphic Design: Leocadia Rump (paneecamice)

Questo report è stato redatto all'interno del progetto Daphne PROTECT: Good Practice in Preventing Serious Violence, Attempted Homicides, Including Crimes in the Name of Honour, and in Protecting High Risk Victims of Gender Based Violence - Buone prassi nella prevenzione di violenza grave, tentati omicidi, inclusi i crimini perpetrati in nome dell'onore, e nella protezione delle vittime ad alto rischio di violenza di genere - finanziato dalla Commissione Europea.

Management e coordinamento dell'intero progetto PROTECT:
Rosa Logar, Ute Rösemann, Maria Rösslhumer, Regina Webhofer (WAVE - Women Against Violence in Europe, Austria)

Prima edizione, Vienna 2010.

PROTECT è finanziato dalla Commissione Europea all'interno del Programma Daphne.



PROTECT è co-finanziato dalla Città di Vienna: Department of Women's Affairs, e dal Federal Ministry of Economy, Family and Youth.



PROTECT è co-finanziato dai partners del progetto PROTECT: Dirección General de la Mujer de la Comunidad de Madrid, General Directorate for Gender Based Violence Prevention and Youth Reform (former IMRM) and the Domestic Abuse Intervention Centre Vienna, Austria.

CONTENUTI



CONTENUTI

I.	INTRODUZIONE	P. 2
A.	Descrizione del progetto	
B.	Glossario - PROTECT definizioni e abbreviazioni	
C.	Incontri dei partner e del gruppo esperti	
D.	PROTECT Centro Risorse Online	
II.	REPORT SULLA RICERCA	P. 7
A.	Rassegna di studi sulla valutazione del rischio di violenza e di femicidio da parte del partner nelle relazioni di intimità	P. 7
1.	Stato attuale sulla previsione della pericolosità nella violenza da partner nelle relazioni di intimità – metodi e ricerca	
2.	Fattori di rischio	
3.	Quadro generale sulla violenza da partner nelle relazioni di intimità e strumenti per la valutazione del rischio nei casi di omicidio	
4.	Accuratezza predittiva dei diversi strumenti per la valutazione del rischio	
5.	Rischi potenziali degli strumenti per la valutazione del rischio	
6.	Gestione del rischio di violenza	
7.	Approccio Multi – Agency per la valutazione e gestione del rischio	
B.	Risultati relativi al rapporto di mappatura SPSHRV	P. 23
1.	Austria	
2.	Bulgaria	
3.	Repubblica Ceca	
4.	Germania	
5.	Italia	
6.	Slovacchia	
7.	Spagna	
8.	Regno Unito – Inghilterra e Galles	
9.	Sommario e raccomandazioni	
C.	Disponibilità di dati di genere affidabili e raccolti sistematicamente, nei casi di omicidio /femicidio da partner all'interno delle relazioni di intimità in Europa.	P. 72
1.	Importanza delle statistiche disaggregate in base al genere su omicidio e femicidio secondo un'ottica di genere.	
2.	Azioni politiche volte alla raccolta sistematica di dati di genere disaggregati sulla violenza contro le donne e il femicidio in Europa.	
3.	Disponibilità di dati sensibili al genere su casi di omicidio /femicidio di genere da partner nelle relazioni di intimità in Europa	
4.	Raccomandazioni su come poter migliorare la disponibilità di dati genere affidabili, nei casi di omicidio/ femicidio di genere da partner nelle relazioni di intimità al livello nazionale ed europeo.	
III.	CONCLUSIONI	P. 83
IV.	APPENDICE	
V.	LETTERATURA	

INTRODUZIONE

PROTECT: Buone prassi nella prevenzione di violenza grave, tentativi di omicidio, inclusi i crimini perpetrati in nome dell'onore, e nella protezione delle vittime ad alto rischio di violenza di genere.

Il Network Europeo **WAVE** - Women Against Violence Europe (Donne contro la violenza in Europa) - ha partecipato al bando del Programma DAPHNE e ha ottenuto i finanziamenti per istituire il progetto **PROTECT** della durata di un anno nel 2010.

WAVE è un network di organizzazioni non governative di donne europee che lavora per far cessare la violenza contro le donne e i minori.

Il network è stato fondato nel 1994 e coordinato dall'AÖF (Austrian Women's Shelter Network - Rete austriaca delle case rifugio per donne), un'organizzazione ombrello a livello nazionale costituita da operatrici di case rifugio indipendenti.

Il network **WAVE** è costituito da più di 94 focal point dislocate in 27 paesi della Comunità Europea, in paesi che hanno fatto richiesta per farne parte, come la Croazia, la Turchia e la Repubblica Macedone, e in altri 42 paesi europei, inclusi i Paesi Balcanici.

Lo scopo di **WAVE** è quello di ridurre la violenza contro le donne e i minori favorendo la protezione e servizi volti a tutelare le donne e i minori vittime di violenza.

WAVE ha una lunga esperienza nello sviluppo e nel training specializzato per diverse figure professionali, nello sviluppo di standard qualitativi per la protezione e l'aiuto delle vittime, e nel miglioramento di una collaborazione basata su un approccio multy-agency.

Il database **WAVE** contiene più di 4.000 indirizzi di organizzazioni di donne; tale banca dati risulta essere molto consultata. Inoltre **WAVE** focalizza le proprie forze sulla divulgazione di modelli di buone pratiche favorendo l'uguaglianza tra i sessi e la prevenzione della violenza contro le donne, in Europa ma anche a livello nazionale, regionale e locale.

A. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto **PROTECT** mira a contribuire alla prevenzione e alla riduzione delle forme di violenza di genere contro le donne, giovani donne e i loro minori, così come lesioni personali gravi, omicidi o tentativi di omicidio, inclusi i così detti crimini e uccisioni in nome dell'onore.

La violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità contro le donne e le giovani donne può presentarsi sotto forme molto diverse, come lesioni personali gravi, privazione della libertà, ottenuta segregando le vittime, spesso per giorni o addirittura anni, tentativi di omicidio o l'omicidio stesso. Tali crimini sembrano essere motivati da diversi fattori e concetti – l'estrema gelosia, possessività, accuse di "disonorare" la famiglia e altre motivazioni; ad ogni modo tutti questi crimini sembrano avere un unico simile scopo, quello di esercitare potere sulle donne e sulle giovani donne al fine di controllare le loro vite. Ogni mossa che sembra essere vista come un tentativo di sfida verso il potere e il controllo, ad esempio quando una donna cerca di lasciare il proprio partner o padre violento, può mettere in grave pericolo la propria vita, la propria salute e la propria libertà.

In definitiva, le beneficiarie di questo progetto sono le donne, le giovani donne, le adolescenti, ad alto rischio di gravi violenze contro i propri diritti umani: il diritto alla vita, alla salute e alla libertà.

La ricerca dimostra che la violenza può essere ridotta identificando sistematicamente e proteggendo le vittime ad alto rischio. Tali modalità di intervento coordinato attualmente non sono presenti in molti paesi e regioni dell'Unione Europea; per questo motivo il progetto mira a migliorare la protezione delle vittime ad alto rischio.

I gruppi target del progetto sono costituiti da professionisti di agenzie specializzate, responsabili della protezione e del supporto delle vittime e della prevenzione della violenza, da organizzazioni e istituzioni che lavorano nell'area della prevenzione della violenza, da chi prende le decisioni politiche e, ultime ma non per questo meno importanti, le vittime di violenza di genere. Il progetto include varie linee di azioni: ricerca sulle statistiche su omicidi/femicidi e tentati omicidi/femicidi, inclusi quelli perpetrati in nome dell'onore; una serie di studi sulla valutazione del rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità e del femicidio da partner nelle relazioni di intimità (vedasi letteratura); una ricerca sugli standard di protezione e supporto disponibile alle vittime ad alto rischio; tre meeting del gruppo di esperti; e il Centro di Risorse Online **PROTECT**, attivato sul sito **WAVE**.

I maggiori risultati del progetto **PROTECT** sono elencati in questo report finale della ricerca, disponibile in 8 lingue (Bulgaro, Ceco, Inglese, Francese, Tedesco, Italiano, Slovacco e Spagnolo), in forma digitale, scaricabile gratuitamente consultando la sezione sul Centro di Risorse Online **PROTECT** sul sito **WAVE**. In merito alle tre attività centrali del progetto **PROTECT**, il rapporto è strutturato in tre capitoli principali:

II. A. Una rassegna di studi sulla valutazione del rischio di violenza e di femicidio da parte del partner nelle relazioni di intimità, II.B. Disponibilità di dati di genere affidabili e sistematicamente raccolti e analizzati nei casi di omicidio /femicidio da partner all'interno delle relazioni di intimità in Europa, e II.C. Il report sui risultati della ricerca relativi alla mappatura di 8 paesi, sulla protezione e la sicurezza delle vittime ad alto rischio di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità, inclusa una descrizione della funzione delle MARAC in Inghilterra e nel Galles.

L'ultima sezione del rapporto di ricerca finale del progetto **PROTECT** sarà dedicata alle conclusioni in relazione ai risultati del progetto stesso.

Si ringraziano i dodici partner del progetto **PROTECT** per il prezioso contributo e per l'eccellente collaborazione.

– Andres Abad (General Directorate for Gender Based Violence Prevention and Youth Reform, formerly IMRM, Spain), Valentina Andrasek (Autonomous Women's House Zagreb, Croatia), Diana Barran (CAADA - Co-ordinated Action Against Domestic Abuse, UK), Tomás Criado Martín (Dirección General de la Mujer de la Comunidad de Madrid, Spain), Walter Dillinger (Federal Police Department of Vienna, Austria), Katarína Farkašová (Alliance of Women in Slovakia, Slovakia), Dušana Karlovská (FENESTRA Women's Interest Association, Slovakia), Albena Koycheva (Bulgarian Gender Research Foundation, Bulgaria), Kornelia Krieger (Women Counselling Centre Frauenberatungsstelle Osnabrück, Germany), Petra Švecová (ROSA – Centre for battered women, Czech Republic), Angela Romanin (Casa delle Donne per non subire violenza, Italy), Klara Weiss (Domestic Abuse Intervention Centre Vienna, Austria) – e i membri della comitato scientifico Sonia Chirinos Riviera (Special Court for Gender Violence, Madrid, Spain), Daniela Gloor (Social Insight, Schinznach-Dorf, Switzerland), Carol Hagemann-White (University of Osnabrück, Germany), Birgitt Haller (Institute of Conflict Research, Vienna, Austria), Marianne Hester (University of Bristol, UK), Amanda Robinson (University of Cardiff, UK) and Renée Römken (University of Tilburg, Netherlands).

INTRODUZIONE

B. GLOSSARIO - PROTECT DEFINIZIONI & ABBREVIAZIONI

VIOLENZA CONTRO LE DONNE, VIOLENZA DOMESTICA , VIOLENZA DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITA':

Violenza contro le donne da parte del partner nelle relazioni di intimità / violenza domestica contro le donne:

= violenza di genere da partner o ex partner

Violenza familiare

= violenza di genere contro una donna o giovane donna da parte di un membro familiare

OMICIDIO:

omicidio da partner nelle relazioni di intimità = l'uccisione di

- coniugi ancora sposati (inclusi matrimoni di fatto), partner non sposati
- partner occasionali, inclusi partner al primo appuntamento (sia eterosessuali che omosessuali)
- fidanzati/fidanzate (sia eterosessuali che omosessuali)
- ex: partner sposati in precedenza, coniugi in precedenti matrimoni di fatto, coniugi separati, partner non sposati in precedenza
- ex: precedenti partner occasionali (sia eterosessuali che omosessuali)
- ex: fidanzati/fidanzate precedenti (sia eterosessuali che omosessuali)

FEMICIDIO

L'omicidio di genere da partner di una donna in una relazione di intimità = femicidio

I COSIDDETTI CRIMINI IN NOME DELL'ONORE:

Nel progetto **PROTECT**, usiamo il termine "COSIDDETTI CRIMINI IN NOME DELL'ONORE" per dimostrare che si tratta di una questione di violenza e non di onore.

MINORI:

- la violenza di genere da partner contro le donne nelle relazioni di intimità è una forma di violenza contro le/i figli/e delle donne stesse; essa include una forma di violenza diretta verso i minori fino all'omicidio, così come quella perpetrata a figli costretti a vivere con la violenza e ad essere testimoni di violenza stessa. Questo tipo di abuso è una forma di violenza di genere da partner contro le donne.
- Violenza sui minori nella famiglia = ogni forma di violenza fisica, psicologica , sessuale, o di incuria perpetrata dai genitori, o da chi si occupa dei minori o da un membro della famiglia.

IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO:

IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO

Procedure da parte di un servizio volte a identificare sistematicamente le donne ad alto rischio di violenza di genere

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il monitoraggio costante atto ad identificare i fattori di rischio e i fattori di protezione nei casi di violenza verso le singole donne

GESTIONE DELLA SICUREZZA, GESTIONE DEL RISCHIO:

Gestione della sicurezza = orientata alla sopravvissuta, include:

- piani di sicurezza personali e continuativi
- misure di sicurezza all'interno del servizio sia per gli utenti che per lo staff
- sicurezza intesa come aspetto di gestione all'interno del servizio
- modelli di gestione della sicurezza di tipo multi - agency (ad esempio le MARAC)

Gestione del rischio – in relazione all'autore di violenza

- Il processo atto a prevenire la violenza cercando di influenzare i fattori di rischio e di protezione
- All'interno di ogni servizio, nei servizi multi-agency (ad esempio MAPPA)

VITTIME AD ALTO RISCHIO:

le vittime ad alto rischio sono donne e minori a rischio di:

- Omicidi o tentati omicidi
- Violenza arrecata dall'uso di armi o oggetti pericolosi
- Violenza che arreca gravi lesioni che necessitano di trattamenti medici di emergenza
- Violenza che arreca infortuni ripetuti, minacce di morte, continuo e violento controllo e coercizione, stalking
- privazione della libertà per un lungo periodo, schiavitù, tortura

In questo report verranno utilizzate le seguenti abbreviazioni:

AVC	Centro Anti-Violenza (Anti-Violence Centre)
DA	Valutazione del Pericolo (Danger Assessment)
DAIP	Domestic Abuse Intervention Project (Progetto di intervento sulla violenza domestica); Duluth, Minnesota, USA
DV	Violenza Domestica (Domestic Violence)
IDVA	Consulente Indipendente sulla Violenza Domestica (Independent Domestic Violence Advisor)
IPV	Violenza da Partner nelle Relazioni di Intimità (Intimate Partner Violence)
MARAC	Conferenza Multi Agency per la Valutazione del Rischio (Multi-Agency Risk Assessment Conference)
NGO	Organizzazione non Governativa (Non-governmental Organisation)
NRW	North Rhine-Westphalia
RAI	Strumento per la Valutazione del Rischio (Risk Assessment Instrument)
SARA	Valutazione del rischio nella violenza da partner (Spousal Assault Risk Assessment)
SPSHRV	Standard di Protezione e Supporto per le Vittime ad Alto Rischio (Standards of Protection and Support available to High Risk Victims)
VAW	Violenza Contro le Donne (Violence Against Women)

C. MEETING TRA PARTNER E GRUPPO DI ESPERTI

Per conoscere i modelli di valutazione del rischio che vengono applicati nei diversi paesi dell'Unione Europea – come il modello di una legge esaustiva sulla violenza di genere in Spagna, il modello istituito nel Regno Unito dei Consulenti Indipendenti sulla Violenza Domestica e le Marac, e il modello austriaco di supporto e protezione delle vittime – tre meeting tra partner e gruppo di esperti si sono tenuti a Vienna (22-24 Marzo), a Madrid (26 – 28 Maggio) e a Bristol (27 – 29 Ottobre).

Nel corso di questi incontri è avvenuto uno scambio di informazioni tra i partner del progetto **PROTECT** e i membri del comitato scientifico in merito ai punti di forza e alle possibili difficoltà di ogni sistema così come la problematica riguardante

INTRODUZIONE

la condivisione dei dati in un lavoro di tipo multi agency. Il dialogo è stato esteso invitando esperti nazionali ed internazionali e figure politiche responsabili della protezione delle vittime di violenza, e le loro esperienze pratiche sono state incluse nel dibattito.

Attraverso questo dibattito internazionale, è stata consolidata la consapevolezza dell'importanza di una protezione specifica e sistematica delle donne e dei loro figli ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità.

Per tale motivo tutti e tre i meeting tra partner e il gruppo di esperti sono stati organizzati comprendendo una giornata pubblica in cui potessero partecipare figure politiche, alte cariche delle Forze dell'ordine, rappresentanti del sistema giudiziario, dei servizi delle donne, rappresentanti del servizio sanitario, del Comune, così come anche i partner del progetto **PROTECT** e i membri del comitato scientifico.

Grazie ad ogni meeting tra partner e gruppo di esperti sono stati raggiunti ogni volta circa 30-45 professionisti a livello dirigenziale, che hanno lavorato come moltiplicatori inoltrando materiale informativo e rilevante allo staff responsabile per la protezione e il supporto alle vittime. La restante giornata e mezza del meeting di partner e gruppo di esperti di **PROTECT** è stata aperta solo ai partner di **PROTECT** e ai membri della comitato scientifico al fine di esprimere riflessioni sui risultati della giornata pubblica e discutere sulle iniziative future del progetto.

Gli incontri tra i partner e il gruppo di esperti hanno offerto una piattaforma di dialogo molto utile per discutere sulle definizioni, spiegazioni, possibili cause e fattori di rischio nell'ambito della grave violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità. Rappresentanti di organizzazioni e istituzioni che operano nel settore della prevenzione della violenza, professionisti di specifiche agenzie responsabili della protezione e del supporto delle vittime e della prevenzione della violenza, deputati di dipartimenti governativi rilevanti ed esperti provenienti dal Team del progetto **PROTECT** si sono scambiati conoscenze ed esperienze pratiche in merito all'identificazione e la gestione del rischio e hanno contribuito a sviluppare proposte su come prevenire crimini gravi in modo efficace e proteggere le vittime ad alto rischio.

Ad ogni incontro tra partner e gruppo di esperti sono stati forniti, tramite un banco informazioni, un numero di pubblicazioni accuratamente selezionate e materiale informativo significativo sulla protezione delle vittime ad alto rischio. Questi modelli e strumenti sulla valutazione del rischio e sulla pianificazione di un piano di sicurezza sono stati introdotti per aiutare le agenzie a migliorare le proprie azioni in merito alla sicurezza delle vittime.

Gli incontri tra partner e gruppo di esperti del progetto **PROTECT** si sono rivelate un metodo prezioso per dar vita a informazioni riunendo l'esperienza e le prospettive di diversi servizi, per sviluppare una migliore consapevolezza e discutere concetti su come migliorare la protezione e il sostegno delle vittime ad alto rischio nella violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità.

I contributi di questi incontri sono stati inclusi nel Report finale del progetto **PROTECT** e descritti in aggiunta nei report dettagliati sui "**PROTECT** Partner and Expert Group Meeting" (Incontro tra Partner e Gruppo Esperti), disponibili sul sito **WAVE**.

D. CENTRO RISORSE ONLINE DEL PROGETTO PROTECT

All'interno del progetto **PROTECT** è stato istituito un Centro Risorse Online sul sito del Network Europeo **WAVE**. Oltre a fornire informazioni sul progetto **PROTECT** e sulle attività del progetto stesso, il Centro Risorse Online offre una piattaforma di condivisione di informazioni tra i partner coinvolti nel progetto progetti così come quelle volte al pubblico generale.

Il Centro Risorse Online del progetto **PROTECT** contiene importanti risultati del progetto come i programmi e i report

dettagliati dei tre Incontri tra partner e gruppi di esperti tenutisi a Vienna, Madrid e Bristol, così come il report di ricerca finale del progetto **PROTECT**, consultabile online, tradotto in otto lingue: Bulgaro, Ceco, Inglese, Francese, Tedesco, Italiano, Slovacco e Spagnolo.

Inoltre il Centro Risorse Online del progetto **PROTECT** consente di accedere a materiale supplementare. Un numero significativo di pubblicazioni accuratamente selezionate relative alla protezione delle vittime ad alto rischio di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità e ai dati sulla problematica di femicidio in Europa, disponibili a ricercatori, medici e promotori di piani politici ed economici.

Il Centro Risorse Online del progetto **PROTECT** mette a disposizione una serie di informazioni ampiamente accessibili sulla valutazione del rischio e sugli strumenti di pianificazione della sicurezza e fornisce i risultati del progetto ai vari partner del progetto, ai promotori di piani politici ed economici, ai professionisti che hanno partecipato ai tre meeting tra partner e gruppi di esperti del progetto **PROTECT**, in Austria, Spagna, Inghilterra, e all'interno del Network **WAVE**, che comprende più di 4.000 NGO di donne – come le linee telefoniche di aiuto dedicate alle donne, rifugi e centri di counselling per le donne – presenti in 47 diversi paesi europei. Il sito WAVE riceve dalle 50.000 alle 90.000 visite mensili, assicurando un'ampia diffusione del materiale con i risultati del progetto.

II.

A. RASSEGNA DI STUDI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI VIOLENZA E DI FEMICIDIO DA PARTE DEL PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ

La violenza contro le donne nelle relazioni di intimità è un evento molto frequente e che si manifesta sotto varie forme (fisica e psicologica, sessuale, o solamente psicologica) e a differenti livelli di gravità (percosse, lividi, ferite gravi, omicidio) e presenta inoltre diverse prognosi in diversi stati. (Echeburúa et al., 2009). In Canada, i casi di aggressione da coniuge costituiscono la stragrande maggioranza delle aggressioni semplici riportate alla polizia, (>80%), che in genere rappresentano la maggioranza (>80%) di tutti i reati violenti riportati alla polizia (Kropp & Hart, 2000). In Spagna la violenza da partner nelle relazioni di intimità riguarda almeno un numero che va dal 3,6% al 9,6 % di donne che superano i 18 anni, e ogni anno vengono uccise tra le 60 e le 70 donne dai propri partner (Echeburúa et al., 2009). Negli Stati Uniti, almeno il 30% delle donne viene assassinato o ucciso dal partner o dall'ex partner, secondo il Supplemental Homicide Record (SHR), e nel momento in cui sono state corrette le stime errate nel SHR la percentuale è cresciuta fino al 40%-50% (Roehl et al., 2005). In Svezia, vengono riportate alla polizia circa 22.000 casi di maltrattamento contro le donne, annualmente, (la Svezia conta circa 9 milioni di abitanti). Circa l'80% della violenza contro le donne in Svezia è agita da autori conosciuti dalle vittime (Belfrage, 2008).

In genere casi di violenza partner nelle relazioni di intimità e di femicidio hanno una precedente storia di abuso, pertanto queste gravi azioni sono gli ultimi esiti di un comportamento violento.

La violenza da partner nelle relazioni di intimità è un reato tipicamente ripetitivo con la stessa vittima e lo stesso autore di violenza, e la sua tendenza è quella di aumentare nel corso della relazione. È noto che il rischio di grave violenza e di omicidio può aumentare se la vittima cerca di troncaredella relazione o separarsi dall'autore della violenza (Roehl et al., 2005). Inoltre molte vittime e autori hanno avuto dei precedenti contatti con la polizia, il Pronto Soccorso e altre istituzioni che hanno a che fare con la violenza domestica. Ciò significa che la vittima potenziale e il maltrattante sono già noti al sistema, che opera una grande differenza tra i casi di violenza generale o le minacce, dando un'opportunità unica per proteggere la vittima.

REPORT SULLA RICERCA

Sharps et al. (2001) hanno trovato che il 74% di 239 donne e l'88% delle vittime di tentato femicidio erano state accolte al Pronto Soccorso per varie forme di malesseri durante l'anno precedente la violenza.

Da questi fatti si può supporre una prevedibilità di tale reato, e in questo senso è importante avere degli strumenti che possano permettere di valutare il pericolo incombente per la vittima.

Tutti questi servizi che interagiscono con la donna maltrattata (giustizia penale, servizi sociali, servizi sanitari) hanno bisogno di tenere in considerazione il "dovere di proteggere" così come quello di mettere in guardia le donne stesse (Campbell, 1994, Roehl et al., 2005).

Tutti gli attori che fanno parte di questo sistema hanno la responsabilità di decidere quali azioni dovranno essere prese contro il maltrattante e quali misure saranno utili per proteggere la vittima. La valutazione del rischio può aiutare in questo processo di scelta.

Il processo di valutazione del rischio può inoltre aiutare ad aumentare la consapevolezza delle vittime del rischio che corrono per giungere ad una valutazione realistica del pericolo in cui si trovano (Roehl et al., 2005), poiché malgrado la percezione dell'alto rischio che hanno le donne maltrattate possa essere spesso accurato, lo studio di Campbell sul femicidio in 11 città ha dimostrato che soltanto la metà delle donne vittime di reali o tentati omicidi da parte di partner avevano percepito in modo preciso il rischio che correvano (Campbell et al., 2003).

1. STATO ATTUALE SULLA PREVISIONE DELLA PERICOLOSITÀ NELLA VIOLENZA DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ – METODI E RICERCA

La valutazione del rischio di violenza è un processo volto ad identificare i fattori di rischio e di protezione. Il rischio di violenza ha molte sfaccettature e si deve tenere conto della natura, della gravità, della frequenza o della durata, e dell'imminenza di qualsiasi violenza futura (Hart, 2008).

Paragonato al campo della valutazione del rischio per la recidiva dei reati violenti, sessuali e generali, ci sono stati relativamente pochi lavori empirici sulla valutazione del rischio nella violenza da partner nelle relazioni di intimità (Hanson et al., 2007, Roehl et al., 2005). L'analisi di Dutton e Kropp (2000) ha descritto come "la scienza e la pratica della valutazione del rischio nei casi di maltrattamento da coniuge sia ancora in fase iniziale" (p.178).

Nel campo della violenza da partner nelle relazioni di intimità, sono ampiamente usate delle checklist sviluppate per aiutare una valutazione esperta da parte di figure professioniste. Checklist, colloqui clinici, intuizione dei professionisti e strumenti formali per l'identificazione, capaci di chiarire le varie forme di violenza presenti, vengono usati per aiutare le vittime nella pianificazione della sicurezza.

Come menzionato negli studi di meta-analisi di Hanson et al. (2007), gli approcci più comuni alle valutazioni del rischio nei maltrattamenti tra partner sono classificazioni del partner (della vittima), scale di misurazioni del rischio nei casi di maltrattamento da coniuge (entrambi strumenti attuariali e giudizio professionale strutturato) e scale di misurazione del rischio disegnate per i comportamenti recidivanti generali o violenti.

Più recentemente sono stati sviluppati degli strumenti per determinare i casi che con più probabilità possono diventare gravi o portare a tipi di violenza letale. Come menzionato da Roehl et al. (2005), è importante adeguare la risposta al livello di pericolosità, al fine di fornire una risposta appropriata. Per molti di questi strumenti recentemente sono stati pubblicati studi di validazione sulla predittività.

1.1. DIFFERENZE TRA VARI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

A) Differenze tra la valutazione del rischio nel maltrattamento reiterato da partner nelle relazioni di intimità e la valutazione del rischio nel caso di omicidio da partner.

Nonostante ci sia una sovrapposizione tra i fattori di rischio per l'omicidio e il maltrattamento reiterato, sembra ci sia una differenza di grado e di diversi modelli (ad esempio l'abuso da sostanze o abuso nell'infanzia sembrano essere piuttosto fattori di rischio per il maltrattamento reiterato, mentre le tendenze suicide del maltrattante o il possesso di armi da fuoco sono fattori di rischio che riguardano l'omicidio o l'omicidio-suicidio (Roehl et al., 2005).

La violenza reiterata da partner nelle relazioni di intimità (IPV) è molto più semplice da prevedere in modo esatto, poiché la violenza reiterata (IPV) si verifica più frequentemente (approssimativamente dal 25% al 30% dei casi di IPV) rispetto a quella di omicidio da partner nelle relazioni di intimità (approssimativamente lo 0,04 % dei casi di IPV) (Campbell et al., 2009; Dutton, 2008). Alcuni strumenti sono stati disegnati esplicitamente per prevedere il rischio di omicidio o di violenza letale nelle situazioni di violenza da partner nelle relazioni di intimità (ad esempio, il Danger Assessment, MOSAIC-20). Sono stati creati altri strumenti per il maltrattamento reiterato (ad esempio il SARA, l'ODARA, il DVI, il K-SID). Inoltre esistono strumenti capaci di prevedere entrambe queste forme di violenza (il Navy Risk Assessment o più recentemente il SIVIPAS) (Roehl et al., 2005, Hilton et al., 2008, Echeburúa et al., 2009).

B) Differenza tra strumenti di valutazione clinica e strumenti di valutazione attuariale.

Secondo Hart (2008) ci sono almeno due tipi di presa di decisione di tipo attuariale. Uno è l'uso attuariale di test di psicologia; il secondo tipo di procedura è quello di usare degli strumenti per la valutazione del rischio attuariale, non disegnati per misurare alcun tipo di comportamento (come i test psicologici) ma solo per prevedere il futuro. Roehl et al. (2005) hanno definito il metodo attuariale come uno strumento in grado di "fornire dati empirici e ponderazioni che classificano le variabili predittive provenienti da associazioni misurate con variabili criterio in campioni rappresentativi" (p. 6).

Hanson et al. (2007) forniscono una spiegazione della differenza tra le scale attuariali e cliniche e il giudizio professionale strutturato. Nelle scale attuariali i valutatori associano meccanicamente le classificazioni su una lista strutturata di fattori di rischio in un punteggio totale (ad esempio l'ODARA, o il K-SID). Nella valutazione professionale strutturata i valutatori classificano in modo simile una lista strutturata dei fattori di rischio, ma la valutazione del rischio totale è lasciata alla valutazione del professionista (ad esempio il SARA).

Il processo decisionale nella valutazione professionale strutturata è sostenuta da principi guida che cercano di definire il rischio in esame, segnalano quale informazione dovrebbe essere considerata e come potrebbe essere ottenuta, e identificano una serie di principali fattori di rischio.

La valutazione professionale non strutturata è un processo che potrebbe essere definito come un processo "intuitivo" o "sperimentale". Storicamente è una procedura largamente usata per la valutazione del rischio di violenza, è fortemente centrata sulla persona e incentrata su aspetti unici del caso, ma non è sempre provato che le decisioni intuitive siano conformi a quelle professionali.

Un altro tipo di procedura di valutazione professionale non strutturata può essere definita come una valutazione del rischio anamnestico che presenta un grado di struttura limitato (Hart, 2008).

REPORT SULLA RICERCA

C) Differenze in relazione alla fonte primaria di informazione

Esiste anche una differenza correlata alla fonte primaria di informazione. Può essere l'autore di violenza (per es. il DVI), la vittima (il DA) o altre fonti, come informazioni penali, ecc. Inoltre c'è una differenza correlata al soggetto che andrà a beneficiare dell'informazione (la vittima, programmi assistenza alla vittima, procedure di investigazione, sistema giudiziario, ecc.)

Come è stato riportato da Roehl et al. (2005) ci sono delle questioni empiriche ed etiche uniche nella valutazione del rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità. In merito all'omicidio da partner nelle relazioni di intimità, la bassa frequenza di tali incidenti rende particolarmente problematica una previsione in termini statistici. Un aspetto unico della previsione nei casi IPV è che una particolare vittima individuale è l'oggetto dell'esame, piuttosto che la popolazione su larga scala nelle previsioni di maltrattamento sessuale e violenza su pazienti con disturbi mentali.

Conoscere l'identità della potenziale vittima fa sì che la sicurezza venga considerata come l'elemento dominante e quindi obbligatorio per le istituzioni che forniscono tale servizio.

Inoltre, il target potenziale conosciuto, cioè la vittima, avrà una sua propria percezione della pericolosità dell'autore di violenza, una previsione che potrà essere più accurata rispetto ad ogni strumento o elemento clinico.

1.2. PREVISIONI DELLE VITTIME

Come citato da Roehl et al. (2005) studi recenti hanno trovato che la percezione del rischio da parte delle donne risulta essere importante nella determinazione del rischio di maltrattamento reiterato da parte del partner nelle relazioni di intimità. Weisz et al. (2000) hanno trovato che la percezione del pericolo da parte delle donne era il singolo miglior fattore di previsione del maltrattamento reiterato, un elemento di previsione più potente di 10 fattori della valutazione del pericolo disponibile nei registri di giustizia penale. In modo analogo, Goodman et al. (2001) analizzando un campione costituito da 92 donne, hanno trovato che la previsione delle donne di un maltrattamento reiterato era il singolo fattore di previsione più efficace.

Heckert & Gondolf (2004) in una loro analisi di dati su 499 uomini in programmi di intervento sui maltrattanti e sulle loro partner, hanno trovato che la percezione del rischio da parte delle donne sembra essere un importante fattore di previsione della vittimizzazione reiterata da partner nelle relazioni di intimità, più significativo rispetto al SARA (Spousal Assault Risk Assessment) e al K-SID (Kingston Screening Inventory for Domestic Violence), ma non così efficace come la versione simulata del DA (Danger Assessment).

Il migliore modello di previsione era il DA insieme alla percezione del rischio da parte delle donne.

Ad ogni modo, nello studio sul femicidio condotto in 11 città (Campbell, 2003), solo il 47% delle reali vittime di femicidio e il 54% delle vittime di tentato femicidio aveva valutato accuratamente che il loro maltrattante fosse capace di ucciderle (Roehl et al., 2005).

2. FATTORI DI RISCHIO

Numerosi studi hanno provato ad identificare i fattori associati alla violenza da coniuge. Alcuni studi hanno registrato i fattori di rischio capaci di differenziare i partner violenti da quelli non violenti; altri descrivono i fattori associati al rischio di maltrattamento reiterato e/o alla sua pericolosità o alla sua potenziale fatalità. Come descritto da Kropp (2008), esiste un accordo considerevole tra questi studi riguardanti i fattori importanti da considerare quando si valuta il rischio di un

maltrattamento da coniuge. Ci sono fattori di rischio che possono essere categorizzati in vari modi. Si possono distinguere fattori di rischio relativi a colui che attua la violenza (ad esempio il comportamento antisociale generale, l'attitudine negativa verso le donne, i disturbi di personalità e di salute mentale, problemi da uso di sostanze) e fattori di rischio relativi alla vittima, come il livello di supporto personale, l'accesso ai servizi di supporto, preoccupazioni legate ai figli, situazioni finanziarie e lavorative, etc. Ci sono anche fattori di rischio legate alla storia della violenza da partner nelle relazioni di intimità e della stabilità della relazione (separazione).

Nel loro studio Grann & Wedin (2002) hanno identificato i fattori di rischio di recidiva nel maltrattamento da coniuge e gli autori di omicidio da coniuge.

Attraverso un esame retrospettivo hanno ottenuto le valutazioni del SARA da file di 88 autori condannati per omicidio o per maltrattamento. I risultati del SARA erano comparati ad altri RAI al fine di stabilire gli indici per il rischio di violenza futura (numero di condanne precedenti, PCL-R, H-10, VRAG) e hanno mostrato una correlazione r di Pearson di circa 0.30 fino a 0.60, simile ai dati riportati da Kropp & Hart (2000).

Alcuni item del SARA sono stati associati al crescente rischio di recidiva in misura significativa dal punto di vista statistico, cioè gli item relativi ad una precedente violazione delle misure cautelari, come il rilascio su cauzione o condizionale, o l'affido in prova a una comunità, il disordine di personalità con rabbia, impulsività, instabilità comportamentale (psicopatia), e l'estrema minimizzazione o negazione della storia di maltrattamento da coniuge. I maltrattamenti fisici perpetrati in precedenza, o la violazione degli ordini di protezione, così come la minimizzazione o negazione della storia di maltrattamento da coniuge, sono risultati tutti fattori di rischio di recidiva coerenti con i dati precedenti presentati da Kropp & Hart (2000). Gli autori hanno dimostrato che è stata la Parte 2 del SARA, (cioè gli item rivolti in modo specifico al rischio di violenza da partner) a fornire il valore più significativo così come la valutazione del rischio.

Campbell et al. (2003) hanno condotto uno studio in 11 città con lo scopo di identificare e stabilire i fattori di rischio di femicidio nelle relazioni maltrattanti. Il campione in esame è costituito da 220 casi di femicidio, 143 casi di tentati femicidi (aggiunti in seguito) e 343 di comportamenti controllanti. Dai registri sui casi di femicidio sono stati scelti quelli che erano appropriati per la ricerca. Dai registri sono stati identificati almeno due tra le potenziali persone informate sui fatti, cioè figure a conoscenza della relazione della vittima con il maltrattante. Tali persone sono state contattate e quelle che hanno accettato e rispondevano ai requisiti della ricerca sono stati intervistate. Casi di tentati femicidi sono stati riportati dai file di maltrattamenti della polizia, da database delle case rifugio e dei reparti di traumatologia.

In conformità con lo scopo dello studio, i risultati hanno mostrato che ci sono fattori di rischio identificabili per il femicidio da partner nelle relazioni di intimità. Nelle analisi multi variate, i fattori di rischio precedenti la violenza associati con un aumento del rischio di femicidio da partner nelle relazioni intime hanno incluso la possibilità da parte del autore di violenza di disporre di un'arma da fuoco e di aver agito una precedente minaccia armata, la presenza in casa di un figliastro dell'autore di violenza, e l'allontanamento, specialmente da un partner controllante. Il non aver mai vissuto insieme e l'arresto a seguito di una precedente violenza nelle relazioni di intimità, sono stati associati a dei rischi più bassi. Dei fattori di incidenza significativi includevano il fatto che la vittima l'avesse lasciato per un altro partner e l'uso di un'arma da fuoco da parte del autore di violenza. Altri rischi significativi a livello bivariato includevano lo stalking, la violenza sessuale, e la violenza durante la gravidanza.

Circa la metà delle vittime (il 54% dell'effettivo femicidio e il 45% dei tentati femicidi) non hanno percepito il rischio in modo accurato – e cioè che l'autore di violenza sarebbe stato capace di ucciderle o che le avrebbe uccise.

REPORT SULLA RICERCA

Secondo lo studio il 32% dei casi di femicidio erano seguiti da suicidio dell'autore di violenza. I fattori di rischio per il femicidio-suicidio sembrano essere minacce di suicidio del partner e da una storia di un disturbo mentale; l'incidenza era più alta nelle coppie sposate e nei casi in cui il livello di educazione era più alto (pure la disoccupazione era un fattore di rischio).

Negli studi dei fattori di rischio per l'omicidio da partner, la violenza da partner nelle relazioni di intimità è chiaramente il fattore di rischio più comune (67%-80% dei casi di IPH) (Campbell et al., 2009). Uno studio dei fattori di rischio per morte violenta di donne in casa (Bailey et al., 1997) ha mostrato che il disturbo mentale, l'uso di droghe, precedenti penali e la presenza di armi in casa era associata ad un maggiore rischio di omicidio.

Lo studio dei fattori di rischio di omicidio su donne in gravidanza (Decker et al., 2004) ha mostrato che l'abuso da sostanze stupefacenti da partner maschili (60%) e una forte gelosia del partner (58%) sembrano essere i fattori di rischio più frequenti di omicidio. Snider et al. (2009) hanno identificato 5 domande (fattori di rischio) nella scala del DA (Danger Assessment) capaci di prevedere maggiormente i maltrattamenti potenzialmente letali e i gravi abusi: una maggiore frequenza o gravità della violenza fisica, l'uso di armi o di minacce con armi, la convinzione della donna che il partner possa essere capace di ucciderla, percosse durante il periodo di gravidanza, e violenta e costante gelosia del partner.

La gelosia e il comportamento controllante vengono percepiti come un fattore di rischio significativo anche per Robinson (2006). L'autrice ha mostrato che era probabile che i perpetratori gelosi o controllanti avessero una denuncia, o ferito la vittima, o presentassero problemi aggravati, avessero minacciato di uccidere la vittima, o soffocato o strangolato la vittima o minacciato di commettere un suicidio.

La separazione viene comunemente intesa come un fattore di rischio significativo per lesioni gravi o omicidio. La valutazione del livello del rischio nella separazione è connessa al contatto con i figli, che può fornire l'opportunità per la continuazione della violenza o un'escalation. Una ricerca compiuta nel Regno Unito mostra che dopo la separazione, più del 75% delle donne del campione in esame aveva subito ulteriore violenza e molestie dagli ex partner e che il fattore di contatto con i figli rappresentava un punto di particolare vulnerabilità sia per le donne che per i figli (Humphreys et al., 2003).

All'interno del modello SPECSS (Separation, Pregnancy, Escalation, Culture, Stalking/harassment, Sexual abuse) della Polizia Metropolitana inglese, il Domestic Violence Risk Identification, Assessment and Management (Identificazione, valutazione e gestione del rischio nella violenza domestica), sono stati identificati 6 importanti fattori di rischio: la separazione (con contatto dei figli), la gravidanza, l'escalation, la cultura, lo stalking e la violenza sessuale. Per gli agenti di polizia sono stati aggiunti altri sei fattori (l'abuso di minori, abuso di animali domestici, la disponibilità all'uso di armi da fuoco, il suicidio della vittima o dell'autore di violenza, problemi di alcol o di droghe, comportamento controllante e geloso, minacce di omicidio e problemi di salute mentale). La valutazione del rischio SPECSS è un modello che si basa su tre stadi. Il primo riguarda gli ufficiali di polizia affinché diano una risposta iniziale e compiano un'investigazione sull'accaduto, il secondo stadio coinvolge invece una valutazione del rischio che tiene conto dei fattori (6+6) elencati sopra. Il terzo stadio consiste in una valutazione più globale e tiene in considerazione le azioni che dovranno essere effettuate in futuro sul caso.

Echeburúa et al. (2009) hanno valutato i marker del rischio nel femicidio da partner nelle relazioni di intimità e in casi di grave violenza con l'intento di sviluppare una nuova scala di misurazione per prevedere la violenza da partner nelle relazioni di intimità e casi di violenza grave. Lo strumento è stato elaborato sulle componenti che sembravano essere più strettamente collegate alla violenza grave da partner, basata sull'esperienza clinica degli autori, sull'analisi di precedenti studi e consigli degli ufficiali delle forze di polizia. Una scala di 20 elementi (a cui veniva assegnato 0 o 1) è stata ottenuta da una scala più vasta di 58 elementi, basata sul calcolo della capacità che ogni item ha di differenziare gli aggressori pericolosi da quelli non pericolosi. Riguardo l'affidabilità, l'indice di consistenza interno è stato di 0.71, ottenuto dall'alpha di Cronbach, nel

campione totale di tutti i partecipanti (aggressori pericolosi e non, N = 10811).

Per quanto riguarda la validità, la scala fa differenza, in modo adeguato, tra gli autori pericolosi e non pericolosi, sia nel contesto globale sia in ognuno degli item proposti. Inoltre ci sono 5 item che risultano essere particolarmente significativi, in quanto i due gruppi presentano una differenza di più di 19,5 punti tra loro (indice d): item 8 (armi) , 9 (lesioni intenzionali), 11 (gelosia), 17 (giustificazione della violenza) e 18 (pericolo di morte).

Dopo aver testato tutti i possibili i punteggi di cut-off, è stato stabilito un calcolo dei tre livelli di rischio di violenza grave: basso(0-4) , moderato(5-9) e alto (10-20).

Gli autori hanno indicato che sia gli aggressori che le vittime nel gruppo di violenza grave hanno un maggior tasso di immigrazione e hanno incluso questo status come fattore di rischio nello strumento di valutazione.

3. PANORAMICA SUGLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO NEI CASI DI VIOLENZA E DI OMICIDIO DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ

Negli studi usati per questa panoramica sono stati trovati i seguenti metodi per la valutazione del rischio (Tab.1). Come base è stata usata la tabella dello studio di Roehl et al. (2005) e sono stati aggiunti altri metodi.

METODO	DESCRIZIONE	SOMMINISTRAZIONE	USI PRINCIPALI
DA - Danger Assessment (Valutazione del pericolo) (Campbell, 1986, 1995, 2003)	Analisi dell'anno precedente con un calendario per documentare la gravità e frequenza delle percosse e un questionario di venti domande con risposta si/no sui fattori di rischio. Punteggio : 3 – 40 & quattro categorie di rischio (variabile, in crescita, grave & estremamente pericoloso).	Colloquio con la vittima, in genere da parte del consulente di parte della vittima. Compilazione del calendario, anche con il consulente di parte della vittima.	Valutazione del rischio di violenza letale ed estremamente pericolosa per la vittima, consapevolezza, pianificazione della sicurezza, e fornitura di servizi
B-SAFER Brief Risk Assessment for the Emergency Department (Breve Valutazione del Rischio per le strutture di Pronto Soccorso) (Snider, Webster, O'Sullivan & Campbell, 2009)	Versione abbreviata del DA che consiste in 5 domande. Una risposta positiva ad una qualsiasi delle tre domande presenta una sensibilità di alto rischio di maltrattamento grave pari all' 83%	Colloquio con la vittima da parte dell'addetto alle cure fornite dal Pronto Soccorso	Strumento sviluppato per le strutture di Pronto Soccorso per identificare le vittime ad altissimo rischio di ferite gravi o di maltrattamenti potenzialmente letali.
DV-MOSAIC (Gavin de Becher & Associates, 2001)	Metodo assistito dall'elaboratore che include 46 item a domanda multipla sul rischio e sui fattori di protezione Punteggio: il programma calcola il punteggio del rischio da 1-10 e il punteggio dei dati mancanti(IQ)	Un professionista di giustizia penale immette le risposte relative alla vittima, a volte della figura maltrattante e/o di altre interviste; analisi dei registri penali e report di polizia	Valutazione immediata, minaccia a breve termine di situazioni di grave o letale violenza domestica per sviluppare la consapevolezza della vittima, pianificazione della sicurezza, ulteriori investigazioni, risposte da parte della giustizia penale

REPORT SULLA RICERCA

METODO	DESCRIZIONE	SOMMINISTRAZIONE	USI PRINCIPALI
<p>SARA - Spousal Assault Risk Assessment (Valutazione del rischio nella violenza da partner) (Kropp, Hart, Webster & Eaves, 1994, 1995, 1998)</p>	<p>20 domande divise in 4 gruppi con quattro diversi approcci per lo scoring inclusa una valutazione 0-2 e tutti gli altri 20 fattori di rischio, più uno spazio per il valutatore per aggiungere "altre considerazioni"</p>	<p>Il valutatore dovrebbe usare più fonti di informazione possibili, incluse le interviste con la vittima e l'autore di violenza, registri addizionali della giustizia penale e gli strumenti standardizzati disponibili</p>	<p>Progettato per la valutazione del rischio di violenza ripetuta nel sistema di giustizia penale, è particolarmente indicato come parte di una valutazione approfondita per le decisioni giudiziarie e probatorie</p>
<p>B-SAFER - Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk (Versione Breve per la Valutazione del Rischio nella Violenza da Coniuge, in it.: SARA 10 item) (Kropp,2008, Belfrage,2008)</p>	<p>Versione breve del SARA che comprende 10 fattori di rischio divisi in due sezioni. La prima, sulla violenza da partner, contiene 5 fattori relativi alla storia della violenza da partner dell'autore di violenza, la seconda, sull'adattamento psicologico, contiene 5 fattori relativi alla storia psicologica e del funzionamento sociale dell'autore di violenza. Il punteggio del rischio totale viene effettuato in tre dimensioni: basso, moderato e alto rischio.</p>	<p>Dopo aver considerato i dieci fattori di rischio, il valutatore dovrebbe fornire un giudizio sul livello di rischio e le sue raccomandazioni sulla gestione di tale rischio. C'è una "Definizione dei Fattori di Rischio" così come un'intervista semi-strutturata per le vittime e una sezione per le strategie raccomandate di gestione del rischio.</p>	<p>Il punteggio del rischio tridimensionale non consente solo la valutazione del rischio per le recidive, ma anche per la gravità di una possibile ricaduta. Winkel 2008 suggerisce che in un contesto di supporto per le vittime, il B-SAFER potrebbe essere uno strumento utile per innalzare il livello di consapevolezza di rivittimizzazione e facilitare un comportamento preventivo.</p>
<p>DVI - Domestic Violence Inventory – Risk and Needs Assessment (Inventario sulla Violenza Domestica – Valutazione del Rischio e dei Bisogni)</p>	<p>Ci vogliono circa 30-35 minuti per completare il questionario. Ci sono 7 scale, inclusa una per la sincerità, per l'abuso di alcol e droghe, potenziale della violenza, le necessità di trattamento. I punteggi sono: basso, medio, problematico e rischio grave.</p>	<p>Il questionario è strutturato per essere completato dall'autore di violenza.</p>	<p>Disegnato non solo per la valutazione del rischio di violenza ripetuta ma anche per valutare le necessità di trattamento.</p>

METODO	DESCRIZIONE	SOMMINISTRAZIONE	USI PRINCIPALI
<p>K-SID - Kingston Screening Instrument for Domestic Violence (Strumento di Screening Kingston nella Violenza nelle relazioni di intimità) (Gelles, 1998)</p>	<p>10 domande in merito ai fattori di rischio, ognuna da due a tre categorie di risposta, e una scala dello stato sociale del maltrattante Punteggio: Punteggi del rischio da 0 a 10 e quattro categorie di rischio (basso, moderato, alto, o molto alto).</p>	<p>Interviste con il maltrattante e con la vittima, e analisi dei rapporti di polizia dai funzionari del tribunale o dalle figure investigative</p>	<p>Valutazione del rischio di maltrattamento reiterato e rischio di recidiva nelle decisioni riguardanti l'accusa e la supervisione del maltrattante, la programmazione delle condizioni per il rilascio, l'investigazione e gli ordini di protezione</p>
<p>DVSI - Domestic Violence Screening Instrument (Strumento di Screening nella Violenza nelle relazioni di intimità) (Williams & Houghton, 2004)</p>	<p>12 domande a cui assegnare da 0 – 3 punti, inizialmente in riferimento alla storia penale del maltrattante, occupazione, e altri fattori di rischio grave. Punteggio: punteggio da 0 – 30, e due categorie di rischio (alto rischio e non)</p>	<p>Il funzionario per l'affidamento in prova al servizio sociale o di altri settori del tribunale completa tale strumento in base all'analisi criminale e all'intervista del maltrattante</p>	<p>Valutazione del rischio di recidiva o di ri-maltrattamento per il monitoraggio, l'affidamento in prova al servizio sociale / il rilascio sulla parola, e altre decisioni legate al maltrattante.</p>
<p>ODARA - Ontario Domestic Assault Risk Assessment (Valutazione del rischio di violenza domestica Ontario) Hilton, Harris, Rice, Houghton, Eke (2008)</p>	<p>Contiene 13 item selezionati empiricamente, di cui alcuni apparentemente specifici per le relazioni familiari, e altri che riguardano il rischio nel comportamento antisociale in generale.</p>	<p>Previsioni di recidiva con il solo uso di variabili ottenute prontamente dai funzionari di polizia.</p>	<p>Valutazione del rischio attuariale per il maltrattamento recidivo nei confronti della compagna. Originariamente destinato all'uso di funzionari di polizia, quindi sono da includere una serie di "informazioni di routine disponibili sul campo"</p>
<p>DVRAG - Domestic Violence Risk Appraisal Guide (Guida di valutazione del rischio nella violenza domestica) Hilton, Harris, Rice, Houghton, Eke (2008)</p>	<p>Il DVRAG è costituito da 14 item che comprendono gli item originali di ODARA, combinati con la Checklist di Psicopatia (PCL-R), che apporta una serie di migliorie nella previsione di recidiva, nell'insorgenza del fatto, la frequenza, la gravità, le lesioni e le cure.</p>	<p>Ad esempio, un funzionario di polizia può calcolare in punteggio seguendo la valutazione ODARA per una decisione provvisoria, e in seguito un clinico forense o un funzionario investigativo può calcolare il punteggio basandosi sul DVRAG fornendo una valutazione migliore per favorire la sentenza, la supervisione, e le decisioni sul trattamento</p>	<p>Predicts wife assault recidivism and its severity. Together, the ODARA and DVRAG represent not a proliferation of instruments but a coherent system of risk assessment.</p>

REPORT SULLA RICERCA

METODO	DESCRIZIONE	SOMMINISTRAZIONE	USI PRINCIPALI
SIVIPAS - Severe Intimate Partner Violence Risk Prediction Scale (Scala per la previsione del rischio nella violenza grave da partner) (Echeburúa, Fernández-Montalvo, de Corral, López-Goni, 2009)	Il questionario è costituito da 20 domande, divise in 5 gruppi (dati personali*, status delle relazioni di coppia, tipo di violenza, profilo del maltrattante maschile, vulnerabilità della vittima). Punteggio: Domande da 0 – 1 punto. 3 categorie di rischio per violenza grave – basso, moderato, alto.	–	Previsione di omicidio e violenza grave da partner nelle relazioni di intimità.
Victim assessment of risk (Valutazione del rischio della vittima) (Goodman, Dutton 2000; Heckert & Gondolf, 2004; Weisz, Tolman, Saunders 2000)	2 domande sulla percezione della vittima sulla probabilità che lei possa essere maltrattata fisicamente o seriamente ferita dall'autore di violenza nel corso dell'anno seguente. Punteggio: la vittima valuta la probabilità su una scala di 1 a 10	–	–
ASAP - Aid to Safety Assessment Planning Supporto per la pianificazione della valutazione della sicurezza) (Millar, 2009)	Il manuale ASAP incorpora item sia del SARA che del B-SAFER e include 11 Fattori della Figura maltrattante identificando le azioni dell'autore di violenza che aumentano il rischio per la donna di subire violenza o che diminuiscono il livello di sicurezza. Include inoltre altri 12 fattori per il supporto alla sicurezza che delineano i bisogni della vittima per assicurare il miglior piano di sicurezza possibile.	Intervista con la vittima, in genere da parte degli operatori del servizio per la donna	L'obiettivo di questo manuale è quello di ridurre il rischio di violenza fornendo una strategia per la gestione della sicurezza coordinata e globale, progettata per l'uso degli operatori del servizio per la vittima in collaborazione con altre importanti agenzie di giustizia per supportare le donne nel prendere decisioni per la propria sicurezza.

* Lo status di immigrazione della vittima o dell'autore di violenza viene visto come un fattore di rischio.

Ovviamente la lista degli strumenti per la valutazione del rischio nella tavola di cui sopra non è esauriente. Esiste un ampio range di diverse checklist, protocolli, progetti e altri strumenti per la valutazione del rischio, come la Valutazione del Rischio Navy; il Domestic Violence Risk Assessment Form; la Checklist di Fatalità e la Scala di Violenza Fisica (Lethality Checklist and Physical Abuse Scale); la Valutazione della Fatalità e del Rischio (Risk Assessment and Lethality Assessment); il Report Supplementare nella Violenza nelle Relazioni Domestica (Domestic Violence Supplementary Report Form - DVSRF); il Report Investigativo nella Violenza Familiare (Family Violence Investigation Report - FVIR); le Checklist sui Fattori di Rischio nella Violenza Familiare, etc.

4. ACCURATEZZA PREDITTIVA DEI DIVERSI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Sono stati condotti diversi studi con lo scopo di valutare l'accuratezza predittiva di diversi strumenti per la valutazione del rischio. Lo Studio sulla validazione della Valutazione del Rischio nelle Relazioni di Intimità da Partner (**Intimate Partner Violence Risk Assessment Validation Study** Roehl et al., 2005) ha fatto uso di test a risposta multipla per valutare l'accuratezza predittiva di 4 strumenti (DA, DV-MOSAIC, DVSI, K-SID). Inoltre gli autori miravano a valutare l'impatto della valutazione del rischio sul rischio percepito dalla vittima e sul proprio comportamento di auto protezione. Lo studio ha mostrato che tutti gli strumenti davano prova di una validità concorrente in termini di correlazione significativa con la frequenza e la gravità della violenza fisica di partenza come quella misurata dal CTS2, avente una più significativa correlazione con il DA (0.459) e minore nei confronti del K-SID (0.134).

Per la maggior parte delle strategie analitiche, la DA ha presentato le più significative proprietà psicometriche, incluse le statistiche predittive; sia il DVSI che il DV-MOSAIC hanno mostrato associazioni significative con il maltrattamento reiterato futuro. Il K-SID si è mostrato piuttosto debole, ma ad ogni modo, il migliore nella previsione dell'arresto reiterato secondo i dati della giustizia penale. Alcune delle differenze nei risultati potrebbero essere attribuite ai diversi scopi per cui tali metodi sono stati sviluppati. Per la maggior parte delle strategie analitiche la percezione del rischio delle donne è stata migliore rispetto ad altri metodi di valutazione o quasi come il DA, lo strumento più efficace di quelli testati per la previsione. Tuttavia anche il metodo di previsione da parte delle donne non è stato adeguato nel prevedere in anticipo il maltrattamento reiterato.

Sull'argomento della sensibilità e della specificità, tutti gli strumenti si sono dimostrati molto efficaci sulla sensibilità (0.80–0.90 per il DA e DV-MOSAIC con dei cut-off nei secondi livelli di rischio più bassi), in altre parole, entrambi sono stati capaci di classificare correttamente la maggioranza delle donne che venivano maltrattate ripetutamente classificandole come ad alto rischio. La grande maggioranza delle donne con punteggio o classificazione di rischio più basso non erano state successivamente ri-aggredite (sopra l'80% nel DA e DV-MOSAIC; 67–72% nel DVSI e K-SID). L'alta sensibilità degli strumenti rappresenta un fattore molto positivo per la sicurezza delle vittime, ma c'è ancora un 16–33% di falso negativo che dipende dal metodo usato (le donne che avevano previsto di essere in una situazione di basso rischio hanno subito di nuovo violenza, e anche grave).

Nello Studio sulla Validità della Valutazione del Rischio nella Violenza da Partner nelle Relazioni di Intimità, (**Study of Validity of Risk Assessments for Intimate Partner Violence**, Hanson et al., 2007), gli autori hanno comparato 18 studi (10 provenienti dagli Stati Uniti, 6 dal Canada e due dalla Svezia), in cui hanno esaminato l'abilità da parte della valutazione del rischio di prevedere la violenza da coniuge o altre forme recidive di violenza (inclusa quella da coniuge).

Questo studio è una valutazione di tipo meta-analisi sull'accuratezza predittiva di diversi approcci usati per la valutazione del rischio di recidiva per i colpevoli maschi di maltrattamento sulla compagna. Negli studi, la maggior parte dei maltrattanti è stata reclutata dalle valutazioni della comunità.

La fonte più comune di informazioni sulla recidiva era quella fornita dai registri del sistema giudiziario penale locale e/o dai registri nazionali. Sei studi si sono basati sulle denunce delle partner. Dal punto di vista metodologico, ogni studio è stato codificato usando una lista standard di variabili e regole di codificazione esplicita. Come indice di accuratezza predittiva, è stata selezionata *la differenza media standardizzata*, d , che misura la differenza media tra le recidive e le non recidive, e compara tale differenza a quanto le recidive differiscono l'un l'altra e a quanto le non recidive differiscono tra loro.

Per la previsione della recidiva di maltrattamento da coniuge, i quattro approcci sono stati molto simili (scale di maltrattamento da coniuge, altre scale di rischio, giudizio professionale strutturato, giudizio della vittima).

REPORT SULLA RICERCA

Anche se le differenze tra le categorie non sono state significative (intervalli di sicurezza sovrapposti), le scale di rischio progettate per prevedere altri tipi di recidiva (ad esempio, penale, violenta) erano in qualche modo più accurate ($d = 0.54$, 95% C.I. di 0.42 a .66) rispetto alle scale di rischio designate per prevedere una recidiva di maltrattamento da coniuge ($d = 0.40$, 95% C.I. di 0.32 a 0.48).

In aggiunta, il giudizio professionale strutturato ($d = 0.36$, 95% C.I. di 0.19 a 0.54) e il giudizio della vittima ($d = 0.36$, 95% C.I. di 0.26 a 0.45) mostravano la stessa accuratezza che era in qualche modo ma non significativamente più bassa delle scale di rischio progettate per prevedere sia il maltrattamento da coniuge che altri tipi di recidiva. Gli strumenti più accurati erano quelli in cui gli item venivano selezionati empiricamente (cioè basati su fattori di previsione osservati in un gruppo di dati). Riguardo ai risultati del SARA, è importante dire che non c'è stata una variabilità significativa tra i due studi che hanno usato lo strumento SARA per strutturare il giudizio professionale. Kropp and Hart (2000) hanno osservato un'alta accuratezza predittiva ($d = 0.76$) nel momento in cui i giudizi del SARA venivano codificati dai file dai ricercatori, mentre l'accuratezza predittiva risultava bassa ($d = 0.21$) quando il SARA veniva codificato da funzionari di polizia svedese nel corso delle loro indagini (Kropp, 2003).

4.1. RICERCA SUL SARA

Kropp & Hart (2000) hanno valutato l'affidabilità e la validità dei giudizi concernenti il rischio per la violenza attraverso l'uso del SARA. Hanno analizzato i risultati del SARA in 2 gruppi di persone in libertà vigilata e detenuti divisi in 6 campioni (numero totale dei maltrattanti 2681). I risultati del SARA si basavano su un'intervista con il maltrattante e un'analisi di tutti i file di informazioni rilevanti o sulla base dei soli file. I valutatori hanno codificato la presenza di 20 fattori di rischio su una scala di 3 punti e hanno indicato inoltre se consideravano il fattore di rischio un "item critico" (ad esempio, un item fortemente legato al rischio di violenze in quel caso particolare).

I punteggi totali del SARA sono stati paragonati ad altre tre misurazioni del rischio di violenza generale (Checklist di Psicopatia Hare: Versione Screening (PCL-R), Informazione di Statistica Generale sulla Recidiva e VRAG). In un sottoinsieme di 102 perpetratori di violenza, sono stati esaminati i punteggi medi della differenza tra il totale del SARA, e la media dei punteggi della Parte 1 e della Parte 2, per quanto riguarda sia i recidivi che i non recidivi.

Le analisi strutturali dei fattori di rischio hanno indicato livelli moderati di coerenza interna e un'omogeneità dell'item. L'affidabilità della stima era alta per i giudizi concernenti la presenza di fattori di rischio individuale e per il totale rischio percepito.

Le valutazioni del SARA hanno distinto in modo significativo, all'interno di un campione, i perpetratori con e senza una storia di violenza da coniuge e nell'altro campione, maltrattanti di coniuge recidivi e non.

La simultanea validità delle valutazioni del SARA nei confronti delle altre tre misurazioni ha mostrato che esistevano delle correlazioni statisticamente poco significative nei confronti del Numero di Item Critici. Solo la correlazione del punteggio totale del SARA in relazione al PCL-R era statisticamente significativa.

Uno studio della validità predittiva sul SARA fu intrapreso anche da Williams & Houghton (2004). Hanno usato un campione costituito da 434 autori maschi di violenza da partner e hanno completato le valutazioni del SARA nel momento in cui gli autori di reato erano stati rilasciati. I valori di violenza ripetuta furono esaminati nel 18 mesi dopo. Lo studio ha mostrato una validità predittiva significativa dal punto di vista statistico per il SARA. Anche lo studio di Hilton et al. (2004) supporta questo risultato.

4.2. RICERCA SULLA VALUTAZIONE DEL PERICOLO (DA)

Gli studi iniziali (Campbell, 1986, 1995, 2007) hanno esaminato la validità e l'attendibilità dell'originale DA con 15 item, avente una consistenza interna accettabile (0.70–0.80). Nei due studi in cui è stata valutata l'attendibilità tramite il metodo statistico test-retest, la consistenza interna era collocata tra lo 0.89 e lo 0.94 (Campbell, 1995; Stuart & Campbell, 1989).

La validità del gruppo discriminante è stata supportata dalla differenza significativa nei punteggi medi del DA tra gruppi contrastanti di donne (Campbell, 1995).

La validità di impostazione convergente è stata supportata nella maggior parte degli studi, da moderate a forti correlazioni tra il DA e gli strumenti convalidati per la misurazione della gravità e della frequenza della violenza da partner nelle relazioni di intimità e dalle lesioni in seguito a violenza (Campbell et al., 2009).

Diversi studi indipendenti sulla validità predittiva del DA (usati come misura per un maltrattamento reiterato o ripetuto) hanno mostrato una previsione corretta della violenza ripetuta, il DA era un fattore di previsione più efficace rispetto al CTS2 (Dutton et al., 2001).

Saunders (2000) ha indicato che la percezione del pericolo da parte delle donne era il fattore di previsione più efficace di ogni altro item dei 10 del DA, disponibili nei registri di giustizia penale.

Heckert & Gondolf (2004) hanno affermato che la percezione del rischio da parte delle donne insieme al DA è il miglior modello per la previsione di maltrattamento ripetuto (nei confronti del SARA e K-SID), ma la percezione del rischio delle donne da solo, non è così efficace come quella del DA (Campbell et al., 2003).

5. RISCHI POTENZIALI DEGLI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Anche se gli strumenti di valutazione del rischio sono visti come un passo molto positivo verso l'effettiva protezione delle vittime in pericolo di maltrattamento ripetuto o violenza grave/letale, alcuni autori hanno prestato attenzione ai limiti e ai potenziali rischi.

Humphreys et al. (2005) hanno sottolineato la preoccupazione che in presenza di servizi di supporto carenti, il modello per la valutazione del rischio potrebbe essere usato solo come un "sistema di razionamento", lasciando tutti i casi tranne quelli ad altissimo rischio senza un servizio adeguato.

Anche Campbell et al. (2003) hanno ammesso che i servizi non dovrebbero essere negati sulla base di alcun strumento di valutazione di rischio. La valutazione del rischio di alta qualità richiede una buon training e una supervisione. Humphreys et al. (2005) hanno sollevato la questione del pericolo dell'uso di modelli per la valutazione del rischio come una procedura di checklist: questo potrebbe minare piuttosto che facilitare il dialogo con la vittima che è necessario per la valutazione del rischio in modo appropriato. Le tematiche delicate come le minacce di morte, gelosia controllante o l'isolamento non potrebbero essere facilmente affrontate senza un buon dialogo con la vittima. Inoltre, c'è un dibattito sul fatto che i fattori associati al rischio non siano prevedibili o casuali. Ci sono molti falsi positivi come accade in situazioni molto pericolose, in cui sono presenti alcuni fattori di rischio.

Dutton (2008) ha riportato che le valutazioni del rischio hanno la tendenza a sovra-enfatizzare la cattiva condotta penale passata e pone l'attenzione ai "primi reati catastrofici", che sembrano "caduti dal cielo". Ha mostrato inoltre che i primi reati

REPORT SULLA RICERCA

catastrofici avvengono, in modo tipico, nel contesto di abbandono della relazione o maltrattamento nel posto di lavoro e che le scale di valutazione attuali non valutano o non danno sufficiente peso alla forte riattivazione emotiva relativa all'abbandono. Inoltre è necessario menzionare che il contesto culturale in cui avviene la previsione è importante. Molti strumenti per la valutazione del rischio sono stati sviluppati in Nord America e nei paesi dell'Europa Occidentale, quindi sarà importante considerare i fattori culturali nel momento in cui tali strumenti verranno applicati ad ambienti culturali differenti.

6. GESTIONE DEL RISCHIO DI VIOLENZA

Il processo atto a prevenire la violenza attraverso l'influenza del rischio e i fattori di protezione viene definito come gestione del rischio.

Una strategia per la gestione del rischio esauriente dovrebbe essere personalizzata ad ogni caso individuale e dovrebbe riflettere sia la natura che il grado di rischio nel caso relativo.

Ci si dovrebbe chiedere: cosa può accadere in questo caso, cosa potrebbe fare la persona violenta? Le risposte dovrebbero essere basate sull'analisi di ciò che l'individuo ha fatto e ciò che l'individuo ha intenzione di fare. Le descrizioni dei "futuri possibili" possono essere denominati come scenari. Tali scenari non sono previsioni riguardo quello che accadrà, ma delle proiezioni di quello che potrebbe accadere (Hart, 2008). La strategia per la gestione del rischio dovrebbe anche riflettere importanti fattori di rischio, in accordo con Hart (2008), ci sono molti modi in cui il fattore di rischio potrebbe essere importante per la gestione del rischio. Un fattore di rischio potrebbe giocare un ruolo importante come motivatore o disinibitore della violenza, o può essere un fattore che impedisce la gestione del rischio. Un motivatore è un fattore di rischio che rende la violenza un elemento di attrazione o di ricompensa per la persona. Un disinibitore è invece un fattore di rischio che rende la persona meno propensa a farsi influenzare da restrizioni, proibizioni o prescrizioni contro la violenza (ad esempio intossicazioni da alcol o da droghe, estrema rabbia, etc.). Un fattore di impedimento è un fattore di rischio che diminuisce l'efficacia delle varie strategie di prevenzione della violenza.

6.1. STRATEGIE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO

Le strategie per la gestione del rischio possono essere divise in quattro categorie: monitoraggio, trattamento, supervisione e pianificazione per la sicurezza della vittima. La pianificazione della sicurezza della vittima è molto rilevante in situazioni che riguardano la "violenza come target", in cui l'identità della vittima potenziale è già nota, cosa molto comune in casi di violenza da partner nelle relazioni di intimità. L'obiettivo è quello di far sì che l'impatto sulla vittima sia il minore possibile, nel caso in cui si verifichi la violenza, (malgrado sia stato effettuato il monitoraggio, il trattamento e la supervisione). La pianificazione della sicurezza della vittima implica un miglioramento delle risorse dinamiche e statiche per la sicurezza della vittima. La sicurezza dinamica è una funzione dell'ambiente sociale. È rappresentata dalla gente (dalla vittima e dagli altri) che possono rispondere rapidamente alle condizioni che mutano. È necessaria una buona collaborazione con la vittima per la pianificazione della sicurezza della stessa. La sicurezza statica è una funzione dell'ambiente fisico (esterno) e può essere migliorato ad esempio dall'impiego di luci, dall'installazione di telecamere, serrature, checkpoint di sicurezza, allarmi, etc. (Hart, 2008).

7. APPROCCIO MULTI-AGENCY PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E GESTIONE DEL RISCHIO

Gli interventi di una singola agenzia sono meno efficaci nella prevenzione della violenza rispetto ad un approccio più globale e coordinato di tipo multi-agency. Affinché si possa valutare il rischio di maltrattamento grave e ripetuto, è necessario disporre di

strategie politiche e di strumenti in grado di garantire la sicurezza della vittima e di ridurre la violenza futura. Al fine di fornire dei servizi qualitativamente ottimali per le vittime ad alto rischio e per i/le loro figli/e, negli ultimi 10-15 anni, sono emersi centinaia di forum sulla violenza domestica. Alcuni paesi, come la Gran Bretagna, hanno sviluppato dei servizi specializzati per le vittime ad alto rischio, come le MARACs, (Multi-Agency Risk Assessment Conferences - Incontri Multi-Agency per la Valutazione del rischio) (Logar et al., 2006).

Le **MARACs** sono degli incontri di rappresentanti in cui le autorità locali trattano casi di violenza domestica. Questi meeting forniscono un forum per condividere informazioni su casi ad altissimo rischio e sulle azioni da effettuare per ridurre il danno futuro alle vittime più a rischio e ai propri figli (Robinson, 2004).

L'unione di tutte le agenzie coinvolte in un caso che possono condividere le informazioni in merito, fa sì che si possa costruire un piano coordinato per la sicurezza molto più efficacemente e velocemente (CAADA, 2010). La prima MARAC tenutasi a Cardiff, Galles, nell'aprile del 2003 fu presenziata da membri di 16 agenzie (Robinson, 2004). Nel 2010, attualmente, si contano più di 220 MARACs in Inghilterra e nel Galles e si stima che ne sarebbero necessarie 300 a livello nazionale (CAADA, 2010). Le vittime ad alto rischio vengono indirizzate alle MARACs in genere dalla polizia, ma ogni agenzia che partecipa può portare un caso al gruppo delle MARACs.

Ci sono diversi strumenti per la valutazione del rischio, usati per identificare le vittime ad alto rischio, ad esempio nel Sud del Galles la polizia ha sviluppato uno strumento proprio per la valutazione del rischio, che contiene 15 domande, il CAADA ha sviluppato in proprio una Checklist per l'Identificazione del rischio che possa essere usata dai Consulenti Indipendenti sulla Violenza Domestica (IDVA) e per altri servizi non di polizia per l'identificazione del caso alle MARACs (CAADA, 2009). Nel corso dell'incontro MARAC, in genere vengono discussi una ventina di casi di vittime ad altissimo rischio. I casi ad altissimo rischio riportati nell'incontro sono raggruppati su una lista diffusa dalla polizia in anticipo, così che tutte le agenzie partecipanti possano controllare la lista considerando il proprio registro interno prima di intervenire al MARAC per confrontare tutte le prove disponibili per le vittime, i perpetratori e i minori. Dopo aver condiviso le informazioni, viene concordato uno specifico piano di azione che viene assegnato a particolari agenzie che se ne occuperanno. Tutte le agenzie aggiornano i propri file che riguardano le informazioni condivise e le azioni intraprese al MARAC (Robinson, 2006).

Ci sono dei risultati molto significativi che indicano le MARACs come incontri efficaci nel migliorare la sicurezza delle vittime, in quanto molte vittime subiscono meno episodi di violenza dopo essersi rivolte alle MARACs (Robinson, 2006). Secondo i dati della polizia, 97 di 146 donne non hanno subito ulteriori episodi di violenza o maltrattamento. La maggior parte delle vittime del campione esaminato in questo studio non ha espresso lamentele (62%) o ha effettuato chiamate alla polizia (78%) nel periodo da uno a sei mesi dopo l'incidente iniziale. Tale successo delle MARAC è inoltre supportato dai dati statistici del CAADA (2010) che conferma che su una media di 6 mesi dopo l'incontro MARAC, circa il 60% delle vittime non ha riportato un incidente di violenza ripetuta, minacce di violenza, abusi sessuali, stalking o alcun episodio di vessazione. Recenti studi dalla Gran Bretagna hanno mostrato che i **Consulenti indipendenti per la violenza nelle relazioni di intimità** (IDVA - Independent Domestic Violence Advisors) svolgono un ruolo significativo per la protezione e il supporto delle vittime ad alto rischio e sono delle figure importanti nell'approccio multi-agency: *"si tratta di figure specializzate che lavorano prevalentemente con le vittime ad alto rischio, quelle più esposte al rischio di omicidio o violenza grave. Intervengono dal momento della crisi fino al breve e medio termine. Hanno anche la capacità di mobilitare risorse multiple a favore delle vittime coordinando una risposta di un largo raggio di agenzie che dovrebbero essere coinvolte nel caso, incluse quelle che lavorano con i perpetratori e i minori. Lavorano in collaborazione con un gamma di agenzie sia di volontari che istituzionali, ma sono indipendenti da qualsiasi agenzia"* (Howarth et al., 2009, p. 6).

REPORT SULLA RICERCA

Nel 2009, Howarth et al. hanno pubblicato lo studio "Safety in numbers - Summary of findings and recommendations from a multi-site evaluation of Independent Domestic Abuse Violence Advisors (IDVAs)" (Sicurezza in cifre - Sommario di risultati e delle raccomandazioni da valutazione multi-site dei Consulenti indipendenti per la violenza nelle relazioni di intimità - IDVA). A questa valutazione hanno partecipato 7 servizi IDVA provenienti da diverse parti della Gran Bretagna. I dati sono stati raccolti per un periodo di 27 mesi. Gli IDVA hanno ottenuto informazioni da 2.567 vittime ad alto rischio nel momento in cui si sono rivolte al servizio. Dove possibile (in 1.247 casi), i dati sono stati raccolti in una seconda occasione, sia alla chiusura del caso sia dopo quattro mesi di supporto fornito alla vittima (i dati includevano informazioni riguardo gli interventi e i tipi di supporto fornito dagli IDVA, e, cosa molto importante, anche i livelli documentati della sicurezza e del benessere della vittima).

In 412 casi gli IDVA hanno condotto brevi interviste con le vittime all'uscita dal servizio, focalizzando la loro opinione su quali fattori avevano avuto effetto sulla loro sicurezza durante il periodo dell'intervento. Sei mesi dopo la chiusura del caso, un piccolo gruppo di 34 vittime fu ricontattato per riesaminare la sostenibilità dei cambiamenti riguardo i loro sentimenti e il loro benessere. Lo studio di Howarth et al. (2009) ha mostrato che la violenza subita da vittime che accedevano ai servizi IDVAs era estremamente grave e possono essere considerate vittime ad alto rischio.

Il concetto di vittime ad alto rischio è relativamente nuovo ed è riferito al rischio di omicidio e grave lesione. Il 76% delle vittime del campione studiato aveva subito almeno una forma di grave maltrattamento al momento dell'ingresso. La violenza grave includeva il comportamento violento che causa ferite, strangolamento, stupro o altra forma di violenza sessuale, vessazione e stalking, estrema gelosia e comportamento controllante, incluse minacce di violenza verso i minori. Inoltre l'86% delle vittime dello studio aveva subito forme multiple di violenza. La maggior parte delle vittime si era separata dai propri partner. Questo fatto conferma ancora una volta che la violenza da partner nelle relazioni di intimità spesso non cessa con la separazione.

Un altro fattore importante è quello che riguarda i minori che vivono in circostanze di violenza domestica. Esiste una chiara evidenza di rischi associati ai minori che vengono coinvolti direttamente. Delle donne che hanno minori (N=1.774) il 41% ha sperimentato un conflitto sull'affidamento dei minori, il 27% aveva paura di lesioni verso i minori e l'11% si è trovato in condizioni in cui i perpetratori minacciavano di uccidere i minori.

Un numero molto elevato di minori potrebbe essere affetto da violenza in famiglia in un modo totalmente distruttivo verso lo sviluppo della salute dei minori stessi. Questo mette in risalto non solo le minacce dirette verso la sicurezza dei minori ma anche gli impatti psicologici potenziali a lungo termine. Anche se lavorare direttamente con i minori non è il ruolo dei consulenti IDVA, questo studio conferma che lavorare con le vittime per far cessare la violenza e garantire la sicurezza presenta anche delle chiare implicazioni per la sicurezza dei minori. È stata sottolineata la necessità di una stretta collaborazione tra le figure che lavorano con le vittime ad alto rischio e quelle preposte alla tutela dei minori.

I risultati di questo studio sulla valutazione presentano un significativo impatto positivo del servizio di consulenza IDVA sulla sicurezza delle vittime. Le analisi hanno mostrato che gli interventi usati dai consulenti IDVA, molto frequentemente riguardavano la pianificazione per la sicurezza (81% dei casi), supporto nella relazione con minori (51% dei casi), supporto di problemi relativi alla casa (49%), supporto nella relazione con il tribunale penale (43% dei casi), ingresso al MARAC (34% dei casi) e altri. Dopo aver ricevuto il supporto da parte del servizio IDVA, il 57% delle vittime ha vissuto una completa o quasi completa cessazione della violenza. Approssimativamente l'80% delle vittime aveva subito episodi di violenza sia multipla che grave all'ingresso del servizio. Questo valore è sceso al 20% al momento dello studio.

Considerando diversi tipi di violenza, lo studio ha mostrato un declino dal 64% al 14% se riferito alla violenza fisica e un declino dal 62% al 15% se riferito al comportamento geloso e controllante.

È importante sottolineare che la cessazione di violenza si era anche espressa nel miglioramento dei sentimenti di sicurezza da parte delle vittime al momento dello studio. La paura di una lesione ripetuta era scesa dal 58% dei casi al 22% e la paura di essere uccisi dal 48% al 7%. Il numero delle vittime che si sentivano terrorizzate era sceso dall'83% al 17% dopo aver ricevuto il supporto da parte dei servizi IDVA.

L'isolamento sociale è un'importante caratteristica della violenza nelle relazioni di intimità. La ricerca ha mostrato che ci sono stati dei miglioramenti sostanziali nelle relazioni sociali delle vittime nel 47% dei casi grazie all'intervento dei servizi IDVA. I consulenti IDVA hanno riportato inoltre un significativo miglioramento da parte delle vittime nelle strategie di coping nel 63% dei casi.

L'impatto di riduzione nella violenza non riguarda solo le vittime adulte. Il numero di casi in cui era presente un conflitto per gli incontri con i figli era sceso dal 42% al 23% e dal 30% al 7% nei casi in cui le vittime temevano lesioni sui figli al momento dello studio (Howarth et al., 2009).

Ovviamente esiste una letteratura più esaustiva riguardante le vittime ad altro rischio e la valutazione del rischio. Questa analisi globale è intesa come un abbozzo ai maggiori approcci studi attuali, che hanno come focus la sicurezza della donna.

II.

B. REPORT SUI RISULTATI DELLA RICERCA IN RELAZIONE ALLA MAPPATURA DI 8 PAESI CONCERNENTI LA PROTEZIONE E LA SICUREZZA DI VITTIME AD ALTO RISCHIO NELLA VIOLENZA DI GENERE DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ.¹

Le domande che si pone la ricerca sono:

- Fino a che punto si stanno potenziando i servizi e il supporto disponibile per le donne (giovani donne) e per i loro minori così come per le minorenni a rischio di violenza grave, e quali gap si possono identificare?
- Le agenzie di base hanno sviluppato e implementato le azioni e i principi guida e le iniziative multi-agency per identificare, proteggere e supportare le vittime ad alto rischio?
- Le agenzie usano la valutazione del rischio/pericolo e i vari strumenti per la pianificazione della sicurezza? Quali strumenti vengono usati, chi li usa, qual è lo scopo e l'effetto che ne deriva dall'uso di tali strumenti, fino a che punto vengono usati?
- Esistono modelli multi-agency di buone pratiche per la protezione e il supporto delle vittime ad alto rischio?
- Esiste un metodo sistematico per analizzare gli omicidi o i tentati omicidi (inclusi quelli perpetrati in nome dell'onore) al fine di valutare i punti di forza e di debolezza nel sistema di prevenzione?

Invece di una vasta ricerca, che sarebbe andata oltre lo scopo di questo progetto, si è deciso di fare una mappatura dei paesi partecipanti. Tutti i partner sono pienamente consapevoli che le informazioni fornite non coprono l'intero paese, ma descriverebbero alcuni aspetti di molti (paesi). È importante dire inoltre che le figure prese in esame che fornisco determinate risposte potrebbero non rappresentare tutte le agenzie, ma solo loro stessi, o anche solo il dipartimento o l'unità per cui stanno lavorando.

I partner dei 7 paesi (Austria, Bulgaria, Repubblica Ceca, Germania, Italia, Slovacchia e Spagna) dovevano scegliere 10 partner per l'intervista tra 10 agenzie di base (sistema giudiziario, polizia, servizi di supporto alle donne, centri di intervento, servizi per le donne immigrate, servizi sociali, servizi sanitari e autorità per la protezione dei minori)

¹ Una versione più dettagliata di questo report è disponibile sul sito WAVE nel Centro di Risorse Online PROTECT

REPORT SULLA RICERCA

Idealmente avrebbero dovuto partecipare anche: organizzazioni operanti a livello nazionale, provinciale/statale, regionale/locale. Sfortunatamente non è stato possibile soddisfare tali requisiti in ogni paese.

La mappatura è stata realizzata sulla base di interviste. Tali interviste erano costituite da 3 parti: identificazione delle vittime ad alto rischio, 2. misure di sicurezza e pianificazione, 3. collaborazione con le altre agenzie.

I partner intervistati hanno ricevuto un abbozzo delle domande in anticipo. La stessa intervista è stata effettuata telefonicamente da un esperto nel campo dell'organizzazione partner. I risultati della mappatura dei paesi sono parte di questo report.

CAADA, nostro partner nel Regno Unito, ha aderito al progetto **PROTECT** successivamente, subentrando al posto di un'altra organizzazione. Per problemi di tempo il **CAADA** non è rientrato nella mappatura del Regno Unito. Invece è stato richiesto al **CAADA** di consegnare un breve report sulle MARACs e sul coinvolgimento delle varie organizzazioni in questi progetti. Non è possibile fare un paragone tra i vari paesi, a causa delle differenze che intercorrono tra le agenzie partecipanti, l'intervista dei partner appartenenti a posizioni diverse all'interno delle agenzie (direttore, operatore sul caso, manager, educatore, etc).

L'analisi di questa parte della ricerca cerca di rispondere alle domande poste e di fornire delle raccomandazioni basate sui risultati dell'intervista.

RISULTATI DELLA MAPPATURA - AUSTRIA

QUADRO GENERALE

L'Austria ha 8,3 milioni di abitanti, molti dei quali vivono a Vienna (1.7 milioni) . C'è una proporzione quasi uguale tra uomini e donne (200.000 donne più degli uomini). L'Austria è una democrazia federale costituita da 9 regioni, ma con una densità di popolazione, infrastrutture, attività culturali e servizi sociali concentrate soprattutto a Vienna (capitale e regione).

RIFUGI PER LE DONNE

In Austria ci sono 30 rifugi per le donne con 748 posti. Secondo le raccomandazioni del Consiglio Europeo mancano 86 posti². 26 dei rifugi appartengono al NETWORK AUSTRIACO AUTONOMO DI RIFUGI PER LE DONNE . Mentre 4 rifugi situati a Vienna sono stati fondati dalla Città di Vienna e sono basati su un contratto a lungo termine, i rifugi nelle altre regioni sono stati fondati in parte dallo Stato. Nel 2009 il rifugio per le donne di Hallein, nella regione di Salisburgo è stato a rischio di chiusura a causa di mancanza fondi.

CENTRI DI INTERVENTO

Nel 1997 in Austria è stata approvata la Legge Anti Violenza, in base alla quale sono stati istituiti i Centri di Intervento – uno in ogni regione dell'Austria. Il Centro di Intervento sulla Violenza nelle Relazioni di Intimità di Vienna ha aperto le porte nel 1998. Il numero di casi è cresciuto di continuo negli ultimi 12 anni. A Vienna nel 2009 la polizia ha segnalato 4.702 casi al Centro di Intervento sulla Violenza nelle Relazioni di Intimità.

Paragonati alle altre regioni austriache, la metà degli ordini di protezione applicati dalla polizia austriaca sono stati emessi a Vienna. Quindi si nota una precisa differenza tra le aree urbane e rurali. La polizia dovrebbe migliorare l'applicazione della Legge Anti - Violenza (ordine di protezione) anche nei centri rurali.

POLIZIA

Fino ad oggi la polizia di Vienna era l'unica dotata di funzionari specializzati sulla violenza nelle relazioni di intimità. Per la fine del 2010 dovrebbero esserci più funzionari specializzati in tutta l'Austria. Il Ministero dell'Interno ha dato il via ad un programma speciale per le vittime ad alto rischio nel Giugno del 2010. Questo programma viene applicato a tutti i tipi di vittime, ma include anche le vittime di violenza da partner.

GIUSTIZIA

Oltre alla Legge Anti – Violenza (1997) ci sono stati ulteriori miglioramenti riguardanti il settore legale legato alla violenza domestica/violenza contro le donne.

- La Legge Anti - Stalking (2006).
- Il supporto legale e psicosociale gratuito nei procedimenti penali (2006)
- Le minacce gravi trasformate in reati procedibili d'ufficio dal pubblico ministero (2006)
- Procuratori specializzati nelle Procure costituite da più di 10 procuratori (2009).
- Supporto psicosociale gratuito nei procedimenti civili (2009).

Dal 2009 gli aspiranti giudici sono stati obbligati a compiere un tirocinio di 14 giorni nel servizio di supporto alle vittime. Fino al giugno 2010 il Centro di Intervento sulla Violenza nelle Relazioni di Intimità di Vienna aveva un solo aspirante giudice come tirocinante. Anche se l'Austria possiede un background legale molto buono riguardo la prevenzione della violenza domestica, ci sono gap significativi che riguardano il miglioramento della legge.

² Si veda il report sul paese del WAVE 2008

REPORT SULLA RICERCA

L'INTERVISTA

L'intervista è stata realizzata con le risposte di 13 servizi:

- Polizia (del Ministero e regionale)
- Giustizia (del Ministero e regionale)
- Servizi di supporto alle donne (Network e regionale)
- Centri di Intervento (entrambi regionali)
- Servizi Sanitari (Network e regionale)
- Protezione dei Minori (regionale)
- Servizi per le donne immigrate (entrambi regionali)

Sono state coinvolte nove donne e cinque uomini in queste interviste e c'è stata una copertura di tutte le agenzie di base, sia a livello statale che regionale.

IDENTIFICAZIONE DELLE VITTIME AD ALTO RISCHIO

Dei 13 servizi intervistati, 12 hanno detto di identificare le vittime ad alto rischio di violenza di genere nelle relazioni di intimità, con una limitazione, però, "loro non usano il termine 'vittime ad alto rischio' e non si concentrano su questo tipo di donne. Loro si concentrano sulla pericolosità."³

Un altro intervistato ha spiegato:

"Il Ministero degli Interni austriaco ha dato origine ad un programma per le vittime ad alto rischio solo lo scorso mese. Questo programma riguarda tutti i tipi di vittime. Le vittime ad alto rischio verranno protette allo stesso modo dei testimoni ad alto rischio (Programma di Protezione Testimoni = Zeugenschutzprogramm). L'operatore sul caso decide se una vittima è ad alto rischio e indirizza la vittima al programma".

Come riportato dai 12 partecipanti, l'identificazione è basata sul contatto personale con la vittima e con il suo diretto coinvolgimento. Dei report scritti sono stati adoperati in aggiunta da 8 organizzazioni, una usa anche delle prove provenienti dalla scena del crimine e 7 considerano il grado di gravità delle lesioni. 4 intervistati acquisiscono maggiori informazioni sulla condizione di pericolo della vittima stando in contatto con altre istituzioni (rifugi per le donne, centri di intervento, etc.)

Quando è stato chiesto se fosse stato usato qualche strumento per la valutazione del rischio in questo processo, 8 intervistati hanno fornito una risposta positiva e 5 hanno risposto "no". In un'organizzazione questo strumento non è mai servito, 4 non ne conoscono alcuno, e uno ha spiegato:

"Innanzitutto usano il metodo dei "4 occhi", cioè due consulenti parlano al loro cliente (valutato in ogni caso). In secondo luogo i casi vengono discussi con il supervisore. Loro hanno degli ulteriori strumenti per i minori, ma non per le donne adulte"

Gli intervistati che usano gli strumenti per la valutazione del rischio riportano i seguenti strumenti:

- Big 26 del DAIP, in 3 organizzazioni
- Valutazione del Pericolo (DA) di Campbell, in 4 organizzazioni
- SARA, in 2 organizzazioni
- Altri strumenti, in una organizzazione
- Strumenti propri, in 3 organizzazioni.

Solamente due organizzazioni usano un solo strumento, le altre ne applicano almeno due (Big 26 e DA; DA e SARA). Ciò che è interessante è la sequenza di applicazione descritta da un partecipante:

"Usiamo il Big 26 sistematicamente; se si ottengono molte risposte positive, allora facciamo un'ulteriore valutazione con il Da Campbell o con altri strumenti".

Gli intervistati del settore sanitario hanno approcci piuttosto diversi. Nelle risposte si trova una certa incoerenza dovuta alla diversa interpretazione del termine "strumento per la valutazione del rischio". Entrambi gli intervistati hanno riportato di non conoscere alcuno strumento per la valutazione, ma quando gli è stata domandata la loro modalità di intervento, uno ha detto:

"nel reparto di medicina legale di due ospedali psichiatrici usiamo un nostro strumento (HCR 20). In un ospedale usano uno strumento speciale per i minori, ma non per le donne".

Un altro ha riportato:

"Applichiamo un determinato metodo che non descriverei come uno strumento, ma funziona. Alla donna vengono fatte determinate domande prima che lasci l'ospedale: si sente sicura a casa; ha bisogno di un posto in un rifugio; in che situazione si trova adesso che lascia l'ospedale. Tutte le infermiere hanno imparato a porre queste domande al momento della registrazione. Ci sono dei documenti scritti a riguardo nel reparto, accessibili liberamente da ogni infermiera".

Al di là dell'interpretazione del termine strumento, risulta che dieci intervistati applicano qualche metodo per la valutazione dell'alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità.

Un intervistato spiega le ragioni per cui non applicano lo strumento RAI:

"lasciamo che la valutazione venga effettuata dal Centro di Intervento per far sì che siano dei professionisti in materia ad occuparsene".

La valutazione del rischio viene compiuta in 10 organizzazioni da uno specialista del servizio. Ma solo in 3 organizzazioni tale valutazione viene effettuata unicamente dallo specialista. In 5 organizzazioni viene coinvolto anche un supervisore, e in 4 agenzie partecipa alla valutazione un team multidisciplinare.

Un intervistato spiega :

"Lo specialista fa una prima valutazione basandosi sul Big 26. Quindi viene effettuata una seconda valutazione insieme a piccoli gruppi: si riparla con la donna, con la polizia e così via".

Delle 10 agenzie che si rifanno allo strumento RAI (di qualsiasi natura) il 60 % lo usa sistematicamente. È rilevante l'approccio riportato da un Centro di Intervento :

"Lo standard è quello di applicare lo strumento sistematicamente ad ogni primo contatto con la vittima e da ripetere regolarmente in tutti i casi di violenza da partner".

"Tra agosto e dicembre 2009 sono stati identificate 107 vittime ad alto rischio usando lo strumento DA. Abbiamo applicato lo strumento DA in modo più sistematico dal 2009. Prima usavamo il Big 26 del progetto DAIP. Stiamo aiutando molte vittime di violenza domestica (ogni anno riceviamo più di 4.000 denunce dalla polizia). Dal momento che disponiamo di risorse limitate, è molto importante poter identificare le vittime ad alto rischio per stabilire l'ordine di priorità del supporto. Abbiamo deciso di applicare uno strumento che valuti il rischio di letalità per poter contribuire alla prevenzione di omicidi, tentati omicidi e violenza grave. Il DA è gestito elettronicamente e le informazioni vengono integrate nel database del cliente. Se il file del cliente viene aperto, sulla prima

REPORT SULLA RICERCA

pagina appare il risultato dell'ultima valutazione del pericolo. In questo modo lo staff può vedere immediatamente il livello di pericolo e quindi reagire in modo appropriato".

Del 40% degli intervistati che non usa uno strumento in modo sistematico, uno ha spiegato in quali casi vengono applicate delle eccezioni:

"appliciamo lo strumento di valutazione nei casi in cui le donne sottovalutano il pericolo e non percepiscono la propria posizione ad alto rischio".

In merito all'aiuto dello strumento applicato gli otto intervistati hanno espresso risposte positive. Nella maggior parte (5 su 8) le risposte mettono in rilievo l'utilità dello strumento in relazione alla percezione che la vittima ha del pericolo. Un intervistato ha riportato che "lo strumento aiuta a non tralasciare alcun fattore di rischio", un altro ammette che "lo strumento aiuta ad avere una prima visione globale". Un Centro di Intervento sottolinea che "il DA è molto importante per fornire un supporto e una protezione più efficace alle vittime ad alto rischio ed è utile per informare e allertare le altre agenzie responsabili per la protezione delle vittime, come le forze dell'ordine e la magistratura".

Allo stesso tempo, 3 degli 8 intervistati hanno sottolineato degli aspetti negativi. Un commento rispecchia le preoccupazioni relative alle risposte negative:

"Con il DA Campbell abbiamo il problema che il risultato non corrisponde alla realtà: il rischio mostrato è maggiore di quello attuale. Consideriamo gli strumenti di valutazione come una foto istantanea; la valutazione deve essere effettuata regolarmente. Un altro problema è quello che questi strumenti registrano solo la violenza da partner e non altri tipi di violenza familiare (padre maltrattante la figlia, etc.)".

PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

In merito agli standard di protezione e sicurezza per le vittime ad alto rischio, un intervistato non ha risposto. La distribuzione delle altre risposte è "si" 2/3, "no" 1/3 (8:4).

Gli standard (o quello che viene considerato come tale) variano enormemente:

Tabella 1 : Quali sono gli standard ? (col. 3) Linee guida scritte /azioni politiche?(col. 4)

Polizia	Ministero	3 = altro (protezione attiva della vittima: conducendola presso una residenza "segreta")	Si
	regionale	1 = impostazione di un piano di sicurezza; 2 = approccio multi-agency	Si
Giustizia	Ministero	2 = approccio multi-agency	Si
	regionale	2 = approccio multi-agency	No
Servizi di supporto alle donne	network	1 = impostazione di un piano di sicurezza	No
	regionale	1 = impostazione di un piano di sicurezza; 2 = approccio multi-agency	Si
Centri di Intervento	regionale	1 = impostazione di un piano di sicurezza; 2 = approccio multi-agency	Si
	regionale	1 = impostazione di un piano di sicurezza; 2 = approccio multi-agency	-
Servizi per le donne immigrate	regionale	-	No
	Ministero	-	No

Servizi sanitari	network	2 = approccio multi-agency; 3 = altro (viene creato dalla legge un gruppo di supporto per la vittima in tutti gli ospedali. Riguarda tutti i tipi di vittime e non solo quelle soggette a violenza domestica)	Si
	regionale	2 = approccio multi-agency	Si
Autorità per la protezione dei minori	regionale	–	No

Un po' più della metà degli intervistati (7 su 13) fornisce delle linee guida/azioni politiche scritte sugli standard per la protezione delle vittime ad alto rischio. Sono parte del training iniziale. Secondo 4 intervistati vengono utilizzati durante degli incontri del team, quando vengono discussi i casi ad alto rischio.

In 7 delle organizzazioni intervistate lo staff ha partecipato regolarmente training sul lavoro con le vittime ad alto rischio di violenza nelle relazioni di intimità. In 7 agenzie, vengono formati anche i nuovi operatori. Molto interessante è la nuova linea guida che prevede la formazione di giudici futuri:

"Dal 2009 sia giudici futuri che i pubblici ministeri hanno l'obbligo di conoscere le problematiche relative alle vittime di violenza domestica. La valutazione del rischio è parte dell'esame. Sono obbligati a fare 2 settimane di tirocinio in un Centro di Intervento. La Legge Anti Violenza e la collaborazione tra giustizia, polizia, Centri di Intervento e altre istituzioni sono materie obbligatorie nei loro curriculum".

Si delinea un quadro diverso riguardo ai giudici che hanno concluso i loro studi e stanno già lavorando nella loro professione:

"Ai giudici viene offerta una successiva formazione sulla violenza domestica: negli ultimi sei mesi sono stati tenuti due seminari sulla DV e sulla valutazione del rischio con un esperto esterno – entrambi facoltativi". 7 dei 13 intervistati all'interno dell'agenzia hanno riportato l'analisi e la rilevazione di omicidi, tentati omicidi e casi di violenza grave. La distribuzione delle domande è la seguente: gli intervistati del sistema giudiziario, dei servizi sanitari e della protezione dei minori non si occupano di questo tipo di analisi, mentre gli operatori delle NGO che lavorano a contatto con le vittime riportano casi di violenza grave. L'intervistato della polizia a livello regionale ha risposto positivamente a questa domanda. Se questa rilevazione e analisi fosse svolta si baserebbe su basi irregolari (ogni qualvolta si presenta un caso).

COLLABORAZIONE TRA AGENZIE

Tutti gli intervistati austriaci hanno detto di condividere le informazioni sulla valutazione delle vittime ad alto rischio con le altre agenzie. Nonostante ciò, nessun partecipante è stato in grado fornire alcun dato sui casi. I Centri di Intervento sembrano essere i centri fondamentali, per il fatto di apparire nelle liste di tutte le organizzazioni consultate dalla polizia e dalle autorità della protezione dei minori. Mentre le organizzazioni statali lavorano insieme ad altre sulla base di leggi e di protocolli (sia per la condivisione di informazioni sia/e per un intervento integrato e multidisciplinare), la collaborazione tra le NGO e le altre organizzazioni sembra basarsi più su tipi di accordi non ufficiali.

Una simile distribuzione si rileva relativamente al consenso da parte delle donne nella condivisione delle informazioni. La polizia, le autorità di giustizia e per la protezione dei minori non richiedono alcun consenso, mentre i servizi di supporto alle donne, i servizi per le donne immigrate e i centri di intervento necessitano almeno di un consenso verbale. I servizi sanitari, in genere, necessitano di un consenso da parte della vittima, ma in caso di grave pericolo e in casi in cui la donna presenta ferite inequivocabili, sono obbligati dalla legge a chiamare la polizia.

REPORT SULLA RICERCA

Lo scambio di informazioni è praticato dalle 9 organizzazioni intervistate attraverso incontri sul caso e in aggiunta tramite incontri telefonici. Delle 9 partecipanti, 8 condividono anche dei report scritti. Solamente una ha detto di scambiare informazioni tramite incontri telefonici mentre 3 organizzazioni hanno risposto di partecipare a incontri telefonici e di scambiare dei report scritti ma di non intervenire ai meeting.

C'è una risposta molto significativa e degna di essere riportata:

“Scriviamo dei report all'ufficio del Procuratore e ai Tribunali, li informiamo oralmente e li informiamo agli incontri multi-agency per la valutazione del rischio”.

Anche qui sembra che lo scambio funzioni in un'unica direzione, tranne che per le conferenze.

Nel 2009 un Centro di Intervento ha organizzato sei incontri multi-agency sulla valutazione del rischio (MARACs) coinvolgendo altre istituzioni come la polizia, i tribunali civili e le autorità per la protezione dei minori. Riguardo alla domanda su chi ha accesso alla documentazione riguardante i casi ad alto rischio all'interno dell'agenzia, la maggior parte degli intervistati (8 su 13) ha riportato che tale materiale può essere consultato sia dal responsabile sul caso che dalle operatrici rilevanti; 3 hanno riportato invece che tali informazioni possono essere consultate solo dal responsabile, e 2 solamente dalle operatrici rilevanti.

Quando è stato chiesto se le informazioni sui casi ad alto rischio vengono condivise in modo sistematico all'interno delle loro agenzie, 7 hanno detto di sì, 4 di no, e 2 non hanno risposto. Non c'è alcuna differenza tra le organizzazioni statali e le NGO, infatti le risposte positive e negative hanno avuto una uguale distribuzione.

Alla domanda se l'agenzia avesse scritto delle linee guida/azioni politiche in merito ai casi ad alto rischio, le risposte a livello federale (ministeriale) sono piuttosto inconsistenti se paragonate alle risposte date in base alla collaborazione tra le altre. Tale incoerenza può derivare sia dal non aver bene compreso bene la domanda (se applicata ai casi ad alto rischio, all'assenza di linee guida specifiche) o dal fatto che i protocolli “regolari” sulla collaborazione non vengono applicati ai casi ad alto rischio. Entrambi questi punti necessitano di un chiarimento. Dei 13 intervistati, 7 hanno riportato di non considerare l'analisi di omicidio o tentati omicidi come parte del lavoro multi-agency. Un intervistato non ha risposto e 5 partecipanti vedono tale analisi come parte del lavoro multi-agency.

Uno ha detto:

“In casi di omicidio e di grave violenza organizziamo degli incontri multi-istituzionali sul caso. Invitiamo tutte le parti coinvolte – la polizia, le autorità per la protezione dei minori, il tribunale – al fine di analizzare ciò che è successo. Gli obiettivi degli incontri sull'omicidio sono quelli di identificare i possibili gap nel sistema di intervento e migliorare gli interventi stessi”. Nel 2009 questa agenzia ha esaminato un caso di omicidio tramite un incontro multi-istituzionale sul caso.

SOMMARIO

Quasi tutti i partecipanti hanno dichiarato di identificare le vittime ad alto rischio di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità. La valutazione del pericolo viene effettuata tramite un contatto personale con la vittima. Molte agenzie applicano gli strumenti per la valutazione del rischio in modo sistematico. Ci sono diverse interpretazioni sul termine “alto rischio”, ad esempio nel settore sanitario.

2/3 intervistati hanno detto di fornire gli standard per la protezione e la sicurezza nei casi ad alto rischio. Tali standard variano enormemente. Circa la metà dei partecipanti offre una formazione regolare sull'alto rischio al proprio staff, e circa la metà propone tale formazione anche ai nuovi operatori dell'organizzazione. Tutte le agenzie scambiano tra loro

varie informazioni sui casi ad alto rischio. I centri di intervento giocano un ruolo molto importante in questo processo di scambio di informazioni. Mentre le agenzie statali collaborano sulla base di protocolli formali, molte NGO collaborano tra loro in base ad accordi informali.

REPORT SULLA RICERCA

RISULTATI DELLA MAPPATURA – BULGARIA

INFORMAZIONI GENERALI

La popolazione totale della Bulgaria è di 7.563.710 abitanti (fine del 2009). Il rapporto tra i generi è di 51.6% per le donne e del 48.4% di uomini. C'è una tendenza di diminuzione del totale della popolazione; il tasso di natalità è molto basso. Questi tendenze valgono sia per tutto il paese che per le varie regioni. Il rapporto tra la popolazione rurale e quella urbana è di 71.4% (5.5 milioni di abitanti urbani) contro il 28.6% (2.1 milioni di abitanti rurali). La città più grande è Sofia (la capitale) dove vive secondo le stime ufficiali 1/6 della popolazione dell'intero paese, 1 249 798 di abitanti fino alla fine del 2009. Se si includono anche le persone che studiano o lavorano in questa città, Sofia risulta essere molto più grande

STATISTICHE SULLA VIOLENZA NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ E VIOLENZA CONTRO LE DONNE

I dati su di questi casi vengono raccolti dalla NGO coinvolta nelle attività e nei servizi per le vittime di violenza. Ci sono vari criteri applicati per identificare i casi di violenza e il numero di vittime (sopravvissute alla violenza). L'Istituto Nazionale di Statistica non raccoglie dati su questi fenomeni. Le autorità preposte legalmente a combattere la violenza contro le donne, e la violenza in particolare sono la polizia e i dipartimenti (di famiglia) civili dei tribunali di prima istanza (prima giurisdizione).

Nella valutazione, la polizia, i pubblici ministeri e i tribunali penali in genere si concentrano molto più sul potenziale pericolo dell'autore di violenza, sul grado di pericolosità sociale della persona e sul reato commesso, piuttosto che sul rischio della vittima.

Sia la dottrina penale che la rispettiva pratica giudiziaria sono basate sul concetto del autore di violenza che viene valutato come la figura centrale nella procedura penale. Tale approccio è stato confermato esplicitamente nelle conversazioni preliminari che abbiamo avuto con i rappresentanti delle istituzioni menzionate ed è basato sulla legislatura esistente in Bulgaria. Questo modello deriva dal Codice Penale e dal Codice di Procedura Penale, in cui l'obiettivo è quello di perseguire e di imporre una punizione al autore di violenza piuttosto che proteggere la vittima individuale.

Le NGO nazionali permanentemente coinvolte in attività di prevenzione, protezione e supporto delle vittime di violenza domestica e di violenza contro le donne sono:

1. Associazione Animus – a Sofia (con un rifugio) e a Plovdiv
2. BGRF – Sofia e altre tre succursali a Sofia, Plovdiv e Khaskovo
3. Demetra – Bourgas (con un rifugio)
4. Fondazione DIVA - Plovdiv
5. Ekaterina Karavelova – Silistra (con un rifugio)
6. Foundation NAYA– Turgoviste
7. Porta Aperta – Pleven (con rifugio)
8. Abilità nella Personalità Positive in Società– Pernik (con un rifugio)
9. SOS Famiglie a rischio– Varna (con un rifugio)

Tutti i rifugi vengono gestiti dalle NGO ma tre di loro agiscono per conto dello stato, anche se non sono totalmente finanziate dallo stato.

Ci sono inoltre altre 5 NGO che propongono delle attività simili, ma hanno a disposizione dei budget molto bassi e/o hanno serie difficoltà e quindi il range delle loro attività è piuttosto limitato.

L'INTERVISTA

Le interviste sono state condotte con 8 agenzie a livello regionale, (4 centri di intervento, 2 servizi di supporto alle donne, un'unità di polizia e un servizio di protezione minori). Il Network dei Centri di Intervento è l'unica agenzia che risponde a livello nazionale. I partner dell'intervista sono stati 2 uomini e 7 donne.

IDENTIFICAZIONE DELLE VITTIME AD ALTO RISCHIO

Tutti i partecipanti hanno detto di identificare le vittime ad alto rischio di violenza domestica attraverso dei contatti personali con la vittima. In aggiunta, 6 intervistati hanno usato dei report scritti, 4 hanno riportato la gravità delle lesioni, e due hanno valutato le prove nella scena del crimine. I numeri indicati sui casi ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità variano da 348 a 11 casi nel 2009. Un Centro di Intervento non è stato capace di fornire alcun numero sui casi. *"Le vittime ad alto rischio non vengono contate separatamente – non sono così tante".*

Tabella 1: Quanti casi sono stati identificati nel 2009?

Polizia	Regionale	16
Servizi di supporto alle donne	Network	59
	Regionale	348
Centri di intervento	Regionale	–
	Regionale	31
	Regionale	11
	Regionale	92
	Network (nazionale)	336
Autorità per la protezione dei minori	Regionale	62

Dei nove intervistati, sette usano gli strumenti per la valutazione del rischio. La polizia non usa tali strumenti in quanto "non c'è alcun bisogno a meno che non ci sia una denuncia"⁴.

Un centro di intervento non ha risposto a questa domanda.

Quali sono gli strumenti usati? Il Big 26 (DAIP) è stato usato da 3 intervistati, altri tre applicano la Valutazione del Pericolo sviluppata da J. Campbell (DA), e due usano lo strumento SARA. Cinque hanno usato uno strumento sviluppato da loro stessi, principalmente una linea guida per un'intervista dettagliata.

"L'Intervista Dinamica – Metodo sviluppato all'interno della stessa agenzia. In tutti i casi di violenza domestica parte del nostro lavoro si concentra sulla valutazione del pericolo e sulla pianificazione della sicurezza della vittima al fine di contenere il rischio."

⁴ Nota dell'intervistatore: "...a causa delle definizioni legali, la valutazione del rischio viene effettuata dalla polizia prevalentemente e maggiormente all'interno della Procedura Penale, in cui viene considerata la pericolosità del autore di violenza e del crimine commesso, così come la gravità del crimine stesso. L'approccio criminale alla valutazione del rischio è focalizzato sul autore di violenza e sul livello della sua pericolosità".

REPORT SULLA RICERCA

Esaminiamo la gravità, la frequenza, la forma, le circostanze della violenza perpetrata. Consideriamo anche l'uso di alcol, e se i figli sono testimoni della violenza. Chiediamo anche se la vittima ha chiesto aiuto alle istituzioni, se ci sono stati dei testimoni, altri operatori delle agenzie coinvolte, al fine di avere un quadro completo di informazioni".

Quello che risulta interessante è che tutti e 3 gli intervistati che avevano usato sia gli strumenti BIG 26, DA O SARA, nono avevano mai usato un solo strumento presso le loro agenzie, ma almeno due dei sopra citati. Tutto ciò è dovuto ai diversi esperti con cui collaborano; la scelta del metodo viene effettuata dallo psicologo, e non dall'organizzazione, che difficilmente applicherebbe due o più metodi contemporaneamente. In tutte le organizzazioni intervistate, le donne che avevano subito violenza erano all'interno del quadro di valutazione (erano state valutate con la valutazione del rischio). La valutazione del rischio è effettuata dall'operatore sul caso (tutti) e in aggiunta dal team multidisciplinare (da 3 a 7). Solo in un'unica eccezione la valutazione del rischio viene compiuta in modo sistematico (dall'Autorità per la protezione dei minori). L'Autorità per la protezione dei minori non usa alcuno strumento nei casi di violenza sessuale e neanche quando non vi è alcun consenso da parte della donna. Alla domanda, in quanti casi viene applicato lo strumento per la valutazione del rischio, le cifre variano enormemente, e in molti casi sono quelli riportati sulla Tabella 1 (vedi sopra).

Tabella 2: In quanti casi viene applicato lo strumento per la valutazione del rischio?

Polizia	Regionale	–
Servizi di supporto alle donne	Regionale	59
	Regionale	300
Centri di Intervento	Regionale	–
	Regionale	31
	Regionale	11
	Regionale	92
	Network (nazionale)	336
Autorità per la protezione dei minori	Regionale	3

Tutti i partecipanti hanno riportato di trovare utile lo strumento per la valutazione del rischio. È significativo vedere in quale modalità di lavoro tale strumento può essere considerato di aiuto: 6 degli 8 partecipanti hanno detto che lo strumento aiuta ad identificare l'alto rischio, e tutti hanno ammesso che è utile nell'evitare ulteriore violenza. Uno ha sottolineato di trovare tale strumento molto utile in quanto la valutazione del rischio viene effettuata dalla vittima insieme con l'esperto. È stata aggiunta anche una critica:

"Non è affatto utile, perché ci vuole troppo tempo, e risultati non coincidono con le mie personali valutazioni e anche perché non tutti i miei colleghi lo applicano".

PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

Tutti gli intervistati bulgari hanno riportato che le loro organizzazioni presentano degli standard per la protezione delle vittime ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità e che sono disponibili come linee guida e azioni politiche in forma

scritta. Considerando in modo più dettagliato le risposte, si evince che la linea guida/azione politica messa in atto è uguale alla legge esistente e che non è una linea guida specifica sviluppata dall'organizzazione relativa. I Servizi di supporto alle donne fanno eccezione: *"abbiamo questi standard e li applichiamo caso per caso, a seconda dei fattori del caso e del consenso della vittima"*. Otto su nove intervistati offrono il servizio di pianificazione della sicurezza, e lo stesso numero usa l'approccio multi-agency. Anche in questo caso, non è chiaro cosa intendano i partecipanti per approccio multi-agency. Può essere spiegato prevalentemente come un gruppo organizzativo/amministrativo a cui vengono fornite delle informazioni, ma che non attua alcuno scambio sul piano lavorativo.

Quando è stato chiesto come vengono comunicati tali standard allo staff, le risposte sono state molto varie, da:

"Sì, disponiamo di linee guida scritte che vengono revisionate periodicamente, e distribuite tra i membri dello staff coinvolto nel lavoro diretto con le vittime (ma non a tutti i membri dello staff, cioè parte dello staff amministrativo non è incluso)" a: *"Il capo del dipartimento presenta le linee guida allo staff in incontri che vengono tenuti regolarmente"*. Tutti gli intervistati hanno detto che il loro staff viene formato regolarmente sul lavoro con le vittime ad alto rischio di violenza nelle relazioni di intimità⁵. Ad eccezione dell'unità per la protezione dei minori, tutte le organizzazioni offrono un training di formazione sul lavoro con le vittime ad alto rischio a tutti i nuovi operatori.⁶

E all'ultima domanda su questa parte, e cioè se i casi di omicidio, tentati omicidi e di violenza grave sono analizzati regolarmente e analizzati all'interno dell'agenzia, è stato risposto di *"sì"* da tutte le persone intervistate eccetto all'intervistato della polizia, che ha detto che questa prassi viene effettuata, ma non al livello organizzativo più alto.

COLLABORAZIONE CON LE ALTRE AGENZIE

All'ultima parte del questionario hanno risposto 8 intervistati. La ragione per cui l'unità di polizia non ha partecipato a questa parte viene spiegata dall'intervistatore:

*"la polizia non ha risposto a questa parte del questionario per la ragione menzionata sopra sulla valutazione del rischio e sulla mancanza di dati basati sulla valutazione del rischio per la vittima. La cornice legale impedisce alla polizia di fare dei rapporti sulle informazioni ricevute dal pubblico ministero – quindi, questa resta l'unica istituzione con cui possono **condividere informazioni**"*.

Il problema è che non hanno dei criteri per le vittime ad alto rischio nei loro database statistici. In merito alla condivisione di informazioni sulle vittime ad alto rischio, di norma, le informazioni **vengono fornite** alla polizia, piuttosto che **richieste dalla** polizia.⁷

Il concetto di collaborazione sembra essere visto unicamente come uno scambio di informazioni tra tutte le parti intervistate. I risultati della domanda riguardante le basi del lavoro di collaborazione mostrano un quadro differente. Tutti gli intervistati hanno lavorato insieme in incontri sul caso e hanno condiviso tutti report scritti. Il 50% considera come forma di collaborazione anche gli incontri telefonici. Un centro di intervento ha menzionato un'ulteriore forma di collaborazione:

"...ai seminari di training, alle incontrietc, con la partecipazione dei rappresentanti delle altre istituzioni e organizzazioni, presentiamo più casi e dati relativi alle vittime di violenza ad alti rischio al fine di discutere un miglioramento della legislazione e di definire le carenze presenti".

Tutti e 7 gli intervistati hanno riportato il bisogno di avere il consenso della donna per collaborare con le altre agenzie: 3 hanno bisogno almeno di un consenso verbale, 4 di un consenso scritto. L'accesso alla documentazione è limitato all'operatore sul

⁵ In questa occasione ci domandiamo se gli intervistatori hanno accentuato il focus specificatamente sul training sull'alto rischio nel campo della violenza domestica.

⁶ Si veda commento precedente

⁷ Nota dell'intervistatore

REPORT SULLA RICERCA

caso in 5 organizzazioni su 7, in un caso è possibile a tutte le operatrici rilevanti e in un altro caso ad entrambe le parti, (sia all'operatore che all'unità operativa)

Tutti e 7 i partecipanti hanno detto di condividere sistematicamente le informazioni sui casi ad alto rischio all'interno della propria agenzia.

Le linee guida/azioni politiche di collaborazione nei casi ad alto rischio si riferiscono principalmente alla collaborazione con la polizia, il sistema di giustizia (tribunali, pubblico ministero) e la protezione dei minori. Le risposte all'ultima domanda sono sorprendenti: tutte le parti intervistate (7) hanno detto che l'analisi di omicidio o tentato omicidio è parte del loro lavoro multi-agency. Alla domanda sul numero di casi, le risposte sono state piuttosto specifiche (con una eccezione):

Tabella 3 : Quanti casi di omicidio o tentati omicidio sono stati analizzati nel 2009?

Polizia	Regionale	–
Servizi di supporto alle donne	network	Nessun dato disponibile
	Regionale	10
Centri di Intervento	Regionale	–
	Regionale	17
	Regionale	11
	Regionale	92
	Network (nazionale)	336
Autorità per la protezione dei minori	Regionale	10

Paragonando i numeri della tabella 1 con la tabella 3 è sorprendente che le cifre corrispondano perfettamente per le tre parti intervistate. Qui si solleva una domanda sulla validità delle risposte fornite.

SOMMARIO:

Tutte le organizzazioni intervistate hanno detto di le vittime ad alto rischio. Ma vista la variabilità dei numeri sul caso si può desumere che non ci sia una definizione condivisa sulle vittime ad alto rischio e che la classificazione sia a discrezione dell'intervistato partecipante.

Inoltre, le organizzazioni coinvolte usano per la maggior parte uno strumento per la valutazione del rischio, ma ancora una volta non c'è alcun accordo di base collettivo e in modo coordinato.

Guardando gli standard per la protezione e le misure di sicurezza per le vittime ad alto rischio è possibile tracciare un quadro simile: tali misure sono basate su una legge specifica, ma non esistono linee guida da parte delle organizzazioni individuali capaci di migliorare tale legge.

Una falla nella rete sicurezza può essere identificata nel senso che non c'è alcuna collaborazione nei casi ad alto rischio tra la polizia/altre agenzie governative e le NGO, e quindi manca un'importante connessione tra lo scambio di dati e la valutazione dell'alto rischio. Infine sembra che la collaborazione tra le NGO avvenga ad un livello piuttosto basso ed informale.

RISULTATI DELLA MAPPATURA – REPUBBLICA CECA

INFORMAZIONI GENERALI

La Repubblica Ceca conta 10.2 milioni di abitanti; il 50.9% sono donne. La capitale della Repubblica Ceca è Praga, con 12.5 milioni di abitanti. In merito alla violenza domestica contro le donne, siamo in ancora in presenza di una mancanza di indagini rappresentative, ma secondo l'indagine organizzata dall'Accademia di Scienze della Repubblica Ceca nel 2003, il 38% delle donne ha subito qualche forma di violenza da partner nella propria vita.

Secondo la legislazione, si applica l'articolo §199 del Codice Penale per la violenza di una persona che vive nella stessa residenza, e dal 2007, è entrata in vigore la Legge no. 135/2006 sulla Protezione contro la Violenza Domestica. Questa legge legittima la polizia a sfrattare il autore di violenza dal luogo di residenza in 10 giorni tramite l'emissione di un ordine di proibizione contro il autore di violenza di contattare la persona in pericolo o di entrare in casa. Il tribunale civile può prolungare il periodo fino ad un anno. Questa legge istituisce anche i centri di intervento in tutte le regioni della Repubblica Ceca. Questi Centri di Intervento dovrebbero basarsi su un tipo di collaborazione multi – agency. Sono presenti inoltre dei servizi di prevenzione sociale secondo la direttiva §60 della Legge no. 108/2006 Sb. sui servizi sociali.

Oltre ai centri di intervento, ci sono delle NGO specializzate e dei rifugi. Sfortunatamente le NGO presenti sono dislocate nelle maggiori città, e solo alcune considerano la violenza da una prospettiva di genere; dallo Stato e dall'organizzazione per il supporto della vittima Bily kruh bezpe í viene promosso un approccio basato sul "genere – neutrale". Per quanto riguarda i rifugi, sono in numero sufficiente, ma vi è tuttavia una mancanza di rifugi specializzati ad indirizzo segreto.

L'INTERVISTA

I partner intervistati sono stati 10 rappresentanti di 7 diverse organizzazioni. Tutte le intervistate erano donne che lavorano a livello regionale, ma in diverse regioni della Repubblica Ceca.

IDENTIFICAZIONE DELLE VITTIME AD ALTO RISCHIO

Ad eccezione della persona intervistata del Servizio Sanitario (University Hospital) tutti i partecipanti hanno detto di identificare le vittime ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità. La modalità di identificazione varia da agenzia in agenzia. La maggioranza delle intervistate (9 su 10) ha detto di usare il contatto personale con la vittima per scoprire se è ad alto rischio oppure no. Le informazioni provenienti dai report scritti risultano essere una fonte importante per il 70% delle intervistate, mentre quelle riguardanti la scena del crimine vengono prese in considerazione dal 50%. Il 40% prende in considerazione il livello di gravità delle lesioni.

In due agenzie viene anche considerata la valutazione del profilo della persona violenta.

In modo particolare il Servizio per le Donne Immigrate presenta molte difficoltà:

"Si basa tutto sulla confidenza tra me e l'utente. Qualche volta quando notiamo dei lividi, etc, chiediamo ai nostri utenti se stanno bene, se ci sono problemi in famiglia. È molto difficile confidarsi per queste donne, ci vuole del tempo. A volte hanno paura di essere espulse dal paese, altre volte non sanno cosa fare. Alcune non sanno neanche cosa sia la violenza domestica, la considerano come una cosa normale, alcune non sanno cosa siano i rifugi, perché non esistono nei loro paesi. Possiamo spiegare tutte le possibilità, ma non possiamo decidere nulla per loro, possiamo solo consigliarle".

Quando è stato chiesto se venivano usati alcuni strumenti per la valutazione del rischio, il gruppo delle intervistate si è diviso a metà: 5 usano lo strumento per la valutazione, e 5 no. Un'agenzia ha spiegato chiaramente la ragione per cui si è deciso di non usare lo strumento RAI:

"La violenza domestica non rappresenta l'obiettivo principale della nostra organizzazione; quindi non usiamo nessuno specifico strumento. Se abbiamo un sospetto di una violenza domestica, discutiamo la situazione con la donna e le forniamo dei contatti per altre organizzazioni".

REPORT SULLA RICERCA

Altre tre intervistate hanno detto di non averne bisogno. Una ha spiegato:

“Siamo state formate per riconoscere gli atti di violenza, e non abbiamo bisogno di questionari, ci basiamo soprattutto sull’esperienza dei nostri operatori.”

Delle 5 organizzazioni che usano lo strumento RAI, 3 usano il SARA e 2 hanno sviluppato un proprio strumento di valutazione. Con una sola eccezione (un centro di intervento) in cui la vittima è coinvolta attivamente.

Lo strumento sviluppato dalla stessa organizzazione si basa su un *“questionario sulla valutazione dei rischi e del profilo del autore di violenza”*; l’altro è un *“questionario basato sia sul DA (Valutazione del Pericolo, Campbell) che sul SARA; le domande non sono numerate, e riguardano più di 15 criteri”*. In tutte le organizzazioni intervistate, la valutazione viene compiuta da uno specialista dell’agenzia corrispondente.

È interessante comparare le domande *“Quanti casi ad alto rischio sono stati identificati nel 2009?”* e *“A quanti casi è stato applicato lo strumento RAI nel 2009?”*:

Tabella 1: Comparazione delle domande “ Quanti casi ad alto rischio sono stati identificati nel 2009?”(colonna 3) e “A quanti casi è stato applicato lo strumento RAI nel 2009 ?”. (colonna 4)

Polizia	regionale	28	28
Servizi di supporto alle donne	regionale	75	206
	regionale	–	–
Centri di Intervento	regionale	60	20
	regionale	–	150
Servizi per le donne immigrate	regionale	3	–
Servizi Sociali	regionale	–	291
	regionale	–	–
Servizi Sanitari	regionale	–	–
Autorità per la protezione dei minori	regionale	–	–

Uno dei Centri di intervento intervistati ha spiegato perché il loro numero di casi di identificazione del rischio era maggiore del numero di casi in cui applicavano lo strumento per la valutazione:

“Abbiamo esperienza sull’ uso del SARA DN, ma non lo applichiamo a tutti i casi di violenza domestica, solo a quelli in cui abbiamo già un sospetto di alto rischio. A volte lo usiamo quando le vittime ci dicono di essere state già dalla polizia, ma le loro situazioni di violenza non sono state considerate come serie”.

Gli spazi in bianco in questa tabella mostrano che la maggior parte delle figure intervistate non conteggiano i casi ad alto rischio separatamente, o non lo fanno affatto. Facendo un’analisi degli strumenti usati per la valutazione del rischio, tutte le organizzazioni partecipanti hanno espresso un’opinione positiva. Ma ci sono stati anche dei commenti critici: *“lo strumento di valutazione SARA resta in superficie e non entra nello specifico. Va bene in casi di droga o abuso di alcol, ma non nei casi di*

violenza psicologica; in quei casi servirebbe uno strumento diverso. È costituito da 15 domande, alcune delle quali chiedono se il autore di violenza ha ricevuto un trattamento psichiatrico in un certo momento. Ma le persone con disagi personali spesso non vanno da uno psichiatra. Inoltre, una vittima non è capace di valutare una situazione perfettamente, non è capace di valutare se è in pericolo. Abbiamo avuto delle esperienze negative in quanto la polizia usa tale strumento in modo troppo rigido, compilano il questionario rispondendo solo con dei "si" e dei "no", ma non vedono il pericolo".

PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

Gli standard per la protezione e la sicurezza delle vittime ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità sono stati forniti da 8 su 10 intervistate. Tra queste, 5 presentano linee guida/azioni politiche scritte. L'intervistata della polizia ha descritto lo standard regolare di protezione e sicurezza di tutti i tipi di vittime (non limitato alla violenza domestica). Le altre hanno riportato che tali standard sono parte di regole scritte delle loro organizzazioni. (*"negli standard dell'organizzazione ogni cosa deve essere scritta"*). Non esiste una differenza specifica tra le vittime e le vittime ad alto rischio. Le organizzazioni partecipanti dei servizi sociali, dei servizi sanitari e per la protezione dei minori ha riferito di non avere delle linee guida/azioni politiche scritte concernenti la protezione delle vittime ad alto rischio. Quando è stato chiesto quali misure di protezione e sicurezza venivano attuate, sette intervistate hanno detto quelle per la pianificazione della sicurezza, 5 hanno riferito di adottare un approccio multi – agency e tre hanno indicato altri metodi(risposte multiple dove possibile). Un organizzazione dei servizi sociali regionali ha spiegato le ragioni per cui usano un approccio multy- agency:

"Collaboriamo con la polizia; è una garanzia che la vittima non stia fingendo o facendo finta"

Sembra ci sia una sorta di incomprensione sul termine *"approccio multi agency"*. Due intervistate lo hanno usato nel senso di *"team multidisciplinare"*: *"Gestiamo un team multy – agency a ..."(ma lavoriamo per la stessa città di...)"*.

Il 50% dei partecipanti ha detto di non fornire alcun training di formazione per gli operatori che lavorano con le vittime ad alto rischio, specificando che:

"Non c'è un training effettivo sulla violenza ad alto rischio, lo staff partecipa a training sulla violenza domestica, ci sono molti seminari, conferenze, etc. cerchiamo di far sì che ogni operatore frequenti almeno uno dei training e che fornisca delle informazioni agli altri colleghi"

9 su dieci hanno detto di fornire un training di formazione ai nuovi operatori all'interno dell'organizzazione. A causa della scarsa specificità della domanda, questa parte resta prevalentemente non compresa come un training generale e non adattata specificamente alle vittime ad alto rischio. Per questa ragione le risposte non sono molto valide. Ad esempio:

"I nuovi operatori ricevono sempre una formazione. Partecipano a training accreditati forniti da...., un training di base sulla crisi e sull'intervento telefonico, sono obbligati a partecipare ai training. Organizziamo anche dei training di aggiornamento per loro, siamo abbonati a riviste professionali e acquistiamo delle pubblicazioni professionali."

Due delle 10 organizzazioni analizzano e rilevano i casi di omicidi, tentati omicidi, altri casi di grave violenza all'interno dell'agenzia. Un'organizzazione compie questa analisi regolarmente una volta l'anno, l'altra, ogni volta che si presenta un caso. L'unità di polizia intervistata ha detto di compiere questa procedura ad un livello di polizia più alto.

COLLABORAZIONE CON ALTRE AGENZIE

Otto dei 10 intervistati ha riportato di condividere informazioni con altre agenzie sui casi ad alto rischio. Un intervistato non ha risposto alla domanda, mentre il Servizio per le Donne Immigrate ha detto di non condividere alcuna informazione per ragioni di protezione dati. Molte organizzazioni lavorano insieme con la polizia e il sistema giudiziario. L'intervistato delle forze di polizia ha nominato sia il sistema giudiziario, che i centri di intervento e le autorità per la protezione dei minori come partner

REPORT SULLA RICERCA

di collaborazione più rilevanti. Da 6 risposte su 10 si evince un certo tipo di lavoro di scambio di informazioni basato su un accordo non ufficiale. La polizia ha aggiunto di attuare un protocollo di collaborazione per la condivisione di informazioni secondo la legge della polizia. Tuttavia, senza uno sfratto del autore di violenza, possono collaborare solo in modo *“informale, ad esempio, con le autorità per la protezione dei minori”*. Sembra che si stia preparando un protocollo per un intervento di tipo integrato e multidisciplinare, capace di regolare in futuro la collaborazione tra i centri di intervento e le altre organizzazioni: *“... tutto è regolato dalla legge, con la polizia e con le autorità per la protezione dei minori. Per una collaborazione multidisciplinare, teniamo un incontro ogni mese, attualmente basato su un tipo di accordo non ufficiale, ma stiamo preparando un protocollo”*.

Un servizio di supporto alle donne si basa su un protocollo già sviluppato per un intervento multidisciplinare e integrato:

“In un quadro di collaborazione interdisciplinare ci incontriamo con le autorità per la protezione dei minori, con la polizia, etc. Per particolari casi compiliamo un questionario. Quindi un coordinatore lo invia a tutti, così possiamo decidere insieme come risolvere il caso”.

La maggior parte delle organizzazioni scambia le proprie informazioni nell'incontro sui casi (7/9) e/o con report scritti (5/9). Quattro intervistati scambiano le varie informazioni per via telefonica. La risposta “altro” implica che si tengono dei meeting regolari di organizzazioni in merito a tale problematica. Solo tre dei partner intervistati non necessitano del consenso della donna per promulgare informazioni con le altre organizzazioni.

“In caso di sfratto, la collaborazione con le altre unità, (principalmente la Polizia della Repubblica Ceca, le autorità di giustizia e di tutela per i minori) viene regolata dalla legge sulla protezione contro la violenza domestica. Chiediamo il consenso scritto al cliente soprattutto in casi di violenza a basso rischio. Quando si presenta un caso di violenza insorgente in cui la vittima potrebbe essere in uno stato di pericolo imminente, è sufficiente un consenso verbale. In casi in cui si è in presenza di violenza verso minori, non abbiamo bisogno di un consenso per intervenire, gli operatori sono obbligati a svelare l'accaduto”. Tutti gli altri intervistati necessitano di un consenso scritto, o in caso di pericolo, prima in forma verbale, e poi scritta.

Tutte le unità operative di un'organizzazione hanno accesso alle informazioni in 7 delle nove parti intervistate. In un'organizzazione solo l'operatore sul caso ha diritto di accedere a tali informazioni, e in un'altra agenzia, sia le unità operative che l'operatore sul caso possono accedervi.

Sette organizzazioni condividono le informazioni sui casi ad alto rischio in modo **sistematico** all'interno dell'agenzia, ma solo due delle intervistate forniscono i dati sul caso (3 e 291 casi, rispettivamente). Due intervistate hanno detto che esiste una linea di azione scritta di collaborazione nei casi ad alto rischio: la polizia procede in base ad un documento interno, mentre un centro di intervento ha detto: *“abbiamo delle linee guida scritte per contattare ogni persona in pericolo in generale, sia nei casi di sfratto sia in quelli in cui vi è un livello di pericolo più basso. Le procedure stanno mischiando i casi meno gravi con quelli più pericolosi”*.

Una sola organizzazione ha fornito una risposta positiva alla domanda concernente l'analisi di omicidi e tentati omicidi come parte di un lavoro multi – agency, ma l'intervistata ha anche detto che “l'analisi è cominciata nel 2010, non ci sono stati casi di questo genere nel 2009”.

SOMMARIO

Quasi tutte le organizzazioni intervistate hanno detto di identificare le vittime ad alto rischio in un contesto di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità. Ma questo non sembra essere un processo sistematico. Solo la metà delle persone intervistate ha indicato che le proprie agenzie usano uno strumento per la valutazione del rischio (che viene anche usato per

diversi scopi⁸), l'altra metà basa la propria valutazione su un lavoro di esperienza e su una personale valutazione da parte dell'operatore in contatto con la vittima. L'80 % delle organizzazioni intervistate ha confermato di avere degli standard per la protezione e sicurezza delle vittime ad alto rischio. Ma solo la metà di queste li fornisce in forma scritta, e non fa una differenza tra vittime e vittime ad alto rischio.

L'80 % dei partecipanti ha detto inoltre di scambiare informazioni sui casi ad alto rischio con le altre agenzie. Tuttavia ciò avviene secondo un tipo di accordo non ufficiale.

Non vengono effettuate analisi e rilevazioni di casi di omicidi o tentati omicidi come parte di una collaborazione multi – agency.

⁸ Nota dell'intervistatore: " sono stato piuttosto sorpreso per la contraddizione sulla valutazione del SARA tra questi Centri di Intervento. La responsabile di uno dei centri è stata più critica, ha detto che questo strumento non è ideale per la valutazione della violenza ad alto rischio e ha menzionato anche l'uso inappropriato dello strumento SARA da parte della polizia. In contrapposizione ho trovato interessante come decidono di usare il SARA per convincere i rappresentanti della polizia che trascurano il livello di rischio sul caso.

REPORT SULLA RICERCA

RISULTATI DELLA MAPPATURA - GERMANIA

INFORMAZIONI GENERALI:

Il territorio della Germania si estende per 357 021 quadrati (137 847 miglia quadrati). Con 81.8 milioni di abitanti nel Gennaio del 2010, è il paese più popolato al centro dell'Europa, presenta la maggiore densità di popolazione tra gli stati dell'Unione Europea, ed è anche al terzo posto al mondo tra i paesi che accolgono il maggior numero di immigrati. Il 91.55 è costituito da popolazione di discendenza tedesca e l'8.5% da gruppi etnici. La Germania è una repubblica parlamentare federale costituita da 16 stati (Bundesländer). La capitale è Berlino, che è anche la città più grande, con 3.4 milioni di abitanti.

La Bassa Sassonia (Niedersachsen) è situata nella Germania nord occidentale, ed è la seconda dal punto di vista della superficie e la quarta come densità di popolazione tra i 16 stati tedeschi. Il territorio della Bassa Sassonia copre un'area di 47 624.22 km². Le città più importanti e i centri economici della Bassa Sassonia sono prevalentemente situati nelle parti centrali e del Sud. La capitale è Hannover, con circa 520 000 abitanti. Nel 2008 in Bassa Sassonia erano presenti 7 947 244 di abitanti. Di questi, 3 901 052 erano uomini e 4 046 192 donne. La città di **Osnabrück**, luogo in cui è situata l'organizzazione partner Frauenberatungsstelle Osnabrück, conta circa 160 000 abitanti, rendendola la terza più grande città della Bassa Sassonia. L'area in cui opera l'organizzazione Frauenberatungsstelle include il distretto di Osnabrück, con altri 350 000 abitanti. Lo stato federale del **Nordrhein-Westfalen, NRW**, è situato nella parte occidentale della Germania e conta 17 872 763 di abitanti (31 Dicembre 2009), di cui 8 719 694 uomini e 9 153 069 donne. Il **NRW** ha un'alta densità di popolazione (524 di abitanti per km²). La regione del Rhine-Ruhr rappresenta il centro economico con 10 milioni di residenti.

La **Sassonia** è lo stato situato nella parte orientale della Germania e ha 4 155 039 abitanti. Di questi 2 033 122 sono uomini e 2 121 917 donne. La capitale è Dresda, con 253 599 di uomini e 264 420 di donne. Lipsia è la città più grande dello stato, con 516 378 di abitanti, di cui 250 179 uomini e 266 199 donne.

INFRASTRUTTURE PER I SERVIZI DI SUPPORTO ALLE DONNE IN CASI DI VIOLENZA CONTRO LE DONNE

Rifugi per le donne

Ci sono 346 rifugi per le donne in Germania e 18 appartamenti per la protezione delle donne. 42 dei rifugi si trovano nella Bassa Sassonia e 63 nel NRW.

Centri di Counselling e linee telefoniche di aiuto

Ci sono anche dei centri di counselling, delle linee telefoniche per il supporto alle donne e dei centri specializzati di counselling per le donne che hanno subito violenze sessuali in minore età.

150 dei centri di counselling e delle linee telefoniche per il supporto alle donne sono organizzati in una Associazione Nazionale Counselling di Donne e Programmi contro i Traumi da Stupro – Donne contro la Violenza. La maggior parte dei membri sono NGO. Il Counselling delle Donne e i Programmi contro i Traumi da Stupro forniscono la maggior copertura disponibile in Germania in merito a servizi di counselling e di supporto in casi di violenza psicologica, fisica e sessuale. Nel corso degli anni, queste organizzazioni hanno sviluppato un grado di competenza molto alto nel servizio di counselling e nell'ulteriore training fornito alle altre istituzioni ad altri professionisti.

Inoltre, l'informazione pubblica e un lavoro politico compiuto negli ultimi anni, hanno giocato un ruolo decisivo nel campo educativo, dell'informazione e della prevenzione della violenza, così come nel campo delle riforme legislative. L'obiettivo principale dell'associazione è quello di favorire un ulteriore sviluppo in Germania della situazione delle donne abusate. Questo risultato è stato raggiunto grazie ad una maggiore efficacia nel lavoro, dallo sviluppo qualitativo all'interno delle organizzazioni, e tramite una serie di training, relazioni pubbliche e ad un lavoro di rete e politico fuori dalle organizzazioni.

Centri di Intervento

In aggiunta ci sono circa 80 centri di Intervento per le vittime di violenza domestica in Germania, di cui 29 nella Bassa Sassonia.

INTERVISTA

Sono state intervistate 15 persone di diverse agenzie specializzate su diversi livelli: 3 rappresentavano il livello statale (ministeri dei rispettivi stati) 2 due parti rappresentavano i network nazionali. Le organizzazioni regionali e/o locali erano rappresentate da 10 intervistati; sono stati coinvolti 12 donne e tre uomini nell'intervista.

Il Ministero dell'Interno del North Rhine-Westphalia (NRW) non ha partecipato perché "i casi ad alto rischio sono una problematica molto delicata e non è concesso parlarne. Ciò include tutti i casi ad alto rischio, compresa la violenza domestica!". Secondo questa direttiva, non ha potuto partecipare nessun rappresentante della polizia dello stato del NRW. In contrapposizione, l'intervistato a livello regionale nel sistema giudiziario ha detto che si sta creando un nuovo decreto legge (dal Febbraio 2010) che descrive in dettagli la collaborazione tra la polizia e i tribunali in merito ai perpetratori ad alto rischio nel campo della violenza sessuale e fisica. Tale decreto è noto pubblicamente ed è stato pubblicato.

IDENTIFICAZIONE DELLE VITTIME AD ALTO RISCHIO.

Dei 15 intervistati, 9 identificano le vittime ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità nel corso del proprio lavoro. Quelli che non lo fanno sono i ministeri (non hanno un contatto diretto con le vittime) e i partecipanti del settore sanitario. Un intervistato ha deciso di non rispondere e ha aggiunto:

"l'autorità per la protezione dei minori riceve report dalla polizia sui casi di violenza domestica, se sono coinvolti dei minori. Con l'aiuto delle prove fornite dai report scritti viene effettuata una valutazione della situazione familiare. Se si è in presenza di un caso ad alto rischio i minori vengono protetti allontanandoli dalla famiglia."

Tutti gli intervistati che lavorano direttamente con le vittime identificano i casi ad alto rischio come descritto nella seguente tabella:

Tabella 1: La vostra agenzia identifica le vittime ad alto rischio? (col. 3) Se si, come si svolge tale procedura? (col. 4) Numero di casi nel 2009 (col. 5)

Giustizia	Ministero	no	–	–
	regionale	si	1 = prova della vittima da report scritto	–
	regionale	si	1 = prova della vittima da report scritto	30
Servizi di supporto alle donne	Ministero	no	–	–
	Network	si	3 = contatto personale con la vittima; 4 = livello di gravità delle lesioni 5 = altro (grado di traumatizzazione)	–
	regionale	si	3 = contatto personale con la vittima	10
Centri di intervento	regionale	si	3 = contatto personale con la vittima	25
	regionale	si	3 = contatto personale con la vittima	20
Servizi per le donne immigrate	regionale	si	3 = contatto personale con la vittima; 4 = livello di gravità delle lesioni 5 = altro (grado di traumatizzazione)	30

REPORT SULLA RICERCA

Servizi sociali	regionale	si	1 = prova della vittima da report scritto; 3 = contatto personale con la vittima	3
Servizi sanitari	Network	no	-	-
	regionale	no	-	-
Autorità per la protezione dei minori	Ministero	no	-	-
	regionale	-	-	-
	regionale	si	1 = prova della vittima da report scritto; 3 = contatto personale con la vittima	15

Tra gli intervistati, 4 hanno detto di usare uno strumento per la valutazione del rischio. Dei restanti partecipanti, 5 hanno detto di non conoscere alcuno strumento RAI, 1 ha detto che la loro organizzazione non ne ha mai avuto bisogno, altri 4 hanno detto di non applicare il RAI, affermando che i loro compiti più importanti sono quelli relativi al coordinamento, al management etc, e quindi di non avere contatti diretti con le vittime. A loro manca il diretto contatto con le vittime.

Dei 4 che applicano il RAI, 3 hanno sviluppato dei propri strumenti, e uno usa il DA di Campbell.

In tutti i casi, la vittima/donna è coinvolta nel processo di valutazione. Un'organizzazione ha sviluppato un proprio strumento in base agli standard di analisi del rischio della conferenza federale contro il matrimonio forzato. In tutti i casi uno specialista dell'agenzia adempie alla valutazione del rischio. Un intervistato ha aggiunto in modo specifico che la valutazione viene analizzata in un incontro del team. Un altro ha spiegato che non una ma più persone sono coinvolte nel processo di valutazione a seconda del livello di rischio: *"In ogni caso due operatori valutano il rischio, e se il rischio supera il livello medio, il caso viene sottoposto al supervisore, maggiore è il pericolo, più alto è il livello di coinvolgimento da parte del dipartimento"*.

Ad eccezione di una autorità per la protezione dei minori regionale, nessun intervistato ha potuto confermare un'applicazione sistematica dello strumento. Alla domanda in quali casi si decide di applicare il RAI, 2 intervistati hanno risposto: *"Dipende dal caso e dalla discrezione dell'operatore sul caso, se applicare uno strumento per la valutazione del rischio", "e io uso il DA se sono in presenza di una violenza grave e se c'è una necessità che si basa sulla mia e sulla valutazione della vittima"*.

Quattro intervistati che usano il RAI hanno affermato di trovarlo utile, principalmente perché *"sembra oggettivare l'impressione personale che potrebbe o a volte no, non essere realistica"*. Un'altra ragione è la consapevolezza della vittima: *"Posso riferire alle donne di cosa aver paura con più facilità"*.

PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

In questa area le risposte sono piuttosto sconvolgenti e scarse. Solo 1/3 (5 su 15) degli intervistati ha potuto confermare di avere degli standard per la protezione e la sicurezza delle vittime ad alto rischio. Un' autorità per la protezione dei minori regionale ha sottolineato che "gli standard riguardano la sicurezza e la protezione dei minori. In merito alla protezione delle donne, la risposta deve essere **"NO"**. I restanti 3 intervistati hanno detto che mettere in atto un piano di sicurezza è lo standard più efficace per la protezione delle vittime ad alto rischio, e un altro ha aggiunto i meeting multi – agency come misura per la sicurezza.

Solo tre intervistati hanno menzionato linee guida/ azioni politiche scritte concernenti la protezione e la sicurezza delle vittime ad alto rischio: un intervistato di un'organizzazione di giustizia regionale ha riferito di una linea guida ufficiale tra il Ministero di

Giustizia e il Ministero degli Interni e delle loro speciali unità che dal Febbraio 2010 assicurano la sicurezza e la protezione delle vittime di violenza sessuale e da partner nelle relazioni di intimità. Lo stesso intervistato ha anche detto che la loro agenzia non fornisce un training speciale, ma parlano sul caso e sulle disposizioni regolarmente nei loro incontri dello staff. Un intervistato del settore di protezione dei minori ha detto che le loro unità sono state limitate dalle leggi e dalle direttive ufficiali (che include l'assistere alla violenza domestica come un pericolo per il benessere dei minori!), e un servizio per le donne immigrate ha aggiunto: *"Ci sono delle linee guida scritte, ma non sono specifiche solo per il nostro lavoro e non sono per il pubblico. La ragione di tutto questo è quella di proteggere le donne ed evitare che i parenti conoscano le procedure sul piano di sicurezza."*

Solo 3 intervistati (su 15) hanno confermato di fornire un training regolare sulle vittime ad alto rischio ai loro staff e anche ai nuovi operatori delle loro agenzie. Questi intervistati fanno parte del servizio di supporto regionale alle donne, un servizio regionale alle donne immigrate e un'autorità per la protezione dei minori.

Solo il servizio alle donne immigrate analizza e rileva i casi di omicidi, tentati omicidi e casi di grave violenza negli incontri dello staff. Lo fanno ogni volta che si presenta un caso del genere.

Forse l'approccio del settore sanitario si rispecchia nella seguente risposta che spiega il perché loro non dispongono di misure di sicurezza per le vittime ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità: *"Se un'ambulanza viene chiamata per un caso di violenza domestica e c'è una lesione significativa e il paziente viene portato in ospedale, non viene diffusa nessuna informazione e non sono ammessi visitatori. Questa è l'unica misura di sicurezza. Forse nel reparto il personale informerà i servizi per le vittime. Ma non c'è alcuna disposizione che dice di fare così."* E una risposta dallo staff medico dell'ambulanza aggiunge: *"In 10 anni di questo lavoro non ho mai incontrato un caso di violenza domestica!!! Molte donne hanno lesioni particolari, ma hanno detto sempre di aver avuto degli incidenti."*⁹

COOPERATION WITH OTHER AGENCIES

In questa parte dell'intervista abbiamo la stessa distribuzione di risposte come nella parte uno e due dell'intervista. I ministeri hanno risposto all'unanimità dicendo di preferire di non volere condividere informazioni sui casi ad alto rischio con altre organizzazioni e in pratica e di non essere intervistati. In Bassa Sassonia si sta programmando un gruppo di lavoro interno al ministero che si occuperà proprio di questo. Analizzando le risposte dei restanti 12 intervistati, 9 condividono questo tipo di informazioni e 3 no. Uno facente parte dell'ultimo gruppo è il rappresentante del servizio di supporto per le donne e gli altri sono del servizio sociale regionale e di un network del settore sanitario. Il servizio di supporto alle donne ha riportato chiaramente di non condividere le informazioni, al fine di proteggere l'anonimato delle donne.

Gli altri 9 partecipanti che condividono le informazioni sui casi ad alto rischio lo fanno con la polizia, il sistema di giustizia (incluso il tribunale familiare), e con i servizi per le donne e di protezione minorile. Da qui si potrebbe evincere che entrambi gli intervistati che lavorano per l'autorità della protezione dei minori dichiarano di collaborare con le NGO (sia i servizi per il supporto alle donne e/o i centri di intervento).

⁹ Nota dell'intervistatore: "anche se ha avuto dei sospetti non ha informato nessuno e non ha fornito materiale informativo alla donna. Lui stesso non sapeva dell'esistenza dei servizi per le vittime presenti nella regione. Non so se ho incontrato un medico particolarmente ignorante o se rappresenta lo stato di conoscenza dell'intero staff di questo ospedale!"

REPORT SULLA RICERCA

Riguardo le basi di collaborazione le 9 parti si sono espresse in questo modo:

Tabella 2 : Se si, su che base si fonda il lavoro con le altre agenzie? (col. 3) Come avviene ? (col. 4)

Giustizia	Ministero	-	-
	regionale	4 (regolati da leggi per la famiglia)	4 = la polizia e l'autorità per la protezione dei minori hanno una copia della decisione
	regionale	1 = un accordo informale per lo scambio di informazioni; 2 = un protocollo di collaborazione per lo scambio di informazioni; 3 = un protocollo per un intervento multi disciplinare e integrato dipendente dalla collaborazione del partner	2 = incontri telefonici 3 = condivisione report scritti
Servizi di supporto alle vittime	Ministero	-	-
	Network	1 = un accordo informale per lo scambio di informazioni	4 = altro (incontri sul caso in presenza della donna)
	regionale	-	-
Centri di Intervento	regionale	1 = un accordo informale per lo scambio di informazioni	2 = incontri telefonici
	regionale	3 = A protocol for a multidisciplinary and integrated intervention	1 = incontri sul caso 2 = incontri telefonici
Servizi per le donne immigrate	regionale	1 = un accordo informale per lo scambio di informazioni; 2 = un protocollo di collaborazione; per lo scambio di informazioni; 3 = un protocollo per un intervento multi disciplinare e integrato	1 = incontri sul caso 3 = condivisione report scritti
Servizi sociali	regionale	-	-
Servizi sanitari	Network	-	-
	regionale	4 (requisito legale)	-
Autorità per la protezione dei minori	Ministero	-	-
	regionale	1 = un accordo informale per lo scambio di informazioni; 2 = un protocollo di collaborazione per lo scambio di informazioni	3 = condivisione report scritti
	regionale	1 = un accordo informale per lo scambio di informazioni	1 = incontri sul caso 2 = incontritelefoniche

Sembra che ci siano protocolli su come condividere informazioni e su come collaborare, ma sembra che siano regionali e non seguano un procedimento multi istituzionale, solo bilaterale (cioè tra la polizia e i centri di intervento). Tali protocolli sembra che non abbiano una strategia ad ampio raggio per prevenire i casi ad alto rischio, ma si basino su sforzi regionali/locali di agenzie individuali. Dei 9 intervistati che collaborano con gli altri, 3 hanno detto di non aver bisogno di un consenso della donna per condividere le informazioni con le altre unità. L'intervistato del servizio sanitario ha detto che la loro unità collabora solo con la polizia e solo se la vittima presenta lesioni gravi e se la polizia stessa valuta che sia stato perpetrato un reato. Quindi sono obbligati dalla legge ad informare la polizia – anche contro la volontà della vittima. Tutti gli altri partecipanti hanno bisogno del consenso delle donne, o in forma scritta (2) o almeno verbale (1), o entrambi (3) a seconda della situazione - un accordo verbale dovrebbe essere sufficiente nei momenti acuti del pericolo, ma in seguito dovrà essere dato un consenso scritto. Valutando la disponibilità dei dati sul caso ad alto rischio, 9 intervistati hanno detto che solo il responsabile sul caso ha accesso a tali dati, 2 partecipanti hanno ammesso che sia il responsabile del caso e l'operatrice rilevante possono accedervi. Una condivisione sistematica di informazioni sui casi ad alto rischio all'interno di un organizzazione è stata confermata in 2 NGO. Qui vengono analizzati tali casi in incontri regolari del team. Un partecipante non è stato in grado di dare alcun dato, l'altro ha menzionato 20 casi accaduti nel 2009. Tre partecipanti dei 12 (15 intervistati) hanno scritto delle linee guida/azioni politiche riguardanti la collaborazione nei casi ad alto rischio. L'intervistato dell'agenzia di giustizia regionale ha fatto riferimento al nuovo decreto legge che descrive la collaborazione tra la polizia, il sistema di giustizia e i servizi di supporto per le vittime. Il servizio per le donne immigrate ha detto che esistono delle linee politiche in merito, ma non specificano i dettagli. Il rappresentante del settore del servizio sanitario ha sottolineato quanto segue: "Il materiale scritto che viene fornito ai medici consiglia a chi rivolgersi in caso di violenza domestica". Ad eccezione del decreto legge sopra menzionato, le altre risposte non danno alcun indizio sui casi ad alto rischio, a meno che ogni violenza domestica/matrimonio forzato venga considerato ad alto rischio. Tutti e 15 i partecipanti hanno detto che l'analisi degli omicidi o i tentati omicidi non sono parte del loro lavoro multi – agency.

SOMMARIO:

Solo le unità che lavorano a contatto diretto con le vittime (a livello regionale) identificano i casi ad alto rischio. La conoscenza degli strumenti per la valutazione del rischio sembra essere piuttosto limitata. Quasi la metà degli intervistati che identifica le vittime ad alto rischio non conosce alcuno strumento di valutazione. Nella maggior parte dei casi, vengono usati strumenti sviluppati direttamente dalle organizzazioni, ma con una eccezione (le autorità per la protezione dei minori) non applicano questa procedura sistematicamente. Secondo i risultati della mappatura, fin'ora i ministeri non hanno un piano strategico coordinato per la protezione e sicurezza delle vittime ad alto rischio di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità. Tuttavia, diversi ministeri della Bassa Sassonia stanno attualmente lavorando su un tentativo condiviso per creare un protocollo a livello ministeriale interno.

Sembra che esistano dei protocolli di condivisione di informazioni e di collaborazione a livello operativo, ma questi protocolli sono apparentemente regionali e non multi istituzionali (al massimo bilaterali).

Nessun intervistato considera le analisi di omicidi e tentati omicidi come parte del loro approccio multi – agency, tuttavia i ministeri hanno mostrato un significativo interesse nei confronti di tale aspetto.

REPORT SULLA RICERCA

RISULTATI DELLA MAPPATURA - ITALIA

INFORMAZIONI GENERALI

L' Italia ha 60 milioni di abitanti. Al 31 dicembre 2009, la popolazione femminile era di circa 31 milioni e quella maschile intorno ai 29 milioni. L'Italia è divisa in 20 regioni, la capitale è Roma; altre città importanti sono Milano e Torino nel Nord Italia, Napoli e Palermo nel Sud.

REGIONE Emilia-Romagna.

La regione Emilia-Romagna, situata a metà tra il Nord e il Centro Italia, è una delle regioni maggiormente sviluppate, con un buon tenore di vita (riguardante il settore delle cure sanitarie, educazione, servizi sociali, l'abitazione, l'occupazione, le pari opportunità per le donne, etc.). In essa vivono 4.395.606 di abitanti, di cui 2.259.640 donne e 2.135.966 uomini. Il capoluogo di regione è Bologna. Nella zona Est della regione si trova la città di Ravenna, 70km da Bologna, con 135.000 abitanti. La regione Emilia-Romagna (insieme alla Lombardia e Toscana) è una delle regioni italiane con il più alto numero di centri antiviolenza. Si contano 12 centri anti violenza indipendenti (circa uno per provincia), più un Centro Comunale per le Donne nella città di Forlì. La maggior parte dei centri è stata istituita fin dagli anni 90, e 10 centri indipendenti sono associati al network "Coordinamento dei centri antiviolenza dell'Emilia-Romagna", che collabora molto bene con l'amministrazione della Regione Emilia-Romagna (ad esempio, svolgendo una ricerca periodica congiunta sulle donne che chiedono aiuto ai centri anti violenza). La ricerca dell'Istat sulla violenza contro le donne (Istat 2007) è giunta alla conclusione che la regione detiene il più alto numero di violenza fisica e/o sessuale in Italia: il 38,2% in contrapposizione al 31,9% a livello nazionale. In Italia è quasi impossibile fornire dei dati **annuali** sulla violenza domestica a livello nazionale (è stata compiuta un'unica ricerca nel 2006), e di conseguenza sulle vittime ad alto rischio, in quanto non esiste un Osservatorio nazionale sulla violenza di genere e per ora neppure un Piano di Azione Nazionale. Attualmente il Ministro Italiano per le Pari Opportunità, Mara Carfagna, sta lavorando su una proposta per un NAP italiano, ma non è stato ancora implementato. La stessa situazione caratterizza la ricerca su i dati di omicidi e i tentati omicidi in famiglia, in quanto il Ministro degli Interni non fornisce i dati in modo che sia possibile analizzarli in base al genere e secondo la relazione tra vittima e autore di violenza.

Gli unici dati disponibili sugli omicidi sono quelli forniti dall'Istituto di Ricerca Eures, che raccoglie dati attraverso l'agenzia di stampa Ansa (Eures-Ansa, L'omicidio volontario in Italia. Rapporto Eures-Ansa 2009, Roma 2009: gli ultimi dati reperibili risalgono al 2008) e quelli raccolti annualmente dalla Casa delle donne per non subire violenza attraverso notizie di stampa (www.casadonne.it). La stessa difficoltà si incontra anche sui livelli regionali e provinciali. L'unica ricerca epidemiologica che considera il livello nazionale per la violenza di genere è stata pubblicata nel 2007 dall'Istat (Istituto Nazionale di Statistica): La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia. Anno 2006. Qui è possibile trovare dei dati sulle denunce di stupro, violenza domestica, molestie e stalking, ma non ci sono dati sui casi di omicidi o tentati omicidi. Inoltre, è da considerare che in Italia, il potere di arrestare delle persone da parte della polizia è piuttosto limitato ai gravi reati o alla flagranza di reato, e ci sono pochi strumenti per contenere i perpetratori (Ordine di protezione, divieto di avvicinamento e ammonimento per stalking).

I 10 Centri Anti Violenza (AVC) dell'Emilia-Romagna forniscono in totale 109 posti letto (sia per le donne che per i minori), corrispondenti a circa 36 posti nucleo (3 letti ciascuno). Secondo gli standard europei, i centri anti violenza dovrebbero avere circa 586 posti nucleo nei rifugi della regione, il che significa che viene coperto solo il 6% dei posti richiesti. Quindi è evidente che la protezione per le donne è largamente insufficiente in questa regione.

Dal 2003 la regione Emilia-Romagna nomina la violenza contro le donne nella propria Legge Regionale sul Welfare (Legge Regionale n. 2/2003), proponendo alle amministrazioni locali di prendere in considerazione questo problema all'interno del sistema dei servizi sociali integrati, attraverso centri anti violenza e rifugi, anche se la legge non prevede alcun obbligo formale per questo senso. Ogni distretto ha le proprie caratteristiche, spesso le azioni politiche sulla violenza di genere e

l'istituzione dei centri di aiuto sono di competenza dell'Assessorato alle Pari Opportunità dei diversi Comuni, ad esempio tramite una convenzione con il centro anti violenza. A volte può accadere che la pianificazione territoriale sociale venga totalmente elusa. Il Piano socio-sanitario regionale 2008-2010 ha elencato i servizi di ospitalità (tra questi i rifugi) tra i quattro obiettivi del welfare, ma in realtà solo i Comuni (l'Azienda Sanitaria Locale è co-responsabile) sono responsabili della realizzazione di questo servizio nel Piano di Zona: alcuni di loro considerano i centri anti violenza, altri no.

INTERVISTA

Il questionario **PROTECT** è stato sottoposto a 10 centri anti violenza del network regionale dell'Emilia-Romagna e a 3 diverse unità della Questura di Ravenna. In Italia le Questure hanno 3 settori, uno collabora con il Tribunale, un altro è responsabile delle chiamate di emergenza (pronto intervento "113"), e il terzo ha il compito di investigare sui reati.

Inoltre è stato possibile realizzare un'intervista con Clede Maria Garavini, Dirigente del Programma Tutela Salute Donna Infanzia e Adolescenza dell'AUSL di Bologna. Le partecipanti alle interviste sono state quasi solo donne.

IDENTIFICAZIONE DELLE VITTIME AD ALTO RISCHIO

Tutti i centri anti violenza della rete confermano di applicare un procedimento di identificazione del rischio, quasi tutti i centri (9/10) si basano sul contatto personale con la vittima o sulle denunce che ha fatto. Tre centri anti violenza non sono stati in grado di fornire dati sull'identificazione delle donne ad alto rischio, principalmente perché non vengono raccolti al momento dell'ingresso. Le intervistate hanno detto di usare in genere lo strumento SARA (eccetto per un AVC che non ne fa uso). I dati mostrano una grande differenza tra gli AVC del network (da 5 a 150 casi nel 2009) e anche tra i diversi settori della Questura (unità 113: 1 caso nel 2009, 6 casi nel settore che lavora per il Tribunale e 80 casi nel settore investigativo). In tutti e 3 i casi la valutazione del rischio viene effettuata da uno specialista e in aggiunta in 6 agenzie anche da un team multidisciplinare.

Nel caso in cui viene usato uno strumento di valutazione (9 su 14 intervistate), si tratta sempre del modello SARA. Oltre ad usare tale strumento di valutazione, un'organizzazione applica anche il modello BIG 26 del DAIP. Tre partecipanti che usano il modello SARA non lo applicano in modo sistematico a tutti i casi di violenza da partner nelle relazioni di intimità.

Le ragioni sono:

"Non lo applichiamo quando la donna è vittima solo di violenza psicologica e mai di violenza fisica"

"Lo strumento viene applicato solo nel caso in cui ci troviamo davanti ad una ridotta consapevolezza del rischio della donna in relazione alla violenza che ha subito".

Analizzando le interviste è possibile constatare un'incongruenza sull'uso del modello SARA tra i diversi settori della Questura: una delle 3 intervistate ha riportato che in Italia le forze di polizia sono sprovviste di training sulla valutazione del rischio; le altre due rappresentanti hanno detto invece di aver frequentato un corso di formazione nazionale molto buono (di una settimana a Roma) che ha coinvolto tutte le Questure d'Italia. Le intervistatrici presumono che questa incongruenza sia dovuta ad una mancanza di disseminazione interna della formazione ricevuta.

Le organizzazioni che usano lo strumento per la valutazione del rischio lo considerano molto positivo: *"Utile nel lavoro con le vittime, perché è in grado di fornire una visione globale sull'intera situazione".*

Solo un'agenzia ha mostrato la seguente preoccupazione:

"A volte i modelli SARA e BIG 26 sono troppo schematici e non c'è abbastanza spazio per la paura o l'emotività della vittima, di poter esprimere il proprio stato emotivo e sentimentale riguardante il partner che renderà difficile il processo di protezione della donna e della"

REPORT SULLA RICERCA

ricerca degli strumenti di protezione, e in relazione alla fase attuale di violenza in cui si trova la donna".

Un'intervistata dell'unità di polizia sembra non essere soddisfatta dello strumento SARA:

"Anche se ho seguito un ottimo training sul SARA a Roma (della durata di una settimana; uno/due membri di ogni questura in Italia lo stava frequentando), ho trovato la gestione di questo strumento in ufficio piuttosto difficile".

PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

Dei 14 intervistati, 13 dispongono di standard di protezione e sicurezza per le vittime ad alto rischio. Ma solo 5 dei 13 ne forniscono copie scritte. Un'agenzia ha detto: *"I membri dello staff hanno contribuito a scriverlo e tutti ne hanno una copia".*

Tutti gli intervistati usano la pianificazione della sicurezza e un approccio di tipo multi-agency come misura per proteggere e garantire la sicurezza delle vittime ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità. Un'intervistata ha detto che la *"reperibilità su 24 ore da parte delle operatrici del centro anti violenza per lo staff ospedaliero e per la polizia rappresenta un'altra misura di sicurezza".*

Un'intervistata ha detto inoltre che le misure di sicurezza vengono applicate anche al loro staff:

"Gli operatori lavorano sempre in team di due persone, quando si ha a che fare con donne in situazioni pericolose".

Un'agenzia ha espresso una forte preoccupazione:

"C'è un gap profondo nella pianificazione della sicurezza: non ci sono abbastanza posti disponibili nei rifugi per accogliere le donne in pericolo".

Nove delle 14 intervistate hanno riportato di fornire regolarmente un training per poter lavorare con le vittime ad alto rischio, e 7 delle 9 offrono un training specifico all'interno delle proprie agenzie sulle vittime ad alto rischio ai nuovi operatori. Il 40% delle intervistate dei centri anti violenza (4 su 10) non riceve un training regolare di questo tipo.

Ad eccezione dei centri anti violenza le rimanenti intervistate analizzano i casi di omicidi, tentati omicidi e di grave violenza all'interno delle proprie agenzie.

"Sì, analizziamo tutti i casi di DV al pronto soccorso dei due ospedali della città. Non abbiamo avuto casi di omicidi o tentati omicidi nel corso del 2009".

In 3 agenzie questo compito viene svolto solamente da uno specialista dell'agenzia, in 2 agenzie se ne occupano sia il supervisore che lo specialista, in due casi un team multidisciplinare, in un caso il supervisore insieme al team multidisciplinare e in 2 agenzie tutte le parti sono coinvolte in questa analisi (specialista, supervisore, team multidisciplinare).

Sette su 12 svolgono tale analisi su una base irregolare ogni volta che si presenta un caso. Le altre 5 intervistate rimanenti hanno detto di svolgere questa analisi almeno una volta l'anno.

COLLABORAZIONE CON ALTRE AGENZIE

Dei 14 intervistati, 13 condividono informazioni sulla valutazione delle vittime ad alto rischio con altre agenzie, ad eccezione dell'unità investigativa della polizia. L'intervistata ha ammesso che sarebbe una violazione delle leggi per la protezione dei dati. Tutti e tre i rappresentanti dei settori di polizia e un centro anti violenza hanno ammesso di non aver bisogno del consenso della donna per condividere i vari dati. Il 50% degli intervistati ha bisogno del consenso delle donne in forma scritta e al rimanente 50% basta almeno un consenso verbale, ma due di loro, in seguito, avranno bisogno del consenso scritto nel corso dell'intervento. La documentazione riguardante il caso è consultabile solo dal responsabile del caso solamente in 11 organizzazioni partecipanti. In 3 agenzie sia l'unità rilevante che il responsabile sul caso possono accedervi. Un intervistato della polizia ha detto: "Ci sono

delle precauzioni particolari (accesso limitato) nei casi in cui l'autore di violenza è un membro di polizia". Nella maggior parte dei casi (10/14) lo scambio di lavoro con altre agenzie si basa su un accordo informale. Circa il 40% afferma che tale azione richiede anche un protocollo per la condivisione di informazioni, e il 50% ha risposto che un protocollo per un intervento integrato e multidisciplinare è alla base della collaborazione. Un' intervistata ha spiegato che "Nella provincia di Ravenna, le istituzioni insieme al centro anti violenza Linea Rosa stanno lavorando per la realizzazione di un protocollo scritto ed integrato di collaborazione". La seguente tabella mostra come avviene lo scambio di informazioni tra le organizzazioni partner intervistate. In modo interessante, un servizio di supporto alle donne ha detto che dovrebbe lavorare insieme ad altri soggetti (non solo sui casi ad alto rischio) secondo un protocollo per un intervento integrato e multidisciplinare stabilito da tempo, ma essendo stati cancellati quegli incontri, la collaborazione non è mai effettivamente avvenuta.

Tabella 1: come avviene lo scambio di informazioni?

Polizia	locale	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti
	locale	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti
	locale	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti
Centri di intervento e supporto alle donne	locale	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti
	locale	4 = altro
	locale	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti
	locale	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti
	locale	1 = incontri sul caso
	locale	1 = incontri sul caso
	locale	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti
	locale	2 = incontri telefonici
	Network	1 = incontri sul caso; 2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti; 4 = altro
Servizi sanitari	locale	1 = incontri sul caso; 3 = condivisione report scritti

La maggioranza degli intervistati non esecutivi nominano la polizia come partner di collaborazione, seguita dal sistema di giustizia e dai servizi sociali (specialmente quando sono coinvolti i minori). La polizia collabora principalmente con il sistema giudiziario e con i servizi di supporto alle vittime, ma anche con i servizi sociali e per la tutela dei minori.

Tre intervistate (tutte dei centri anti violenza) hanno detto di aver scritto delle linee guida/azioni politiche per la collaborazione nei casi ad alto rischio. Quattro su 14 intervistati indicano che l'analisi di omicidi o tentati omicidi non fa parte del lavoro di multi-agency. E ancora un'intervistata ammette che le risposte non riflettono un'attività di multi-agency ma piuttosto un processo "multidisciplinare", e ancora di più l'analisi di casi tra diverse organizzazioni dello stesso tipo (in 2 ospedali, all'interno della polizia, tra i centri anti violenza , etc.).

REPORT SULLA RICERCA

CONCLUSIONI

Quasi tutte le intervistate hanno riportato che le proprie agenzie usano strumenti per la valutazione delle vittime ad alto rischio. Ma i numeri differiscono enormemente da organizzazione a organizzazione. Questo porta a concludere che si usano diverse definizioni di alto rischio.

Questo è assolutamente sorprendente perché la maggior parte delle agenzie usa lo stesso strumento di valutazione del rischio (SARA).

Delle 14 partecipanti, 13 hanno dichiarato di usare gli standard per la protezione e la sicurezza nei casi ad alto rischio, ma meno di 1/3 li include nelle linee guida e azioni politiche scritte.

Pare che in questa regione esista un sistema relativamente ben costituito di training regolari, specialmente quelli concernenti i casi ad alto rischio. Quasi tutte le organizzazioni hanno confermato di collaborare e di scambiare informazioni sui casi ad alto rischio (ad eccezione del sistema giudiziario). Questi scambi si basano su accordi informali e non su una linea di condotta ufficiale.

RISULTATI DELLA MAPPATURA - SLOVACCHIA

INFORMAZIONI GENERALI

La Slovacchia è costituita da 8 regioni, con capitale Bratislava. Fino al 31 Dicembre 2009 la popolazione ammontava a 5 424 925 di abitanti, di cui il 51% donne.

Ogni regione dispone di servizi sociali generali, ma solo 5 forniscono dei servizi di supporto specializzati per le donne (7 centri di counselling).

In tutta la Slovacchia non c'è alcun rifugio o centro di intervento specificamente per le donne che subiscono violenza.

*“Le strutture dei servizi sociali in Slovacchia che forniscono protezione alle donne e ai propri figli che hanno subito violenza non sono delle strutture specializzate; il loro staff spesso non è stato specificamente formato in questo campo e i servizi offerti non riflettono i bisogni specifici delle donne e dei loro minori. La Legge su Servizi Sociali è in conflitto con molti degli standard minimi forniti dall'UE in merito al provvedere servizi di supporto per donne che subiscono violenza “.*¹⁰

INTERVISTA

Nella mappatura della Slovacchia sono stati coinvolti 9 intervistati, 5 dei quali appartenenti al livello ministeriale e 4 al livello regionale. Le figure partner intervistate sono state 5 donne e 4 uomini.

IDENTIFICAZIONE DELLE VITTIME AD ALTO RISCHIO

Tutti e 5 gli intervistati dei ministeri hanno riportato di non identificare le vittime ad alto rischio nel settore della violenza contro le donne (VAW).

Il Ministero di Giustizia colloca il suo compito nel *“trattare il problema della violenza domestica in modo generale, ma non specificatamente con la protezione e la sicurezza delle vittime ad alto rischio”*

Il Ministero degli Interni si accosta al *“problema dal punto di vista delle norme legislative, cioè, in termini di Codice di Procedura Penale, Codice Penale, Legge per le Forze di Polizia, etc.”*

Il Ministero della Sanità afferma che *“La terminologia usata all'interno del Ministero della Sanità della Repubblica Slovacca si basa sulla legislazione della Repubblica Slovacca, che non contempla il termine vittime ad alto rischio, quindi non si occupa di questa problematica a livello ministeriale”*

Il Ministero del Lavoro, Affari Sociali e Famiglia (Dipartimento dell'Uguaglianza di Genere e per le Pari Opportunità) risponde anche che *“Neanche noi usiamo il termine vittima ad alto rischio; secondo la definizione delle Nazioni Unite si parla solo di “violenza alle donne” non di vittime ad alto rischio, quindi non usiamo il termine vittima ad alto rischio”*. Hanno anche aggiunto *“Siamo un'istituzione con focus differenti; siamo concentrate anche sugli affari politici.”* Nonostante ciò è in atto un processo di preparazione mirato alla presentazione alle forze di polizia dello strumento di valutazione SARA. Questo processo si sta discutendo con il Ministero degli Interni.

Il Dipartimento per la Protezione Sociale e Legale dei Minori, Servizi Psicologici e per l'Amministrazione Sociale appartenenti al Ministero del Lavoro, Affari Sociali e Famiglia, chiarisce che la protezione legale e sociale dei minori è di loro competenza nella linea politica per la famiglia. *“In questo senso noi vediamo il bambino come una figura al corrente della violenza perpetrata*

¹⁰ Nota dell'intervistatore

REPORT SULLA RICERCA

contro la madre e anche come vittima di violenza domestica.” Alla domanda sul perché non viene usato uno strumento per la valutazione del rischio, è stato risposto perché non ne conoscono nessuno. A livello regionale, 3 persone chiave (appartenenti alla polizia, supporto alle donne e servizio per la protezione dei minori) hanno detto di identificare le vittime ad alto rischio. Uno di questi ha messo in rilievo il fatto di identificare unicamente casi ad alto rischio in cui sono coinvolti i minori.

“In riferimento al numero di casi nel 2009, in cui è stato identificato l'alto rischio, l'intervistato ha detto che questi sono stati casi di violenza contro i minori, ma era probabile che fossero presenti anche manifestazioni di violenza contro le donne. Sembra che identifichino e raccolgano dati sulla violenza contro i minori e non identifichino e raccolgano dati in merito alla violenza contro le donne. Questa particolare istituzione sta concentrando da tanto tempo il proprio focus sui minori, anche se nella Legge no. 305/2005 la protezione sociale e legale è definita come “prevenzione di situazioni di crisi in famiglia, protezione dei diritti e degli interessi dei minori protetti dalla legge, prevenzione di gravi e ripetuti disturbi di sviluppo sociale e fisico e mentale nei minori e nelle persone adulte al fine di eliminare fenomeni socio – patologici.”¹¹

Solo il servizio regionale di supporto alle donne usa lo strumento per la valutazione del rischio (BIG 26 del DAIP).

In questo servizio sono coinvolte donne che esprimono le loro paure, ma lo strumento per la valutazione non viene applicato sistematicamente. Sono stati identificati circa 80 casi ad alto rischio nel 2009 e lo strumento di valutazione è stato applicato in tutti i casi.

Lo strumento viene valutato positivamente perché *“aiuta a mappare la situazione delle donne e dei loro minori”*.

In merito ai risultati della ricerca con l'unità di polizia regionale è chiaro che il problema della violenza domestica non è stato (ancora) considerato come un problema serio: *“Attraverso l'intervista, la figura intervistata ha usato la parola “argomento” e non violenza, e ha considerato le cause come una conseguenza di una situazione economica sfavorevole presente nel loro paese, o come causato dall'abuso di alcol o altre problematiche”¹².*

PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

Le risposte in questa parte del questionario rispecchiano le risposte della parte iniziale. Solamente due intervistati hanno risposto di sì alla domanda se le istituzioni forniscono degli standard per la sicurezza e per la protezione delle vittime ad alto rischio: uno appartenente al servizio regionale per il supporto alle donne e l'altro al Ministero degli Interni, che si riferisce alle leggi esistenti e alle disposizioni ufficiali concernenti tutte le vittime ad alto rischio e senza necessariamente essere specializzate sulle vittime di violenza domestica.

Nessuno degli intervistati ha scritto delle linee guida/azioni politiche concernenti la protezione e il supporto delle vittime ad alto rischio, e nessun fornisce un training riguardante la problematica dell'alto rischio nella violenza domestica per lo staff o per i nuovi operatori

Il Ministero degli Interni, l'unità di polizia regionale, il Ministero di Giustizia e il servizio regionale di supporto alle vittime afferma di analizzare all'interno della propria organizzazione casi di omicidi, tentati omicidi e grave violenza verso le donne in modo regolare. Tutti gli altri partecipanti non hanno per nulla risposto a questa domanda o le loro risposte sono state negative.

¹¹ Nota dell'intervistatore

¹² Nota dell'intervistatore

COLLABORAZIONE CON ALTRE AGENZIE

L'intervistato dell'unità di polizia regionale ha fornito una significativa risposta alla domanda sulla condivisione di informazioni sulle vittime ad alto rischio con altre agenzie:

"L'idea della polizia è che il nostro compito primario sia quello di proteggere i dati personali e non di fornirli alle altre istituzioni. Lo scambio di informazioni avviene solo durante un caso investigativo tra l'unità della polizia stessa o all'interno dei tribunali. Inviemo anche dei dati ai Quartier Generali della Polizia allo scopo di raccogliere dati."

Anche qui, il servizio regionale di supporto alle vittime è una delle due unità intervistate che condivide informazioni sulle vittime ad alto rischio con altre agenzie. Non è chiaro se devono solo fornirle o avviene uno scambio vero e proprio.

"Se identifichiamo un caso ad alto rischio, contattiamo in modo propositivo la polizia e i servizi di cura sanitaria fornendo tutte le informazioni sull'alto rischio. Analizziamo e rileviamo i casi regolarmente, in particolare quelli con vittime ad alto rischio."

Il servizio regionale di supporto alle vittime collabora principalmente con la polizia, i sistemi di giustizia, di benessere sociale e per la protezione minorile. Non è stato fornito alcun numero di casi.

Risultati simili sono affiorati anche con l'unità regionale di protezione dei minori. Anche loro collaborano con diverse unità amministrative e NGO, ma non forniscono alcun dato sui casi.

Queste collaborazioni a livello regionale si basano tutte su accordi non ufficiali. Tali collaborazioni avvengono tramite incontri sul caso e scambio di report scritti (tra unità di protezione dei minori e polizia). Anche qui, non è stato fornito alcun dato. Ad eccezione della polizia tutti gli altri intervistati necessitano di un consenso della donna (almeno verbale, preferibilmente in forma scritta) per la condivisione delle informazioni. Tutti e tre gli intervistati hanno inoltre spiegato che solo l'operatore sul caso può accedere a questi dati e sistematicamente non condividono tali informazioni con altre agenzie – ad eccezione del servizio di supporto alle donne, che presenta un sistema strutturato per la condivisione di informazioni sui casi ad alto rischio. Nel 2009 ci sono stati 80 casi di questo genere.

Alle domande 3 e 4 (avete delle linee guida/azioni politiche scritte per la collaborazione nei casi ad alto rischio? L'analisi di omicidi o tentati omicidi fanno parte del lavoro Multi Agency?) è stato sempre risposto di "no" o lasciato in bianco da tutti, a causa della scarsa rilevanza. È interessante vedere come il servizio sociale regionale e il Ministero degli Interni non condividano alcuna informazione sui casi ad alto rischio e quindi non abbiano risposto alle domande di questa parte VI. Il Dipartimento per l'Uguaglianza di Genere e per le Pari Opportunità del Ministero del Lavoro, degli Affari Sociali e della Famiglia:

"La Commissione Governativa per la Prevenzione del Crimine è l'unità responsabile della condivisione di informazioni tra i ministeri, ma anche il Segretario di Stato competente dovrebbe prestare maggiore attenzione a questa tematica, lui o lei dovrebbe essere responsabile dello scambio di informazioni. Sarebbe bello avere una persona che si occupa di questo. È complicato perché noi (il nostro lavoro) non è accettato neanche all'interno del ministero, questa problematica non viene considerata importante o seria."

SOMMARIO

Ad eccezione del servizio regionale di supporto alle donne non ci sono standard per la protezione e la sicurezza di vittime ad alto rischio di violenza domestica in Slovacchia. Ma la domanda che sorge è perché si dovrebbe aver bisogno di standard per la protezione quando non c'è nessun rifugio specializzato per le vittime di violenza nell'intero paese.

REPORT SULLA RICERCA

A livello ministeriale non è contemplato un legame tra la violenza di genere da partner e le vittime ad alto rischio. Di conseguenza non esistono neanche strumenti di valutazione per identificare le vittime ad alto rischio.

A livello regionale si sta formando un processo per l'identificazione delle vittime ad alto rischio, ma non sistematicamente o solo in contesti che coinvolgono la pericolosità dei minori.

Questo rispecchia anche il fatto che l'organizzazione del servizio di supporto alle donne è l'unica ad applicare uno strumento di valutazione del rischio.

La situazione si riassume nella mancanza di standard di protezione e sicurezza delle vittime ad alto rischio e nella mancanza di azioni politiche e linee guida per le organizzazioni coinvolte.

La collaborazione con altre agenzie e il concetto di *"approccio multi agency"* sembrano essere delle questioni totalmente estranee. Non avviene neanche un semplice scambio di informazioni, e la conoscenza sulla tematica della violenza domestica e specialmente quella riguardante i casi ad alto rischio in questa area sembra essere molto limitata. Pare che si stia considerando l'introduzione di uno strumento per la valutazione del rischio (SARA), ma sembra che non ci sia alcuna nozione riguardante la gestione sulla valutazione del rischio.

RISULTATI DELLA MAPPATURA - SPAGNA, REGIONE MURCIA

INFORMAZIONI GENERALI

La Spagna è divenuto uno stato membro dell'Unione Europea nel 1986. Secondo il suo sistema politico, la Spagna è una monarchia costituzionale. Il paese è diviso in diciassette regioni autonome, con un'area totale di 504 782 km². La capitale è Madrid.

La popolazione attuale è di 45.8 milioni di abitanti, con una distribuzione di genere di 23 628 819 donne e 23 116 988, cioè, circa il 51% di donne e il rimanente 49% uomini. La regione Murcia¹³ è situata nella costa sud orientale della Spagna, tra il mar Mediterraneo e le regioni del Sud della Spagna. L'attuale popolazione, 1 446 520 di abitanti, rappresenta circa il 3% dell'intera popolazione spagnola. Nella regione, la distribuzione di genere è di 731 609 uomini e di 714 911 donne, quindi con un rapporto tra sessi piuttosto bilanciato.

Le risorse più innovative per quanto riguarda le problematiche relative alle violenze contro le donne nella regione Murcia sono rappresentate dal network CAVIS (www.cavis.es) e dal sistema integrato per la gestione unificata dei casi di violenza di genere (SIGUE in spagnolo)

Statistiche di femicidio

Nella prima metà del 2010, 42 donne sono morte a seguito di violenza di genere perpetrate dal partner nelle relazioni di intimità. I dati mostrano una crescita del 26% del numero di decessi di donne rispetto allo stesso periodo dello scorso anno. Il profilo della vittima di violenza di genere è cambiato dai primi mesi del 2009: ci sono meno denunce prima del femicidio, meno applicazioni di ordini di protezione, meno casi di ordini di restrizione dovuti ad omicidio e un aumento di omicidio durante la convivenza: il 68% ha vissuto con il proprio maltrattante, mentre nel 2009 la percentuale era del 46.2 %. La maggior parte delle vittime e dei maltrattanti avevano un'età superiore ai 30 anni. L'età media degli aggressori è aumentata dai 46 ai 48 anni, e quella delle vittime dai 41 ai 42 anni.¹⁴

INTERVISTA

Le interviste sono state condotte nella regione Murcia con una eguale distribuzione su tre livelli: statale, regionale e locale. Tutte le agenzie interessate sono state raggiunte, ad eccezione del settore sanitario. Sono state intervistate 9 donne e un uomo.

IDENTIFICAZIONE DELLE VITTIME AD ALTO RISCHIO

Tra gli intervistati 9 su 10 hanno detto di identificare le vittime ad alto rischio di violenza da partner nelle relazioni di intimità, e 5 di questi usano strumenti per la valutazione del rischio (RAI).

È importante sottolineare che l'intervistato della polizia regionale ha risposto a sole 3 domande in questa parte dell'intervista: presso la loro unità non vengono identificate del vittime ad alto rischio di violenza da partner e non vengono usati strumenti per la valutazione del rischio, in quanto questa procedura viene effettuata ad un livello più alto, ad esempio, quello statale.

Il contatto personale con la vittima viene usato da 8 su 9 intervistati che applicano la valutazione del rischio. Inoltre, 4 di questi usano dei report scritti. La polizia a livello ministeriale valuta anche le prove della scena del crimine.

¹³ www.carm.es

¹⁴ Miguel Lorente, Delegato del Governo per la Violenza di Genere, ha presentato il bilancio del Ministero per le Pari Opportunità sulla violenza di genere nella prima metà del 2010.

REPORT SULLA RICERCA

L'alto numero di casi ad alto rischio viene identificato dal servizio di supporto alle donne, la linea telefonica d'aiuto a livello regionale è notevole.

In questo caso è piuttosto ovvio che l'organizzazione abbia contatti unicamente telefonici con le vittime e si presume che ogni persona che chiama questo servizio sia una vittima ad alto rischio. Altrimenti questo eccessivo numero di casi ad alto rischio non potrebbe essere spiegato. L'autorità per la protezione dei minori ha calcolato nelle loro statistiche il numero di casi in cui erano coinvolti i minori, e non i casi di violenza contro le donne.

Delle 5 parti intervistate che non stanno usando lo strumento RAI nella propria agenzia, 3 hanno riportato di non conoscerne alcuno: *"Non ne conosciamo, sia adattati alla nostra lingua o adattati al nostro protocollo di lavoro".*

Dei 5 intervistati che usano uno strumento RAI, 2 stanno usando uno strumento di valutazione sviluppato dalla propria agenzia, cioè un'intervista strutturata e uno strumento per la valutazione per le violenze sui minori rispettivamente.

Un intervistato ha affermato che all'interno della loro agenzia si usa il VPR Sistema di Prevenzione del Rischio il VPER Sistema di Valutazione per la prevenzione del rischio, e un altro ha detto di usare la valutazione congiunta tra il proprio team e altre agenzie specializzate come uno strumento.

Tre intervistati hanno detto anche di applicare lo strumento RAI sistematicamente. Un intervistato ha sottolineato il limite dell'applicazione dello strumento RAI: *"NO: quando la vittima si rifiuta di denunciare, non viene applicato; SI: quando viene richiesta una valutazione dell'aggressore."*

In merito all'utilità dello strumento RAI una delle parti intervistate ha detto che *"quando le vittime si rifiutano di denunciare, o quando le vittime decidono di ricongiungersi con l'aggressore"* lo strumento non è utile.

Gli aspetti positivi dell'uso del RAI sono principalmente quelli di *"permettere di identificare le situazioni e i fattori di rischio. Aiuta le vittime ad innalzare il livello di consapevolezza sul rischio."* E anche *"Permettere agli specialisti di designare un piano di protezione in un modo più adeguato ed efficiente."*

Un intervistato del sistema di giustizia ha aggiunto *"E' molto utile per accrescere le misure di protezione da parte della polizia."*

PIANIFICAZIONE DELLA SICUREZZA

Tutti gli intervistati hanno detto di avere degli standard per la protezione e sicurezza delle vittime ad alto rischio, ma solo 4 hanno delle linee guida/azioni politiche scritte.

Sette su 10 partecipanti hanno detto di considerare un piano di sicurezza come parte degli standard. Inoltre due degli intervistati considerano sia il coordinamento con le agenzie specializzate per il piano di protezione sia il contatto permanente con la vittima come parte dei loro standard. Se il sopra citato coordinamento viene considerato come parte di un approccio multi – agency, allora 5 dei partecipanti lo nominano come uno standard di protezione e di sicurezza per le vittime ad alto rischio. Il contatto permanente con la vittima è certamente uno standard, ma la questione che ne consegue riguarda la cornice temporale del termine *"permanente"*.

In merito al training sui casi ad alto rischio nelle organizzazioni partecipanti, il 60% ha detto che i propri operatori non ricevono del training regolare su questa tipologia di casi, e solo il 30% fornisce dei corsi di training ai nuovi operatori delle proprie agenzie in questo campo. Un intervistato ha aggiunto una preoccupazione:

"Il training per lo staff è essenziale per il nostro lavoro, ma principalmente in spagnolo, e dovrebbe essere adattato ai nostri consueti protocolli di lavoro".

L'analisi e gli esami di omicidi, tentati omicidi e casi di grave violenza sono delle pratiche attuate nella grande maggioranza delle organizzazioni: 60%. Solo un intervistato ha riportato che la sua agenzia compie tale analisi in modo irregolare, cioè quando si presenta un caso del genere.

In 4 organizzazioni questa procedura viene attuata da un team multidisciplinare, in 2 agenzie da uno specialista interno all'unità/agenzia e in un'organizzazione sia dal team che da uno specialista.

COLLABORAZIONE CON ALTRE AGENZIE

Tutti i partecipanti all'intervista condividono le informazioni sulle valutazioni delle vittime ad alto rischio con altre agenzie. Tale condivisione avviene secondo un accordo non ufficiale nel 70% dei casi.

Il rappresentante del settore per la protezione dei minori ha detto che la loro unità scambia le informazioni per l'interesse dei minori, non necessariamente per quello delle donne.

Ecco perché non necessitano del loro consenso. Il Servizio per le Donne Immigrate ha detto di avere un protocollo di collaborazione per la condivisione di informazioni con le forze di polizia (Polizia, Guardia Civile) e con l'EC, ma solo sulla base di un consenso scritto della donna coinvolta.

Tabella 1 : Qual'è la base di collaborazione con le altre agenzie?

Polizia	Ministero degli Interni di Murcia	2 = un protocollo di collaborazione per la condivisione di informazioni 3 = un protocollo per un intervento integrato e multidisciplinare
	regionale	1 = un accordo non ufficiale per la condivisione di informazioni
Giustizia	Ministero di Giustizia di Murcia	1 = un accordo non ufficiale per la condivisione di informazioni
Servizi di supporto alle donne	regionale	1 = un accordo non ufficiale per la condivisione di informazioni
	Network	1 = un accordo non ufficiale per la condivisione di informazioni
	locale	1 = un accordo non ufficiale per la condivisione di informazioni
Centri di intervento	locale	1 = un accordo non ufficiale per la condivisione di informazioni
Servizi per le donne immigrate	regionale	2 = un protocollo di collaborazione per la condivisione di informazioni

REPORT SULLA RICERCA

Servizi sociali	regionale	1 = un accordo non ufficiale per la condivisione di informazioni
Autorità per la protezione dei minori	regionale	2 = un protocollo di collaborazione per la condivisione di informazioni 3 = un protocollo per un intervento integrato e multidisciplinare

La polizia statale ha affermato che *"attualmente si sta sviluppando un protocollo di collaborazione."*

Nell'Ottobre del 2009, la Polizia Locale di Murcia ha creato il Team per la Protezione e Supporto Familiare (EFAP), per assistere le vittime di VAW e di Violenza Domestica (sia donne che minori). Come parte della Polizia Municipale di Murcia, seguono le stesse strategie dell'EMAVI (Team per la Sicurezza delle donne Vittime di VAW, parte dei servizi sociali) per quanto riguarda la collaborazione con le altre agenzie specializzate.¹⁷

Gli intervistati che hanno menzionato il numero di casi insieme alla lista dei partner collaboranti (5 su 10) hanno riportato meno di 5 casi nel 2009 in cui hanno collaborato con organizzazioni individuali. Fa eccezione l'autorità per la protezione dei minori, che ha riportato circa 390 casi in cui hanno collaborato con altre organizzazioni, sempre nel 2009.

Solo due intervistati hanno aggiunti i dati dei casi alla domanda sullo scambio di informazioni avvenuto nel 2009. Sorprendentemente, hanno riportato esattamente gli stessi numeri nelle stesse categorie (ogni categoria = 4 casi nel 2009)

Tabella 2 : Come avviene lo scambio di informazioni? (col. 3) E' necessario il consenso della donna?(col. 4)

Polizia	Ministero degli Interni di Murcia	1 = incontrisul caso; 2 = incontritelefoniche; 3 = condivisione report scritti	1 = nessun consenso
	regionale	1 = incontrisul caso; 2 = incontritelefoniche	1 = nessun consenso
Giustizia	Ministero di Giustizia di Murcia	2 = incontritelefoniche	1 = nessun consenso
Servizi di supporto alle donne	regionale	2 = incontritelefoniche	1 = nessun consenso
	Network	2 = incontri telefonici; 3 = condivisione report scritti	2 = consenso scritto
	locale	1 = incontrisul caso; 2 = incontritelefoniche; 3 = condivisione report scritti	3 = consenso verbale
Centri di intervento	locale	1 = incontrisul caso; 2 = incontritelefoniche; 3 = condivisione report scritti	2 = consenso scritto
Servizi per le donne immigrate	regionale	2 = incontri telefonici 3 = condivisione report scritti	2 = consenso scritto

¹⁷ Nota dell'intervistatore

Servizi sociali	regionale	1 = incontro sul caso; 2 = incontro telefoniche; 3 = condivisione report scritti	2 = consenso scritto
Autorità per la protezione dei minori	regionale	1 = incontro sul caso; 2 = incontro telefoniche; 3 = condivisione report scritti	-

La distribuzione tra quelli che necessitano del consenso scritto della donna coinvolta e quelli che non ne hanno bisogno si trova anche in quelle due categorie. Solo ad un'organizzazione (il servizio di supporto alle donne) basta un consenso verbale.

Due intervistati su 10 hanno detto di condividere informazioni unicamente tramite incontri telefonici. Tutti gli altri hanno descritto una serie di combinazioni: 5 intervistati su di 10 in (sia incontri sul caso sia telefonici, report scritti) utilizzano tutte e tre le forme; 2 partecipanti scambiano informazioni tramite incontri telefonici e report scritti, e un'organizzazione ha riportato di aver scambiato informazioni tramite una combinazione di incontri sul caso con incontri telefonici.

L'80% degli intervistati condivide informazioni sulle vittime ad alto rischio sistematicamente internamente alla propria agenzia. Il 40% ha detto che l'operatore sul caso è l'unico ad avere accesso alle informazioni raccolte sulle vittime ad alto rischio all'interno della rispettiva organizzazione, nel 10% tale accesso è limitato all'unità rilevante, e il restante 50% sia l'operatore sul caso che l'unità rilevante possono accedervi.

4 intervistati delle organizzazioni partner presentano delle linee guida/azioni politiche di collaborazione nei casi ad alto rischio. Uno di questi ha spiegato:

"La linea di pronto intervento 112 è un servizio governativo regionale, quindi il protocollo è un documento interno e disponibile solo per i lavoratori pubblici che operano in questo servizio specifico". La polizia a livello statale ha come riferimento una disposizione formale e ad una legislazione per le Forze di Sicurezza Nazionali".¹⁸

Gli altri due intervistati collaborano con le forze di sicurezza e con le agenzie specializzate, ma potrebbero non rifarsi alle linee guida. È presumibile che questo avvenga per il fatto che tali disposizioni siano documenti interni e quindi disponibili solo per gli operatori governativi.

Ad eccezione della polizia (a livello statale), le analisi degli omicidi o tentati omicidi non sono parte di un approccio multi-agency in nessuna delle organizzazioni.

¹⁸ Forze di Sicurezza Nazionale:

- Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad ,
- Protocolo para la implantación de la Orden de Protección de las víctimas de violencia doméstica
- Protocolo de Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de Coordinación con los órganos Judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género
- Protocolo de Colaboración y Coordinación entre las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y los Cuerpos de Policía Local, para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género
- Instrucción de la SES nº 2/1998 sobre adopción de medidas relativas a la prevención, investigación y tratamiento de la violencia contra la mujer y asistencia a la misma
- Instrucción de la SES nº 18/2009 de la Secretaría de Estado y Seguridad que deja sin efecto la 14/2005 sobre actuación de dependencias policiales en relación con mujeres extranjeras víctimas de violencia doméstica o de género en situación administrativa irregular
- Instrucción de la SES nº 10/2007, por la que se aprueba el Protocolo para la valoración policial del nivel de riesgo de violencia contra la mujer en los supuestos de la Ley Orgánica 1/2004 y su comunicación a los órganos judiciales y al Ministerio Fiscal y en las Instrucciones nº 14/2007 y 5/2008 que modifican la anterior.
- Acuerdo entre el Ministerio de Justicia, Ministerio del Interior, Ministerio de Igualdad, el Consejo General del Poder Judicial y el Ministerio Fiscal para el establecimiento del Protocolo de Actuación para la implantación del Sistema de Seguimiento por Medios Telemáticos del cumplimiento de las Medidas de Alejamiento en materia de Violencia de Género de 8 de julio de 2009.

REPORT SULLA RICERCA

SOMMARIO

Molte delle parti intervistate sono agenzie governative su diversi livelli. Le organizzazioni di rifugio sono NGO, finanziate dal Governo regionale, come le CAVIS. Questo è stato molto chiaro quando è stato chiesto di presentare i documenti come base per la collaborazione con altre agenzie. Come ha sottolineato l'intervistatore:

"C'è una mancanza di coerenza tra lo scopo del servizio, la protezione e il supporto delle famiglie nei casi di VAW e DV, e l'isolamento riguardante il lavoro con altre agenzie specializzate. La collaborazione avviene tra membri della stessa agenzia locale (Il Comune) in un esercizio endogamo di scambio di informazioni".

L'identificazione dei casi ad alto rischio è parte dello standard di lavoro nel settore della violenza nelle relazioni di intimità basata sul genere. Dunque, più della metà (5 su 9) delle agenzie intervistate applica gli strumenti per la valutazione del rischio. Tuttavia questi strumenti non sono comparabili, in quanto sono stati creati dalle stesse agenzie.

L'identificazione delle vittime ad alto rischio considerata come parte della lotta contro la violenza domestica porta al fatto che tutte le organizzazioni partecipanti forniscono degli standard per la sicurezza e la protezione di quelle vittime. Ma anche in questo caso, meno della metà delle parti coinvolte non fornisce tali standard in forma scritta.

La maggior parte degli intervistati ha dichiarato di scambiare informazioni su casi ad alto rischio e di collaborare con altre agenzie. Ciò dovrebbe essere dovuto al fatto che tutte le agenzie intervistate sono organizzazioni governative.

Ovviamente, l'analisi di omicidi o tentati omicidi non vengono considerati come parte di un approccio multi agency.

REPORT SULLE LINEE POLITICHE RIGUARDANTI LA VIOLENZA NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ IN INGHILTERRA E NEL GALLES

Questo è un report che analizza le linee guida e le azioni politiche che i servizi pubblici in Inghilterra e in Galles applicano nel paese per affrontare la violenza domestica (DV), con particolare riferimento alle vittime ad alto rischio (HRV). Questo significa sia che siamo di fronte sia ad uno strumento per la valutazione del rischio, un protocollo di collaborazione di tipo multi-agency e pianificazione della sicurezza, sia in presenza di un processo di miglioramento, specie a livello locale.

Il target di questo report sono le vittime ad alto rischio e i loro minori ad alto rischio di omicidi o tentati di omicidi; violenza dall'uso di armi o oggetti pericolosi; violenza capace di causare gravi ferite che richiedono un trattamento medico di emergenza; violenza capace di causare lesioni ripetute; violenza capace di causare gravi danni. Nel corso di questo report sarà importante notare che ogni riferimento a *"interviste con professionisti"* è un'esperienza di tipo individuale che non può essere garantita o rappresentare grandi organizzazioni.

La definizione del Governo di violenza domestica, sia contro gli uomini, che contro le donne (approvata nel 2004) è:

"Qualsiasi comportamento di minaccia, violenza o abuso (psicologico, fisico, sessuale, economico o emotivo) tra adulti che sono o sono stati partner in una relazione di intimità o membri della famiglia, senza distinzione di genere o sesso".

Per membri della famiglia vengono intesi la madre, padre, figlio, figlia, fratello, sorella, e nonni, siano essi direttamente imparentati, acquisiti.

CONFERENZA PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI TIPO MULTI-AGENCY (MARAC)

Negli ultimi tre anni sono state istituite molte MARAC in Inghilterra e nel Galles, con più di 200 operanti nei primi mesi del 2009. Rappresentano il focus primario delle attività riguardanti le vittime ad alto rischio e riflettono in pieno le conoscenze derivanti da numerose analisi di omicidi domestici.

In una MARAC, le agenzie locali si incontrano per discutere le vittime ad alto rischio di violenza nelle relazioni di intimità presenti nel loro territorio. In questo incontro vengono condivise informazioni sui rischi che le vittime devono affrontare, le azioni necessarie al fine di garantire la sicurezza e le risorse disponibili a livello locale. Tali informazioni vengono esaminate per creare un piano di gestione del rischio che coinvolge tutte le agenzie.

L'obiettivo principale delle MARAC è

- Ridurre il rischio di grave danno o omicidio per una vittima
- Aumentare il livello di sicurezza, di salute e benessere delle vittime e dei loro minori.

Le altre finalità sono:

- Determinare se il autore di violenza è in condizione di rappresentare un rischio significativo per un particolare individuo o per l'intera comunità;
- Costruire in modo congiunto e migliorare un piano per la gestione del rischio capace di fornire un supporto professionale a tutte le figure a rischio e ridurre il pericolo di lesioni;
- Ridurre la vittimizzazione ripetuta;
- Migliorare la responsabilità dell'agenzia;
- Migliorare il supporto allo staff coinvolto nei casi di Violenza ad alto rischio.

REPORT SULLA RICERCA

La responsabilità di intraprendere azioni appropriate resta sempre delle agenzie individuali; non viene data alle MARAC. Il ruolo delle MARAC è quello di facilitare, monitorare e valutare la condivisione effettiva delle informazioni al fine di favorire azioni appropriate che dovranno essere prese per migliorare la sicurezza pubblica.

Le prime MARAC furono introdotte nel 2003 a Cardiff. Sono state scritte due valutazioni indipendenti delle MARAC di Cardiff dalla dott.ssa Amanda Robinson dell'Università di Cardiff. Tali valutazioni includono un'analisi del numero di donne che hanno subito episodi ripetuti di violenza, denunciati alla polizia o ad altre agenzie. 102 donne coinvolte incluse in un anno di analisi. Di queste il 42% si erano liberate dai maltrattamenti nei 12 mesi dopo le MARAC e quelle che subivano ancora maltrattamenti hanno detto di trovarsi ad un livello meno grave del precedente. Ciò risulta essere piuttosto significativo in quanto tali donne erano state valutate ad alto rischio e presentavano storie prolungate di violenza.

Le agenzie che partecipano in genere alle MARAC sono:

- Polizia
- Ente di controllo
- Servizi per i minori
- Sanità
- Servizi per l'ospitalità
- Consulenti indipendenti per la violenza nelle relazioni di intimità (IDVA)
- Servizi per la droga e alcol
- Servizi di salute mentale
- Servizi per le case rifugio

IL RUOLO DEL CONSULENTE INDIPENDENTE PER LA VIOLENZA NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ (IDVA)

Lo scopo principale del Consulente indipendente sulla violenza nelle relazioni di intimità (**IDVA**) è quello di garantire la sicurezza alle vittime ad alto rischio di violenza da parte di partner, ex partner o membri della famiglia, al fine di assicurare la loro incolumità e quella dei loro figli. In qualità di principale punto di contatto per le vittime, i consulenti IDVA di norma lavorano con le loro assistite fin dal momento della crisi per valutare il livello di rischio, discutere le possibili opzioni e sviluppare così dei piani di sicurezza coordinati.

I consulenti si adoperano attivamente nella realizzazione di piani di sicurezza, mirati a garantire l'incolumità immediata, includendo azioni pratiche atte a proteggere le vittime e i/le loro figli/e, così come l'attuazione di soluzioni a lungo termine. Inoltre i piani includono una serie di azioni svolte dalla Conferenza Multi-Agency sulla valutazione di Rischio (MARAC), così come sanzioni e provvedimenti disponibili mediante tribunali civili e penali, servizi di ospitalità e accoglienza da parte di altri enti. I consulenti (IDVA) offrono un supporto indipendente e lavorano su breve e medio termine per orientare le vittime ad un percorso di sicurezza a lungo termine. I consulenti (IDVA) ricevono una formazione specialistica accreditata e dispongono di una qualifica riconosciuta a livello nazionale.

Lavorando a casi con situazioni ad altissimo rischio, i consulenti (IDVA) risultano essere più efficienti all'interno di una struttura di rete multi-agency. Il ruolo dell'IDVA come parte di una rete dei servizi multi-agency è quello di mantenere la prospettiva e la sicurezza della vittima al centro dei provvedimenti.

Studi hanno dimostrato che nei casi in cui le vittime ad alto rischio sono state assistite dall'IDVA si sono rilevati dei miglioramenti evidenti e misurabili dal punto di vista della sicurezza, compresa una riduzione dell'escalation e della gravità della violenza e una riduzione e in alcuni casi una cessazione degli episodi ripetuti di violenza.

Fino al 2005, lo scopo principale era quello di aiutare le vittime ad alto rischio fornendo un rifugio, assistendo 17.500 donne all'anno. Tuttavia l'ospitalità nel rifugio non è stata concepita per i bisogni delle vittime ad alto rischio e fornisce una valida ma temporanea soluzione a casi di violenza nelle relazioni di intimità a lungo termine. Nel 2005, il CAADA ha sviluppato la figura del IDVA che gioca un ruolo specifico per il supporto delle donne nell'affrontare episodi di violenza ad alto rischio. Oggi gli specialisti IDVA lavorano con 50.000 vittime ad alto rischio ogni anno. Quando vengono valutate le vittime di violenza nelle relazioni di intimità al fine di determinare le loro necessità, i consulenti IDVA, applicano in modo quasi universale la checklist DASH (Domestic Abuse, Stalking, and 'Honour'-based violence - Violenza domestica, stalking, violenza in nome dell'onore), una checklist sugli indicatori di rischio, sviluppata dal CAADA.

Il CAADA offre ai consulenti dell'IDVA un programma di training intensivo accreditato ("CAT"), il cui completamento indica la competenza e la conoscenza dell'IDVA valutata formalmente. Agli specialisti che superano il corso viene consegnata una certificazione della durata di tre anni.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Lo strumento principale per la valutazione del rischio per le vittime nel Regno Unito è la checklist per l'identificazione del rischio CAADA-ACPO-DASH. È possibile scaricare la checklist disponibile in 14 lingue dal sito web¹⁹ del CAADA con una guida in allegato.

AGENZIE COINVOLTE NELLA PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DOMESTICA IN INGHILTERRA E GALLES : AZIONI POLITICHE E PRATICHE

>> ASSOCIAZIONE DEI CAPI DI AGENTI DI POLIZIA (ACPO)

La polizia rappresenta una parte del Sistema di Giustizia Penale (CJS). Il suo compito è quello di prevenire e investigare sui reati, così come quello di fornire un supporto necessario al pubblico. Quando viene riportato un caso di DV alla Polizia, vengono condotte delle indagini ed eventualmente ad un arresto se le prove portano ad eseguire tale azione.

La Polizia partecipa e spesso presiede alle MARAC e scambia informazioni tramite incontri sul caso quando possibile. Tuttavia nei casi di emergenza ad altissimo rischio, il procedimento diviene informale e questi incontri si tengono telefonicamente per agire rapidamente e in modo decisivo. Oltre a collaborare con le agenzie che partecipano alle MARAC, la Polizia lavora a stretto contatto con altre parti del CJS, specialmente con:

- Servizio Esecutivo della Corona (CPS - Crown Prosecution Service)
- Servizi per l'affidamento in prova ai servizi sociali
- Servizi di detenzione

>> SERVIZIO ESECUTIVO DELLA CORONA (CPS)

Il CPS è parte del Sistema di Giustizia penale; un servizio pubblico con l'obiettivo di perseguire penalmente i casi investigati dalla polizia. Quando la polizia presenta un ragionevole sospetto che una persona abbia commesso un reato riguardante la violenza domestica, il caso deve essere riferito al procuratore, che deciderà se accusare di tale reato il trasgressore dichiarato tale.

Il CPS è cresciuto enormemente nel trattamento di casi di DV e ha introdotto misure come: 141 Tribunali Specializzati (SDVC - Specialist Domestic Violence Court) in Inghilterra e nel Galles, anche se questo numero potrebbe ridursi in futuro a causa della Consulta del Governo sulla Chiusura dei Tribunali.

¹⁹ http://www.caada.org.uk/practitioner_resources/riskresources.htm

REPORT SULLA RICERCA

Il Tribunale Specializzato in Violenza Domestica fornisce:

- informazioni e supporto specialistico su misura;
- procuratori e magistrati specializzati;
- ingressi separati, uscite e sale d'attesa separate per le vittime e i perpetratori;
- Unità di Cura per Testimoni (WCU) che fornisce aiuto e assistenza al testimone e/o alla vittima;
- misure speciali per la vittima, che potranno essere ottenute grazie ad un Ufficiale del WCU

Le misure speciali sono degli strumenti che servono ad aiutare le vittime vulnerabili o i testimoni a deporre in tribunale.

Tali misure includono:

- interpreti
- schermi nelle aule dei tribunali
- sgombero della galleria destinata al pubblico (specialmente in casi di SV)
- presentazioni di prove tramite un intermediario
- presentazioni di prove tramite un collegamento video dal vivo
- presentazioni di prove tramite una dichiarazione videoregistrata

oltre ad avere un training specializzato, tutti i procuratori, procuratori associati, e gli operatori sul caso nel CPS hanno ricevuto un training specialistico nell'affrontare casi di violenza domestica.

Rispetto agli ordini del Tribunale per la pianificazione della sicurezza, il Tribunale può emettere:

- ordinanza restrittiva per molestie che renda più facile dimostrare la violenza di qualsiasi natura;
- un ordine di assegnazione giudiziale della casa coniugale di cui l'autore di violenza deve lasciare la proprietà in cui risiede la vittima e non può entrarci o tentare di rientrarci, o tenersi a debita distanza
- un ordine restrittivo
- lavori socialmente utili
- sanzioni/multe
- sentenze di carcerazione

Se il caso viene archiviato, le vittime ne vengono informate e ne vengono loro spiegate le ragioni. A tutti i testimoni in pericolo e oggetti ad intimidazione vengono spedite delle lettere entro 24 ore dalla decisione e in tutti gli altri casi tali lettere vengono spedite entro 5 giorni. In queste lettere sono contenute delle informazioni destinate alle vittime e/o testimoni per accedere ai servizi di tutela come le linee telefoniche di assistenza e i servizi locali.

>> SERVIZIO NAZIONALE DI AFFIDAMENTO IN PROVA AI SERVIZI

Il Servizio nazionale di affidamento in prova ai servizi (NPS - National Probation Service) è una parte del Servizio nazionale di pena (National Offender Management Service):

I loro compiti sono:

- Minimizzare l'impatto del crimine sulla comunità e specialmente sulle vittime che hanno subito gravi violenze o reati sessuali violenti;
- Riabilitazione sia dei trasgressori condannati all'affidamento in prova che dei detenuti rilasciati;
- Far applicare gli ordini del Tribunale e le licenze di rilascio;
- Acquisire maggior forza per proteggere i cittadini.

Per la valutazione del rischio, l'NPS usa:

- SARA per la valutazione del rischio delle vittime
- OASys (Offender Assessment System - Sistema per la valutazione del colpevole) per la valutazione del rischio del colpevole (cioè, quanto sono pericolosi per gli altri a scapito della loro stessa sicurezza)

I due procedimenti vengono effettuati da un pubblico ufficiale a cui è affidato il controllo di chi è sottoposto a regime di libertà vigilata o è affidato ai servizi sociali. Gli ufficiali di supporto alle donne (parte dell'NPS) usano il CAADA DASH come strumento per la valutazione del rischio. Tutti e tre vengono applicati sistematicamente e andranno a trattare direttamente sia con la vittima che con l'autore di violenza. Il SARA e l'OASys sono strumenti per la valutazione del rischio molto utili, tuttavia la loro efficacia dipende dalla qualità della compilazione di ogni caso.

Nel 2009-10 nell'Annual Report of the National Probation Service, condotto da Andrew Bridges, HM Chief Inspector of Probation, è stato chiesto agli operatori che gestiscono la parte legata ai trasgressori dove è possibile migliorare il Servizio di affidamento in prova. Sono stati forniti i seguenti suggerimenti

- Maggiore mediazione con le unità di polizia sui casi di DV;
- Usare un approccio di tipo "cosa fare se" nella valutazione del rischio;
- Avere una migliore pianificazione di contingenza nei piani di gestione del rischio;
- Effettuare visite domiciliari nei casi di protezione minorile.

>> CONSULENTE DEL TRIBUNALE FAMILIARE E DEI MINORI E SERVIZI DI SUPPORTO (CAFCASS - CHILDREN AND FAMILY COURT ADVISORY AND SUPPORT SERVICES)

CAFCASS si prende cura degli interessi dei minori coinvolti in procedimenti familiari. Lavorano con minori e con le famiglie, consigliando ai Tribunali su cosa fare affinché siano rispettati i migliori interessi di ogni singolo minore.

È indipendente da tutte le altre agenzie, compresi i Tribunali e i Servizi per i Minori, ma opera seguendo le regole e le direttive dei Tribunali Familiari.

Il suo ruolo è quello di:

- Salvaguardare e promuovere il benessere dei minori;
- Consigliare i Tribunali per la Famiglia;
- Far sì che i minori vengano rappresentati;
- Fornire informazioni, consigli e supporto ai minori e alle loro famiglie.

Esiste una grande discrepanza tra le politiche del CAFCASS e l'attuale implementazione di come vengono affrontati i casi di DV. Un report del 2009 dell'Ofsted (Office for Standards in Education, Children's Services and Skills - Ufficio per gli standard di Educazione, Servizi e Competenze per i minori) ha criticato la loro mancanza di efficacia, e menzionato in particolare la scarsa pratica. La loro ispezione ha valutato i loro servizi inadeguati a:

- Londra e zone circostanti
- Nord Yorkshire e Humberside
- Sud Yorkshire
- Cheshire e Merseyside
- Far South West e Staffordshire e Marches

REPORT SULLA RICERCA

Ofsted ha notato inoltre che in queste aree non venivano rispettati neppure i minimi standard.

Le critiche includevano che:

- Le attese delle famiglie sono troppo lunghe
- Le valutazioni inconsistenti
- Le informazioni obsolete e non accurate
- Le Politiche di salvaguardia incapaci di coprire servizi specialistici forniti dalla Corte Suprema

>> DIPARTIMENTO DELLA SALUTE (DH - DEPARTMENT OF HEALTH)

Il Dipartimento della Salute ha il compito di migliorare la salute e il benessere della popolazione in Inghilterra.

Lo scopo del DH è quello di fornire a tutti una serie di servizi atti a migliorare:

- Salute e benessere
- Cura
- Qualità

La definizione del DV secondo il DH è la seguente:

"...si riferisce ad un'ampia gamma di violenze, fisiche, sessuali, emotive ed economiche tra partner/ ex partner – sia nel caso di coabitazione o no".

Così come il DH, ci sono dei Royal College individuali che forniscono consulenza a vari specialisti del settore medico e a cui i medici possono accedere.

>> SERVIZI PER MINORI E ADOLESCENTI (CYPS - CHILDREN AND YOUNG PEOPLE'S SERVICES)

I CYPS sono dei servizi locali che hanno la responsabilità del settore educativo (incluse scuole e servizi sanitari e sociali) per minori ed adolescenti nelle zone limitrofe a quelle in cui vivono, sebbene lavorino insieme ad altri partner come quelli del settore della comunità e del volontariato.

Tali servizi mettono in pratica le politiche dell'LSCB.

>> MINISTERO DELLE COMUNITÀ E DEL GOVERNO LOCALE (DCLG - DEPARTMENT OF COMMUNITIES AND LOCAL GOVERNMENT)

Il DCLG mira a promuovere uno sviluppo di comunità benestanti e coese, offrendo un ambiente sostenibile, sicuro e salutare per tutti. In riferimento agli alloggi e al DV, il loro compito è quello di:

- Contrastare il problema dei senzatetto
- Fornire strutture di ospitalità

La definizione del DV secondo il DCLG è identica a quella fornita dal Governo:

SOMMARIO

La seguente tabella riassume se le agenzie coinvolte presentano politiche sulla DV; identificazione e valutazione dell'alto rischio, piani di sicurezza, collaborazione con altre agenzie nella condivisione delle informazioni sull'HRV.

Table below summarises whether the involved agencies have a DV policy; identify and assess high risk; safety plans; cooperate with other agencies in sharing information on HRVs.

Agenzie	ACPO	CPS	NPS	CAFCASS	CYPS	DCLG
Politiche sulla DV	Si	Si	Si	Si	nessuna a livello nazionale	Si
Identificazione	Si	No	Si	Si	Si	No
Riferimento	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Valutazione del rischio	Si	No	Si	Si	Si	No
Pianificazione della sicurezza	Si	No	Si	Si	Si	Si
Multi-agency	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Anno	2008	2009	2007	2006	-	2009

SOMMARIO E RACCOMANDAZIONI

DOMANDA 1:

(In che misura) si stanno potenziando i servizi e il supporto disponibili per le (giovani) donne e i/le loro figli/e, così come delle adolescenti a rischio di violenza grave, e quali gap possono essere identificati?

Un paese partecipante non ha fornito alcun rifugio per le vittime di violenza contro le donne. Pochi altri non hanno abbastanza posti nei rifugi, specialmente nelle aree rurali. Gli NGO (rifugi, servizi di supporto, etc.) non sono apparentemente riconosciuti come servizi specialistici relativi a questa problematica o non sono valutati come tali, e i segnali di avvertimento (bandiere rosse) che loro potrebbero applicare alle vittime ad altissimo rischio non vengono considerati. Un approccio neutro rispetto al genere risulta essere nocivo, in quanto rende i reati e le ripercussioni totalmente invisibili.

RACCOMANDAZIONE:

I vuoti nel fornire delle misure di sicurezza di base devono essere colmati. Dovrebbe essere fornito lo standard minimo dell'Unione Europea di un posto nucleo in un rifugio specializzato ogni 10.000 abitanti. I servizi di supporto alle donne (NGO) devono essere riconosciuti come partner uguali, e devono essere ben finanziati per essere messi nella condizione di concentrarsi sul proprio lavoro.

DOMANDA 2:

Le agenzie specializzate hanno sviluppato e migliorato delle azioni politiche, delle linee guida e iniziative di tipo multi-agency per identificare, proteggere e supportare le vittime ad alto rischio?

Pare che non ci sia una strategia congiunta tra le agenzie specializzate. Ad eccezione della Spagna e delle MARACs in Inghilterra e nel Galles, non esiste una strategia congiunta a livello statale che possa proteggere supportare le vittime ad alto rischio. Al massimo, esistono delle azioni politiche/linee guida per la maggior parte a livello di organizzazione individuale. È presente a stento un approccio di tipo multi-agency, che può essere riscontrato tra agenzie che appartengono a posizioni governative simili, mentre le NGO sono essenzialmente escluse.

REPORT SULLA RICERCA

Molti intervistati a livello statale non hanno neanche riconosciuto che potrebbero esserci vittime ad alto rischio di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità.

RACCOMANDAZIONE:

È necessario sviluppare delle azioni politiche complete e coordinate su OGNI livello che include tutte le organizzazioni che lavorano in questo campo, specialmente i servizi di supporto alle donne (NGO).

DOMANDA 3:

Vengono usati degli strumenti per la valutazione del rischio/pericolo e per la pianificazione della sicurezza? Quali sono gli strumenti usati, chi li usa, a che scopo e quali effetti producono, in che misura vengono usati?

Sfortunatamente, la maggior parte degli intervistati usa solo gli strumenti per la valutazione del rischio senza una gestione della valutazione del rischio appropriata. Viene usata una grande varietà di strumenti per la valutazione del rischio: prevalentemente il DA di Campbell, il SARA e molti strumenti propri sviluppati dalle agenzie. Le NGO che usano uno strumento di valutazione hanno detto di usarlo nel tentativo di mostrare alle donne il grado di pericolo in cui si trovano in un modo più chiaro. Una NGO usa uno strumento di valutazione per fare una cernita tra le donne che avrebbero priorità in quanto ad alto rischio (hanno a che fare con più di 4.000 donne l'anno). Solo una minoranza dei partner intervistati usa lo strumento RAI sistematicamente in tutti i casi.

RACCOMANDAZIONE:

Tutte le agenzie pertinenti che lavorano con le vittime di violenza dovrebbero usare qualche strumento per la valutazione su base regolare e sistematica, almeno come parte di una pianificazione per la sicurezza. Usare uno strumento di valutazione del rischio non può essere sufficiente. Si dovrebbero escludere degli usi impropri degli strumenti di valutazione. Dovrebbero essere affrontati anche i fattori di rischio per la violenza contro le donne.

DOMANDA 4:

Quali sono i modelli di buona pratica di un servizio multi-agency nella protezione e supporto delle vittime ad alto rischio?

Il sistema MARAC (con obiettivi fondamentali sullo sviluppo e miglioramento della coordinazione dei servizi e della condivisione delle informazioni tramite protocolli, training interdisciplinari, pratiche e operazioni tra tutto il personale di giustizia penale e i servizi per la vittima) usato in Inghilterra e nel Galles sembra essere un approccio molto efficace come standard per la protezione e per la sicurezza delle vittime ad alto rischio di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità. Una NGO ha iniziato questo approccio nel 2009. Finora tale approccio è stato basato su accordi non ufficiali. Questo dovrebbe essere cambiato in favore di protocolli vincolati.

RACCOMANDAZIONE:

Il sistema MARAC come modello di buona pratica dovrebbe essere introdotto come misura base al fine di identificare e proteggere le vittime ad alto rischio. Dovrebbe basarsi su protocolli vincolati e non su accordi non ufficiali. Le NGO che lavorano con e per le donne dovrebbero costituire una parte integrante.

DOMANDA 5:

Esiste un metodo sistematico per l'analisi di omicidi o tentati omicidi, inclusi quelli perpetrati in nome dell'onore, al fine di valutare punti di forza e le debolezze nel sistema di protezione?

No, le NGO sono prevalentemente le uniche organizzazioni che analizzano a fondo i casi nel momento in cui si presentano. Le agenzie di stato non usano questo metodo per colmare i vuoti nella protezione delle donne da reati gravi. Sembra come se le agenzie individuali svolgano questo tipo di analisi solo per proteggere le proprie organizzazioni. Molti degli intervistati hanno trovato questo argomento un aspetto interessante del lavoro di tipo multi-agency.

RACCOMANDAZIONE:

Questo metodo dovrebbe essere una parte integrante di un approccio multi-agency per colmare i vuoti nel sistema di prevenzione.

COMMENTI GENERALI CONCLUSIVI:

Ci sono diversi aspetti che necessitano di essere enfatizzati:

- I medici necessitano di un training regolare nel lavoro con le vittime ad alto rischio di violenza di genere.
- La collaborazione ha bisogno di protocolli vincolati.
- Le vittime ad alto rischio di violenza da partner devono essere riconosciute a livello statale. È necessario sviluppare una strategia coordinata e dettagliata che coinvolga tutte le parti ad uguale livello (ciò significa risorse sufficienti per tutte le NGO coinvolte)

Un commento di un intervistato:

"Questa intervista chiarisce il fatto che noi dobbiamo affrontare il problema delle vittime ad alto rischio di violenza domestica all'interno della nostra organizzazione. Inoltre dobbiamo sviluppare degli standard per la loro protezione e sicurezza! Queste domande mostrano i problemi irrisolti molto chiaramente. Vorremmo avere il report finale e anche una presentazione dei risultati in uno dei nostri meeting che si terranno il prossimo anno!"

Un commento di un intervistato:

"È stato interessante fare queste interviste. Ho potuto acquisire una maggiore conoscenza sulle procedure delle agenzie intervistate, sono riuscito a ritrovare dei vecchi contatti e ne ho trovati dei nuovi. Spero che questo dia adito a una migliore collaborazione in futuro".

REPORT SULLA RICERCA

II.

C. DISPONIBILITÀ IN EUROPA DI DATI AFFIDABILI SULL'OMICIDIO/FEMICIDIO DI GENERE DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ, RACCOLTI E ANALIZZATI SISTEMATICAMENTE.

Il Femicidio: *"l'assassinio delle donne in quanto tali da parte di uomini"* (Russell. et al. 2001, p. 13-14), è tra le più estreme forme di violenza contro le donne (VAW). Le donne di qualsiasi età sono maggiormente a rischio di assassinio da parte di qualcuno che conoscono, sia esso un membro familiare o un partner.

Anche se l'attenzione internazionale sui casi di VAW considerati come un problema legata alla salute e ai diritti umani è cresciuta negli ultimi dieci anni, attualmente non si indaga in modo adeguato sul femicidio e sulla protezione delle vittime ad alto rischio di violenza da partner. Molti omicidi di donne e giovani donne da parte di uomini non vengono denunciati, conteggiati o considerati, e risultano essere invisibili per le nostre società. Per questa ragione è stato istituito un processo investigativo all'interno del progetto **PROTECT** al fine di esaminare la disponibilità dei dati di femicidio in Europa e a livello nazionale.

Il femicidio è stato riferito a contesti diversi, incluso quello della violenza da partner, violenza da sconosciuti, violenza sessuale, infanticidio femminile, crimini perpetrati in nome dell'onore e delle pratiche di dote, così come omicidi associati ad attività di gang e violenze politiche. Ne risultano definizioni e strutture concettuali differenti, proposte dai ricercatori e dagli attivisti.²⁰

All'interno del progetto **PROTECT**, viene considerata la violenza da partner intimo come il contesto più ampio del femicidio al fine di analizzare la disponibilità di dati sia a livello europeo che nazionale. In questa analisi, è stata data minor importanza alla problematica specifica del femicidio come crimine perpetrato in nome dell'onore. Infatti *"l'omicidio in nome dell'onore"* e reati di simile entità perpetrati in nome dell'onore non sono reati specifici nel sistema giudiziario della maggior parte dei paesi membri dell'Unione Europea, sia candidati che paesi che hanno richiesto di farne parte, pertanto non ci sono dati disponibili, analizzati e sistematicamente raccolti sui reati perpetrati in nome dell'onore sia a livello nazionale che europeo. Secondo il glossario usato in questo progetto, il femicidio viene definito come un omicidio della donna perpetrato dal partner, tenendo conto che non esiste una definizione uniforme del termine omicidio. Secondo la Commissione CEDAW delle Nazioni Unite, la violenza da partner contro le donne nelle relazioni di intimità può essere definita come una forma di violenza di genere *"diretta contro le donne in quanto tali, o che riguarda le donne in modo sproporzionato"* (Commissione CEDAW 1992: Art 6).

1. IMPORTANZA DELLE STATISTICHE DISAGGREGATE DI GENERE SU FEMICIDIO/OMICIDIO DI GENERE

I dati e le statistiche sulla reale vastità e natura del femicidio sono degli strumenti necessari per ridurre e prevenire le più gravi forme di violenza di genere contro le giovani donne, le donne e i propri figli e per proteggere le vittime ad alto rischio di violenza.

La mancanza di informazioni sistematiche sul numero di donne e minori uccisi da un partner o da un membro familiare limita la nostra capacità di valutare la grandezza di questo tipo di violenza VAW in relazione ad altri problemi sociali.

Informazioni e conoscenze sistematiche sulla dimensione del femicidio, che siano affidabili, neutrali e analitiche sono alla base di dibattiti politici; è necessario un interesse pubblico, che vengano rivelati i costi del VAW e che venga supportata una richiesta di fondi pubblici (Römkens, 2007, p 64).

²⁰ Possono essere identificati quattro aspetti che portano ad una variazione sul concetto dei femminicidi (a) definizione e relazione tra la vittima e autore di violenza: omicidi da parte di attuali o ex partner/mariti, di membri familiari, amici, e conoscenti, o da parte di persone sconosciute; incluse o escluse perptratrici femminili, stessi partner sessuali; (b) forme di violenza che portano alla morte; inclusi o esclusi casi di morte derivante da violenza interpersonale o altro come AIDS, mutilazioni genitali, conflitti a fuoco o femicidi-suicidi; (c) terminologie usate da statistiche ufficiali e dati amministrativi come polizia, settore medico, sistemi legali; (d) responsabilità dello stato riguardo al femicidio.

Una raccolta sistematica ed analitica di statistiche disaggregate di genere sulle cause, natura e gravità del femicidio rafforza le nostre competenze nel monitorare i cambiamenti e le differenze nell'accaduto, di valutare l'efficacia della prevenzione e delle attività di intervento, di riconoscere le mancanze nei servizi forniti e di valutare il numero di casi relativi alla violenza contro le donne. Inoltre tali dati consentono di identificare quei gruppi di donne e minori ad altissimo rischio che potrebbero beneficiare maggiormente degli interventi specifici e dei servizi migliorati (Saltzman et al., 2002, p. 1).

I dati relativi alla VAW sono altamente sensibili e possono essere usati in modo scorretto. Nei casi peggiori, tali dati nelle mani dei maltrattanti e dei perpetratori possono causare addirittura la morte della donna. Nonostante i grandi benefici delle nuove tecnologie di informazione in termini di raccolta dati, dovrebbero essere considerati standard di sicurezza efficienti riguardo l'uso di nuove tecnologie di informazione. In merito a tale problematica dovrebbero essere sollevate le seguenti questioni: Quali sono i dati davvero necessari per proteggere le donne? Chi può accedere a questi dati sensibili, e quali standard di sicurezza necessitano per condividerli, ma contemporaneamente proteggerli dalla possibilità che vengano usati in modo errato?²¹

La violenza contro le donne e il femicidio sono problematiche globali che non possono essere risolte in modo isolato da un singolo stato o da una singola società. Quindi è importante che i dati sul femicidio vengano raccolti in modo sistematico in modo che vengano comparati nel tempo e con altri paesi, sia a livello europeo che internazionale.

Dovrebbero essere identificati esempi di buone pratiche nella prevenzione e protezione delle vittime di violenza – specialmente quelle ad alto rischio – e le misure di protezione dovrebbero essere estese sia a livello europeo che a livello internazionale.

2. SFORZI POLITICI PER LA RACCOLTA SISTEMATICA DI DATI DISAGGREGATI DI GENERE SULLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE E IL FEMICIDIO IN EUROPA

Secondo la Piattaforma di Azione di Pechino²² del 1995, sono state articolate delle chiare raccomandazioni politiche europee su una sistematica raccolta dati sensibili al genere in merito alla violenza contro le donne e sul femicidio in Europa. Il *Council of Europe Recommendation Rec (2002)5 sulla protezione delle donne contro la violenza*²³ fornisce delle indicazioni agli stati membri dell'Unione Europea sulla preparazione di statistiche stilate in base al genere, su statistiche integrate e su indicatori comuni per valutare meglio le scale di VAW.

Come parte della *Campagna del Consiglio Europeo per la Lotta contro la Violenza alle Donne, inclusa la Violenza Domestica (2006–2008)*²⁴, sono state definite sullo stesso progetto varie attività come azioni concrete da parte di una Task Force: il *Blueprint* sottolinea ancora una volta l'importanza agli stati membri dell'Unione Europea di *"garantire una raccolta sistematica di dati statistici disaggregati in base al sesso, tipo di violenza e la relazione dell'autore di violenza con la vittima in tutti i campi"*²⁵.

Di conseguenza fu organizzato nel luglio 2007 a Lisbona il *Seminario Regionale sulla Raccolta Dati come Prerequisito per le Politiche Effettive nella lotta alla violenza contro le Donne, inclusa la Violenza Domestica*²⁶ e come ulteriore attività della Campagna

²¹ Per maggiori informazioni: e.g. Safety Net Project: the National Safe & Strategy Technology Project: National Network to End Domestic Violence: <http://www.nnedv.org/component/content/article/111.html>, 10.03.2010.

²² Dichiarazione di Pechino e Piattaforma di Azione, Quarta Conferenza Mondiale sulle Donne, Settembre 1995, p. 46: http://www.unesco.org/education/information/nfsunesco/pdf/BEIJIN_E.PDF, 08.03.2010.

²³ Protezione contro la Violenza alle Donne, Raccomandazioni (2002)5 della Commissione dei Ministri degli Stati Membri sulla protezione delle donne contro la violenza, Divisione Uguaglianza tra Donne e Uomini, CDA Generale dei Diritti Umani, Consiglio d'Europa, STRASBOURG CEDEX 2002: www.profeministimiehet.net/whiterib/content/texts/rec20025.doc, 08.03.2010.

²⁴ Consiglio d'Europa nella lotta alla violenza contro le donne, inclusa la violenza domestica: <http://www.coe.int/t/dg2/equality/DOMESTICVIOLENCECAMPAIGN>, 08.03.2010.

²⁵ Task Force nella Lotta contro la Violenza alle Donne Combat, inclusa la violenza domestica (EGTFV) Blueprint del Consiglio della Campagna Europea nella Lotta contro la Violenza alle Donne, inclusa la violenza domestica: http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Blueprint_8_rev_5_EN.pdf, 08.03.2010. Il Blueprint è stato adottato dalla Commissione dei Ministri il 21 Giugno 2006.

²⁶ Seminario Regionale sulla Raccolta Dati come Prerequisito delle Politiche Effettive per la Lotta contro la Violenza alle Donne, inclusa la Violenza Domestica, Lisbona, Luglio 2007: http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/regional_seminars/, 08.03.2010

REPORT SULLA RICERCA

fu pubblicata l'indagine sulla Raccolta dati *Amministrativi sulla violenza Domestica nel Consiglio degli stati membri d'Europa* (Ruuskanen et al., 2008).

Oltre ad incoraggiare una raccolta sistematica di dati statistici e analisi sulla violenza domestica contro le donne, le due attività conclusero che nonostante la maggior parte degli stati membri del Consiglio d'Europa stiano promuovendo delle indagini basate sulla popolazione sulla violenza VAW, c'è una mancanza generale di dati amministrativi sistematicamente raccolti sulla violenza contro le donne (ad esempio polizia, sistema giudiziario, settore medico pubblico).

Nel Report di Attività Finale: Task Force del Consiglio d'Europa nella lotta alla violenza contro le donne, inclusa la violenza domestica (EG-TFV) pubblicato nel 2008, la Task Force suggerisce di nominare un Osservatorio di controllo sul femicidio a livello internazionale per raccogliere dati sugli omicidi di donne perpetrati dai propri mariti, ex mariti, partner e parenti. A livello nazionale gli stati membri del Consiglio d'Europa dovrebbero:

- Istituire un metodo di raccolta dati specifici sul numero di questi omicidi di donne per anno e disaggregati secondo l'età, numero di perpetratori disaggregati secondo l'età ed il sesso del autore di violenza così come la relazione tra il autore di violenza e la vittima o le vittime.
- Raccogliere informazioni concernenti il procedimento giudiziario e la pena dei perpetratori. Ogni caso di omicidio dovrebbe essere analizzato accuratamente per identificare qualsiasi problema relativo alla protezione in vista di un miglioramento e sviluppo di ulteriori misure preventive.
- Collaborare con le NGO che lavorano nel campo per la raccolta, l'analisi e la pubblicazione di tali dati. Questi dati dovrebbero essere disponibili al pubblico a livello nazionale, per il Consiglio d'Europa e pubblicati nei 16 Giorni di Iniziative contro la Violenza di Genere. Il Segretariato Generale del Consiglio d'Europa dovrebbe garantire la pubblicazione di questi dati.
- Affidare questo compito alle strutture nazionali esistenti preposte nel lavoro contro la violenza alle donne o agli osservatori nazionali sulla violenza contro le donne²⁷.

La violenza contro le donne e il femicidio sono reati che gli stati devono affrontare e perseguire penalmente nell'interesse pubblico^{28, 29}.

C'è una forte indicazione politica atta a migliorare la raccolta di dati sulle dinamiche e sulla portata del femicidio come componente critica di difesa e prevenzione. Nel 2007 Raúl Romeva i Rueda (MEP) ha sottolineato l'importanza di una strategia globale per "consentire all'Unione Europea e agli stati partner di intraprendere una serie di azioni congiunte ed effettuare delle azioni intese a radicare e prevenire le morti violente delle donne in ogni luogo" (Romeva i Rueda, 2007, p. 4).

3. DISPONIBILITÀ DI DATI DI GENERE SULL'OMICIDIO/FEMICIDIO DI GENERE DA PARTNER IN EUROPA.

Viste le chiare raccomandazioni politiche dell'Unione Europea sulla raccolta sistematica di dati di genere sulla violenza contro le donne e sul femminicidio negli stati membri dell'Unione Europea e a livello europeo, ci sono diverse domande che sorgono: ci sono dei dati di genere affidabili che vengono sistematicamente raccolti ed analizzati – divisi in base al sesso, età, tipo di violenza (secondo il codice penale) e la relazione tra la vittima l'autore di violenza – sull'omicidio/femicidio di genere da partner, disponibili negli stati membri dell'Unione Europea, negli stati in ingresso o che ne hanno fatto domanda?

²⁷ Report Finale dell'Attività: Task Force del Consiglio d'Europa per la lotta contro la violenza alle donne, inclusa la violenza domestica (EG-TFV): Gender Equality and Anti-Trafficking Division Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Strasburgo, Settembre 2008, p. 18, 79, 81: http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final_Activity_Report.pdf, 08.03.2010.

²⁸ Si veda la definizione legale del femicidio in Messico a seguito del tremendo femicidio a Ciudad Juarez: Violento femicidio in Messico: Mexican Congress, Chamber of Deputies - 59th legislative term. Ad hoc Information and Monitoring Committee on the Investigations into Femicide in Mexico and the Legal Services Responsible. Mexico, 2006: <http://www.topicsandroses.com/spip.php?article96#nb10>, 08.03.2010.

²⁹ Diana Russell ha detto inoltre che la cultura promuove il femicidio: Helen Tierney, Women's Study Encyclopaedia Revised and Expanded Edition A - F, Greenwood Press, Westport: 1999, p. 470

Questi dati sono comparabili nel tempo e tra i paesi e sono disponibili a livello europeo? Se non è così, quali sono le problematiche nel fornire tali statistiche e quali azioni devono essere svolte per superare tali ostacoli?

Oltre alle diverse strutture, definizioni e classificazioni per concettualizzare il femicidio, ci sono diverse fonti di informazione usate per raccogliere dati sul femicidio: statistiche penali (dati provenienti da agenzie di stato ufficiali), report e denunce di polizia, dati dei tribunali, statistiche di polizia, sistemi di medicina legale (dati amministrativi), report dei media.

Di conseguenza, sono state usate una serie di metodologie per raccogliere dati sul femicidio, inclusi studi basati sulla popolazione, analisi di documentazioni di servizio (l'omicida, la polizia, l'ospedale, il tribunale, le statistiche mortuarie, l'analisi degli incidenti domestici, autopsie verbali, e analisi di articoli da quotidiani)³⁰. Le differenze metodologiche nella raccolta dei dati porta anche a diverse interpretazioni dei dati.

L'indagine sui dati come lo studio sulla violenza contro le donne³¹ svolto dall'OMS in diversi paesi o la British Crime Survey (Walby et al., 2004) hanno mostrato che solo una percentuale minima di donne denuncia la violenza ai servizi o alle autorità e che la VAW viene largamente sottovalutata. Questo porta a delle limitazioni sull'uso delle statistiche da parte delle forze dell'ordine, dei servizi sanitari e delle altre agenzie. I dati amministrativi non sono rappresentativi e dicono molto poco sulla diffusione e sulle caratteristiche della violenza contro le donne. Tuttavia, i dati amministrativi o basati sui servizi sono molto importanti per monitorare l'efficacia e la qualità della risposta delle agenzie alla violenza contro le donne (Walby, 2005, p 194ff.; Jansen, 2008, p. 31–39). Quindi tutti gli esperti condividono che questo tipo di dati sono necessari e devono essere raccolti regolarmente usando degli indicatori comuni, al fine di valutare il problema in modo accurato e pianificare e migliorare ciò che è conosciuto come “una politica basata sulla conoscenza” (Walby, 2005, p 194ff.; Römken, 2007, p 64).

Al fine di investigare sulla disponibilità di dati sul femicidio sia per la Comunità Europea sia per gli stati membri della Comunità Europea, gli stati in ingresso e che ne hanno fatto domanda, sono stati analizzati dei dati esistenti su casi di omicidio.

È stata posta particolare attenzione sui dati amministrativi, in cui la raccolta e l'analisi di casi di omicidio è già una parte finanziata e di routine del servizio pubblico: (a) dati di omicidio di statistiche criminologiche provenienti dal sistema di giustizia penale e raccolte dalla polizia (b) dati di omicidio generati dal sistema sanitario e raccolti dai medici generici che si basano sulla Shortlist Europea sulle Cause di Morte³². Entrambe le tipologie di dati sono disponibili a livello europeo tramite le statistiche Eurostat e a livello nazionale negli stati membri dell'Unione Europea e negli stati in ingresso e che ne hanno fatto domanda.

Di conseguenza i dati basati sulle ricerche sono stati analizzati per investigare sulla disponibilità dei dati di femicidio a livello europeo.

Questa analisi si basa inoltre sui risultati del Progetto Europeo Daphne “Valutazione della violenza da partner nelle relazioni di intimità connessa alla mortalità in Europa - IPV Mortalità in Europa” realizzato da Psytel³³.

³⁰ Strengthening Understanding of Femicide: Using Research to Galvanize Action and Accountability, Program for Appropriate Technology in Health (PATH), InterCambios, Medical Research Council of South Africa (MRC), and World Health Organization (WHO), Washington DC, 2009: p 2.: http://www.path.org/files/GVR_femicide_rpt.pdf, 08.03.2010.

³¹ WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses: 2005: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/, 08.03.2010.

³² European shortlist of causes of death: http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=COD_1998&StrLanguageCode=EN&IntPcKey=&StrLayoutCode=HIERARCHIC&CFID=4564696&CFTOKEN=58fce61775aac1ab-F35FE685-05DB-AD8C-F3106725C335A174&jsessionid=1e51d05fde7693868fd6734257635225464TR, 08.03.2010. This shortlist is based on the WHO's International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD): World Health Organization: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: <http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 08.03.2010.

³³ Société civile Psytel: www.psytel.eu, 08.03.2010, Synthesis in English for download at <http://www.psytel.eu/violences.php>

REPORT SULLA RICERCA

3.1 DISPONIBILITÀ DI DATI SENSIBILI AL GENERE SULL'OMICIDIO/FEMICIDIO DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ A LIVELLO EUROPEO

3.1.1 DATI DI OMICIDIO FORNITI DEL DATABASE EUROSTAT SUL CRIMINE E SULLA GIUSTIZIA PENALE ³⁴

La statistica dell'Eurostat sul Crimine e sulla Giustizia Penale non fornisce dati sull'omicidio divisi secondo l'età e il sesso. Il tipo di violenza così come la relazione tra la vittima e il maltrattante non vengono considerati. Non ci sono dati di genere sull'omicidio/femicidio da partner nelle relazioni di intimità disponibili a livello europeo nelle statistiche criminali dell'Eurostat.

Misurare lo sviluppo del crimine a livello europeo risulta essere un compito difficile, a causa delle differenze nelle fonti di informazioni nazionali. Ci sono diversi sistemi di giustizia penale e legale nei vari stati nazionali e inoltre esistono differenze nella lista dei reati inclusi nei dati generali penali. Una mancanza di definizioni e di indicatori insieme a delle problematiche nella raccolta sistematica dei dati rende più difficile creare un sistema di dati comparabili tra i paesi e porta a valutazioni del reato differenti a livello nazionale. Inoltre, il tasso di reati denunciati alla polizia e registrato dagli agenti differisce enormemente tra gli stati nazionali. Questo problema è ben noto quando si trattano casi di femicidio: un agente di polizia che non ha cognizioni sulle dinamiche della violenza contro le donne percepirà la medesima situazione in modo diverso rispetto ad un agente che ha frequentato dei training specifici in merito.

Sono state effettuate diverse iniziative a livello europeo per risolvere queste problematiche e per creare delle statistiche comparabili e affidabili sui reati e sul sistema penale.

Nel 1993, l'European Committee on Crime Problems (CDPC - Commissione Europea sulle Problematiche relative alla Criminalità) istituì il *Gruppo di Specialisti sui Trend riguardanti la Criminalità e la Giustizia Penale: statistiche e altri dati quantitativi sui reati e sui sistemi di giustizia*, per lo sviluppo di metodi capaci di gestire i problemi relativi alle diverse definizioni dei reati e differenti normative negli stati membri del Consiglio Europeo. Una prima bozza del *Sourcebook Europeo dei Reati e della Statistica di Giustizia Penale*³⁵ fu presentata nel 1995³⁶, e includeva dati statistici provenienti da 36 paesi europei e informazioni sulle norme statistiche e sulle definizioni che stavano dietro a tali elementi. La quarta edizione, che si estende tra il 2003 e il 2007, è stata pubblicata nel 2010. Nel 2001, il *Network per la Prevenzione della criminalità nell'Unione Europea*³⁷ fu istituito dalla Decisione del Consiglio dell'Unione Europea per promuovere l'attività di prevenzione della criminalità negli stati dell'Unione Europea, e per identificare e condividere esempi di buone pratiche per la prevenzione dei reati, prevalentemente di tipo tradizionale.

Basato sul *Programma dell'AIA*³⁸, nell'Agosto del 2006 fu sviluppato da parte della Commissione il *Piano di Azione Europeo per lo Sviluppo di una Strategia Europea Globale e Coerente per l'Analisi dei Reati e della Giustizia Penale (2006-2010)*³⁹ al fine di svolgere un'azione concreta nello sviluppo di un sistema comparabile di statistiche sui reati e sulla giustizia penale.

La Decisione della Commissione Europea istituì un gruppo esperto (2006/581/EC) per svolgere un'azione atta all'implementazione di questo Piano di Azione. Parallelamente un gruppo di lavoro dell'Eurostat fu costituito per far progredire le raccomandazioni

³⁴ EUROSTAT: Crime and Criminal Justice, 2009: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/crime/introduction>, 08.03.2010.

European Sourcebook of Crime: <http://www.europeansourcebook.org/>, 08.03.2010.

³⁵ In contrasto con le altre ricerche periodiche internazionali sul crimine e sulla giustizia criminale condotte dall'Ufficio delle Nazioni Unite contro la Droga e il Crimine (Indagine delle Nazioni Unite sulle tendenze criminali - CTS), che si basa sulla fornitura di dati da fonti nazionali a cui era stato chiesto di seguire delle definizioni standard, la metodologia adottata dal Sourcebook Europeo del Crimine e delle Statistiche di Giustizia Penale si basa su un network coordinato di corrispondenti nazionali. Ogni paese ha una persona responsabile per la raccolta e il controllo iniziale dei dati

³⁷ Eu Crime Prevention Network: <http://www.eucpn.org/>, 08.03.2010.

³⁸ The Hague Programme (AIA): http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/116002_en.htm, 08.03.2010.

³⁹ Comunicazione Finale della Commissione COM/2006/437: Piano di Azione Europeo per lo Sviluppo di una Strategia Europea Globale e Coerente per l'Analisi del Crimine e della Giustizia Penale http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/133264_en.htm, 08.03.2010.

del gruppo di esperti. Sono state implementate varie task force e alcuni sottogruppi di esperti per esaminare dei compiti particolari⁴⁰. Sorprendentemente né il *Sourcebook Europeo dei Reati e della Statistica di Giustizia Penale* né il *Piano di Azione Europeo per lo Sviluppo di una Strategia Europea Globale e Coerente per l'Analisi dei Reati e della Giustizia Penale*⁴¹ considerano o contengono alcuna azione sugli indicatori per l'analisi della violenza contro le donne e sugli omicidi/femicidi da partner.

3.1.2. DISPONIBILITÀ DEI DATI RELATIVI AD OMICIDIO PRESENTI NEL DATABASE EUROSTAT SULLA SALUTE PUBBLICA⁴²

Basata sulla *Shortlist per le Cause di Morte*⁴³, la statistica Eurostat sulla Salute (Salute Pubblica) fornisce i dati di omicidio separati secondo il sesso ed elencati nelle tabelle: *Morte causata da omicidio, aggressione, secondo il genere - [tps00146]*; *tasso di mortalità totale standardizzato su 10.000 abitanti*. Tuttavia sull'omicidio non ci sono informazioni disaggregate secondo l'età. Inoltre, non viene considerato il tipo esatto di violenza che risulta in quel tipo di morte né tantomeno la relazione tra la vittima e l'autore di violenza. I dati di omicidio della statistica sulla salute fornite dall'Eurostat non forniscono dati di genere riguardanti l'omicidio/femicidio da partner a livello europeo.

L'orientamento generale della *Shortlist Europea per le Cause di Morte della Classificazione Statistica Internazionale sulle Malattie e Problemi di Salute Correlati (ICD)* dell'OMS è stata considerata come una strategia valida per creare dati sul femicidio comparabili (non solo) tra gli stati membri della Comunità Europea. In contrasto con la *Shortlist Europea per le Cause di Morte*, l'ICD considera una grande varietà di tipologie di violenza⁴⁵. Inoltre l'ICD cerca di includere anche la relazione tra la vittima e l'autore di violenza nella lista degli indicatori⁴⁶. Questo approccio non è stato adottato a livello della Comunità Europea nella *Shortlist Europea per le Cause di Morte*; il che significa che la Comunità Europea non considera in modo preciso le raccomandazioni delle Nazioni Unite in ogni aspetto.

3.1.3. DISPONIBILITÀ DEI DATI RELATIVI AD OMICIDIO BASATI SULLE RICERCHE

I dati basati sulla ricerca forniscono degli insight orientati generalmente a livello sociologico, per quanto riguarda la prevalenza, la natura, le cause e le conseguenze della violenza da partner nelle relazioni di intimità (Römkens, 2007). I sondaggi sono uno strumento efficace per monitorare lo sviluppo delle raccomandazioni politiche della Comunità Europea. Per questa ragione in questa sede sono stati citati tre studi sul femicidio a livello della Comunità Europea.

(a) Protezione delle Donne Contro la Violenza. Studio analitico dei risultati del secondo turno di monitoraggio sul miglioramento delle Raccomandazioni Rec (2002)5 sulla protezione delle donne contro la violenza nel Consiglio d'Europa (C. Hagemann-White, 2008)

L'ultimo report sul monitoraggio del miglioramento delle Raccomandazioni Rec (2002)5 in merito alla violenza contro le donne negli stati membri della Comunità Europea analizza se le statistiche della polizia registrano sistematicamente, in categorie standardizzate a seconda dei reati, il sesso della vittima, il sesso dell'autore di violenza, e la relazione tra vittima e autore di

⁴⁰ Ad esempio, nel 2008 fu creato un sotto gruppo costituito da specialisti per identificare le necessità politiche relative ai dati nelle aree dei sistemi di giustizia criminale, giusti zia criminale minorile, collaborazione giudiziaria nelle problematiche penali e il costo della giustizia criminale.

⁴¹ Il Piano di Azione è stato adottato nello stesso anno in cui iniziò la Campagna Europea per la Lotta contro la Violenza alle Donne.

⁴² EUROSTAT: Health (Public Health / Health and safety at work), 2009: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/introduction>, 08.03.2010.

⁴³ Shortlist Europea sulle Cause di Morte : http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=COD_1998&StrLanguageCode=EN&IntPcKey=&StrLayoutCode=HIERARCHIC&CFID=4564696&CFTOKEN=58fce61775aac1ab-F35FE685-05DB-AD8C-F3106725C335A174&jsessionid=1e51d05fdea7693868fd6734257635225464TR, 08.03.2010. Questa shortlist si basa sulla Classifica Internazionale relativa ai Problemi di Salute e Malattie dell'OMS (ICD): Organizzazione Mondiale della Sanità : Classificazione Statistica Internazionale relativa ai Problemi di Salute e Malattie : <http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 08.03.2010.

⁴⁴ OMS Classifica Internazionale relativa ai Problemi di Salute e Malattie <http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 08.03.2010.

⁴⁵ Ad esempio, Cause esterne di mortalità e morbidità (V01-Y98), sotto categoria Aggressione (X85-Y09).

⁴⁶ Un esempio è la categoria Y07: altre sindromi di maltrattamento Ibid: Y07 Altre sindromi di maltrattamento che includono crudeltà mentale, violenza fisica, sessuale, torture e escludono abbandono e trascuratezza (Y06) e aggressione sessuale (Y05) aggregata secondo il coniuge o partner [Y07.0], parent [Y07.1], conoscente o amico [Y07.2], autorità ufficiali [Y07.3], altre persone specifiche [Y07.8], persone non specifiche [Y07.9]

REPORT SULLA RICERCA

violenza. E se tali dati sono disponibili in report a livello nazionale. In accordo alle risposte fornite dagli stati membri dell'Unione Europea⁴⁷, 27 stati membri su 40 affermano che le statistiche della polizia registrano sistematicamente dati sul sesso dell'autore di violenza, sesso della vittima e la relazione tra i due, nella denuncia della maggior parte dei reati all'interno della famiglia. Inoltre 21 paesi affermano che le statistiche disponibili combinano tutte e tre le categorie – sesso dell'autore di violenza, vittima e relazione tra i due – in accordo ai reati. Grazie all'esperienza pratica fornita dagli esperti che lavorano sul campo della violenza contro le donne e a causa della mancanza di metodi sulla raccolta sistematica di dati di genere relativi all'omicidio da partner, la correttezza delle risposte date dai rappresentanti degli stati membri della Comunità Europea è messa in dubbio dai ricercatori che hanno condotto il sondaggio.

(b) Terzo Report Internazionale: Violenza da partner contro le Donne: Statistiche e legislazione, compiuto dall'Istituto Centro Reina Sofía (ICRS) - (Esplugues et. al., 2010)

Questa indagine compara i dati in totale di femicidio tra paesi in Africa, America, Australia e Europa⁴⁸ per l'anno 2006, così come: Femicidio Totale nel 2006 (p. 67f.), Femicidio Domestico nel 2006 (p. 80f.), e Femicidio da Partner nel 2006 (p. 87); inoltre, vengono presentati in alcune tabelle i dati di femicidio disaggregati secondo l'età del gruppo di vittime nelle percentuali del 2006 così come del tipo di armi usate per commettere il femicidio sempre relativi al 2006. I dati statistici *"riguardanti le donne uccise (in generale, dai membri familiari e da partner)"* (Esplugues et. al., 2010, p. 65) sono stati raccolti dalle organizzazioni ufficiali nazionali come i Ministeri di Giustizia, Ministeri degli Interni, Ministeri degli Affari Sociali, dai dipartimenti di Polizia e da agenzie di statistica nazionale dei vari paesi. Anche se i ricercatori che hanno condotto tale indagine sono consapevoli del fatto che *"molti paesi non hanno dei dati disaggregati secondo il sesso (neanche in casi gravi come quelli di omicidio) e ancora meno secondo la relazione tra vittima-autore di violenza"* (Esplugues et. al., 2010, p. 65), tali dati sono stati inoltrati da diverse organizzazioni statali ufficiali al Centro Reina Sofía.

Contemporaneamente, i ricercatori e i professionisti che lavorano sul campo della violenza contro le donne affermano chiaramente che questi dati non vengono raccolti in modo sistematico nei loro paesi. Ciò suggerisce che le organizzazioni statali ufficiali non sempre forniscono dati affidabili – specialmente quando si tratta di violenza contro le donne.

(c) Stime sugli omicidi da violenza da partner nelle relazioni di intimità in Europa, Progetto dell'Unione Europea Daphne, compiuto dalla Société Civile PsyteL⁴⁹

Nel "Progetto dell'Unione Europea Daphne, stima sugli omicidi da violenza da partner nelle relazioni di intimità in Europa", la Société Civile PsyteL fornisce delle stime numeriche di omicidi da violenza da partner nelle relazioni di intimità in 27 paesi membri della Comunità Europea, così come una stima sul costo di questi omicidi.

Le cifre stimate di femicidio relative alla violenza da partner nelle relazioni di intimità negli stati membri dell'Unione Europea si basano su un triplo approccio di raccolta e analisi di macro, meso e micro dati, secondo una definizione allargata di omicidio da partner nelle relazioni di intimità così come un algoritmo sviluppato appositamente per questo progetto.

Tramite l'approccio dei meso-dati condotto nel progetto Daphne *"Valutazione sugli omicidi da violenza da partner nelle relazioni di intimità in Europa"*, la Société Civile PsyteL ha raccolto dei risultati di studi e indagini scientifiche relative alla violenza da partner nelle relazioni di intimità e anche statistiche ufficiali sull'omicidio da partner nelle relazioni di intimità, inviando un questionario alle donne delle NGO e alle agenzie di statistica nazionale di 27 paesi membri della Comunità Europea.

⁴⁷ C. Hagemann-White, 2008: si veda Tabella 17. Contenuto delle statistiche di polizia e disponibilità nei report nazionali, p. 44.

⁴⁸ Africa: Algeria, America: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexico, Panama, Paraguay, Puerto Rico, Dominican Republic; Canada; United States; Europe: Germany, Andorra, Austria, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Denmark, Scotland, Slovakia, Slovenia, Spain, Estonia, Finland, the Netherlands, Hungary, England & Wales, Ireland, Iceland, Italy, Liechtenstein, Lithuania, Luxemburg, Malta, Monaco, Norway, Portugal, Czech Republic, Turkey.

⁴⁹ Société civile PsyteL: www.psyteL.eu, 08.03.2010, Synthesis in English, download sul sito <http://www.psyteL.eu/violences.php>

3.2 DISPONIBILITÀ DI DATI GENERE SULL'OMICIDIO/FEMICIDIO DI GENERE DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ NEGLI STATI MEMBRI DELL'UNIONE EUROPEA, STATI CANDIDATI E ASPIRANTI.

Basato su un questionario lievemente modificato (vedasi Appendice 1) e sviluppato dalla Société Civile Psytel secondo un approccio meso-dati, al fine di basarsi sui risultati esistenti e di generare informazioni comparabili non solo con i 27 stati membri dell'Unione Europea, WAVE ha condotto un'indagine per analizzare la disponibilità dei dati di omicidio/femicidio di genere da partner nelle relazioni di intimità negli stati candidati e in quelli aspiranti e potenziali candidati dell'Unione Europea⁵⁰.

Eccetto gli esempi di buone pratiche già identificati nella raccolta effettuata sistematicamente, l'analisi e la pubblicazione di dati sensibili al genere sul femicidio/omicidio da partner nelle relazioni di intimità tra i paesi europei – come la Spagna, Gran Bretagna, Francia, Cipro, Danimarca – la maggior parte dei paesi membri dell'Unione Europea, stati candidati, e potenziali candidati, non forniscono regolarmente dati sensibili al genere sul femicidio/omicidio da partner nelle relazioni di intimità, affidabili, raccolti sistematicamente e analizzati, che siano divisi secondo il sesso, l'età e la relazione tra la vittima ed l'autore di violenza così come per il tipo di violenza.

I dati sui casi di omicidio vengono raccolti in tutti i paesi d'Europa. Anche se in alcuni paesi manca una raccolta sistematica di dati di genere sul femminicidio/omicidio da partner in accordo a reati contenuti in categorie standardizzate (come sesso/età della vittima, sesso/età dell'autore di violenza, relazione tra la vittima e autore di violenza), spesso i dati raccolti dalla polizia vengono divisi secondo il sesso e l'età dell'autore di violenza e della vittima, e qualche volta anche in accordo alla definizione della relazione tra vittima e autore di violenza, così come il tipo di violenza. Tuttavia questi dati non sono spesso accessibili e possono essere richiesti solo dalla polizia secondo le legislature (ad esempio in Serbia) o specifiche domande di ricerca (come in Croazia). Per ragioni poco chiare, la maggior parte dei paesi non analizza e pubblica questi dati regolarmente e in modo da rivelare le cifre dei casi di femicidio.

La polizia rappresenta la fonte principale per le informazioni di omicidi da partner nelle relazioni di intimità e altri tipi di femicidio. Il settore della giustizia penale ha un grande potenziale nella raccolta di informazioni sia sulle vittime che sui perpetratori. Grazie al fatto di operare in questi settori sulla base di un codice legislativo, dovrebbe essere possibile organizzare i dati secondo sezioni sul codice penale. Tuttavia ci sono ancora paesi in Europa, come la Bulgaria o l'Albania, in cui la violenza domestica, familiare, nelle relazioni di intimità non viene considerata come un reato specifico. La maggior parte dei paesi in Europa non ha una specifica legislatura sull'omicidio/femicidio da partner e in genere non presentano un linguaggio sensibile al genere nelle proprie legislature. Essendo la polizia l'unità preposta alla raccolta delle informazioni sulla base delle leggi esistenti resta una propria sfida per la polizia stessa identificare i casi di violenza domestica nel momento in cui non esiste un reato identificato nominalmente "violenza domestica" nel codice penale. Inoltre, non esistono delle definizioni uniformi dei termini "violenza domestica", "violenza contro le donne", violenza nelle relazioni di intimità", e questo limita la comparabilità di dati tra i paesi dell'Unione Europea raccolti secondo queste terminologie. Alcuni paesi hanno anche specifiche leggi sulla violenza domestica, mentre altri pongono la violenza domestica sotto leggi sull'aggressione, terribili danni corporali, aggressioni sessuali, stalking, omicidi e altri reati. Anche questo rappresenta una sfida contro la combinazione di dati sensibili al genere sull'omicidio/femicidio da partner nelle relazioni di intimità nella Comunità Europea. Inoltre, le definizioni applicate nella legislazione relative alla violenza domestica o alla violenza familiare possono limitare una appropriata raccolta e analisi di dati sensibili al genere sul femicidio/omicidio da partner nelle relazioni di intimità. Molte definizioni incluse nelle leggi mancano di una chiara distinzione nella relazione tra la vittima e il autore di violenza ed escludono forme esistenti di relazione. In Croazia, per esempio, le coppie non sposate e non conviventi non sono incluse nella legge sull'ordine di protezione. Quindi questo tipo di relazione vittima-autore di violenza non viene considerata nella raccolta dati della polizia. In Turchia la Legge No. 4320 sulla "Protezione sulla Famiglia" è applicata ufficialmente solo sulle coppie sposate. In Albania la nuova Legge per la Protezione dalla Violenza

⁵⁰ Una versione più dettagliata di questo report è disponibile presso il sito WAVE relativa al PROTECT del Centro di Risorse Online

REPORT SULLA RICERCA

Domestica considera solo il reato commesso da un membro familiare come violenza domestica. Le NGO così come le WAVE Focal Point SOS Hotline Niksic hanno consigliato vivamente l'uso del termine "violenza da partner nelle relazioni intime". Sono state informate dai membri del parlamento che "i partner nelle relazioni di intimità non possono essere trattati come membri di famiglia". Ciò mostra l'importanza di rafforzare una consapevolezza sulle dinamiche della violenza contro le donne tra le figure che stabiliscono le politiche e di applicare delle misure appropriate per la protezione delle vittime, specialmente per quelle ad alto rischio. In Serbia, la definizione del gruppo di persone che può richiedere protezione secondo il Codice Penale⁵¹ differisce dalla definizione di gruppo di persone che può richiedere protezione secondo l'Ordine di Protezione relativo alla Legge per la Famiglia. Tale inconsistenza nelle definizioni applicata alla legislazione ha un effetto negativo sul lavoro statistico sistematico, e inoltre si ripercuote anche sull'esclusione di persone dalle misure di protezione. Inoltre, spesso alcune definizioni nelle leggi che non raggiungono degli standard statistici, non sono informative e non portano a risultati significativi nelle analisi statistiche. Un altro problema è che anche dentro un singolo paese, diversi Ministeri, come il Ministero di Giustizia e il Ministero della Sanità potrebbero registrare lo stesso reato in modo differente, in base a diversi interessi o diverse responsabilità. Tuttavia questo fatto coinvolge anche l'opportunità di identificare la violenza contro le donne come causa di morte su diversi livelli. Visto che si può supporre che casi di femicidio vengano occultati come tali, ad esempio considerandoli incidenti, "la luce di diversi interessi e responsabilità" può aiutare a valutare casi di omicidio di genere da partner sotto diversi punti di vista.

Anche se la raccolta dati sugli omicidi in tutti i paesi avviene da parte della polizia, spesso i femminicidi/omicidi di genere da partner nelle relazioni di intimità non vengono identificati come tali. Come riportato in precedenza, da una parte questo è dovuto alla legislazione, e dall'altra ad una mancanza di consapevolezza e conoscenza delle dinamiche della violenza contro le donne.

È molto importante fornire dei training specializzati agli agenti di polizia sulla violenza contro le donne e includere questa materia fondamentale nel curriculum educativo delle forze di polizia. Molte donne sopravvissute alla violenza non hanno fiducia nella polizia e hanno paura di denunciare questo reato. Proprio a riguardo è essenziale avere tra le forze di polizia delle agenti donne che vengano sensibilizzate sulla violenza contro le donne. Lo stesso vale per altri professionisti che lavorano nel settore sociale, come professionisti del settore sanitario, operatori sociali, legali, etc.

Come descritto sopra, anche se i dati di omicidio vengono raccolti in tutti i paesi dalla polizia in base ai codici penali, questi dati spesso non possono essere esaminati al fine di trarre informazioni sul femicidio utili e comparabili. Per analizzare i casi di femicidio e creare dei dati affidabili che siano comparabili nel tempo e tra i vari paesi, è importante applicare dei metodi che siano sistematici e unificati, delle definizioni e degli indicatori per la raccolta dati così come un metodo standardizzato capace di analizzare questi dati, in un modo che non è stato stabilito e implementato in Europa fino ad ora.

In molti paesi, non è possibile ottenere un'immagine completa della vastità del femicidio a causa di statistiche (penali) esistenti non divise in base al sesso/età della vittima e dell'autore di violenza. Le cifre di omicidio esistenti disponibili nelle statistiche penali non descrivono la relazione tra la vittima e l'autore di violenza. Ad esempio la statistica penale austriaca non fornisce alcuna informazione in merito, nonostante siano stati effettuati vari sforzi inclusi tre nuovi indicatori: reato commesso nella comune proprietà, relazione senza una comune proprietà e grado di conoscenza.

Sfortunatamente questi tre nuovi indicatori presentano due grandi problematiche: la prima è che le statistiche non mostrano il genere delle vittime, e la seconda è la mancata definizione della relazione tra la vittima e l'autore di violenza.

⁵¹ Codice Penale: 1. Partner coniugale o extra-coniugale, propri figli, coniugi dei genitori, chi adotta e chi viene adottato; 2. fratelli e sorelle e loro coniugi, coniugi precedent e figli, e genitori dei precedent coniugi, se risiedono nella stessa abitazione; 3. Persone che sono ancora coinvolte nella relazione o a livello sentimentale o sessuale, cioè, persone che hanno un figlio o un figlio che sta per arrivare, anche se non hanno mai vissuto nella stessa abitazione.

Quasi in tutti i paesi europei c'è bisogno di migliorare il lavoro statistico a questo proposito. Tutto questo dovrebbe essere visto come un'opportunità per stabilire e implementare un sistema metodologico unificato e standardizzato di raccolta dati e analisi di dati sensibili al genere sul femicidio/omicidio da partner in tutti i paesi europei, consentendoci di creare dei dati sensibili al genere sul femicidio/omicidio da partner che siano comparabili nel tempo e fra i vari paesi, secondo definizioni e indicatori standardizzati.

L'Unione Europea e tutti gli altri paesi europei hanno l'obbligo di combattere la violenza contro le donne e di proteggere le donne e il loro minori soggetti a violenza nel miglior modo possibile. Un'efficace misura in proposito è sicuramente rappresentata dalla fornitura di dati affidabili sia sulla violenza contro le donne sia sul femicidio.

4. RACCOMANDAZIONI PER MIGLIORARE LA DISPONIBILITÀ DI DATI SENSIBILI AL GENERE, AFFIDABILI, SUL FEMICIDIO/OMICIDIO DA PARTNER NELLE RELAZIONI DI INTIMITÀ A LIVELLO EUROPEO E NAZIONALE.

Anche se ci sono stati diversi tentativi a livello europeo di implementare una raccolta sistematica di dati affidabili da parte della polizia e dei sistemi giudiziari così come il sistema sanitario, i dati sensibili al genere sul femicidio/omicidio da partner nelle relazioni di intimità non sono disponibili né nella maggior parte degli stati membri dell'Unione Europea, siano essi stati candidati, o potenziali, né a livello europeo. Solo alcune azioni efficaci possono migliorare in modo considerevole la creazione di dati affidabili sul femicidio a livello nazionale ed europeo.

È necessario considerare la violenza contro le donne e il femicidio in tutte le iniziative che intendono migliorare le statistiche europee e nazionali come il: Sourcebook Europeo dei Reati e Statistica Giudiziaria Penale, il *Piano d'Azione Europeo per lo Sviluppo di una Strategia Europea Globale e Coerente per l'Analisi dei Reati e della Giustizia Penale (2006-2010)*:

- Considerando e implementando una serie di raccomandazioni della Comunità Europea sulla creazione di dati sulla violenza contro le donne e il femicidio – come il *Consiglio di Raccomandazione d'Europa (2002)5 sulla protezione delle donne contro la violenza e il Consiglio d'Europa Campagna per la lotta contro la Violenza alle Donne (2006 - 2008)*;
- Inserendo la ricca esperienza interdisciplinare dei ricercatori e degli esperti che lavorano nel campo della violenza contro le donne;
- Includendo il femicidio/omicidio di genere da partner come una categoria autonoma nelle statistiche dei reati e di giustizia penale dell'Eurostat così come nelle statistiche penali di tutti i paesi europei;
- Sviluppando e implementando delle definizioni e indicatori unificati per misurare il femicidio, che siano comparabili nel tempo e tra gli stati, e che vengano applicati in tutti i paesi europei e a livello comunitario;
- Le statistiche sui reati e di giustizia penale possono essere migliorate in modo considerevole attuando piccoli cambiamenti: classificando tutti i reati violenti secondo il genere della vittima, il genere dell'autore di violenza, l'età della vittima, l'età dell'autore di violenza, il tipo di relazione tra la vittima e l'autore di violenza e fornendo una correlazione di queste categorie;
- A causa delle diverse definizioni sul tipo di relazione tra vittima e autore di violenza nella legislazione degli stati membri dell'Unione Europea, stati candidati e che stanno per farne parte, lo sviluppo di categorie chiare ed univoche presenta una sfida specifica. È importante continuare a favorire un dibattito scientifico riguardo questa problematica e, allo stesso tempo, trovare delle soluzioni pragmatiche per dei criteri chiave per la raccolta dati;
- Migliorare gli sforzi per promuovere l'uso di una serie consistente di indicatori a livello nazionale innalzando la consapevolezza sulle tematiche della violenza contro le donne e sul femicidio tra funzionari politici e di incoraggiarli nel supportare una produzione di dati comparabili e affidabili sul femicidio nei loro rispettivi paesi.

REPORT SULLA RICERCA

Favorendo lo sviluppo e l'implementazione di un metodo sistematico di raccolta, analisi e report di dati sul femicidio/omicidio di genere da partner nelle relazioni di intimità, che consideri: la creazione di dati comparabili sia a livello nazionale che a livello europeo.

A livello nazionale la raccolta dati da parte della polizia dovrebbe essere migliorata perché (a) il settore di giustizia penale è gerarchicamente strutturato, il che semplifica l'implementazione di una metodologia sistematizzata di raccolta dati; (b) la polizia è già la fonte primaria di informazioni di genere di omicidi da partner e altri tipi di femicidio. La raccolta e l'analisi dei dati di omicidio è già una parte di routine e finanziata appartenente a questo servizio pubblico; (c) il settore di giustizia penale ha un grande potenziale di raccolta informazioni sia sulle vittime che sui perpetratori. La polizia è capace di tracciare casi di vittimizzazione ripetuta e di maltrattamento ripetuto. Tramite la raccolta di queste informazioni è possibile identificare vittime ad alto rischio di violenza e inoltre applicare misure di protezione; (d) i dati possono essere facilmente analizzati e pubblicati nelle statistiche nazionali annuali sul crimine;

- Alla polizia dovrebbe essere data l'opportunità di frequentare dei training sulla violenza contro le donne (ma anche agli altri professionisti del settore sociale, come gli operatori nel settore sanitario, avvocati, giudici, assistenti sociali, etc.) tenuti da esperti nel campo della violenza contro le donne affinché gli agenti di polizia possano identificare i casi di violenza contro le donne e di femicidio e migliorare sia la raccolta dati che i metodi per la misurazione.
- Stabilendo degli osservatori critici (come le NGO autonome di donne femministe) in tutti gli stati membri Europei, stati candidati, e paesi potenziali membri per analizzare i dati raccolti dalla polizia e da altri servizi pubblici sulla vastità e natura della violenza contro le donne, conferendo in tal modo maggiore importanza sul numero delle donne uccise dal loro partner e/o da familiari. I risultati dovrebbero essere raccolti in un report e pubblicati annualmente.
- A livello dell'Unione Europea la raccolta e l'analisi dei dati di genere sull'omicidio/femicidio da partner dovrebbe essere condotto dall'Eurostat.

Nell'ottica di lavorare seriamente per la cessazione delle uccisioni delle donne in quanto tali da parte degli uomini, c'è bisogno di dati globali sul femicidio. Per questa ragione è importante considerare le raccomandazioni e le definizioni delle Nazioni Unite nella raccolta, analisi e report dei dati sul femicidio sia a livello nazionale che a livello europeo.

III. CONCLUSIONI

A causa del limite temporale di dodici mesi per il completamento di questo progetto, abbiamo focalizzato la nostra attenzione su alcune conclusioni preliminari che speriamo di poter esplorare in seguito nel progetto **PROTECT II**.

PRINCIPI

I seguenti principi importanti si basano sulle rappresentazioni e discussioni emerse durante gli Incontri del Gruppo di Esperti e dei Partner così come sui risultati forniti dalle parti di ricerca dei progetti:

- Le NGO che forniscono servizi di supporto alle vittime necessitano di essere sviluppate, rafforzate e garantite finanziariamente senza compromettere la propria autonomia. Gli Stati hanno bisogno di riconoscere il valore del lavoro dei servizi di supporto alle donne, come i rifugi per le donne, le linee telefoniche di aiuto, i centri di consulenza, i centri per le donne e le organizzazioni simili. Questi servizi hanno bisogno di essere garantiti finanziariamente (ricevendo fondi dallo stato a lungo termine) per essere in grado di fornire un servizio di qualità alle vittime di violenza.
- L'identificazione delle vittime ad alto rischio non deve portare un minor supporto alle vittime che non vengono identificate ad alto rischio, specialmente in tempi di crisi economica, e ancora di più perché i livelli di rischio sono sempre relativi e possono variare nel tempo.
- Anche i minori che vivono a contatto con la violenza da partner devono essere considerati come vittime di tali reati. L'esposizione alla violenza di genere da parte dei partner mette in pericolo gravemente lo stato di salute dei minori; i tribunali devono tener conto di questo così come anche i servizi socio-sanitari. In particolare, tutte le decisioni sugli incontri con il padre o la custodia del bambino dovrebbero essere valutate considerando la sicurezza della madre e il possibile danno per il figlio. I minori non dovrebbero mai essere costretti dai decreti del tribunale a vedere un padre che ha usato gravemente violenza alla madre. Il diritto del padre di vedere il figlio non deve essere maggiore del diritto del figlio di essere protetto.
- Una custodia congiunta o un affido condiviso potrebbe essere inappropriata in casi in cui c'è stata violenza contro la madre, e in ogni caso deve essere monitorata per il potenziale rischio di una nuova violenza.
- Le donne immigrate sono spesso ad alto rischio, specialmente se il loro status non è stato documentato. Quindi c'è bisogno di servizi di supporto specializzati. Le donne immigrate devono avere il diritto di poter accedere a tutti i servizi di protezione e alle misure di sicurezza. La legge sull'immigrazione dovrebbe offrire alle donne che fuggono dalla violenza del partner il diritto di uno status legale indipendente.
- I cosiddetti crimini in nome dell'onore non dovrebbero portare ad un'ulteriore discriminazione. Piuttosto che prendere di mira certe forme di violenza, bisognerebbe (ri)collocarle nella cornice di violenza contro le donne e contro le adolescenti e valutarle come tali.
- Sono richieste delle azioni politiche chiare e delle linee guida su come identificare e proteggere le vittime ad alto rischio e su come poter affrontare gli autori ad alto rischio (catena di interventi, percorsi di cura). È importante applicare la gestione del rischio (inclusa la valutazione del rischio e la pianificazione della sicurezza) sistematicamente. È vitale affrontare la sicurezza delle vittime e fermare la violenza esercitata dall'autore di violenza.

CONCLUSIONI

RESULTS

I seguenti risultati importanti riassumono le conclusioni e prendono in considerazione le differenze tra i vari paesi:

- I rifugi e le case di accoglienza per le donne sono vitali per la loro sicurezza e quella dei propri figli. Il numero di posti disponibili varia enormemente da paese a paese. Tale incoerenza necessita di una soluzione
- Molti paesi hanno sviluppato un lavoro di tipo multi-agency per la lotta contro la violenza alle donne. Ma solo pochi hanno focalizzato la propria attenzione sulle vittime ad alto rischio. L'uso dell'approccio multi-agency deve essere incoraggiato per le problematiche relative alle donne ad alto rischio.
- I medici generici che nel loro lavoro hanno a che fare con le donne vittime di violenza, necessitano di speciali training di genere sulla violenza contro le donne e specialmente nel lavoro con le vittime ad alto rischio di violenza di genere.
- I dati sulla violenza contro le donne sono inadeguati o mancano del tutto. Neanche il femicidio, l'esito più estremo di questo reato, è statisticamente considerato, e non esistono dati in merito

MODELLI DI BUONE PRATICHE

Sono stati identificati alcuni modelli di buone pratiche che possono essere usati da altri in accordo con le specifiche dei propri paesi. I modelli di buone pratiche sono aperti ad ulteriori discussioni, in quanto il numero non è limitato e potrebbero anche implicare degli svantaggi:

- In molte organizzazioni avere delle unità/staff specializzate è considerata una buona pratica. Uno degli obiettivi è quello di avere degli specialisti sulla violenza contro le donne in ogni grande organizzazione. Uno svantaggio potrebbe essere che nel momento in cui una figura "non specialistica" incontra un caso di violenza non si senta responsabile e passi il caso ad uno specialista.
- Coinvolgere la donna nel processo di valutazione del rischio risulta essere un esempio di buona pratica. L'analisi della letteratura cita diversi studi che mostrano come le percezioni delle donne della minaccia di maltrattamento reiterato siano piuttosto accurate, ad eccezione del femicidio.
- Le MARAC rappresentano un modello di buone pratiche come misura base di identificazione e protezione delle vittime ad alto rischio. Lo sviluppo e il miglioramento del coordinamento dei servizi e della condivisione di informazioni tramite dei protocolli, training interdisciplinari di medici e valutazioni di rischio coordinate, pratiche e operazioni tra tutto il personale di giustizia penale e servizi per la vittima sono degli obiettivi fondamentali del lavoro di tipo multi-agency. Le cornici legali per la condivisione di informazioni sono piuttosto diverse di paese in paese e il modello necessita di essere adattato di conseguenza.
- L'Osservatorio spagnolo può essere un buon modello di monitoraggio e per le misure di sicurezza nell'avviare strategie preventive in merito alla violenza di genere e per la creazione e pubblicazione di dati.

Questo progetto ha mostrato che l'argomento riguardante l'alto rischio di violenza di genere da partner nelle relazioni di intimità ha diverse sfaccettature che necessitano di ulteriori analisi in modo da fornire una protezione e un supporto alle vittime ad alto rischio in tutta Europa.

PROTECT

APPENDICE

IV.

ANNEX 1: QUESTIONNAIRE USED WITHIN PROJECT PROTECT

- 1.) In your country is intimate partner violence a specific offence?
- 2.) Is intimate partner homicide a specific, ordinary or aggravated offence?
- 3.) Is it currently known in your country the mortality numbers related to intimate partner violence?
- 4.) Who publishes this information? Police services, health services, law services?
- 5.) Is there a specific institution in charge of these statistics? A public observatory or associated one, a specialised service, specialised university centres?
- 6.) Which definition exists for homicides? Can you provide it? (femicides related to intimate partner violence, homicides, violence leading to death, collateral homicides, suicides by perpetrators, or of the victims, homicides and attempted homicides mixed)
- 7.) Do the numbers available identify the sex of the perpetrators and victims, age class of the perpetrators and victims, relation between perpetrator and victim (e.g. wife / husband, ex-husband / ex-wife, girlfriend / boyfriend, ex-boyfriend / ex-girlfriend) as well as type of violence?
- 8.) Do you have information on estimation methods or how the numbers are generated?
- 9.) Do the health services publish deaths by homicides and suicides (death certificate results distinguishing if possible the type and the age?)
- 10.) Do you know of any studies in your country which show the link between suicide and intimate partner violence?
- 11.) In your country are so-called crimes in the name of honor a specific offense? Do you have statistics on so-called crimes in the name of honor in your countries? If yes, can you please send us the latest numbers?
- 12.) Would you be available for collaborating on our project to be able to respond to questions for which you do not have the answers and thus improve the data collection of intimate partner mortality in your country? (Please send us contact details - mail, telephone number - for the concerned ministries and the associations tackling intimate partner violence, expert interviews in the field).
- 13.) To improve the definition of intimate partner violence do you think other categories should be included?
If yes, which ones?

LETTERATURA

V.

LETTERATURA

B

Bailey James, Kellerman Arthur, Somes Grant, Banton Joyce, Rivara Frederick, Rushford Norman (1997):
Risk factors for violent death of women in the home, Archives of Internal Medicine, Vol. 157, No.7, pp. 777-782.

Belfrage Henrik (2008):

Police-based Structured Spousal Violence Risk Assessment: The Process of Developing a Police Version of the Sara. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 33 - 44.

C

CAADA, Co-ordinated Action against Domestic Abuse (2009):

CAADA-DASH MARAC Risk Identification Checklist for the identification of high risk cases of domestic abuse, stalking and 'honour'- based violence, CAADA, http://www.caada.org.uk/practitioner_resources/riskresources.htm, 1.9.2010.

CAADA, Co-ordinated Action against Domestic Abuse (2010):

Saving lives, saving money: MARACs and high risk domestic abuse, CAADA, http://www.caada.org.uk/research/Saving_lives_saving_money_FINAL_VERSION.pdf, 1.9.1010.

Campbell Jacquelyn C. (1994): Domestic homicide: Risk assessment and professional duty to warn, Maryland Medical Journal, Vol. 43, No. 10, pp. 885 - 889.

Campbell Jacquelyn C., Webster Daniel W., Koziol-McLain Jane, Block Carolyn Rebecca, Campbell Doris, Curry Marry Ann, Gary Faye, Glass Nancy, McFarlane Judith, Sachs Carolyn, Sharps Phyllis, Ulrich Yvonne, Wilt Susan, Manganello Jennifer, Xu Xiao, Schollenberger Janet, Frye Victoria, and Laughon Kathryn (2003):

Risk Factors for Femicide in Abusive Relationships: Results From a Multisite Case Control Study, American Journal of Public Health, Vol. 93, No.7, pp. 1089-1097.

Campbell Jacquelyn C. (2004):

Helping Women Understand Their Risk in Situations of Intimate Partner Violence, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 19., No. 12., Sage Publications, pp. 1464 - 1477.

Campbell Jacquelyn C., Webster Daniel W., Glass Nancy (2009):

The Danger Assessment, Validation of a Lethality Risk Assessment Instrument for Intimate Partner Femicide, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 24, No. 4, Sage Publications, pp. 653-674.

Campbell Jacquelyn C., Intimate Partner Violence Risk Assessment: Implications for Women's Safety, http://www.ok.gov/health/documents/Lethality_Assessment.pdf, 16.11.2010.

CEDAW General Recommendation 19, A/47/38: Violence against women: 29.01.1992, Office of the High Commissioner for Human Rights, <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/0/300395546e0dec52c12563ee0063dc9d?Opendocument>, 16.11.2010.

Communication from the Commission to the Council and the European Parliament (2005):

The Hague Programme: Ten priorities for the next five years The Partnership for European renewal in the field of Freedom, Security and Justice/* COM/2005/0184 final */ Brussels:
http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/l16002_en.htm, 16.11.2010.

LETTERATURA

Communication from the Commission to the European Parliament, the Council and the European Economic and Social Committee of 7 August (2006):

Commission communication COM/2006/437 final: EU Action Plan for the development of a comprehensive and coherent EU strategy to measure crime and criminal justice, Brussels:

http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/judicial_cooperation_in_criminal_matters/133264_en.htm, 16.11.2010.

Council of Europe (2002):

The Protection of Women against Violence, Recommendation Rec(2002)5 of the Committee of Ministers to member States on the protection of women against violence, Division Equality between Women and Men, Directorate General of Human Rights, Council of Europe, Strasbourg:

www.profeministimiehet.net/whiterib/content/texts/rec20025.doc, 16.11.2010.

Council of Europe Task Force to Combat Violence against Women, including domestic violence (EG-TFV) (2006):

Blueprint of the Council of Europe Campaign to Combat Violence against Women, including Domestic Violence, EG-TFV (2006) 8 rev 5, Strasbourg:

http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Blueprint_8_rev_5_EN.pdf, 16.11.2010.

Council of Europe Task Force to Combat Violence against Women, including domestic violence (EG-TFV) (2008):

Final Activity Report: Task Force to Combat Violence against Women, including Domestic Violence (EG-TFV): Gender Equality and Anti-Trafficking Division Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Strasbourg,

http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final_Activity_Report.pdf, 16.11.2010.

D

Decker Michele R., Martin Sandra L., Moracco Kathryne E. (2004):

Homicide Risk Factors among Pregnant Women Abused by Their Partners, Violence against Women, Vol. 10, No.5, Sage Publications, pp. 498-513.

Dutton Donald, G., Kropp Randall, P. (2000):

A review of domestic violence risk instruments, Trauma, Violence & Abuse, Vol.1, No.2, Sage Publications, pp. 171-181.

Dutton, Donald, G. (2008):

Caveat assessor: Potential pitfalls of generic assessment for intimate partner violence. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 125 - 131.

Dutton Mary Ann, Goodman Lisa A., Bennett Lauren (2001):

Court-involved battered women's responses to violence: The role of psychological, physical, and sexual abuse. In O'Leary Daniel & Maiuro Roland (Eds.). Psychological abuse in Violent Domestic Relations. Springer, New York, NY, pp. 177-196.

E

Echeburúa Enrique, Fernández-Montalvo Javier, de Corral Paz, López-Go i José (2009):

Assessing Risk Markers in Intimate Partner Femicide and Severe Violence, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 24, No. 6, Sage Publications, pp.925-939.

Eurostat, European Commission (1998):

European Shortlist for Cause of Death, Luxembourg:

http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=COD_1998&StrLanguageCode=EN&IntPcKey=&StrLayoutCode=HIERARCHIC&CFID=4564696&CFTOKEN=58fce61775aac1ab-F35FE685-05DB-AD8C-F3106725C335A174&jsessionid=1e51d05fdea7693868fd6734257635225464TR, 16.11.2010.

Eurostat, European Commission (2009):

Crime and Criminal Justice, Luxembourg:

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/crime/introduction>, 16.11.2010.

Eurostat, European Commission (2009):

Health (Public Health / Health and safety at work), Luxembourg:

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/introduction>, 16.11.2010.

G

García-Moreno Claudia, Jansen Henrica, Ellsberg Mary, Heise Lori, Watts Charlotte (2005) WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women:

Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses, World Health Organization (WHO), WHO Press, Geneva: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/, 16.11.2010.

Grann Martin, Wedin Ingela (2002):

Risk Factors for Recidivism among Spousal Assault and Spousal Homicide Offenders, Psychology, Crime & Law, Vol. 8, No. 1, pp. 5-23.

H

Hagemann-White Carol (2008):

Protecting Women Against Violence. Analytical study of the results of the second round of monitoring the implementation of Recommendations Rec (2002) 5 on the protection of women against violence in Council of Europe, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Council of Europe, Strasbourg, 2008:

http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/CDEG%20%282008%29%20rev_en.pdf, 16.11.2010.

Hanson Karl, Helmus Leslie, Bourgon Guy (2007): The Validity of Risk Assessments for Intimate Partner Violence: A Meta-Analysis. Public Safety Canada, Canada,

http://www.publicsafety.gc.ca/res/cor/rep/vra_ipv_200707-eng.aspx, 16.11.2010.

Hart Stephen (2008):

Preventing Violence: The Role of Risk Assessment and Management. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 7-18.

Heckert Daniel Alex, Gondolf Edward (2004):

Battered women's perceptions of risk versus risk factors and instruments in predicting repeat reassault, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 19, No. 7, Sage Publications, pp. 778-800.

Hilton Zoe, Harris Grant (2004):

Predicting wife assault: A critical review and implications for policy and practice, Trauma, Violence and Abuse. Vol. 6, No. 1, Sage Publications, pp. 3-23.

Hilton Zoe, Harris Grant, Rice Marnie, Houghton Ruth, Eke Angela (2008):

An Indepth Actuarial Assessment for Wife Assault Recidivism: The Domestic Violence Risk Appraisal Guide, Law and Human Behavior, Vol. 32, No. 2, pp.150-163.

Howarth Emma., Stimpson Louise, Barran Diana, Robinson Amanda (2009):

Safety in Numbers, Summary of Findings and Recommendations from a Multi-site Evaluation of Independent Domestic Violence Advisors,

<http://drop.io/safetyinnumbers>, 3.10.2010.

LETTERATURA

Humphreys Cathy, Thiara Ravi (2003):

Neither justice nor protection: Women's experiences of post-separation violence, *Journal of Social Welfare and Family Law*, Vol. 25, pp. 195-214.

Humphreys Cathy, Thiara Ravi, Regan Linda, Lovett Jo, Kennedy Lorna, Gibson Andy (2005):

Prevention not prediction? A preliminary evaluation of the Metropolitan Police Domestic Violence Risk Assessment Model (SPECCS). Centre for the Study of Safety and Wellbeing, University of Warwick and Child and Woman Abuse Study Unit, London Metropolitan University, London.

J

Jansen Henrica (2008):

Issues to consider in collecting population-based data, in: Council of Europe (2008): Proceedings of the Regional Seminar on Data collection as a prerequisite for effective policies to combat violence against women, including domestic violence, Lisbon, 5 July 2007 (EG-VAW-SEM3), Gender Equality, and Anti-Trafficking Division, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs: Strasbourg:

<http://www.docstoc.com/docs/26371240/COUNCIL-OF-EUROPE-CAMPAIGN-TO-COMBAT-VIOLENCE-AGAINST-WOMEN>. 16.11.2010

K

Killias Martin, Marcelo F. Aebi, Aubusson de Cavarlay Bruno, Barclay Gordon, Gruszczynska Beata, Harrendorf Stefan, Heiskanen Markku, Hysi Vasilika, Jehle Jörg – Martin, Olena Shostko, Smit Paul, Pórisdóttir Rannveig, Jaquier Véronique (2010):

The European Sourcebook of Crime and Criminal Justice Statistics – 2010, fourth edition, Boom Juridische uitgevers, Onderzoek en beleid series, no. 285, Ministry of Justice, Research and Documentation Centre (WODC), Den Haag:

http://www.europeansourcebook.org/ob285_full.pdf, 16.11.2010.

Please find all earlier editions at: European Sourcebook of Crime:

<http://www.europeansourcebook.org/>, 16.11.2010.

Kropp Randall, Hart Stephen (2000):

The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders, *Law and Human Behavior*, Vol.24, No.1, pp. 101-118,

<http://www.springerlink.com/content/n1716vh2852l3637/>, 16.11.2010.

Kropp Randall (2003):

Validity of law enforcement officers' evaluations of risk. Paper presented at the 3rd Annual Conference of the International Association of Forensic Mental Health Services, Miami, Florida.

Kropp Randall (2008):

Development of the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA) and the Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk (B-SAFER). In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), *Intimate Partner Violence Prevention and Intervention*, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 19 - 31.

L

Logar Rosa, Rösemann Ute, Rösslhuber Maria, Zachar Alina (2006):

Bridging Gaps – from good intention to good cooperation. WAVE, Vienna,

<http://www.wave-network.org/start.asp?ID=289&b=15> , 16.11.2010.

M

Millar Allison (2009):

Inventory of Spousal Violence Risk Assessment Tools Used in Canada. Research and Statistics Division, Department of Justice Canada, Canada,

http://www.justice.gc.ca/eng/pi/rs/rep-rap/2009/rr09_7/index.html , 16.11.2010.

N

Nectoux Marc, de Suremain Marie-Dominique, Darlot Jean-Pierre, Elgard Marie-Christine, Gerday Yves, Mugnier Claude, Sengoelge Mathilde, Spector et Marcel, Albagly Maïté (2010):

Estimation de la mortalité liée aux violences conjugales en Europe - Rapport scientifique, IPV EU_Mortality, Daphne Project JLS/2007/DAP-1/140, Psytel, Paris:

<http://www.psytel.eu/violences.php>: 16.11.2010.

P

Program for Appropriate Technology in Health (PATH), InterCambios, Medical Research Council of South Africa (MRC), and World Health Organization (WHO) (2009):

Strengthening Understanding of Femicide: Using Research to Galvanize Action and Accountability, Washington DC:

<http://www.path.org/publications/detail.php?i=1702>, 16.11.2010.

R

Robinson Amanda, L. (2004):

Domestic Violence MARACs (Multi-Agency Risk Assessment Conferences) for Very High Risk Victims in Cardiff, Wales: A Process and Outcome Evaluation. Cardiff University, Cardiff,

<http://www.cardiff.ac.uk/socsi/resources/robinson-marac.pdf>, 16.11.2010.

Robinson Amanda, L. (2006):

Reducing Repeat Victimization among High-Risk Victims of Domestic Violence, the Benefits of a Coordinated Community Response in Cardiff, Wales. Violence against Women, Vol.12. No. 8, Sage Publications, pp. 761-788.

Roehl Janice, O'Sullivan Chris, Webster Daniel, Campbell Jacquelyn (2005):

Intimate Partner Violence Risk Assessment Validation Study, Final Report.

<http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/209731.pdf>, 16.11.2010.

Romeva i Rueda Raül (2007):

Final report on murders of women (femicides) in Central America and Mexico and the role of the European Union in fighting this phenomenon (2007, 2025(INI), European Parliament, Committee on Women's Rights and Gender Equality, Brussels:

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A6-2007-0338+0+DOC+PDF+V0//EN>, 16.11.2010.

Römkens Renée (2007):

Keynote speech at the Council of Europe Conference of National Focal Points and Contact Parliamentarians in Strasbourg, 4-5 June 2007, in Council of Europe Campaign to Combat Violence against Women, including domestic violence (2007):

Conference of National Focal Points and Contact Parliamentarians, EG-VAW-FP (2007) 1, Strasbourg, 4-5 June 2007 Proceedings, Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Strasbourg,

http://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/EG-VAW-FP_2007_1_FPJune.pdf, 16.11.2010.

LETTERATURA

Römkens Renée (2008):

Violence Against Politics and the Scientific Data, in Domestic Abuse Intervention Centre Vienna: Ten Years of Austrian Anti-Violence Legislation, Federal Chancellery – Federal Minister for Women and Civil Service, Vienna, p.64ff:
<http://www.frauen.bka.gv.at/DocView.axd?CobId=34228>, 16.11.2010.

Russell Diana E. H., Harmes Roberta A. (2001):

Femicide in Global Perspective, Teachers College Press, New York.

Ruuskanen Elina, Kauko Aromaa (2008):

Administrative data collection on domestic violence in Council of Europe member states, European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the United Nations (HEUNI), Directorate General of Human Rights and Legal Affairs Council of Europe, Council of Europe, Strasbourg:
http://www.coe.int/t/dc/files/themes/violence_femmes/admin_data.pdf, 16.11.2010.

S

Saltzman Linda E., Fanslow Janet L., McMahon Pamela M., Shelley Gene A. (2002):

Intimate partner violence surveillance: uniform definition and recommended data elements, version 1.0., Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Injury Prevention and Control, Atlanta, Georgia
http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/ipv_surveillance/Intimate%20Partner%20Violence.pdf, 16.11.2010.

Sanmartín Esplugues José, Iborra Marmolejo Isabel, García Esteve Yolanda, Martínez Sánchez Pilar (2010):

3rd international report Partner Violence against Women Statistics and Legislation Serie Documentos 16, Instituto Centro Reina Sofia, Valencia International University, Valencia 2010:
<http://www.malostratos.org/images/pdf/010%20informe%20reina%20sofia.pdf>, 16.11.2010.

Sharps Phyllis, Koziol-McLain Jane, Campbell Jacquelyn C., McFarlane Judith, Sachs Carolyn, Xu X. (2001):

Health care provider's missed opportunities for preventing femicide, Preventive Medicine, Vol. 33, No. 5, Elsevier, pp. 373-380.

Snider Carolyn, Webster Daniel, O'Sullivan Chris, Campbell Jacquelyn C. (2009):

Intimate Partner Violence: Development of a Brief Risk Assessment for the Emergency Department, Society for Academic Emergency Medicine. Vol. 16, No. 11, pp. 1208 – 1216,
http://www.dangerassessment.org/webapplication1/pages/da/Snider_BriefIPVRiskAssessment_SAEM_AEM_blinded.pdf, 16.11.2010.

Stuart, E.P. & Campbell Jacquelyn C. (1989):

Assessment of patterns of dangerousness with battered women. Issues in Mental Health Nursing, Vol. 10, No. 3-4, Informa Healthcare, pp. 245-260.

T

Tierney Helen (1999):

Women's Study Encyclopaedia Revised and Expanded Edition A - F, Greenwood Press, Westport.

U

United Nations (U.N.) (1995):

Beijing Declaration and Platform for Action, Fourth World Conference on Women, Beijing:
http://www.unesco.org/education/information/nfsunesco/pdf/BEIJIN_E.PDF, 16.11.2010.

W

Walby Sylvia, Allen Jonathan (2004):

Domestic Violence, Sexual Assault and Stalking: Findings from the British Survey, Home Office Research Study 276, Home Office Research, Development and Statistics Directorate, Crown, London:
<http://rds.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs04/hors276.pdf>, 16.11.2010.

Walby Sylvia (2005):

Improving the statistics on violence against women, Statistical Journal of the United Nations ECE22 (2005), ISO Press, London, p. 193 - 236:
<http://www.lancs.ac.uk/fass/sociology/papers/walby-improvingstatisticsUN.pdf>, 16.11.2010.

WAVE (2008):

WAVE Country Report 2008

Weisz Arlene N., Tolman Richard M., Saunders Daniel G. (2000):

Assessing the risk of severe domestic violence: The importance of survivors' predictions, Journal of Interpersonal Violence, Vol. 15, No.1, Sage Publications, pp. 75-90.

Winkel Frans Willem (2008):

Identifying domestic violence victims at risk of hyper-accessible traumatic memories and/or re-victimization through validated screening: the predictive performance of the Scanner and the B-SAFER. In: Baldry Anna Constanza and Winkel Frans Willem (Eds.), Intimate Partner Violence Prevention and Intervention, Nova Science Publishers Inc., New York, pp. 61 - 81.

Williams Kirk, Houghton Amy B. (2004):

Assessing the risk of domestic violence reoffending: A validation study, Law and Human Behavior, Vol. 24, No. 4, pp. 437 - 455.

World Health Organisation (WHO) 2007:

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), 10th revision, version for 2007, Tabular List of inclusions and four-character subcategories, Geneva:
<http://www.who.int/classifications/icd/en/>, 16.11.2010.



WAVE Network & European Info Centre Against Violence

Bacherplatz 10 / 4, 1050 Vienna, Austria

phone: +43-(0)1-5482720

fax: +43-(0)1-5482720-27

ZVR:187612774

e-mail: office@wave-network.org

www.wave-network.org