



LUCY 3.0

Modello di presa in carico
DELLE DONNE MIGRANTI VITTIME DI VIOLENZA,
MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI E DI PRATICHE
NEFASTE

The silhouette contains the following words: Donna, Kadın, Woman, Femina, Wanita, femme, Frau, Donna, nea, Donna, Жінка, ಮಹಿಳೆ, Mukadzi, لاي ااي, Grua, Emakume, FEMME, Bean, 노여, 자, Naine, Wa, Жанчына, Ayol, Nainen, Frou, Kona, Umfazi, Mujer, Owesifazane, Femme, Kv, Заң, Жінка, Boireannach, Dona, Awéwé, ey, Vrouw, Woman, Жена, Karolina, Mka, Жанчына, Mulher, Umugore, Mwanamk, Mujer, Wanita, femina, υναίκα, Donna, ть, Woman, mea, Femme, Vrouw, жєнщина, Mo, Femeie, Frau, Grua, Donna, fanm, Mace, E, Zena, Wahine, Ена, Аял, Жена, Karolina, FE, ymphodora, Poj, Муај, Peev, Xwm, W, eu, Mujer, Qadin, Nwanyi, Vehivay, mea, Virino, Wanita, Mara, تاروع, N, ne, анчына, Femina, Bean, iin, femme, Haweeney, Umf, Mier, muher, Dona, B, Заң, jin, Жанч, Vrouw, Kvinna, ke, Mkazi, ناز, Заң, K, her, Guvai, Sievie, mea, wahine, Wo, jeie, Frau, Grua, fan, a, Zena, Wahine, Ен, m, Karolina, Аял, Bean, ine, Kvinde, Жанчына, zi, Peev, Niam, Frou, dora, In

Progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità, nell'ambito dell'Avviso "PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI VOLTI ALLA PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA ALLE DONNE ANCHE IN ATTUAZIONE DELLA CONVENZIONE DI ISTANBUL" relativamente alla Linea di intervento D di cui all'art. 5 dell'Avviso (GU serie generale n. 171 del 24 luglio 2017).

*Picture yourself in a boat on a river
With tangerine trees and marmalade skies
Somebody calls you, you answer quite slowly
A girl with kaleidoscope eyes
Cellophane flowers of yellow and green
Towering over your head
Look for the girl with the sun in her eyes
And she's gone*

Lucy in the sky with diamonds - Beatles

Indice

1. Premessa
2. Obiettivi e destinatarie/destinatari del “Modello Lucy 3.0”
3. Importanza della prevenzione
4. Le fasi del Modello Lucy 3.0: segnalazione e accoglienza, invio e presa in carico, percorsi di empowerment, definizione del progetto personalizzato e lavoro di rete
5. Allegati
 - Descrizione delle condotte violente, pratiche nefaste e MGF
 - Servizi territoriali coinvolti nella prevenzione e contrasto alla violenza di genere
 - Bibliografia/Sitografia

Ogni volta che una donna lotta per se stessa, lotta per tutte le donne.

(Maya Angelou)

Premessa

Il progetto Lucy 3.0, che si sviluppa in linea con i principi sanciti dalla convenzione di Istanbul del 2011, mira a sostenere programmi di protezione delle donne vittime di ogni forma di violenza, presunte vittime di **Mutilazioni Genitali Femminili** (di seguito MGF) e di pratiche nefaste sulle donne migranti, avvalendosi anche dell'expertise già acquisita da **Nosotras Onlus** in termini di progettualità per l'empowerment e l'autonomia delle donne.

Queste linee di azione -elaborate da un team di esperti durante la realizzazione del progetto e denominate "**Modello Lucy 3.0**"- vogliono fornire informazioni pratiche ed essenziali sulle modalità di comportamenti da assumere nei confronti di donne migranti e/o di seconda generazione e su come promuovere il loro accesso a risorse adeguate e sicure per favorire un percorso di empowerment e autonomia.

Il paragrafo 26 della **Dichiarazione di Pechino**, adottata durante la Quarta Conferenza Mondiale sulle Donne (1995), fa menzione di un chiaro impegno degli Stati a: "*promuovere l'indipendenza economica delle donne, in particolare attraverso l'accesso all'occupazione, ed eliminare il perdurante e crescente peso della povertà sulle donne, affrontando le cause strutturali della povertà per mezzo di cambiamenti nelle strutture economiche che assicurino a tutte le donne parità di accesso, in quanto protagoniste*".

In quest'ottica sta l'agire del Progetto Lucy 3.0 e delle azioni di **empowerment** promosse da Nosotras. Sia sul tema della prevenzione e sradicamento delle MGF che su quello della violenza di genere l'**approccio è di tipo olistico**: non è solo una problematica sanitaria ma è anche sociale e culturale.

"Questa lotta è iniziata bisbigliando - diceva Madame Marie Tourè dell'Inter African Committee nel 2004, durante uno dei congressi internazionali dello IAC - La bisbigliavamo in occasione della festa della donna o della Giornata mondiale della sanità. E' arrivato poi il giorno in cui si è parlato in una conferenza di escissione, dei matrimoni forzati, delle ragazze prelevate con la forza da casa e costrette a sposare dei vecchi."

Da quando parlare della violenza di genere, e tra questa quelle delle Mutilazioni Genitali Femminili, dei matrimoni forzati e precoci, non è più un tabù, non è più qualcosa che si deve solo bisbigliare ma una pratica da sradicare per i danni che provoca siamo convinte che i progetti individuali di empowerment siano la chiave di volta per dare sostegno e rafforzare, uscire dal circolo della violenza e mantenere le posizioni raggiunte.

Il dato che per molto tempo ha contraddistinto il fenomeno della violenza di genere è stato l'assenza di informazioni precise e puntuali. Poi ci sono state le normative e l'istituzione degli osservatori che hanno consentito di rilevare l'enormità del fenomeno e dei suoi danni. Sulle MGF esistono ad oggi ancora solo stime statistiche. Per uscire dall'impasse conoscitivo, che è anche uno scacco emotivo, è necessario affrontare il fenomeno nella sua complessità. Ma soprattutto, per effettuare un vero cambiamento socio-culturale ci si deve porre in ascolto delle donne che provengono da paesi a tradizione escissoria e di quelle che nei vari paesi già operano a contrasto di questo fenomeni da decenni.

Lucy 3.0 è stato un omaggio alla forza di tutte queste donne.

Obiettivi e destinatarie/destinatari del Modello Lucy 3.0

Il modello **Lucy 3.0** si rivolge a operatrici/operatori pubblici/privati che a vario titolo operano, lavorano per la prevenzione e il contrasto alla violenza contro le donne e che potrebbero progettare e attivare dei percorsi di empowerment e autonomia a loro rivolte.

Destinatari indiretti sono le donne migranti che hanno subito, subiscono o sono a rischio di diverse forme di violenza, MGF e di pratiche nefaste.

Questo documento servirà ad **individuare interventi comuni condivisi** tra tutti gli attori/attrici della rete territoriale per assicurare e garantire una adeguata informazione, orientamento, assistenza, accompagnamento e messa in sicurezza/protezione della donna immigrata, nonché di favorire la sistematizzazione delle modalità di valutazione e di monitoraggio, delle attività relative all'uguaglianza di genere e all'empowerment della donna.

Gli obiettivi, in modo puntuale, sono:

- Adeguamento del modello di presa in carico da parte degli specialisti di settore e potenziamento del confronto istituzionale su esperienze già consolidate nella realtà territoriale.
- Aumento della possibilità di ricollocazione sociale e di acquisizione della libertà di queste vittime.
- Elaborazione/attuazione di progetti individuali di vita di queste donne.
- Implementazione dell'empowerment: aumento consapevolezza della nocività e incongruità delle MGF e altri tipi di violenza, per evitare la reiterazione delle pratiche nefaste in danno delle generazioni a venire.
- Implementazione del confronto tra livelli istituzionali e figure professionali in esse operanti per stimolare uno sguardo di prevenzione su possibili abusi e violenze.

Il percorso d'**indirizzo ed orientamento** dovrà garantire alle donne una **tempestiva e adeguata** presa in carico da parte degli operatori coinvolti nell'equipe multidisciplinare.

Se per "**presa in carico**" intendiamo un accompagnamento/orientamento delle donne ai servizi pubblici e privati dedicati e presenti nel territorio, per "**equipe multidisciplinare**" intendiamo quella relazione tra esperti in diversi ambiti che attraverso una prassi di relazione, formazione e confronto si sperimentano su questi ambiti per offrire supporto efficace e prevenzione ai fenomeni di violenza.

Equipe di riferimento e modello di presa in carico sono gli strumenti attraverso i quali sviluppare i progetti di sostegno e ascolto finalizzati **all'empowerment** per l'uscita da percorsi di violenza di genere.

Importanza della prevenzione

Una lettura puntuale e precisa del fenomeno della violenza, delle MGF e delle Pratiche Nefaste con le loro interconnessioni con il fenomeno migratorio in un'ottica interculturale, ci conduce alla predisposizione di specifiche misure di prevenzione e contrasto della violenza contro le donne. Di pari passo dovranno essere realizzate politiche di sensibilizzazione e campagne di informazione rivolte alla popolazione, così da diffondere conoscenze ed esperienze in grado di far crescere e convertire le buone prassi in azioni di prevenzione primaria e secondaria su tutte le fasce d'età e in tutti i contesti sociali.

Uno dei principali strumenti da adottare è la predisposizione di procedure specifiche e/o linee guida (proposte dal Protocollo di Istanbul e successive risoluzioni) utili per perseguire una reale politica di prevenzione e di azione sociale che protegga le donne e le/i minori/i senza stigmatizzare le comunità di immigrati.

Per poter supportare la prevenzione si deve poter pensare di farlo in tutti quei luoghi predisposti all'ascolto e all'accoglienza di giovani e giovanissime a partire dai consultori giovani fino alle scuole tenendo comunque presente che sarà un tema che solo se affrontato nel quadro delle varie forme di violenza alle donne potrà assumere una rilevanza tale da non essere ulteriore elemento di stigma sociale o di discriminazione.

Professionalità, capacità di ascolto e conoscenza del territorio per individuare chi è capace di rispondere e mettere in tutela una minore ma allo stesso tempo supportare le giovani donne a prendersi cura di se, della propria salute materno-riproduttiva e sessualità: in tutto ciò consiste la prevenzione che può essere supportata da una formazione di aggiornamento ciclica rivolta a specifici professionisti (avvocati e giudici, forze dell'ordine e insegnanti, ostetriche e pediatri) che può avere senso se e solo se di affiancamento ad una istituzionalizzazione di tale formazione all'interno dei singoli percorsi universitari.

Informazione/sensibilizzazione, prevenzione e formazione

Pertanto **appare prioritaria l'attivazione di programmi di prevenzione coordinata**, integrando le azioni e l'insieme degli specialisti e dei gruppi multidisciplinari, che devono avere una forte inter-relazione tra loro.

Ad oggi non disponiamo di specifiche linee guida sulle procedure da seguire nelle situazioni che sfuggono agli operatori e quindi l'obiettivo della presente procedura è proprio l'individuazione di meccanismi preventivi e di percorsi specifici, all'interno della rete di operatori socio-sanitari che ne sono più direttamente coinvolti su tutto il territorio nazionale.

Tutto ciò con l'obiettivo di attuare una **strategia preventiva di azione sociale** per proteggere le/i minorenni, le donne, **senza stigmatizzare le comunità dei migranti** ed elaborare orientamenti per gli operatori sanitari, gli educatori e gli assistenti sociali, per informare adeguatamente i genitori degli effetti devastanti della violenza di genere considerati peraltro, secondo la vigente normativa, reati e quindi perseguibili penalmente.

Gli assunti principali della prevenzione che costituiscono l'impianto delle linee guida sono:

- individuazione precoce e monitoraggio di situazioni a rischio
- informazione rivolta alle comunità
- formazione e aggiornamento continuo per gli operatori coinvolti.

I principi fondamentali che devono fungere da guida ai fini di un'effettiva prevenzione sono:

- Promuovere attività con i bambini ed adolescenti ed adulti in tema di educazione all'affettività, al rispetto delle differenze e alla parità di genere per il superamento di ruoli stereotipati.
- Incentivare l'educazione, l'empowerment, sviluppare capacità di apprendimento dall'esperienza attraverso percorsi di autonomia delle donne, strada potenzialmente percorribile al fine di ridurre le situazioni di rischio.
- Agire all'interno delle famiglie, con interventi che ne coinvolgano tutti i componenti, siano essi uomini o donne. Fondamentale la partecipazione dell'intero nucleo familiare.

- Sostenere il nucleo familiare e prendersene carico con un “approccio sensibile” sospendendo il giudizio, per non correre il rischio di provocare un sentimento di repulsione.
- Condannare le diverse forme di violenza, evitando di condannare le persone.

Il **lavoro di rete** costituisce un elemento di prevenzione e di promozione fondamentale per attivare specifici interventi rivolti alla persona. Il lavoro di rete consente di lavorare “**con**” e “**tra**” il formale e l'informale, la comunità e l'individuo, il diritto e la solidarietà, il pubblico e il privato. Ciò consente di accrescere i legami tra le persone, gruppi o istituzioni tramite connessioni e catene di relazioni significative interpersonali in funzione del miglioramento della qualità della vita dei singoli e della comunità.

Non è possibile intervenire con efficacia sulla prevenzione se non è stata creata una rete che metta in contatto ed in relazione in modo sistematico e diffuso le diverse realtà che operano sul fenomeno della violenza di genere, MGF e pratiche nefaste.

Tra gli ambiti privilegiati di prevenzione dove investire prioritari risultano la **scuola** ed i **centri formativi** dove i ragazzi e le ragazze crescono e vivono insieme. La scuola può giocare un ruolo molto importante nella prevenzione della violenza femminile poiché è sicuramente il luogo in cui, grazie ad una politica di incentivazione dell'accesso, passano quasi tutti i bambini figli di immigrati, regolari e non. E' bene quindi che gli insegnanti sappiano stabilire un rapporto di fiducia e di dialogo con le famiglie ed abbiano ad esempio una conoscenza del fenomeno della violenza di genere, della violenza assistita, delle pratiche nefaste ed in particolare della tradizione delle MGF, dei Paesi nei quali è diffusa e delle motivazioni che portano molte donne a sottoporre le loro figlie a queste pratiche, della legislazione esistente in merito in Italia e negli altri Paesi. Come in tutte le forme di maltrattamento e abuso sui bambini/adolescenti, è fondamentale l'attivazione di programmi di prevenzione, coordinati ed integrati.

Gli insegnanti dovranno porre un'attenzione maggiore sui nati da genitori provenienti da Paesi considerati a rischio MGF, richiedendo anche il supporto di associazioni e persone competenti sulla materia, che indicheranno azioni e reti di riferimento in caso di pericolo di MGF . Occorre collaborare con le comunità di immigrati per incentivare l'emersione del fenomeno.

Il ruolo della scuola è fondamentale nella prevenzione delle MGF perché la scuola è un'agenzia formativa dalla quale passano tutte le bambine potenziali vittime. Ed è anche il luogo nel quale si realizza un costante e maturo confronto tra la famiglia, nel suo insieme, e i valori fondanti la cultura di arrivo. E' in questo luogo di pari opportunità e accesso che è possibile sviluppare un confronto non stigmatizzante, offrire supporto e orientamento ai genitori che ne avessero bisogno, orientare il supporto sociale là dove ci fossero delle difficoltà maggiori.

Le fasi del modello Lucy 3.0: segnalazione e accoglienza, presa in carico, percorsi di empowerment

Alla base della procedura del modello toscano deve essere adottato un protocollo di rete, con espressa volontà condivisa di un documento/accordo che regoli il ruolo e le funzioni dei singoli attori istituzionali e delle organizzazioni del terzo settore presenti nel territorio; nonché definiti i ruoli e le relative procedure d'intervento.

Le varie fasi presenti all'interno del modello Lucy 3.0 sono logicamente interconnesse ma possono anche ricorrere nel tempo. (Direttiva 2012/29/UE ed il D.Lgs. 212/2015 in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime).

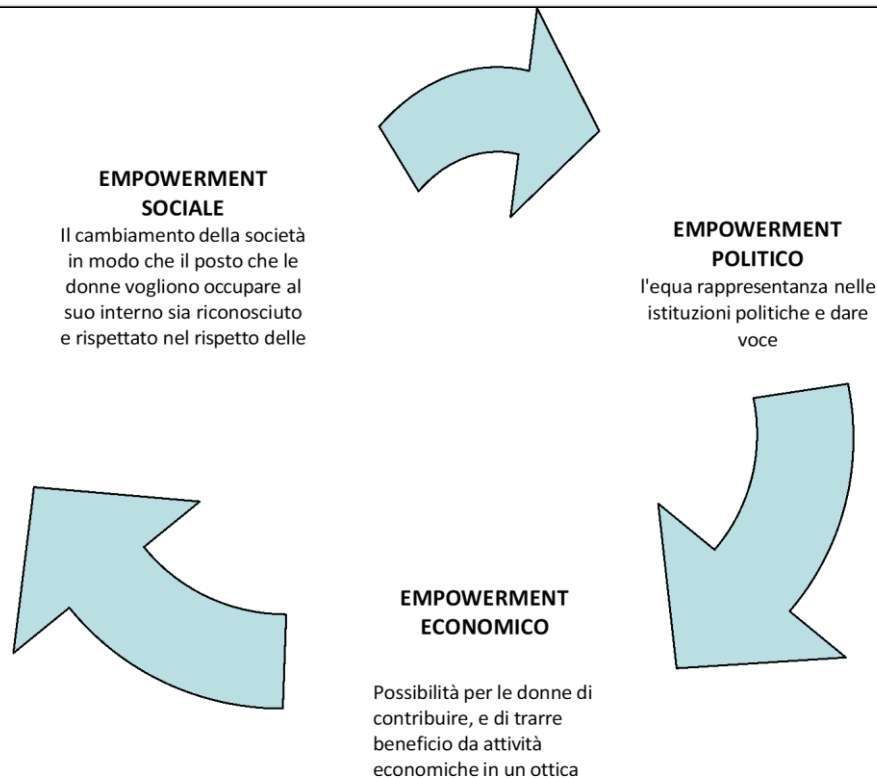
Le vittime vulnerabili e vittime di reato di maltrattamento e abuso hanno diritto ad una corretta informazione, assistenza e protezione adeguata con assistenza legale per il riconoscimento e risarcimento del danno; la vittima straniera ha diritto all'interpretariato e a un mediatore culturale, all'accoglienza, all'orientamento e al sostegno prima, durante e dopo il procedimento, e infine alla protezione.

La condanna delle MGF e delle diverse forme di violenza, deve procedere insieme ad un empowerment delle donne e di tutte le comunità, affinché sia affermato e tutelato il diritto di ciascuno a prendere in mano autonomamente la cura della propria salute, perché sia dato dalla società il supporto necessario alle donne per il miglioramento delle condizioni di vita e di benessere, miglioramento che non deve in nessun modo essere delegato.

Con il termine “violenza contro le donne” si intende designare una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenza di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata. (Convenzione Istanbul art.3).

Da questa premessa l'Associazione Nosotras Onlus propone un percorso di segnalazione, presa in carico e di empowerment e/o autonomia.

Intendendo per **Empowerment** il processo di crescita dinamico attraverso il quale le persone acquisiscono competenze, consapevolezza e conoscenza del proprio ambiente sociale, politico e culturale; un passaggio da una passività appresa ad un protagonismo, da senso di sfiducia e sconforto a maggiore fiducia, a maggiore apprendimento della speranza (Zimmerman, 1976).



FASI

Segnalazione e accoglienza

1. La segnalazione e valutazione delle situazioni di rischio che possono provenire da chiunque, per qualsiasi motivo, venga a conoscenza della possibilità che una minore sia sottoposta a pratiche di MGF.

Svolgono questa funzione i punti informativi, di ascolto, di tutti i servizi sociali, sanitari, educativi e scolastici, del territorio e dell'ospedale, Forze dell'Ordine, ed altri soggetti del terzo settore; svolgono funzioni di informazioni aggiornate, un primo filtro sulla rete di servizi presenti nel territorio; garantiscono massima accoglienza e privacy.

Una volta ricevuta la segnalazione, e riconosciuta la presenza dei fattori di rischio, l'operatore potrà contattare uno dei seguenti enti:

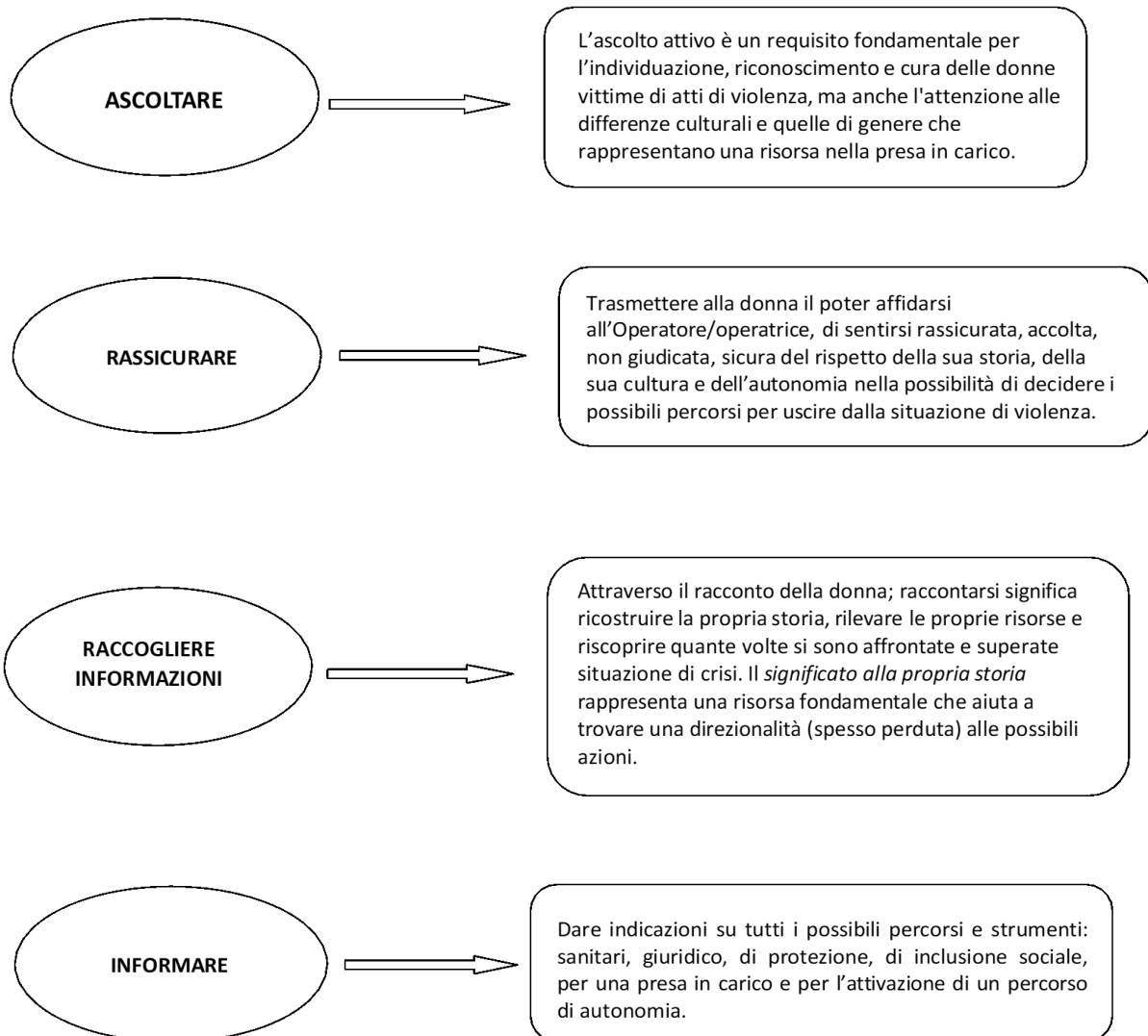
- il Centro di Riferimento per la prevenzione delle pratiche di MFG dell'Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) Careggi (CRR MGF);
- il Centro di Riferimento Regionale per la Violenza e abusi sessuali sulle donne e i minori dell'AOU Careggi (CRRV);
- il Servizio Abusi Infanzia Adolescenza dell'AOU Meyer (GAIA);
- l'Associazione Nosotras;
- il Servizio Sociale territoriale e/o ospedaliero;
- il Centro Antiviolenza Artemisia.

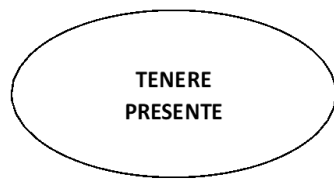
2. L'accoglienza della donna inizia con il colloquio che rappresenta il luogo privilegiato per la

raccolta delle informazioni e l'analisi del problema.

Di fondamentale importanza analizzare le informazioni acquisite e valutare la domanda/bisogno così come viene espressa dalla donna, per eventuale invio appropriato, ed accogliere le persone per instaurare un incontro positivo, raccogliere tutti gli elementi utili per attivare eventuali percorsi di regolarizzazione per donne (ad es. sprovviste di permesso di soggiorno, STP, etc.). Eventuale uso della scheda di rilevazione/valutazione del rischio.

Durante il colloquio l'operatore/operatrice riserva particolare attenzione a:





Che spesso la donna nelle situazioni di violenza o rischio di violenza si può trovare a provare paura, confusione, insicurezza, a causa di situazioni di isolamento, svalorizzazione, ricatto sui figli che vivono da parte del compagno; per questo sarà fondamentale lasciare alla donna spazi di esprimersi ed esprimere una propria volontà prospettando le possibilità dei supporti e accompagnamenti qualunque percorso decida di portare avanti.

In questa prima fase è necessario capire se la violenza nei confronti della donna o dei minori si è già manifestata o rischia di essere agita. Questo rappresenta un passaggio cruciale nella vita della donna che può essere in grado poi di generare dei cambiamenti o modificarne altri e rappresenta per l'operatore il primo passaggio, per valutare se necessaria la messa in sicurezza della donna e dei minori se presenti e per definire l'equipe territoriale ed il progetto di autonomia personalizzato per la donna.

In tutti i passaggi sarà necessario garantire la presenza del Mediatore Linguistico Culturale (MLC) ove se ne individui il bisogno.

Invio e Presa in carico

Dopo l'accoglienza, uno dei passaggi cruciali è l'invio; deve essere omogeneo nelle varie zone, una attenta e professionale analisi della domanda è un presupposto per una corretta azione di invio alla rete individuata dal servizio per una presa in carico della donna; le modalità di invio devono essere puntuali, personalizzate, efficaci ed avere le caratteristiche di tempestività. Si pensa che un corretto invio sia un presupposto per l'attivazione di azioni strutturate di accompagnamento al centro di riferimento individuato.

Presupposto per una presa in carico efficace e proficua nel tempo, è quello di poter svolgere una corretta, aggiornata, condivisa e puntuale informazione ed orientamento delle donne riguardo alla rete dei servizi attivi e presenti in quel territorio. Chi ha la presa in carico si assume poi la regia dell'intervento e l'unitarietà della gestione, cui concorrono tutti gli apporti professionali, sanitari, sociali e definisce le persone e i servizi da coinvolgere, chi affiancare, i tempi etc..

Servizi da tener presenti:

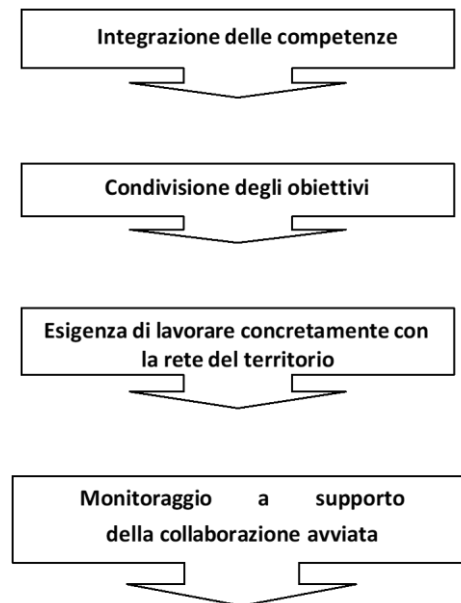
Consultorio; CRR-MGF – AOU Careggi; CRRV – AOU Careggi; GAIA – AOU Meyer; Medico di Medicina Generale; Consulente psicologico, Pediatra di libera scelta; punto nascita, Servizi sociali / Assistente sociale; Consulente Legale; Tribunale per i Minorenni, Procura della Repubblica; Associazioni del terzo settore che lavorano nel territorio.

La definizione della equipe territoriale

Costituita da assistente sociale, psicologo, medico generale, pediatra, ginecologo, e/o integrata da qualunque altro specialista del quale sarà ritenuto necessario l'intervento: avvocato, esperto in bilancio competenze e orientamento al lavoro, esperto in ricerca abitazione, nonché i referenti della rete formale e informale definita per ogni donna. Lo scopo è quello di far convergere i vari attori su

un piano di valutazione multiprofessionale che si sviluppi in programmi d'azione mirati.

Nella definizione dell'equipe territoriale l'operatore dovrà tenere presente:



Definizione di un progetto personalizzato e lavoro di rete

L'equipe multi professionale elabora, coinvolgendo la donna, il progetto personalizzato che dovrà contenere gli obiettivi specifici, le azioni, i tempi, i risultati attesi, le risorse da mettere in campo.

Inoltre potrà essere orientato su principi come:

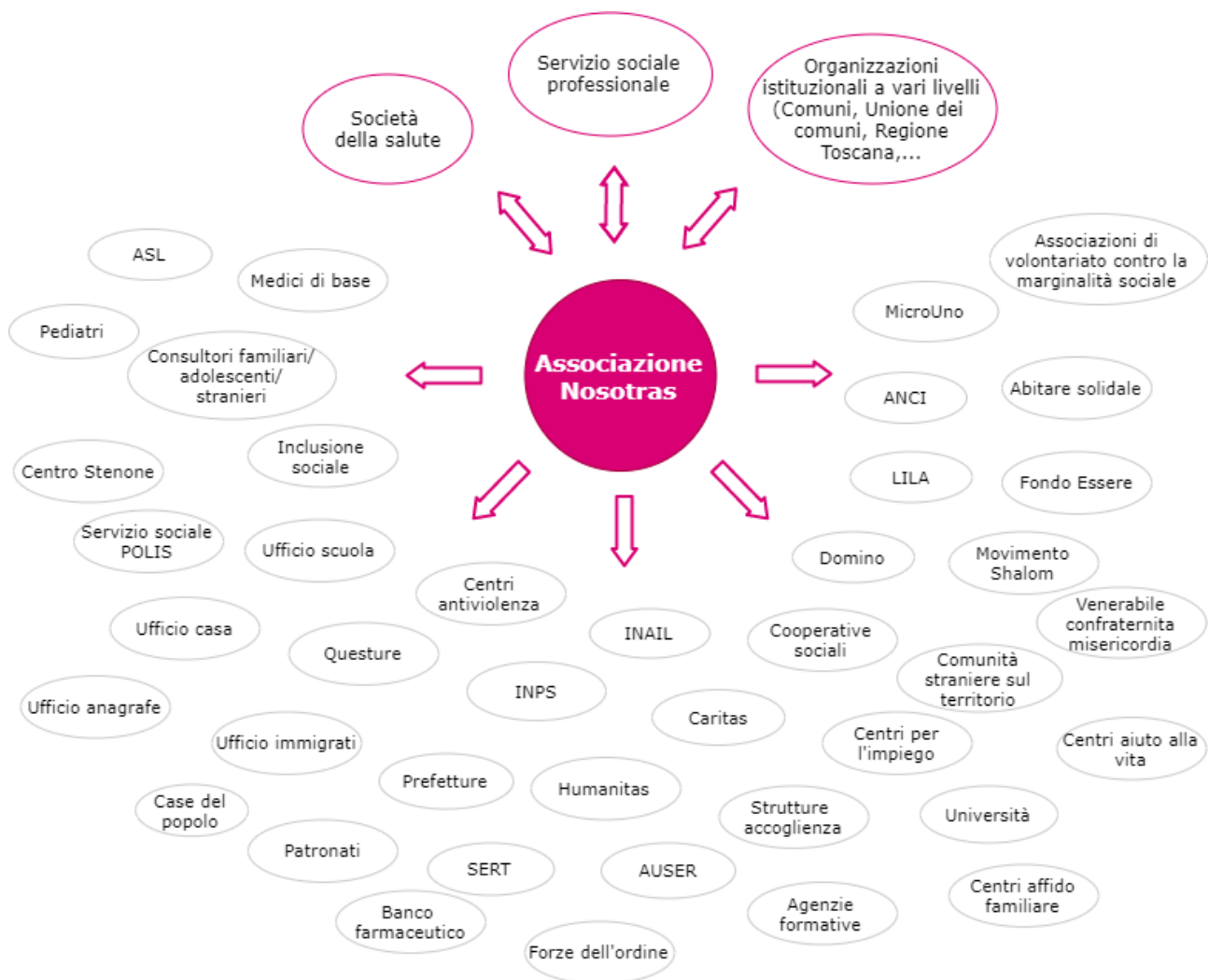
- **Il rifiuto della delega** con l'obiettivo di riconsegnare competenze e responsabilità alla donna.
- **Motivazione** della donna a prendere decisioni.
- L'attivazione o il recupero delle **competenze sociali**.
- Trasformazione delle **abilità personali** in **competenze da utilizzare**.
- **Preparazione del futuro** creando le condizioni per l'uscita dalla situazione di emergenza.
- **Autodeterminazione** personale e sociale.
- **Fattibilità sociale**, normativa e culturale, rispetto ai caratteri specifici del contesto di intervento.

La metodologia di lavoro di rete rappresenta quel modello che ha sviluppato più cambiamenti positivi nelle donne immigrate all'interno dei loro vissuti, perciò per poter avere maggiore incisività nei percorsi di empowerment è necessario poter disporre di una rete capillare di servizi territoriali (servizi sociali, sanitari, case rifugio, case di accoglienza etc.).

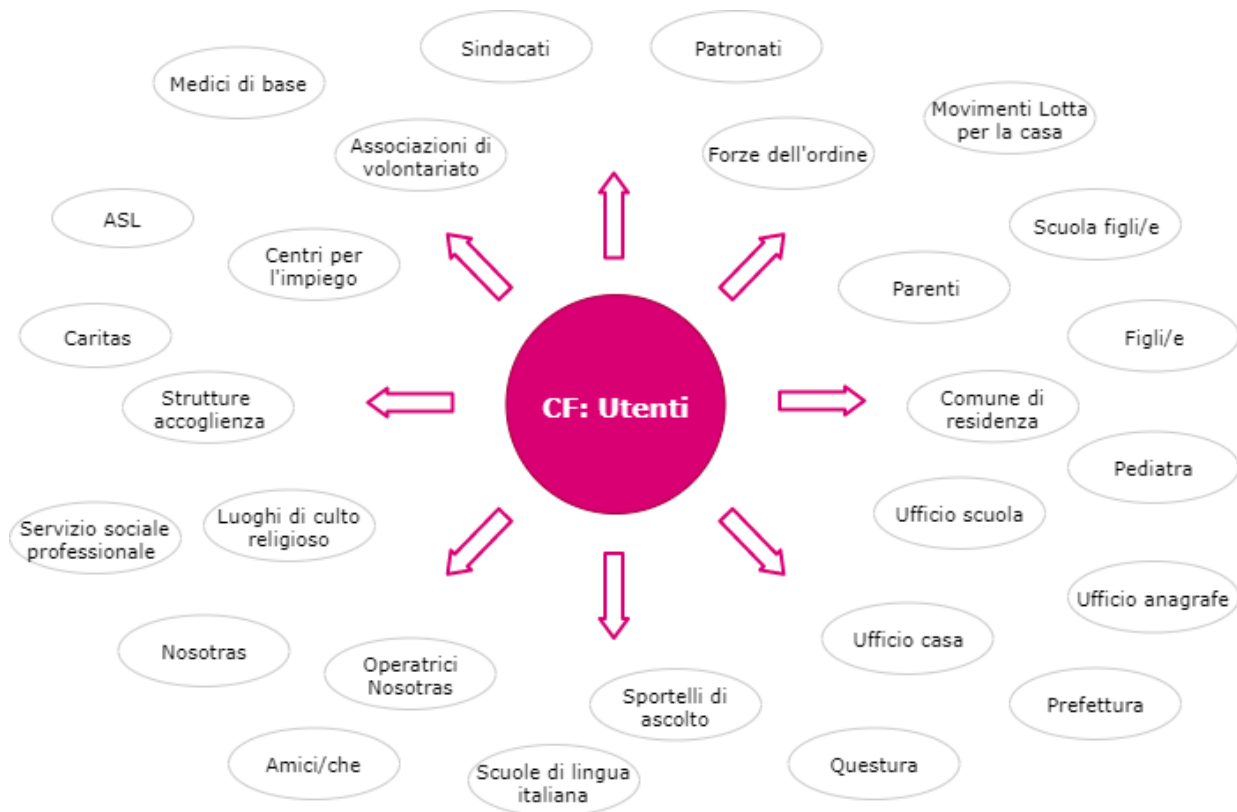
La costruzione della rete terrà presente le risorse individuate da ogni singolo ente, associazione, operatore; ma dovrà tenere presente anche la rete della donna: la presenza di familiari, amici, comunità, luoghi di raduno etnici, servizi conosciuti ecc, in modo da costruire una **rete integrata** con

il maggior numero di “nodi” che insieme garantiranno un sostegno importante per la realizzazione del progetto di autonomia.

Un esempio: La rete territoriale dell’associazione “Nosotras”



Un esempio di rete informale di una donna



Are da tenere presenti nella definizione del progetto personalizzato

➤ **Accompagnamento Sanitario e alla Pianificazione Familiare**

Offrire alla donna informazione, orientamento e accompagnamento ai servizi territoriali, in particolar modo in ambito sanitario (accesso al SSN, salute materno infantile, consultori), con una particolare attenzione alle specifiche:

- Attivazione di percorsi di pianificazione familiare (family planning).
- Orientamento, tutela ed accompagnamento alla maternità, ai corsi di preparazione al parto.
- Orientamento ai corsi di accompagnamento alla nascita (Can) e alla pediatria.
- Accompagnamento e sostegno alle malattie oncologiche e terminali.

- Informazione, sensibilizzazione e accompagnamento su: prevenzione IVG (interruzione volontaria di gravidanza), MGF (Mutilazioni Genitali Femminili), malattie infettive (HIV, MTS, TBC), prevenzione oncologia (pap test) e contraccezione.
- Informazioni, sostegno ed orientamento sulla violenza di genere nelle varie culture.

➤ **Corsi di socializzazione linguistica**

Segnalare e proporre i Corsi di Socializzazione Linguistica offerti dal territorio, scuola di lingua italiano L2: oltre all'apprendimento della lingua si aumenta la possibilità di un ambito di socializzazione e integrazione socio-culturale per la donna migrante.

Le classi sono multiculturali, per cui le utenti che frequentano la scuola si confrontano quotidianamente con donne di culture diverse, confrontandosi con altri mondi e riferimenti valoriali. Le insegnanti guidano la classe verso momenti di condivisione e valorizzazione delle specificità e delle competenze pre-acquisite da ogni donna migrante, rinforzandone l'autostima.

I corsi si distinguono per gradi di conoscenze pre-acquisite e rilevante è la presenza del corso pre-alfa di letto-scrittura dedicato alle donne migranti analfabete nella propria lingua madre.

➤ **Attività di sostegno all'autonomia economica**

Sostenere l'empowerment socio-economico delle donne uscite da situazioni di violenza rafforzando le loro competenze individuali e i sistemi territoriali di protezione, attraverso la promozione di buone pratiche e la realizzazione di reti di cooperazione, anche con le imprese. Progetti in questa ottica sono quindi necessari ad aiutare le donne a ottenere o riguadagnare una propria indipendenza economica.

- Orientamento al lavoro, alla formazione e all'auto-impiego, soprattutto per quanto riguarda la corretta informazione sulle regole amministrative e gli adempimenti.
- Informazioni sulle possibilità di formazione professionale, linguistica e culturale del territorio, con relativi incentivi disponibili.
- Orientamento ai servizi socio lavorativi del territorio, sia pubblici che privati, con pubblicizzazione delle opportunità di lavoro disponibili e relative modalità di candidatura.
- Informazioni sulle modalità di riconoscimento di titoli di studio, qualifiche professionali o di certificazione di competenze.
- Indicazioni sulle modalità di apertura di attività in proprio e sui canali di sostegno al lavoro e all'imprenditoria.

➤ **Accompagnamento al lavoro ed inserimenti lavorativi**

Inserire nel processo di autonomia l'aspetto lavorativo, attraverso:

- Percorsi individualizzati di accompagnamento e avviamento al lavoro, mediante canali specifici per favorire l'incrocio tra la domanda e l'offerta.
- Tirocini formativi e di orientamento per facilitare l'integrazione socio-culturale e l'apprendimento professionale attraverso modalità di partecipazione attiva.

- Servizi di accompagnamento al lavoro con individuazione di opportunità concrete di lavoro coerenti e sostenibili, nell'ottica di favorire nelle donne straniere coinvolte nel progetto il riconoscimento delle proprie competenze e l'integrazione socio-culturale nel tessuto produttivo fiorentino.
- Inserimenti al lavoro mediante i progetti territoriali, sia in ruoli tradizionalmente ricoperti da un'utenza straniera sia verso professionalità più complesse che rappresentino un'evoluzione delle dinamiche integrative del territorio.

➤ **Accompagnamento alla Residenzialità**

Mettere a disposizione informazioni sulle modalità di accesso alle opportunità offerte dall'Edilizia Residenziale Pubblica, sui bandi per il sostegno all'affitto e all'acquisto, sul mercato immobiliare locale, sia privato che "solidale", sulla rete logistica del territorio e sulle aree di sviluppo abitativo dell'area metropolitana di Firenze, sulla disponibilità di finanziamenti e mutui agevolati per l'acquisto di immobili.

➤ **Consulenza legale**

Proporre, in collaborazione con uno studio legale, informazioni, orientamento e consulenza in ordine ai diritti e alle problematiche di carattere penale, civile o amministrativo che riguardano la tutela delle donne e dei minori, nello specifico:

- Pratiche di separazione internazionale, in coppie miste
- Verifiche al Tribunale Minori per ex Art. 31
- Sostegno ed accompagnamento per rinnovi permessi di soggiorno
- Sostegno per i diritti di cittadinanza
- Sostegno per i diritti alla residenzialità
- Orientamento nelle pratiche burocratiche
- Procedimenti per Legge n. 7 del 2006 contro le Mutilazioni Genitali Femminili
- Gli strumenti contro la violenza nell'ordinamento giuridico italiano

➤ **Counseling Transculturale: gruppo di auto-aiuto, sostegno e socializzazione**

Promuovere il recupero delle competenze sociali attraverso la partecipazione ai gruppi di socializzazione e di auto-mutuo-aiuto presenti nell'associazione Nosotras e nel territorio che facilitano l'implementazione delle competenze sociali di base.

Il gruppo di auto-aiuto è un percorso di sostegno che aiuta a costruire un insieme di relazioni multiple, di esperienze, dove la donna assume la responsabilità della propria scelta di vivere ed esistere; la dimensione del gruppo diventa punto di riferimento e la condivisione delle difficoltà promuove l'immagine di sé e delle proprie capacità.

➤ **Consulenza e Sostegno Psicologico Individuale**

Motivare e incitare la donna a svolgere dei colloqui psicologici, che rappresentano lo spazio-tempo in cui è possibile accogliere la problematica portata dalla donna in un momento particolare della propria vita: l'obiettivo è di alleviare i disagi psicologici creati da eventi dolorosi o da esperienze di

elevato livello di stress, che possono bloccare o rallentare un percorso di crescita personale e/o di autonomia.

Si tratta di identificare alcune connessioni fra il problema specifico e il più ampio contesto di vita della donna e individuare -insieme a lei- le risorse per poter raggiungere gli obiettivi desiderati, migliorare l'autostima e il senso di efficacia, trasformare il dolore e la rabbia, accettare il cambiamento e poter acquisire un nuovo modo di vivere al meglio il proprio presente, la propria vita. Gli incontri offrono, quindi, un'occasione per iniziare a prendersi cura di sé, per sciogliere i nodi che imbrigliano le proprie potenzialità ed il proprio benessere per favorire il recupero delle risorse personali.

Il sostegno psicologico può interessare la donna, la coppia, o altro membro della famiglia.

Il monitoraggio e la verifica

Il monitoraggio e la verifica dell'andamento del progetto avvengono attraverso riunioni periodiche di équipe, coinvolgendo ove possibile tutti gli attori del progetto.

Importante in questi incontri è tener presente:

- Lavorare affinché ogni donna prenda coscienza delle proprie capacità e qualità
- Puntare sulla capacità organizzativa delle donne, della loro rete familiare
- Mantenere il contatto e lo scambio con gli operatori sociali e gli enti e risorse territoriali
- Saper mettere fine all'accompagnamento e aprire nuove prospettive verso il futuro, cioè verso l'autonomia.

ALLEGATI

DESCRIZIONE DELLE CONDOTTE VIOLENTE

- **Violenza fisica**
 - Spintonare
 - Schiaffeggiare
 - Prendere a calci
 - Costringere nei movimenti
 - Dare pizzicotti
 - Mordere
 - Tirare i capelli
 - Tirare gli oggetti addosso
 - Percuotere
 - Percuotere in gravidanza
 - Causare aborto di donna non consenziente
 - Gettare dalle scale
 - Brucciare con le sigarette
 - Colpire con armi
 - Privare del sonno
 - Privare del cibo
 - Strangolamento
 - Soffocamento
 - Pugnalare
 - Ustionare
 - Infettare attraverso il virus del HIV
 - Mutilare genitali femminili

- **Violenza psicologica**
 - Rompere oggetti come forma di intimidazione
 - Segregazione
 - Impedire di avere contatti autonomi con il mondo esterno
 - Impedire di telefonare e/o vedere i propri familiari
 - Impedire di uscire da sole o con le amiche
 - Privazione deliberata del cibo
 - Trascuratezza selettiva nelle cure
 - Trascuratezza selettiva nelle cure mediche
 - Matrimonio coatto
 - Minacciare
 - Minacciare con armi
 - Minacciare di togliere i figli
 - Minacciare di morte
 - Minacciare di uccidersi se la donna non fa quello che le si chiede
 - Sputare contro
 - Negare o ostacolare alla donna l'accesso all'istruzione
 - Danneggiare i beni personali

- **Violenza economica**
 - Negare i mezzi di sussistenza
 - Privare dello stipendio
 - Controllo estratti conto
 - Sequestro bancomat o carte di credito
 - Costringere la donna a fare debiti
 - Fare debiti nome della donna
 - Impedire alla donna di lavorare
 - Obbligare la donna a licenziarsi

- **Violenza sessuale**
 - Penetrazione
 - Rapporto orale
 - Toccamenti/strusciamenti/baci
 - Essere insultata, umiliata o brutalizzata durante un rapporto sessuale
 - Essere obbligata a ripetere delle scene pornografiche
 - Costringere ad assistere ad atti sessuali
 - Induzione e sfruttamento della prostituzione

**ELENCO DEI SERVIZI TERRITORIALI
COINVOLTI NELLA PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE
(Linee guida nazionali GU n°24 del 30/01/2018 recepimento DPCM del 4/11/2017)**

In ogni territorio dovrebbero essere presenti i seguenti soggetti pubblici e/o privati che forniscono orientamento, sostegno e servizi, in base alle diversificate istanze espresse o implicite, sia da parte di operatrici/operatori che operano per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere, sia direttamente delle donne stesse che subiscono, hanno subito o sono esposte a rischio di violenze. Data la complessità e peculiarità di ogni Comune, l'elenco che segue si propone di assolvere ad una funzione di primo orientamento per l'approfondimento e la ricerca degli enti/servizi presenti in loco o a livello regionale.

Centri e sportelli Antiviolenza

I Centri Antiviolenza (CAV) svolgono un ruolo centrale nell'ambito della prevenzione e del contrasto alla violenza di genere. Offrono servizi di ascolto, sostegno psicologico, consulenza legale, valutazione dei rischi e predisposizione di piani di sicurezza presso case rifugio ad indirizzo segreto, nel caso in cui si renda necessaria questa misura di protezione. Offrono, inoltre, alle donne percorsi di accompagnamento all'autonomia, a partire dalla fase di emergenza sino alla presa in carico complessa dei bisogni espressi e di eventuali figli minori.

Oltre ai Centri Antiviolenza, sul territorio possono essere attivi anche servizi di consulenza e/o accoglienza attivati da enti locali, cooperative sociali e altre realtà del terzo settore.

L'elenco dei centri e degli sportelli antiviolenza presenti in Toscana è consultabile all'indirizzo:

<http://www.regione.toscana.it/-/i-siti-web-dei-centri-antiviolenza>

L'elenco dei Centri Antiviolenza che aderiscono all'Associazione Nazionale D.i.Re "Donne in Rete contro la violenza" è consultabile all'indirizzo: <https://www.direcontrolaviolenza.it/i-centri-antiviolenza-in-italia/>

Rete antitratta Satis; progetto Persefone e progetto ICARE: rivolti nello specifico a donne vittime di tratta e di tortura richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale

Codice Rosa

Il percorso del Codice Rosa si attiva nel momento in cui le pazienti arrivano nelle strutture del pronto soccorso/DEA a seguito di lesioni causate da violenza, maltrattamenti e abusi sia fisici che psicologici, senza distinzione di età o di genere.

Esiste un Coordinamento Territoriale Codice Rosa previsto dalla Delibera della Regione Toscana n. 1260/2016; in ogni presidio ospedaliero sono stati costituiti dei nuclei operativi composti da medico, infermiere e psicologo; è prevista l'adozione di una scheda condivisa di rilevazione dei casi individuati nei Pronto soccorso Dea.

Si tratta di un progetto della Regione Toscana che prevede un percorso di accesso al Pronto Soccorso riservato a tutte le vittime di violenze che, a causa di particolari condizioni di fragilità, hanno maggiori probabilità di diventare vittime di violenza e discriminazioni sessuali: donne, uomini, adulti e minori che hanno subito maltrattamenti e abusi.

E' possibile accedere al percorso attraverso varie modalità di accesso al servizio sanitario e prevede precise procedure di allerta ed attivazione dei successivi percorsi territoriali, grazie alla sinergia tra Enti, Istituzioni e rete territoriale, individuazione delle strutture dei Centri Antiviolenza.

Consultori

I Consultori offrono servizi di accoglienza, sostegno, assistenza e cura gratuiti, orientati principalmente alla tutela della salute globale della donna, tenendo conto delle peculiarità delle varie fasi di vita. Svolgono, inoltre, funzioni di tutela della qualità della vita nell'infanzia e nell'adolescenza e di sostegno alle capacità genitoriali. Le attività consultoriali rivestono un ruolo fondamentale nel territorio sia perché danno importanza al lavoro multidisciplinare d'équipe e sono in rete con le risorse sanitarie e socio-assistenziali del servizio sanitario regionale. I consultori applicano le Linee guida nazionali (GU n°24 del 30/01/2018 recepimento DPCM del 4/11/2017) per garantire adeguata e tempestiva protezione, continuità assistenziale e progetti individualizzati per il percorso di uscita, per le donne che subiscono violenza, con il coinvolgimento di tutti gli attori pubblici e privati. Attuano il documento regionale "Raccomandazioni per la prevenzione, sorveglianza e negoziazione delle Mutilazioni Genitali Femminili tra le donne adulte e le minori provenienti dai paesi a rischio" di cui alla Delibera della Regione Toscana n. 619/2016 con rafforzamento della rete dei Consultori dedicati MGF.

Servizi Sociali

Il servizio sociale è un percorso d'aiuto offerto alle persone in difficoltà, siano essi cittadini italiani o stranieri, regolarmente residenti. I Servizi Sociali si dedicano a provvedere alla rimozione ed al superamento delle situazioni di bisogno e al sostegno dell'autonomia e dell'inclusione ed integrazione sociale, attraverso attività di ascolto, orientamento e attivazione di connessioni fra enti, servizi e figure professionali.

L'attività del servizio sociale si svolge presso tutte le sedi del territorio e comprende attività mono-professionali, cioè fatte da parte dell'assistente sociale e integrate con altre professioni mediche, socio-sanitarie ed educative.

Sono svolte attività di valutazione e progettualità personalizzata, anche in forma di indagine socio-familiare; colloqui informativi-orientativi per l'utenza, anche con carattere di urgenza (segretariato sociale/front office), colloqui di informazione, valutazione e presa in carico del bisogno personale; attività di consulenza sulle tematiche della genitorialità naturale e adottiva nell'ambito delle relazioni interpersonali, a sostegno delle responsabilità familiari e dell'età evolutiva. Il servizio sociale è una professione basata sulla pratica e una disciplina accademica che promuove il cambiamento sociale e lo sviluppo, la coesione e l'emancipazione sociale, nonché l'empowerment delle persone.

Unità Funzionali Salute Mentale Adulti (UFSMA)

L'UFSMA promuove, organizza e pratica interventi mirati alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi psichici in età adulta. L'équipe multidisciplinare comprende le professionalità del medico psichiatra, dello psicologo/a, dell'infermiere/a, dell'assistente sociale, dell'educatore/trice professionale e dell'operatore/trice socio-sanitario/a. Si rivolgono in particolare alle persone con disagio psicopatologico, per trattare la sofferenza psichica, favorire modalità sane di relazioni e l'aderenza al trattamento, promuovere stili di vita adeguati al mantenimento della salute e prevenire il rischio di ricadute. Per alcune tipologie di disagio quali i disturbi dello spettro schizofrenico, i gravi disturbi dell'umore, i disturbi di personalità e i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA), oltre che per i pazienti con doppia diagnosi per dipendenza da sostanze, sono attivati interventi integrati multiprofessionali e percorsi mirati.

Un'attenzione particolare è rivolta ai familiari, per affrontare il disagio collegato alla patologia del congiunto, per offrire percorsi terapeutici sistemici che consentano cambiamenti più efficaci e duraturi e attivare risorse inespresse affinché la famiglia da oggetto di cura possa diventare risorsa nel trattamento.

Unità Funzionali Salute Mentale Infanzia Adolescenza (UFSMIA)

L'UFSMIA promuove, organizza e pratica interventi di prevenzione, diagnosi e cura di bambini e ragazzi con disturbi psichici, malattie neurologiche e psichiatriche, oltre che attività di sostegno ai familiari. Lo staff si compone di varie figure professionali, tra cui neuropsichiatri/e infantili, psicologi/ghé, personale di riabilitazione ed infermieri/e.

Tribunali

La Procura della Repubblica, nell'ordinamento della Repubblica Italiana, indica gli uffici del pubblico ministero presso il tribunale ordinario, tribunale per i minorenni e tribunale militare.

Sul territorio regionale Toscano sono presenti le seguenti Procure Arezzo; Firenze; Grosseto; Livorno; Lucca; Massa; Pisa; Pistoia; Prato.

In particolare le attribuzioni generali del Pubblico Ministero, cioè dei Magistrati che, nel loro complesso, compongono la Procura della Repubblica, sono le seguenti:

- ▲ *Sorveglianza sull'osservanza delle leggi e sulla pronta e regolare amministrazione della giustizia*
- ▲ *Tutela dei diritti dello Stato, delle persone giuridiche e degli incapaci*
- ▲ *Repressione dei reati*
- ▲ *Esecuzione dei giudicati in materia penale*

Per quanto riguarda il Tribunale per i Minorenni, in Toscana c'è un'unica sede, che si trova a Firenze, ed ha competenza su tutte le province, ad eccezione della provincia di Massa Carrara che fa riferimento al Tribunale per i Minorenni di Genova. Il Tribunale per i Minorenni è competente, per quanto riguarda la materia penale, per i reati commessi da minori degli anni 18, e per quanto attiene alla materia civile negli ambiti di attribuzione dell'Art. 38 Disp.Att.cc e per gli interventi limitativi o ablativi della "responsabilità genitoriale" quando gli esercenti la predetta responsabilità non siano idonei o adeguati per i minori o possano procurare disagio o pregiudizio.

Forze dell'ordine

Le forze dell'ordine hanno il ruolo di tutelare e garantire la sicurezza della donna e di raccogliere una sua eventuale denuncia, dando seguito all'azione penale nei confronti di chi ha commesso un reato.

Centri per uomini maltrattanti

Gli interventi dei Centri per uomini maltrattanti sono volti alla prevenzione e al contrasto alla violenza di genere, attraverso programmi di cambiamento rivolti a uomini che agiscono con violenza nelle relazioni affettive, con particolare attenzione agli aspetti della genitorialità. Attualmente, in Toscana sono presenti due centri, presso le città di Firenze e Pisa.

Case di accoglienza e associazioni

A livello territoriale, sono presenti case di accoglienza per minori, madri con figli/e, adolescenti o adulti ad accesso diretto e/o su invio da parte dei servizi sociali, operatori/operatrici o enti (forze dell'ordine, associazioni, privati).

Ulteriori contatti utili riguardano le associazioni che operano in ambito sociale, in certi casi con possibilità di consulenza e mediazione linguistica.

Numero gratuito antiviolenza e stalking: 1522

Collegato alla rete dei centri antiviolenza e alle strutture per il contrasto alla violenza di genere. Il numero è attivo 24 h su 24, tutti i giorni dell'anno, ed è disponibile nelle lingue: italiano, francese, spagnolo e arabo.

E' collegato alla rete dei centri antiviolenza e alle altre strutture per il contrasto alla violenza di genere presenti sul territorio. Le operatrici telefoniche dedicate al servizio forniscono una prima risposta ai bisogni delle vittime di violenza di genere e stalking, offrendo informazioni utili e un orientamento verso i servizi socio-sanitari pubblici e privati presenti sul territorio nazionale. Il servizio mediante l'approccio telefonico sostiene l'emersione della domanda di aiuto, consentendo un avvicinamento graduale ai servizi da parte delle vittime con l'assoluta garanzia dell'anonimato.

Bibliografia/Sitografia

<http://www.uslcentro.toscana.it/>

<https://www.uslnordovest.toscana.it/>

https://www.centrouominimaltrattanti.org/page.php?vision_e_mission

<http://www.giustizia.toscana.it/tribunaleminorennefirenze/index.jsp>

<https://www.direcontrolaviolenza.it/>

Bonura, M.L. (2016). *Che genere di violenza. Conoscere e affrontare la violenza contro le donne*. Trento: Erickson.

CISMAI. (2017). *Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita*, <http://cismai.it/requisiti-minimi-degli-interventi-nei-casidi-violenza-assistita/>