



Provincia
di Milano



AGIS 2005



Laboratorio Salute Sociale
Associazione per la promozione della salute

V.O.C.E. **victims of crime**

jls/2005/agis/110

QUADERNO DI DOCUMENTAZIONE 4

**“VITTIME DEL CRIMINE. FENOMENO E
INTERVENTI IN EUROPA”.SEMINARIO
EUROPEO VALENCIA 23-26 FEBBRAIO 2006**

PROGETTO EUROPEO - AGIS - V.O.C.E. 2006.ENVIS (Network europeo victim support)

“VITTIME DEL CRIMINE. FENOMENO E INTERVENTI IN EUROPA”.

Seminario europeo svoltosi a VALENCIA

23-26 FEBBRAIO 2006

PROGETTO EUROPEO - AGIS - V.O.C.E. 2006.

ENVIS (Network europeo victim support)

A cura di Luciano Stefanelli, Gabriele Codini, Margherita Gallina, Augusto Zuliani.

Il progetto europeo VOCE (Victimes of Crime in Europe) ha come scopo lo scambio di conoscenze sulle situazioni, le esperienze e le buone pratiche esistenti nei singoli Stati europei nell'ambito del crimine e dell'assistenza alle sue vittime, sotto il più ampio ombrello del Programma europeo AGIS che riguarda la collaborazione di polizia e magistratura in materia penale. E' attuato dalla Provincia di Milano, Settore Diritti, Tutele e Cittadinanze sociali, e dall'Associazione "Laboratorio Salute Sociale" che hanno promosso il primo seminario svoltosi a Valencia dal 24 al 26 marzo 2006.

Coordinato e moderato da Gabriele Codini il seminario ha visto la partecipazione :

- per la Spagna : il Centro Reina Sofia contro la violenza di Valencia,
- per la Grecia la Ong EURONEM di Atene
- per la Croazia la Ong "Healthy City" di Spalato/Split, del circuito europeo "Healthy City" (In Italia "Città Sane")
- per l'Ungheria la Ong Fondazione "Healthy City" di Pecs
- per l'Irlanda l'associazione "Healthy City" di Dublino
- per il Regno Unito il Rappresentante legale del Comune di Liverpool e la Polizia di Kingston-Londra come invitato-osservatore
- per la Svezia il Comune di Göteborg
- per il Portogallo, come osservatore, Paula Petra Merino di Lisbona
- per l'Italia l'Associazione Laboratorio Salute Sociale, la Provincia di Milano, direzione di progetto Diritti, Tutele e cittadinanze sociali e l'associazione NPS Onlus (Network persone sieropositive) di Roma come osservatore

Gabriele Codini Laboratorio Salute Sociale

Le vittime del crimine nelle fasce più deboli

Scopo di questo seminario è lo studio e la raccolta di buone prassi ed esperienze realizzate in alcune grandi città europee nei confronti delle vittime di episodi di criminalità. In particolare il supporto nei confronti di queste persone riveste una funzione importante per migliorare la qualità della vita nelle nostre città e molti di voi

che lavorano nel Progetto "Città sane", sanno che l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) sostiene questi progetti.

E' noto che le persone più esposte al rischio di subire atti di violenza sono gli anziani, le donne e i bambini, ma riteniamo sia importante affrontare anche le problematiche che investono altri gruppi di persone come i disabili o coloro che vivono in situazioni di violenza collettiva, di terrorismo o di aperta ostilità verso chi viene giudicato diverso, ci riferiamo ai fenomeni di xenofobia, omofobia, violenza di genere o altri tipi di violenza. Lo scopo del progetto è non solo, come ho detto, conoscere le esperienze e le prassi di sostegno e protezione delle vittime dei crimini e registrare le iniziative attuate nelle città e le loro caratteristiche, ma anche consolidare una rete, coinvolgere altre città che stanno lavorando con noi, per allargare e approfondire la discussione e confrontare ulteriori esperienze. Un altro obiettivo è quello di far emergere problemi particolari che possano essere studiati e discussi in un prossimo futuro, mi riferisco ai crimini sessuali contro le donne, ma anche a molti altri temi come: il traffico delle donne, le molestie sessuali, il mobbing. Ciò al fine di identificare le buone pratiche, diffonderle a livello locale ed europeo onde fornire raccomandazioni operative per l'aiuto e il sostegno di queste persone. Con la vostra collaborazione si potranno applicare i risultati del nostro studio nelle vostre singole realtà locali e contattare altri operatori impegnati nei Servizi socio-sanitari o in altri servizi connessi.

Per l'identificazione delle buone pratiche nelle realtà locali, potranno essere utili le interviste a opinion leader dei vostri paesi, l'individuazione e il coinvolgimento di colleghi attivi in altri campi connessi con il nostro tema, la raccolta di informazioni sugli strumenti legislativi per definire la situazione locale e avere la possibilità di suggerire ai paesi europei le norme giuridiche migliori o più utili per il sostegno e la protezione dei cittadini. Abbiamo preparato alcuni questionari sulla situazione delle differenti tipologie di vittime, ciò ci consente la raccolta delle informazioni che ci interessano senza intervistare direttamente le persone, e un questionario sulla legislazione per gli operatori specializzati. Faremo poi un'analisi comparativa delle differenti realtà, e arriveremo alla Primavera del 2007 quando il progetto terminerà con il seminario a Milano, con un nuovo rapporto sul lavoro fatto in questi mesi.

I diritti delle vittime.

Solo nel 1985 con la Dichiarazione di Vienna delle Nazioni Unite sono stati ufficialmente definiti i diritti delle vittime, tra questi ne abbiamo individuati sei che riteniamo molto importanti per la qualità dell'assistenza e del sostegno alle vittime di violenze:

- il diritto di essere trattati con rispetto e considerazione, ciò che non sempre avviene;
- il diritto di essere affidati a Servizi di sostegno adeguati, cosa non sempre facile da soddisfare;
- il diritto di ricevere informazioni sugli sviluppi del proprio caso;
- il diritto di essere presente e di esprimere le proprie opinioni sulle decisioni prese;
- il diritto di avere tutta una consulenza legale gratuita;
- il diritto di ricevere un indennizzo, sia da chi ha commesso il crimine, che dallo Stato.

Sempre secondo la Dichiarazione delle Nazioni Unite, si dovrebbero stabilire i meccanismi giudiziari e amministrativi, rafforzandoli se necessario, per permettere alle vittime, adeguatamente informate sul loro diritto, di ottenere l'indennizzo attraverso procedure formali o informali, snelle, corrette, gratuite e accessibili. La risposta dei

meccanismi giudiziari e amministrativi ai bisogni delle vittime dovrebbe essere facilitata:

- informando le vittime circa la funzione, l'obiettivo, la durata e l'avanzamento dei procedimenti;
- consentendo che i punti di vista e le preoccupazioni delle vittime siano espresse e valutate in appropriate fasi dei procedimenti;
- fornendo adeguata assistenza alle vittime nel processo legale;
- prendendo misure per ridurre i disagi delle vittime, proteggerne la privacy quando necessario, e garantire la protezione loro come quella dei famigliari e dei testimoni, da intimidazioni o vendette;
- evitando inutili ritardi nel disporre i casi e nell'esecuzione delle ordinanze o dei decreti che attribuiscono indennizzi alle vittime.

Inoltre le vittime devono ricevere la necessaria assistenza materiale, medica, psicologica e sociale tramite enti governativi, del volontariato, delle comunità di base e locali, devono anche essere informate della disponibilità di servizi sanitari e sociali e di altri rilevanti sussidi e poterne avere pronta accessibilità. A tal fine è necessario che la polizia, la magistratura i servizi socio-sanitari e l'altro personale coinvolto, ricevano l'addestramento appropriato per essere sensibilizzati alle necessità delle vittime e le linee guida per fornire adeguato e immediato aiuto. Nel fornire servizi e assistenza alle vittime, dovrebbe essere posta attenzione a chi ha particolari bisogni dovuti alla natura del danno sofferto o ad altri fattori già menzionati.

Risarcimento.

Sempre in base alla Dichiarazione delle Nazioni Unite, quando il risarcimento non è totalmente ottenibile dall'autore del danno o da altre fonti, gli Stati devono adoperarsi per fornire un indennizzo economico alle vittime che abbiano ricevuto significativi danni fisici o mentali in conseguenza di gravi crimini; in particolare alle famiglie dipendenti da persone decedute o divenute fisicamente o mentalmente incapaci a causa di queste azioni.

In base al crimine patito si possono definire cinque categorie di vittime:

- coloro che hanno subito violenza domestica, si tratta in particolare di donne, bambini, anziani;
- chi è stata oggetto di violenza di genere;
- le vittime della discriminazione e dell'odio;
- le vittime del terrorismo e della violenza collettiva;
- le vittime della microcriminalità, in particolarmente gli anziani e quelle categorie sociali che per la loro attività nelle aree urbane e metropolitane sono più esposte a tale rischio.

I bambini sono vittime di violenza sessuale, psicologica, "visiva" quando assistono a scene di violenza, maltrattamenti e abbandono. Le donne, vittime di violenza di genere, in molti casi violenza domestica, omicidio, sfruttamento della prostituzione, mobbing e molestie sessuali. Gli anziani sono vittime di violenze domestiche e anche sessuali, maltrattamenti psicologici e violenza economica.

- Vittime dell'odio e della discriminazione.

Non è facile trovare buone pratiche per affrontare e risolvere queste situazioni, ma intanto possiamo individuare e definire il problema su cui vogliamo lavorare e che riguarda.:

- la discriminazione nei confronti delle persone sieropositive: in Italia è stata varata una legge nel 1990, penso la prima in Europa, in base alla quale queste persone non possono essere discriminate nei posti di lavoro. Non possono essere sottoposte a test specifici, ciò è possibile solo in prigione su disposizione di un magistrato, quando ritiene possano essere pericolose per gli altri detenuti;
- il disagio mentale e le persone disabili, vittime di violenza discriminante: si tratta di un problema solitamente poco ricordato mentre è molto grave e diffuso a livello mondiale;
- il razzismo, che può assumere forme e valenze diverse a seconda dei gruppi etnici che vengono colpiti
- l'omofobia, che è un fenomeno molto diffuso. Ad esempio nel 2004 in Francia è stata varata una legge che ha istituito un'alta autorità per la lotta contro ogni tipo di discriminazione contro gli omosessuali. La normativa si rese necessaria dopo una serie di gravi episodi nel corso di "happening" giovanili, complessivamente nel 2004 Sos Omophobia registrava oltre 600 casi di omofobia che andavano dall'aggressione, all'insulto, all'intolleranza, alla discriminazione sul lavoro. La legge punisce atti di intolleranza e di offesa che rientrano nella competenza del codice penale e condanna l'omofobia quando è evidente una discriminazione di natura sessuale sul lavoro, nella concessione di alloggi e servizi. Atti di intolleranza e di offesa sono interpretabili come istigazione all'odio, alla discriminazione e alla violenza.
- il terrorismo. Tema importante perché ogni paese deve essere pronto ad assistere le possibili vittime di violenza collettiva e sarà oggetto del seminario che si terrà prossimamente a Tallinn.
- la microcriminalità, di cui sono vittime in particolare gli anziani, i commercianti e altre categorie molto esposte.

Violenza contro le donne.

La violenza domestica che può giungere fino all'uxoricidio è un grave problema presente in tutti i paesi, così come dimostrano alcuni dati: in Spagna l'anno scorso 65 donne sono state uccise dal marito o dal partner, in Russia statisticamente un omicidio ogni 50 è commesso dal marito nei confronti della moglie, in Canada e Israele è più facile che una donna sia uccisa dal marito che da un estraneo, in Gran Bretagna ogni anno una donna su dieci corre il rischio di essere brutalizzata dal marito, dall'amante o dal partner.

Miseria e prostituzione con il relativo traffico internazionale di donne, costituiscono un ulteriore aspetto della violenza che investe il mondo femminile ed è presente, sia pure in diverse forme e dimensioni in tutto il mondo: in Nepal diecimila ragazze sono vendute ogni anno dalle loro famiglie, per la disperante povertà, e sono inserite nel sistema della prostituzione.

Lo stupro è un'altra piaga diffusa a livello planetario, anche nei paesi più avanzati: i dati dell'OMS rivelano che tra il 14 e il 20 per cento delle donne negli Stati Uniti subiscono qualche forma di stupro durante la loro vita. Molto spesso lo stupro è una componente significativa della violenza estrema che si dispiega durante le guerre, serve a diffondere la paura e il terrore per disgregare il fronte nemico, così come abbiamo

visto in recenti conflitti in terre a noi vicine. In questi casi i danni subiti dalle vittime rischiano di essere irreversibili, si tratta di malattie da stress post-traumatico, creando gravi problemi spesso non riconosciuti e nascosti.

Secondo alcune ricerche spesso padri separati violenti usano lo spazio loro concesso per visitare i figli come un'opportunità per esercitare un controllo sulla moglie; il 75% delle madri intervistate durante una ricerca inglese, riferirono che le violenze subite dal partner non erano state considerate dal giudice una ragione sufficiente per rifiutare ogni genere di contatto dopo la separazione; il 92% dei casi aveva sofferto violenza di un tipo molto vicino al rischio di omicidio. E' importante la protezione di donne e bambini in questo genere di situazioni, anche il rispetto dei diritti del padre.

Anche la violenza psicologica e visiva sui bambini è importante: al di fuori della violenza domestica un problema rilevante è quello del bullismo nelle scuole. I bambini subiscono anche sfruttamento da parte della criminalità a fini di prostituzione, pornografia, e il loro commercio, la vendita di bambini.

Anziani e il loro maltrattamento in situazioni domestiche; l'abbandono passivo, un fallimento non intenzionale nell'adempiere alla responsabilità di cura, come somministrare cibo o servizi sanitari per incompetenza o per infermità dell'assistente stesso.

Isabel Iborra Marmolejo Centro Reina Sofia contra la violencia – Valencia

La violenza nei confronti degli anziani

Le restrizioni fisiche, con mezzi di contenzione, operate sugli anziani possono configurare una grave situazione di maltrattamento e/o di negligenza con esiti talora letali. Per affrontare questo problema è stato realizzato uno studio all'interno del Programma "Liberare l'anziano e il malato di Alzheimer", iniziativa della CEOMA (Confederazione delle organizzazioni per gli anziani), con l'obiettivo di sostituire l'uso di restrizioni fisiche nelle residenze per anziani con buone pratiche alternative.

Il programma era articolato in tre fasi:

- lo studio ricavato da risposte a un questionario, sottoposto a 63 centri geriatrici spagnoli, di cui 5 per persone affette da demenza, volto a considerare dieci variabili principali descrittive la condizione degli ospiti;
- corsi di sensibilizzazione e formazione sulle alternative migliori alle restrizioni fisiche;
- elaborazione di una guida per le famiglie degli anziani e di malati di Alzheimer.

I dati raccolti dai 63 centri geriatrici hanno rivelato che: il 17,6% degli anziani erano immobilizzati fisicamente con mezzi di contenzione, ciò si verificava soprattutto negli istituti gestiti da enti pubblici, collocati in ambito urbano, in attività da meno di 5 anni, con un numero di posti letto inferiore a 60, dove l'80% dei residenti è costituito da donne e con un'elevata percentuale di persone affette da demenza.

Gli studi sugli effetti delle restrizioni fisiche hanno dimostrato le conseguenze distruttive della loro utilizzazione routinaria sul piano fisico e su quello psicologico e che la immobilizzazione (attiva) è l'antitesi dell'attenzione residenziale, il cui

obbiettivo è di mantenere il maggior grado possibile di autonomia e di indipendenza negli ospiti. Da ciò ne deriva che l'utilizzo delle restrizioni fisiche deve limitarsi a situazioni critiche di rischio grave imminente per l'anziano o per terzi e deve essere sottoposto a grande controllo ed estrema sorveglianza.

Yolanda GARCIA Centro Reina Sofia contra la violencia.

La nuova legge spagnola sulla violenza di genere

La violenza sulle donne è una delle manifestazioni più gravi della disuguaglianza che vede la donna subordinata all'uomo ed è diffusa in tutti i paesi, sia in quelli avanzati dove si propugnano libertà giustizia ed uguaglianza, che nei paesi in via di sviluppo. La comunità internazionale ha riconosciuto che il problema della violenza contro le donne costituisce una violazione dei diritti fondamentali e pertanto è un attentato al diritto alla vita, alla libertà, alla dignità, alla integrità fisica e psichica della vittima. Nel 1975, sull'onda delle rivendicazioni dei gruppi femministi, questo problema emerge con forza e diventa oggetto di studio. Nel 1979 si firma la Convenzione contro tutte le forme di discriminazione contro le donne (CESAW) che è entrata in vigore nel 1981 ed è uno degli strumenti più importanti per la promozione dei diritti e delle libertà fondamentali delle donne, che all'articolo 5 obbliga gli Stati a modifiche e cancellazioni nelle rispettive legislazioni, affermando la totale parità dei sessi. La Quarta Conferenza mondiale sulle donne del 1995 a Pechino ha stabilito che i diritti delle donne sono diritti umani universali e che l'uguaglianza dei generi è una questione di interesse generale.

Proprio in obbedienza a tali affermazioni, l'ordinamento legislativo spagnolo, negli ultimi anni ha registrato importanti modifiche relative alla protezione contro la violenza sulle donne. Va in questo senso la Legge organica 1/2004 sulle misure di protezione integrale contro la violenza di genere, che pone la Spagna all'avanguardia in Europa. Si tratta di una norma che in maniera integrale e multidisciplinare unisce aspetti educativi, preventivi, civili, penali e sociali ed è entrata in vigore il 28 gennaio del 2005, il Titolo IV della legge riferito alla tutela penale e il Titolo V riferito alla tutela giudiziaria sono passati in vigore il 29 giugno 2005.

Oggetto della legge è di “agire contro la violenza nei confronti delle donne da parte dell'attuale o del precedente marito, o di coloro che siano o siano stati ad esse legate da relazioni similari, sia conviventi che non-conviventi.” Il paragrafo III° stabilisce che la legge contempla tutti gli atti di violenza fisica e psicologica, incluse le aggressioni contro la libertà sessuale, le minacce, le coazioni o la privazione arbitraria della libertà. Rispetto ai fondamenti di questa legge e ai suoi precedenti legislativi, bisogna segnalare da un lato il paragrafo II° della nostra Costituzione, dove si stabilisce l'obbligo per i pubblici poteri di promuovere le condizioni per rendere reali ed effettive la libertà e l'uguaglianza dell'individuo rimuovendone gli ostacoli che impediscono la loro attuazione. Un altro antecedente normativo è il Primo Piano di Azione contro la violenza domestica, attuato dal 1998 al 2000. In seguito sono state realizzate importanti modifiche legislative con le quali si è stabilito che la violenza psicologica è un reato, e si sono attuati mezzi cautelativi come l'allontanamento dell'aggressore e la possibilità di intraprendere azioni penali da parte di terze persone non direttamente implicate nella situazione di violenza. A partire da quel momento chiunque può, mediante una

denuncia, rendere noti questi atti costitutivi di reato tramite istanza della vittima stessa, attestato di polizia o d'ufficio da parte del Pubblico Ministero o del Giudice Istruttore.

Nel periodo 2001-2004 è stato attuato il Secondo Piano integrale contro la violenza domestica in esso si stabilisce che:

- l'aggressore perde la patria potestà;
- chi ha precedenti come aggressore non può possedere o portare armi;
- vengono creati dei "Meeting point" (punti incontro).

La legge integrale n. 1/2004 si divide in cinque sezioni: misure per l'aumento della vigilanza, di prevenzione e di indagine; i diritti delle donne; protezione istituzionale; protezione penale e protezione giudiziaria

- Misure per l'aumento della vigilanza, di prevenzione e indagine:
 - applicazione di protocolli sanitari
 - aumento della vigilanza e programmi di addestramento per il personale sanitario
 - rispetto per l'uguaglianza tra uomini e donne nel sistema educativo spagnolo
 - divieto di usare in pubblicità immagini femminili discriminanti o degradanti.
- I diritti delle donne vittime di violenza di genere:
 - assistenza sociale
 - riduzione o riorganizzazione del lavoro settimanale, diritto alla mobilità geografica e a cambiamento di lavoro
 - priorità d'accesso a case e residenze dell'edilizia pubblica
 - assistenza legale gratuita.
- Protezione istituzionale:
 - creazione dell'Osservatorio della violenza contro le donne
 - collaborazione tra i differenti governi regionali.
- Protezione penale:
 - punizioni severe per il reato di aggressione, minacce e coercizione
 - alcuni crimini che prima erano considerati trasgressioni diventano reati, con la relativa punizione del criminale.
- Protezione giudiziaria:
 - istituzione di tribunali ad hoc che si occupino di violenza contro le donne
 - creazione di un procuratore specifico per i casi di violenza contro le donne.

Questo quadro legislativo che ho sinteticamente descritto dimostra la volontà politica di studiare, rendere visibile, circoscrivere, isolare e ridurre il fenomeno della violenza di genere, ponendo la Spagna all'avanguardia nel tentativo di risolverlo.

Andrea RUSSO – Università di Spalato/Split Croazia

La violenza domestica in Croazia.

Il primo servizio telefonico SOS per le vittime di violenza domestica contro donne e bambini in Croazia venne creato nel 1990 a Zagabria dove poi nel giugno 1992 è stata aperta la prima casa-rifugio per le vittime di violenza domestica. Nel 1996 molte persone sensibili a questo problema, che fino ad allora non era mai stato affrontato

seriamente, iniziarono a riunirsi per studiarlo e discutere il modo per risolverlo o quanto meno ridimensionarlo. Infatti non era più possibile limitarsi all'intervento della polizia che quando veniva chiamata per sedare un grave litigio domestico, cercava di calmare il marito e consigliava la moglie di essere più tollerante, altrimenti entrambi sarebbero stati denunciati per disturbo della quiete pubblica.

La guerra che ha coinvolto la Croazia è stata la causa di numerosi problemi nelle famiglie: case distrutte, elevato numero di rifugiati, riduzione dei posti di lavoro, gravi problemi sanitari legati a malattie croniche non-infettive (soprattutto: cancro e PTSD, Post Traumatic Syndrome Disease), possesso illegale di armi a fuoco, tossicodipendenza, ecc. Tutto ciò ha avuto certamente un significativo impatto sull'aumento della violenza all'interno della famiglia.

- Istituzione delle prime organizzazioni

Nel 1997 la ONG Mirta cominciò a lavorare a Spalato, mentre altre ONG apparvero a Zagabria, facendo pressione sul governo per modificare e migliorare il Decreto sulla Famiglia (Family Act), il che è avvenuto numerose volte tra il 1996 e il 2006, a dimostrazione che le nostre iniziative avevano avuto successo. Ora è stata avanzata una proposta per un aumento di pena per ogni atto ascrivibile a violenza domestica e pedofilia.

- Ulteriori sviluppi

Nel 2004 fu aperta a Spalato dalla ONG Mirta la prima casa-rifugio per le vittime di violenza domestica (donne e bambini); contemporaneamente la ONG Most aprì la casa-rifugio per donne senza casa e per le vittime di violenza domestica. Dal 2000 psicologi, pediatri, medici, insegnanti d'asilo e scolastici hanno ricevuto una formazione permanente sulla prevenzione, il precoce riconoscimento di una situazione di violenza per poi denunciarla alle autorità.

- Medici e violenza domestica

Solo pochi rapporti di sospetta violenza domestica sono stati ricevuti da parte dei medici di famiglia e da insegnanti d'asilo, questi operatori sembrano ancora timorosi di riferire tali casi benché siano tenuti a farlo per legge.

- La violenza in cifre

Nel 2004, 14.785 persone nel 2004 in Croazia hanno chiesto l'intervento della polizia per risolvere conflitti familiari sfociati in atti di violenza. A Zagabria nei primi 9 mesi del 2004 il numero di casi di violenza domestica è aumentato del 59% rispetto all'anno precedente. Di 2706 casi di interventi per violenza domestica registrati, 1653 sono finiti con un ammonimento, 158 con denunce penali. L'87% degli autori di violenza sono uomini. Più frequentemente sono mariti (824 casi), padri (501 casi) e figli (355 casi), Su 12 persone uccise a Zagabria, 5 sono donne, 4 di loro sono state vittime dei loro compagni.

Nel 2005, si sono rivolte alla ONG Mirta 403 persone per denunciare problemi di violenza domestica, una cifra inferiore a quella dell'anno precedente. Ora, col funzionamento del sistema statale e la modifica del Family Act, sono sempre più numerosi coloro che si rivolgono direttamente alla Polizia e ai Centri di assistenza i quali possono intervenire anche su segnalazioni anonime nella maggior parte delle città croate. Nel caso ci sia un sospetto di violenza domestica dopo l'intervento della Polizia, il Procuratore Generale sporge denuncia con l'obiettivo di proteggere i minori.

C'è poi il problema delle famiglie dove avvengono violenze domestiche, ma senza figli minori, in tale situazione sono le vittime stesse che devono sporgere denuncia, ma ciò raramente accade.

Rivedendo quanto è stato fatto in Croazia negli ultimi dieci anni a tutti i livelli contro la violenza domestica, possiamo ritenerci molto soddisfatti e lo siamo ancor di più quando raffrontiamo il problema della violenza domestica a quello della tossicodipendenza, di cui si è molto discusso ma che non è stato ancora affrontato adeguatamente. Tuttavia penso che il fenomeno della violenza domestica sia ancora troppo grave. Infine credo che dovrebbe essere ampliato il campo della discussione, riguardo particolarmente la violenza sessuale e psicologica, che sta assumendo nuovi aspetti.

Associazione ALMA Grenoble.

ALMA è un'associazione nazionale che si occupa del maltrattamento degli anziani. Fondata nel 1994, divenne nel 2004 la Federazione ALMA Francia, con lo scopo di prevenire e combattere il maltrattamento delle persone anziane e di quelle diversamente abili. I suoi obiettivi sono:

- organizzare e creare una rete di consulenza e di registrazione dei rapporti di maltrattamento di anziani e disabili;
- sviluppare una valutazione permanente ricavata dai dati della rete, oltre a ricerche sul tema, consapevolezza della sua esistenza e la pubblicazione dei risultati di questi lavori;
- promuovere la comunicazione sul tema con i media e la stampa;
- assicurare la formazione degli operatori di ALMA, compiere interventi nelle antenne locali e, su loro richiesta, nelle aree professionali sanitarie e sociali;
- individuare metodi di prevenzione dei maltrattamenti e di difesa delle persone isolate, escluse e deboli tra gli anziani e i disabili.

La rete attuale di ALMA annovera circa 50 antenne di aiuto dipartimentali (60 dipartimenti saranno coperti entro la fine del 2005). Sono stati creati 2 centri europei: uno in Belgio (ALMA Bruxelles-Vallonia) e l'altro in Italia (Milano - Telefono Anziani Maltrattati). Nel marzo 2005 ALMA ha attivato un servizio auditel nazionale per garantire una copertura telefonica (h. 9,30/11,30 e 14/16) dal lunedì al venerdì, al di fuori di questi orari e nei fine settimana, i messaggi sono registrati su segreteria e inviati ai centri dipartimentali competenti. Il funzionamento della rete dipende molto dal lavoro di volontari. L'associazione ha una ricca banca dati con tutti gli appelli ricevuti. Infine, nel settembre 2002 è stata costituita un'antenna di ALMA-disabili e a breve verranno realizzati altri progetti per la creazione di centri telefonici per il maltrattamento dei disabili.

- Come si svolge l'attività di un'antenna ALMA

L'operatore d'aiuto (volontario, presente due volte alla settimana, per mezza giornata), riceve la comunicazione e la trascrive; il referente (generalmente si tratta di professionisti nel campo della gerontologia, ceduti dalle organizzazioni per alcune ore alla settimana, oppure pensionati volontari competenti nella sfera sociale, medica, giuridica e amministrativa) decide i passi da intraprendere sulla base della informativa e, se il caso lo richiede, convoca dei consulenti per assicurarsi dell'efficacia delle azioni; operatori e referenti sono formati da ALMA FRANCE; un comitato tecnico

pilota, in ogni antenna, si riunisce 2 o 4 volte l'anno insieme a rappresentanti delle professioni sanitarie, sociali e giuridiche interessate al problema (così pure i rappresentanti delle autorità amministrative), e viene costituito un gruppo di consulenti sulla materia ai quali i referenti possono rivolgersi, durante gli incontri, per esaminare casi particolari. Nel 2003 abbiamo avuto 8.600 chiamate, con un incremento del 16% rispetto al 2002 (nel 1995/96 primo anno d'attività di ALMA erano state solo 1.600); per il 50% riferite direttamente a situazioni di maltrattamento: il 30% in istituti e il 70% a casa.

- Dati sui maltrattamenti negli istituti:
 - Chiamate da parte di: 12% anziani (23% nel 2002), 49% professionisti (23% nel 2002), 39% altri (54% nel 2002);
 - Categorie di maltrattamento dichiarate al telefono: 36% dovuti a trascuratezza (30% nel 2002), 20% fisici (12% nel 2002), 18% psicologici (19% nel 2002), 11% economici (13% nel 2002); rilevate dopo accertamento: 28% dovuti a trascuratezza (40% nel 2002), 18% economici (7% nel 2002), 16% psicologici (15% nel 2002), 7% fisici (12% nel 2002);
 - Profilo delle vittime: donne 70%, oltre gli 80 anni 67%, hanno subito pesanti maltrattamenti fisici o psicologici;
 - Presunti autori: 16% familiari (17% nel 2002), 65% operatori di cui 41% assistenti (nel 2002, 69% dei quali 33% assistenti);
 - Situazioni che hanno favorito il maltrattamento: carenza di comunicazione, di ascoltatori, di colloquio (20%); carenza di personale, assenteismo, ripetuti avvicendamenti nel personale (27%); regole interne abusive, assenza di consulenze istituzionali (9%), abuso, esaurimento (8%).

- Dati sul maltrattamento casalingo:
 - 87% su anziani (8% su bambini); il 45% dei casi riguarda situazioni di coabitazione;
 - le chiamate sono state effettuate da: 31% anziani (23% nel 2002), 34% familiari, 16% professionisti (23% nel 2002);
 - categorie di maltrattamenti dichiarati al telefono: 26% psicologici (30% nel 2002), 26% economici (22% nel 2002), 18% fisici (19% nel 2002), 13% trascuratezza (11% nel 2002); registrati effettivamente dopo accertamento: 24% psicologici (22% nel 2002), 22% economici (12% nel 2002), 12% fisici (14% nel 2002), 9% trascuratezza (11% nel 2002);

In questo quadro piuttosto negativo ALMA di propone di:

- organizzare una rete di consulenza e di registrazione dei rapporti di maltrattamento di anziani e disabili
- sviluppare una valutazione permanente ricavata dai dati delle rete, compiere ricerche sul tema, favorire la conoscenza della sua esistenza e la pubblicazione dei risultati di questi lavori
- promuovere la comunicazione sul tema con i diversi media
- assicurare la formazione degli operatori di ALMA, interventi nelle antenne locali e nelle aree professionali sanitarie e sociali su richiesta delle stesse
- individuare metodi di prevenzione dei maltrattamenti e di difesa delle persone isolate, escluse e deboli tra gli anziani e i disabili.

Angela List, Soprintendente capo del Metropolitan Police Service, di Kingston-Londra.

Il supporto alle vittime

Sulla violenza domestica in Gran Bretagna ci sono linee-guida nazionali che tutte le forze di polizia devono seguire perché si tratta di un problema sociale che peraltro ha caratteristiche simili a quelle di altri paesi europei e riguarda “ogni episodio di comportamento minaccioso, di violenza o abuso (psicologico, fisico, sessuale, economico o emotivo), tra adulti che sono o sono stati compagni intimi o membri della famiglia, indipendentemente dal genere”.

- **Violenza domestica e crimine**

- Nel 2004-2005 a Londra sono stati denunciati complessivamente 1.015.121 delitti, tra i quali 62.633 delitti domestici di cui le indagini ne hanno accertato 11.968.

A Kingston (quartiere-sobborgo di Londra, con 150.000 abitanti, 26 ufficiali di polizia di supporto alla comunità e 71 dipendenti nelle istituzioni relative) il numero complessivo di delitti denunciati è stato di 15.690, tra cui 983 delitti domestici dei quali le indagini ne hanno accertato 205. Tra l'aprile 2005 e il febbraio 2006 i delitti domestici denunciati sono stati 810, di questi il 31,7% è stato accertato con le indagini, contro solo il 19,2% nel 2004/2005- Questo significativo incremento è la dimostrazione concreta del grande lavoro fatto per combattere questo crimine che ha una grande diffusione. Infatti le rilevazioni statistiche ci dicono che 1 donna su 4 ha subito violenza domestica nella sua vita, 1 donna su 9 l'ha subita lo scorso anno. Questo delitto rappresenta il 25% di tutti i crimini registrati nel Regno Unito, eppure solo il 2% viene denunciato. Ciò spiega anche perché il 50% degli omicidi di donne nel Regno Unito siano commessi da compagni attuali o precedenti, con una media di due omicidi alla settimana. Oltre a questi casi estremi, la grande maggioranza delle violenze e degli abusi riguarda la sfera fisica, sessuale, psicologica ed economica.

Politica del Servizio di Polizia Metropolitano:

- Esiste un gruppo specializzato e un'unità per la sicurezza della comunità che riceve un addestramento specifico. Quando la Polizia è informata di un episodio , la risposta è immediata, secondo le linee guida dovrebbe avvenire in 12 minuti; e l'autore del crimine viene arrestato, che la vittima lo voglia o no.

- Misure di supporto per le vittime. Dopo l'arresto dell'autore del crimine, le vittime e i testimoni sono tenuti informati sulla data del dibattimento e vengono aiutati dalle agenzie di volontariato. Il primo agente che riceve una denuncia procederà alla valutazione del rischio, in relazione all'episodio accaduto, nel quadro dell'Operazione Athena che la polizia metropolitana ha iniziato da molti anni contro la violenza domestica. Gli obiettivi sono: salvare la vita e ridurre le possibilità di lesioni gravi; assicurare che l'intervento della Polizia sia coerente e standardizzato: si tratta di un processo decisionale documentato e regolarmente aggiornato che ha come supervisore un funzionario anziano.

- I fattori di aumento del rischio che vengono contemplati sono:

- separazione / problemi di rapporto con i figli
- stato di gravidanza / nuova nascita in famiglia
- escalation negli episodi di violenza
- isolamento culturale, quando ci sono gruppi minoritari che si sentono incapaci di esprimere i loro bisogni
- molestie, particolarmente nel posto di lavoro
- violenza sessuale
- Dalla valutazione del rischio scaturisce un piano di intervento:
 - arresto del colpevole
 - supporto multidisciplinare per le vittime, con il loro consenso
 - gestione del rischio:
 - allontanamento dell'autore della violenza dal domicilio familiare
 - riaccomodamento o rifugio della vittima, ma si preferisce assisterla nella sua casa
 - stiamo tentando anche di introdurre quello che è chiamato un "Rifugio nella casa della vittima" che prevede la massima sicurezza: una stanza dove può ritirarsi se il persecutore dovesse riuscire a entrare nella proprietà. Approntiamo anche degli allarmi collegati direttamente con la Polizia, alcuni dei quali controllati da volontari, ma se si considera serio il rischio la chiamata verrà presa direttamente dalla Polizia. All'autore della violenza poniamo come condizione cautelativa, l'ingiunzione di non avvicinarsi all'abitazione della vittima.
- Misure di supporto a Kingston:
 - l'avvocato che si occupa delle violenze domestiche lavora indipendentemente dalla Polizia, ma in collaborazione con essa
 - supporto alle vittime. All'interno della stazione di polizia esiste un'unità di supporto alle vittime, molto attivo, un ente nazionale di beneficenza che lavora da circa 30 anni e che aiuta tutte le vittime di crimini, incluse coloro che hanno subito violenza domestica.
 - servizi sociali. La legislazione inglese dal 1998 obbliga funzionari anziani di polizia in ogni area a lavorare in collaborazione con le autorità locali, con il capo dei Vigili del fuoco, della Protezione civile, con i Servizi del volontariato e con le autorità sanitarie, per ridurre i rischi di crimine in ogni area. A Kingston esiste un Forum per la violenza domestica, che riunisce regolarmente tutti i differenti enti, con un vasto scambio di informazioni.
 - "One stop Shop": all'interno del quale le vittime ottengono assistenza legale, medica e servizi di consulenza. Abbiamo anche uffici dove le vittime possono recarsi, senza dover andare dalla polizia, per riferire l'accaduto e cercare aiuto.
 - pubblicità: sulla stampa locale appaiono inserti che illustrano il lavoro delle nostre unità di polizia e incoraggiano le persone a riferire le violenze domestiche che non coinvolgono solo le donne
- Attività a Kingston:
 - si sollecitano coloro che subiscono le violenze, a denunciarle in modo che noi possiamo prendere misure efficaci per combattere il crimine.
 - a Kingston esiste la più grande comunità coreana d'Europa, da cui giungono ben poche notizie su episodi violenti, per cui ci siamo adoperati affinché le donne coreane possano senza timore denunciare le violenze subite

- si svolge un ampio lavoro di formazione in tutti gli enti, sugli insegnanti, i lavoratori della Sanità, infermiere, assistenti sociali, per garantire che siano in grado di riconoscere una violenza, in qualsiasi forma si presenti

- Obiettivo a lungo termine:

- riceviamo un finanziamento locale di cooperazione da parte del governo, per ottenere il quale dobbiamo avere un obiettivo a lungo termine in 12 settori, uno di questi è la violenza domestica la cui definizione e individuazione nasce da un'ampia collaborazione. Ogni forza di polizia ha obiettivi stabiliti a livello nazionale ed è impegnata nel rilevamento dei delitti e in procedimenti che possano avere successo. C'è un orientamento generale su come le unità di sicurezza delle comunità devono agire e dovunque andate nel Regno Unito esse saranno similari e lavoreranno seguendo gli stessi principi.

Rosaria IARDINO, Presidente NPS Italia Onlus, Roma.

Donne HIV positive, vittime di discriminazione e violenza.

A partire dal 1996 con l'introduzione dei trattamenti antiretrovirali, la mortalità da HIV è diminuita dell'85%, ma sono emerse nuove problematiche da affrontare, una delle quali riguarda le donne, per due motivi. Dalla comparsa del virus il numero di donne colpite è enormemente aumentato, oggi si calcola che a livello mondiale siano 17,5 milioni siano affette da HIV; l'ampiezza del fenomeno accresce le possibilità di contagio, per fattori di carattere biologico-anatomici (prolungato contatto canale vaginale-sperma, possibili lesioni canali vaginale o anale) e per fattori culturali (uso e controllo del preservativo); eccessiva fiducia nel partner maschile che spesso ne rifiuta l'uso esercitando una sorta di violenza psicologica.

La situazione in Italia conferma la tendenza generale, infatti mentre nel 1985 il 16% dei pazienti con AIDS era di sesso femminile, tale percentuale è salita al 25% nel 1999 e al 32% nel 2005. A questo quadro negativo si deve aggiungere un altro dato sconcertante, 7 donne su 10 HIV positive vengono abbandonate dall'uomo, quando esso viene a sapere che la compagna è malata, ciò provoca in molte donne reazioni depressive e quindi un ulteriore calo delle difese immunitarie. Va altresì detto che spesso queste donne sanno di avere un compagno infetto, ma non prendono nessuna precauzione.

Dallo Studio internazionale ICONA emerge che: il 60% delle donne affette dal virus, lo ha acquisito durante rapporti non protetti e nell'80% dei casi da un compagno fisso, per di più il 30% era a conoscenza che il compagno era HIV positivo.

In occasione della XIII Conferenza Internazionale sull'AIDS svoltasi a Durban, il presidente sudafricano Thabo Mbeki espresse i suoi dubbi sulle reale esistenza di un virus HIV portatore della malattia dovuta, secondo lui e altri partecipanti, a una serie di concause legate alle disastrose condizioni igienico sanitarie in tanta parte dell'Africa sud-orientale e meridionale. Di certo queste affermazioni - su cui poi Mbeki si è ricreduto - non hanno aiutato a combattere la malattia. Inoltre si è andata affermando in alcuni paesi africani la credenza che stuprare una vergine sia l'antidoto contro l'infezione, ciò ha creato un vero e proprio commercio di giovani vergini africane e due

mesi dopo la diffusione di questa voce, nella comunità nigeriana di Roma, è stato registrato un incremento degli stupri. Nella maggior parte dei casi non sono stati effettuati controlli su un'eventuale acquisizione dell'infezione da HIV da parte delle ragazze violentate, per cui si ritiene che presumibilmente molte di loro siano state infettate. Mentre da noi esiste ancora l'associazione mentale infetta uguale prostituta o donna di dubbia reputazione, nei paesi in via di sviluppo, specie in Africa, una donna rifiuta di partorire controllata, il che ridurrebbe di molto la trasmissione materno-fetale, perché quando non riuscisse a partorire in maniera naturale verrebbe identificata come portatrice del virus HIV e quindi abbandonata dalla propria comunità, isolata in una capanna distante qualche chilometro dal villaggio, la maggior parte di esse viene uccisa dai membri della stessa famiglia, perché rappresenta un disonore, inaccettabile. E' anche vero che in Africa, nei grandi centri urbani, molte donne pensano che sia meglio prostituirsi, contrarre l'AIDS e mangiare, piuttosto che morire di fame.

Vogliamo avviare una ricerca su come l'infezione da HIV possa essere un elemento di mobbing per le donne all'interno del posto di lavoro, oltre al mobbing che spesso esse subiscono "naturalmente".

Violenza fisica e diffusione HIV:

- Da una donna su cinque a una su due in tutto il mondo. dichiara di avere subito in modo forzato il primo rapporto sessuale e quando una donna viene stuprata non può controllare dal punto vista sanitario chi le ha fatto violenza, né se il rapporto è protetto

Violenza psicologica:

- La maternità è un momento delicato della vita della donna che merita sempre una tutela particolare, a maggior ragione per le donne sieropositive questo è un momento critico che necessita da parte dell'operatore sanitario, non solo un'adeguata preparazione tecnico-professionale, ma anche una sensibilità particolare che deve essere presente anche nelle prestazioni ginecologiche a donne HIV positive.

In Italia una donna sieropositiva non può usufruire di tecniche di fecondazione medicalmente assistita, in base alla Legge 40 che consente solo di dare prestazioni tecniche a donne o uomini con problemi di fertilità. Quindi una volta incinta la donna che abbia avuto un rapporto a rischio o sia stata violentata, dovrebbe tornare a un centro di accoglienza per il monitoraggio, necessario per la riduzione della trasmissione materno-fetale: molte donne questo non lo fanno, ma vanno in Spagna, dove con 2.000 euro possono fare gli esami alla banca del seme e mettono al sicuro il proprio compagno tramite un'inseminazione artificiale e vengono prese in carico da una struttura sanitaria. Tornate in Italia, si lasceranno prendere in carico da un centro di ginecologia per monitoraggio e controlli vari, e per informare il ginecologo della propria condizione di sieropositività, in modo quindi che questi esegua un parto cesareo durante il quale venga fatto un trattamento anti-retrovirale al bambino per ridurre a meno dell'1% la possibilità di trasmissione del virus tra madre e figlio.

Tutto ciò in Italia è in contraddizione con le linee-guida di lotta all'AIDS che lo stesso Ministero della Salute emanò due anni fa e nelle quali si suggeriva di attuare la fecondazione medicalmente assistita, fare il taglio cesareo e soprattutto dare il latte artificiale al bambino. In questo momento stiamo registrando in Italia un aumento di fecondazioni medicalmente assistite, effettuate clandestinamente e il ricorso a laboratori che fanno monitoraggio, pulizia eventuale dello sperma ed inseminazione, a costi elevati per ogni tentativo di fecondazione.

Discriminazione nella ricerca:

- Soltanto il 10% degli studi svolti sulle persone con AIDS riguarda le donne. Eppure già nell'ottobre 1993 uno studio pubblicato sul *FDA Consumer* sosteneva a ragione che le donne non devono continuare ad essere escluse dai protocolli di ricerca solo perché possono rimanere incinte, invalidando così i dati. Stiamo parlando di persone che grazie all'inclusione in questi studi potrebbero salvarsi la vita seguendo terapie innovative, proposte in fase di sperimentazione.

Si dovrebbero quindi avviare molte ricerche per verificare l'effetto che hanno sulle donne i trattamenti terapeutici per l'HIV (HAART). La maggior parte dei trattamenti usati per l'HIV non sono stati studiati nei loro effetti sull'organismo femminile, per cui si ignora se influiscono sul ciclo mestruale, o se e come, interagiscono con i contraccettivi. Nell'affezione da HIV gli effetti collaterali del trattamento provocano spesso problemi di lipodistrofia, malattia solitamente con caratteristiche diverse negli uomini rispetto alle donne la cui esclusione dai protocolli non permette quindi di vedere gli eventuali effetti sulla donna. Ciò è discriminante non solo per una questione di sopravvivenza, ma anche di studio scientifico, perché noi sapremmo in ritardo di tre anni quali effetti collaterali si avrebbero nel corpo della donna, comunque diverso da quello dell'uomo, da parte di determinate terapie.

Un altro aspetto riguarda l'omosessualità femminile. Da una ricerca effettuata in due locali gay italiani durante la quale abbiamo chiesto se le donne fanno i test dell'HIV, HPV (*Human Papilloma Virus*) e HCV (*Hepatitis C Virus*): è emerso che più del 75% delle donne sotto i 30 anni non ha mai fatto un Pap (*Papanicolaou*) test e che molte donne oggi omosessuali hanno subito violenza da piccole, tra le mura domestiche, da amici, se non addirittura dal padre; non si sa bene se ciò ha determinato una tendenza all'omosessualità, ma di sicuro nel momento in cui queste donne hanno scelto di essere omosessuali, il rapporto con il centro sanitario è stato quasi del tutto assente. Questo evidenzia una totale mancanza di informazione nel nostro paese, o un'informazione che dovrebbe modificarsi: il concetto del rapporto salute-donna è ancora oggi inesistente nonostante le tantissime campagne fatte.

Da un'inchiesta realizzata nei supermercati, domandando alle madri di famiglia se pensassero che il loro compagno fosse "sicuro", le risposte sono state tutte positive, eppure sappiamo che il 32% delle donne infette sono sposate, hanno figli e con tutta probabilità sono state infettate dal marito; queste donne si trovano quindi con un'infedeltà subita, la paura di aver potuto trasmettere l'infezione ai figli (non c'è la cultura di fare il test dell'HIV quando una donna aspetta un bambino), il problema della malattia. Nei centri per le malattie infettive si trovano da una parte coloro che sono infetti da più di 15-20-22 anni e che hanno una sorta di familiarità con queste strutture, dall'altra sempre più spesso donne sole o accompagnate dalla madre che non vogliono avere rapporti con noi (il network di pazienti in tutta Italia, NPS Italia) di cui sono presidente, costituiti legalmente in sette regioni, nelle altre ci sono dei referenti, e siamo collegati con altre associazioni, in quanto non si riconoscono in quello che era il target degli "untori" da HIV (prostitute, tossicodipendenti, ecc.) e questo le porta a un'emarginazione maggiore. Arrivano, fanno il prelievo, prendono la terapia e scappano, non affrontano il problema di avere una malattia così grave ma lo rimuovono. Assumono le cure, non parlano, rinunciano alla sessualità e vivono in totale frustrazione; anche quando viene loro offerto un aiuto lo respingono. Stiamo cercando

di capire che tipo di chiave utilizzare per dare una mano a queste donne, questo per il nostro network è la nuova sfida per il futuro.

Per quanto riguarda lo stato della discriminazione sociale in Italia, è migliorato, anche se alcune aziende come Esselunga o Fiat, fanno eseguire ai loro dipendenti il test per l'HIV: alla Fiat non tanto per volontà dell'imprenditore o del consiglio di amministrazione, ma del collega di lavoro. Nonostante l'Italia sia stato il secondo paese al mondo ad aver una legge specifica (L.135/1990), per cui non è possibile discriminare una persona per la condizione sierologia in ambito lavorativo, di fatto non è vietato chiedere di fare il test dell'HIV. Da una parte in questo i sindacati non ci hanno mai dato una grossa mano, dall'altra l'AIDS non è più circondato da un'aura sulfurea. E' anche vero che per le donne è un problema in più, per esempio per quanto riguarda la comunicazione della propria malattia: può essere difficile dirlo, perché può significare che il marito è stato infedele. Inconsciamente la patologia è ovviamente più grave. Per il resto, rispetto ad altri paesi, abbiamo fatto molti passi avanti per contrastare l'HIV.

Relativamente al problema della riservatezza o chiusura di molte ammalate di HIV, abbiamo provato a infrangere questa barriera, ma il risultato è stato di far sparire la persona che avevamo coinvolto. E' più difficile di quanto non sia con altre categorie, come i tossicodipendenti o gli omosessuali. Abbiamo comunque dedicato a loro un giornale, che loro possono prelevare; un portale internet, per poterle raggiungere. Ma finora neanche l'1% ci ha chiesto aiuto. E' un aspetto che va studiato molto bene, ma non esasperato, sennò rischiamo che la donna non venga neanche più a curarsi

Ntinios VASILEIOS (Grecia) Associazione Euronem

Il traffico di donne in Europa

La donna non è solo la principale vittima della violenza domestica, ma lo è anche per quanto riguarda il traffico di esseri umani, il cui sviluppo è tentacolare. Le tabelle forniscono un quadro complessivo del fenomeno e si basano su una serie di fonti: U.E., ONU, Rapporti del progetto di ricerca STOP e STOP II di IOM (International Organization for Migration) emanazione dell'ONU, Rapporti dei progetti di ricerca nazionali e regionali greci, Rapporti sui diritti umani del Dipartimento di Stato Usa.

Tab. 1

<i>Paesi di provenienza</i>	<i>Numero stimato di donne oggetto dei trafficanti e principali paesi di destinazione</i>	<i>PNL 2003 (1989=100)</i>	<i>Occupati 2002 (1989=100)</i>	<i>Salari reali 2001 (1989=100)</i>	<i>Sotto la soglia di povertà (\$ 4,30 pro capite al giorno)</i>
Albania	Oltre 8mila, di cui il 30% con meno di 18 anni. Italia, Regno Unito	123,6	63,9		58,6 %
Kazakistan	Circa 5mila. Emirati Arabi Uniti *	93,3	87,1	36	30,9%
Kirghizistan	Circa 4mila (dal Nord) Medio Oriente, Turchia,	78,4	104,3	26	84,1%

	Europa. * Circa 5 mila (dal Sud) Emirati Arabi Uniti **				
Lituania	Diverse migliaia all'anno. Balcani, Germania, Austria, Regno Unito	85,2	73,9	56	22,5%
Moldovia	50mila-100mila Balcani, Austria, Germania, Grecia *	41,3	72	32	84,6%
Federazione Russa	500mila-1 milione 50 paesi in tutto il mondo tra cui Germania, Italia, Grecia, Svizzera,Austria,Bosnia- Erzegovina, Serbia – Montenegro, Israele, Medio Oriente, Turchia, Usa ***	77,0	86,5	52	50,3%
Ucraina	400mila Germania, Italia, Grecia, Svizzera, Paesi Bassi. Bosnia-Erzegovina, Serbia-Montenegro, Bulgaria, Svizzera, Israele, Turchia, Canada, Usa. ****	51,9	84,1	46	29,4%

- IOM 1999
- ** IOM annuale
- *** US Intelligence, 1990-2000
- **** Ministero dell'Interno Ucraino, 1990-1998

Tab. 2

<i>Paese</i>	<i>Numero di prostitute</i>	<i>Di cui immigrate</i>	<i>Dall'Est Europa</i>
Austria (Vienna)			70%
Belgio	12.000	5.500	
Danimarca	6.000	2.000	
Finlandia	4.000	1.800	
Germania	300.000	150.000	
Grecia	10.500-15.000	6.000-10.000	50%
Paesi Bassi	25.000	17.000	18,5%
Israele			90%
Italia	60.000	40.000	30%
Lussemburgo	300	300	
Norvegia	3.000	600	20-25%
Svezia	2.500	700	35%
Regno Unito	80.000	20.000	
Totale	513.000	253.300	

Il caso greco

Nel 2002 i paesi di maggiore provenienza delle prostitute straniere in Grecia erano nell'ordine: Russia 30%, Ucraina, 28%, Albania 15%, Bulgaria, Romania e Moldavia complessivamente 22-23%. Ma a dimostrazione che si tratta di un fenomeno gestito da centrali che operano non solo a livello europeo, ma su scala mondiale, le forze di polizia

greche hanno individuato donne provenienti oltre che da Bielorussia, Austria, ex-Jugoslavia, Portogallo, Danimarca, Norvegia e Gran Bretagna anche da Nigeria, Uzbekistan, Iraq, Pakistan, Singapore, Sierra Leone, Colombia e Ruanda.

Si tratta di persone immesse con la forza nel “mercato del sesso”, che restano il più delle volte sotto il totale controllo dei trafficanti che le sfruttano, spesso le tengono segregate sottoponendole a violenze e intimidazioni. L’età di queste donne va dai 21 ai 30 anni (62-63% del totale), si osserva un incremento dell’età media che supera i 30 anni (32-33%) e delle donne oltre i 40 anni fino ai 50 (3%), mentre fino al 1999 si era registrato un graduale aumento di minorenni dal 2000 questa tendenza si è arrestata e dal 6-6,5% è scesa al 3% perché troppo rischiosa per i trafficanti .

Durante il 2002 i casi di donne costrette con la forza a entrare nel “circuito del sesso” attraverso rapimenti e violenze si aggirano con tutta probabilità intorno al 6-7%, si tratta in maggioranza di albanesi, moldave e rumene.

La Grecia ha firmato e ratificato il 13 dicembre 2000 la Convenzione e il Protocollo delle Nazioni Unite contro il traffico illegale di persone, recentemente Atene ha concluso diversi accordi bilaterali, ad esempio con l’Ucraina per migliorare la cooperazione intergovernativa per combattere questo traffico. Inoltre il Parlamento greco ha emanato una nuova legge che commina forti pene per i colpevoli del traffico di esseri umani e prevede una serie di misure per la protezione delle vittime di tale fenomeno, centri di sostegno che forniscono vitto, alloggio, terapie psicologiche e fisiche, l’assistenza di un avvocato e di un interprete.

Esiste un ampio consenso sul fatto che la cooperazione internazionale dovrebbe adoperarsi per rimuovere le cause prime dell’immigrazione illegale e delle prostituzione attraverso una serie di iniziative:

- migliorare le condizioni economiche delle donne e da parte dei programmi nazionali alleviare la povertà
- lanciare più spesso campagne pubbliche di consapevolezza nei paesi di emigrazione e soprattutto nelle loro regioni più povere, sui pericoli e i rischi che presenta l’emigrazione illegale quando anche fosse combinata con la prospettiva di un lavoro che spesso significa in realtà l’ingresso nel circuito internazionale della prostituzione.
- migliorare la legislazione, rafforzare le leggi esistenti e introdurre altre misure per l’affermazione dei diritti umani
- combattere ogni forma di tolleranza verso lo sfruttamento sessuale dei minori

Il miglioramento della legislazione e il rafforzamento delle leggi dovrebbe includere misure atte a:

- spezzare le reti internazionali del crimine con leggi che inaspriscano sensibilmente le pene per gli organizzatori, rendendo questa forma di “attività” sempre più rischiosa e sempre meno redditizia
- aiutare i paesi di provenienza a elaborare leggi che vanifichino l’attività dei trafficanti
- rafforzare il controllo dei confini in tutti i paesi interessati anche utilizzando le nuove tecnologie, senza per questo limitare il commercio e il turismo internazionali
- aumentare la trasparenza e il monitoraggio delle attività delle agenzie turistiche e di reperimento di risorse umane
- definire una rete internazionale di agenzie per il reperimento del personale attraverso un sistema di licenze internazionali.

La prevenzione dello sfruttamento sessuale-commerciale dei minori può comprendere misure atte a:

- Aumentare la consapevolezza pubblica sul fenomeno
- Un maggiore e più approfondito studio sulla domanda e offerta di questo “mercato”
- Una migliore cooperazione tra paesi e regioni confinanti e tra i diversi settori coinvolti nella lotta contro questo fenomeno che ha diverse sfaccettature
- Nuove leggi in molti paesi, compresa l’introduzione di misure di giurisdizione internazionale e piani di azione nazionali contro lo sfruttamento sessuale commerciale di bambini

Paula Petra Merino, Lisbona, Portogallo.

Dallo studio di un caso a una visione macro della mediazione nell’Unione Europea.

Oggi sono qui a titolo personale e non in rappresentanza del Centro che ha avviato la ricerca su come gli interventi di mediazione possano ridurre il numero di consumatori di droghe che vengono incarcerati. L’iniziativa fa riferimento al Codice penale spagnolo che nel 1995 per la prima volta ha concesso benefici giuridici all’autore di violenza che è disposto a riparare al danno causato alla vittima, prevedendo le forme per realizzare la mediazione tra vittima e reo, attraverso la restituzione, la riparazione e l’indennizzo per danni morali o materiali. In tal modo il giudice può mitigare le condanne che non superino un anno o eccezionalmente due, talvolta può anche sospendere la pena nel caso in cui l’autore del reato presenti alcuni requisiti, per esempio accettando un programma di riabilitazione sociale. La mediazione può essere chiesta da una serie di attori: la vittima, il giudice, il pubblico accusatore, il legale di una delle parti, la polizia e altri servizi, come quelli per l’assistenza alle vittime.

Il programma di mediazione può iniziare già durante il corso delle indagini, durante la fase istruttoria, dopo la formulazione del capo d’accusa prima del dibattimento - in talune Comunità, come la Catalogna, si può avviare la mediazione anche nel caso di un processo per direttissima – quando la sentenza viene emessa o anche successivamente, in tal caso la carcerazione può essere confermata o sospesa.

Nella fase di esecuzione della sentenza, in cui per esempio è già stata pronunciata la condanna al carcere, il programma di mediazione può servire per ottenere la libertà condizionata o anche l’indulto. Nel caso di imputati tossicodipendenti generalmente la mediazione è molto difficile che riesca ad evitare il pronunciamento della sentenza, solo in seguito quando la persona è detenuta, allora la mediazione può avere maggiori possibilità di successo.

I servizi di mediazione sono molto richiesti, ma non riescono a far fronte a tutte le domande anche perché, paradossalmente, molti agenti di polizia penitenziaria e molti magistrati ignorano l’esistenza di questi programmi e anche quando conosciuti resta difficile la cooperazione tra i servizi di mediazione e le guardie, necessiterebbe una disponibilità maggiore di risorse umane, finanziarie e logistiche

Da una nostra ricerca emerge che la maggior parte delle persone condannate al carcere sono tossicodipendenti, per cui la promozione dei servizi di mediazione nei confronti di

coloro che commettono piccoli reati per l'acquisto di droghe, potrebbe avere un impatto sostanzialmente positivo, riducendo di molto il numero dei detenuti. A tale proposito si parla sempre più spesso di misure alternative al carcere per i tossicodipendenti, e in effetti credo la diffusione dei programmi di mediazione avrebbe un impatto rilevante nella riduzione della criminalità nel campo della droga e nel contempo servirebbe a "riabilitare" l'immagine pubblica del tossicodipendente.

Il caso: "Un tossicodipendente e la sua vittima".

Il caso fa riferimento a una persona imputata per rapina con aggressione e a una delle tre vittime.

- Durata dell'azione di mediazione penale. In questo caso fu di circa due mesi.
- Inizio dell'azione.
- L'invito alla mediazione venne fatto all'imputato tramite il suo avvocato. Il procedimento di mediazione penale si è svolto prima della sentenza.

Fasi della mediazione

- La prima intervista si svolge con l'imputato, accompagnato dal suo avvocato e due mediatori, uno dei quali come osservatore, all'imputato si spiega che partecipare alla mediazione non significa dichiararsi colpevole, è un atto volontario sia per lui, che per la vittima, senza volontarietà da ambo le parti non ci può essere mediazione, ciò di cui si parla è confidenziale sia per la vittima, che per l'imputato l'unico documento pubblico sono gli accordi che vengono rimessi al tribunale, si possono produrre benefici giuridici qualora la vittima si senta risarcita, il mediatore riveste un ruolo imparziale, egli gestisce il processo di mediazione; la mediazione può interrompersi in qualunque momento su iniziativa di una delle tre parti, il documento di accordo è elaborato dal mediatore, che agisce come "notaio" limitandosi a registrare quanto avviene durante il processo di mediazione.

- Il documento è firmato dalla vittima, dall'imputato e dal mediatore; entrambe le parti, prima di firmarlo, si consultano con i rispettivi avvocati; è frequente che la vittima non abbia un avvocato, in questo caso può consultarsi con qualcuno di sua fiducia, compreso il Pubblico ministero.

Intervista con la vittima.

- Generalmente tra un'intervista e l'altra passa una settimana. La data viene determinata a seconda della disponibilità delle parti. Si tiene un primo incontro di circa un'ora e mezza solo con la vittima e di seguito un'altra intervista della stessa durata con l'imputato. Nel nostro caso la vittima era accompagnata da un'amica, per mitigare la sua sfiducia. Partecipano due mediatori.
- Il programma di mediazione è ancora ignorato dalle due parti. Nell'intervista si cerca non di convincere ma di informare sulla mediazione. La vittima esprime paura che l'imputato la riconosca, il suo desiderio è che egli accetti la pena che il giudice decide. C'è uno schermo difensivo per non provare dolore. La si aiuta a ricordare, a esprimere le sensazioni, l'opinione su quello che ha vissuto. L'intervista dà spazio alla vittima perché esprima i punti critici del suo malessere. Ciò permette al mediatore di identificare i punti chiave. Le mostra di non aver nulla contro di lei, anzi gli dispiace quello che le è accaduto, stanno sulla stessa barca, si possono venire incontro. Il mediatore cerca di far convergere le esigenze della vittima con quello che l'imputato le può dare. Si punta a sottolineare il valore

di una comunicazione congiunta, come il modo più efficace di trovare punti in comune tra i suoi bisogni e quelli che l'imputato può soddisfare.

Prima sessione congiunta.

- Quando si convocano le persone, una aspetta in una sala e l'altra in un'altra. Si prepara l'incontro per 5 o 10 minuti separatamente, si convocano con un margine di mezz'ora, prima l'imputato e poi la vittima. In questo caso furono molto puntuali. Non si conoscevano personalmente e cominciarono a parlare, cordialmente, sulle cose della vita. Questo incontro "casuale" in sala d'aspetto facilitò l'inizio. La sessione congiunta dura un'ora e mezza: in totale due sessioni con i due mediatori. La gestione della comunicazione è a carico del mediatore. Tempi di parola regolamentati. Norme di rispetto nella comunicazione, non insultare, parlare da un'ottica strettamente personale. Quando qualcuno si sente a disagio ci si può fermare. Spazio per la separazione di uno dall'altro. Consulenza individuale con ciascuno di loro. Si sottolineano i punti di connessione tra vittima e imputato. Il mediatore elabora una bozza di contenuti nei quali include frasi significative di entrambi in modo che gli consentano di gestire il conflitto. Agisce come un "notaio". Nella bozza si segnala la volontà di aiutare l'altro. La vittima afferma di non riuscire a dormire. Desidera che l'altro avverta quanto lei sta male. L'imputato percepisce il dolore causato. Il mediatore trasforma in parole ciò che entrambe le parti provano.
- Risorse a disposizione.
 - Della parte che ha offeso:
 - Indagine di tossicodipendenza. Realizzata dai servizi di trattamento e dalle equipe tecniche nei tribunali (psicologi, assistenti sociali).
 - Indagini psico-sociali sulla situazione familiare, problemi psicologici, dipendenze, ecc.
 - Rete di trattamento delle tossicodipendenze nel proprio quartiere o altrove; rete di salute mentale.
 - Gruppi dei servizi sociali che possono aiutare nei problemi di abitazione e realizzare un'indagine.
 - Assistenza medica.
 - Della vittima:
 - Servizi sociali della zona.
 - Gruppi di salute: "Sanità per tutti".
 - Giustizia, servizi di appoggio specifici per la vittima.
 - Equipe psico-sociali.
 - Indagini di valutazione psicologica della vittima. In questo caso non necessaria, non utilizzata.
 - Compagnia di una persona che serva ad appoggio, in molti casi si ricorre al volontariato.
 - Servizi di orientamento giuridico.

La validità legale di questo caso di mediazione penale

- L'inserimento del programma di mediazione è avvenuto nella fase istruttoria

- Nel nostro caso la mediazione fu considerata come attenuante (art. 21.5 Codice penale, in base al quale la riparazione nei confronti della vittima consiste in una delle tre forme previste dall'art. 110: restituzione, riparazione del danno, indennizzo dei danni materiali e morali).

- Dato che non esiste un'ampia diffusione del programma, è abituale che il riconoscimento legale di un programma di mediazione si abbia in fase istruttoria o quando il pubblico ministero ha già istruito il caso.

- Sebbene siano molti i tribunali che hanno praticato il programma di mediazione, qui avveniva per la prima volta. Il pubblico ministero aveva già istruito il caso, non conosceva il programma, ma ascoltò le spiegazioni dategli e le considerò attenuanti della pena, così come indicato.

-

La mediazione ha valore come figura legale. Si inizia su istanza generalmente del giudice, ma anche sempre più spesso su istanza dell'avvocato che realizza l'accompagnamento della mediazione durante il processo.

I riferimenti alla legislazione sovra-nazionale

- Raccomandazione del Consiglio d'Europa: R (83)7, R(85)11, R((7)18, R(99)19
- Decisione del Consiglio dell'Unione Europea del 15 marzo 2001 relativa allo Statuto della vittima nel procedimento penale.
- L'articolo 10 dello Statuto stabilisce rispetto alla mediazione penale nel corso del processo che:
 - “Gli Stati membri procureranno di favorire la mediazione nelle cause penali nei reati che a loro giudizio si prestino a questo tipo di mezzi”.
 - “Gli Stati membri faranno in modo che nelle cause penali si possa prendere in considerazione l'accordo, tra vittima e imputato, che si sia raggiunto tramite la mediazione”.

Legislazione nazionale

- Il Codice penale spagnolo del 1995 prevede, per la prima volta nel nostro sistema penale, di concedere una serie di benefici di legge all'autore di un reato che ripari al danno causato alla vittima. La dottrina e la giurisprudenza intendono per riparazione il ristabilimento, nel possibile, dell'ordine giuridico perturbato. Quanto al contenuto della riparazione, questa consisterà in una delle tre forme previste nell'articolo 110 del CP : restituzione, riparazione del danno, indennizzo dei danni materiali e morali.

Come attenuante generica nel momento in cui il colpevole ripara il danno causato alla vittima, o diminuisce i suoi effetti in qualsiasi momento del procedimento, prima del giudizio orale.

- Il giudice potrà sostituire le pene detentive che non superino un anno (eccezionalmente due) con quella di arresto di fine settimana o multa quando la natura dell'atto, le circostanze speciali del reo, la sua condotta e in particolare lo sforzo di riparare al danno, lo consentano.
- Il giudice o il tribunale potrà condizionare la sospensione della pena al compimento di particolari doveri che consideri convenienti per la riabilitazione sociale del condannato, sempre con suo assenso. Uno di questi può essere la considerazione, da parte del giudice, della riparazione nei confronti della vittima.

- La considerazione delle attenuanti specifiche previste da una serie di articoli esclude le attenuanti generiche

Con un'interpretazione flessibile del Codice penale potremmo arrivare a dedurre, seguendo gli esempi del diritto comparato, che la riparazione ottenuta tramite un processo di mediazione, realizzata in fase di esecuzione della sentenza, potrebbe estendersi come uno strumento per conseguire benefici, come per esempio la riduzione progressiva della pena detentiva, la libertà condizionata, o l'indulto.

Gabriele Codini: Credo che il tema della mediazione sia molto delicato, proprio perché significa far incontrare nuovamente delle persone che sono state protagoniste dell'episodio criminoso ma che poi non hanno avuto più nessun rapporto. Riavvicinarle può essere rischioso, perché potrebbe rievocare nella vittima il trauma subito durante l'aggressione, innescando così una pericolosa "vittimizzazione secondaria". Ritengo quindi che sia molto importante esaminare attentamente la problematica della persona vittima del reato, e considerare la natura dello stesso. Sicuramente la mediazione è una via importantissima, soprattutto nella violenza domestica, dove a volte la convivenza è inevitabile: per esempio l'anziano che non avrebbe risorse al di fuori della famiglia, ha subito maltrattamenti, ma forse dovrà ancora convivere con queste persone perché sono le uniche sue risorse. Infatti quando l'anziano tace sui maltrattamenti o sulla trascuratezza, lo fa perché teme poi di finire in qualche istituto. Credo che però sia molto importante riuscire a valutare i casi in cui la mediazione può avvenire, valutando soprattutto la personalità e la situazione psicologica della vittima. E' un aspetto di cui si parla molto, ma che deve essere approfondito con la massima attenzione, per evitare proprio la "vittimizzazione secondaria".

Paula Merino: Penso anch'io che sia questo il punto critico. Nel nostro caso ho saputo che la vittima era una persona anziana molto disponibile e la mediazione le ha fatto bene. Credo che in situazioni simili sia importante utilizzare questi programmi, proprio perché l'elevato numero di processi in cui sono imputati dei tossicodipendenti rischia di bloccare il funzionamento efficace della giustizia, impedendo che si puniscano con la necessaria tempestività reati più gravi. Per questo io ci tengo molto a recuperare questi vecchi meccanismi di regolazione sociale, in cui non si delega allo Stato la soluzione dei problemi tra i cittadini, visto che i fenomeni di microcriminalità legati alla tossicodipendenza sono così frequenti, affrontarli e risolverli in tal modo significa ridurre significativamente il numero delle vertenze processuali e con ciò ridurre anche la popolazione carceraria.

Angela List Anche in Gran Bretagna abbiamo qualcosa di molto simile ai programmi di mediazione spagnoli, attraverso la cosiddetta "giustizia restauratrice" ed è provato che ha molto successo. Certamente è importante evitare che la vittima subisca una "vittimizzazione secondaria", e, proprio per quanto riguarda la criminalità giovanile, abbiamo rilevato che le vittime si sentono meglio dopo che hanno espresso al reo gli effetti di quanto hanno subito. Con ciò avviene sia un processo di recupero per la vittima, che una sanzione per il colpevole. Nel sistema della giustizia giovanile la

mediazione e la riparazione del danno è un'opzione, non un obbligo. Bisogna considerare se è appropriato metterla in opera. Non è una decisione della polizia, ma multidisciplinare. A livello locale, dei comportamenti giovanili antisociali si occupa una polizia locale che chiamiamo "polizia rassicurante". I giovani coinvolti in comportamenti antisociali sono stati convinti a spiegare le loro azioni ai membri locali della comunità colpiti dai loro comportamenti e ne è nata una discussione, mediata, tra i due gruppi. Penso che la mediazione per la riparazione del danno debba essere usata molto accortamente.

Gabriele Codini: Mi sembra che l'esperienza raccontata da Angela List sia molto importante, perché riguarda la riparazione nel sociale, svolgendo cioè, per così dire, un programma di mediazione anche nei confronti di coloro che non sono state vittime dirette del crimine.

Daniela Antarelli Il progetto europeo sulle fasce deboli del crimine 2003-2004

Il fenomeno non è sufficientemente trattato a livello locale, tranne che per alcune realtà dove la discussione e l'approfondimento hanno avuto luogo anche in campo legislativo (Gran Bretagna, Svezia). Gli operatori intervistati non sono informati circa le indicazioni dell'OMS e dell'Unione Europea, o i principi su cui si basa il lavoro degli operatori locali sono il mero risultato di riflessioni locali o professionali e non deriva dalle indicazioni internazionali.

- A livello legislativo, alcune nazioni non si attengono alle indicazioni della UE, specie quando i paesi che vi sono entrati recentemente sono ancora in fase di adattamento.
- Il problema dei bambini vittime del crimine è certamente quello più discusso e affrontato da tutte le realtà.
- L'area degli anziani sfortunatamente è stata poco esplorata e appare difficile da affrontare anche a livelli di consapevolezza.

Iniziative di contrasto con un approccio locale.

- In numerose realtà lo specifico approccio al tema della criminalità, contro le persone, come attacchi alla sicurezza, violenza e abuso, è inserito in un'area più vasta di intervento che include iniziative contrastanti la situazione socio-economica della popolazione svantaggiata e le condizioni delle aree urbane degradate.

Definizione del concetto di vittima

- Come sostenuto da Marco Rouchard una vittima è identificabile come una persona, che sta soffrendo per un delitto, con il peso per la perdita di effetti personali, senso di sicurezza, rispetto di sé. Ma una vittima è anche chiunque sia potenzialmente esposto al rischio di subire danneggiamenti dovuti a comportamenti illegali

In questa accezione la protezione della vittima non può essere liquidata con il solo investimento in misure repressive del crimine, ma deve comprendere il coinvolgimento delle vittime stesse nel definire tutti gli aspetti giuridici, materiali e psicologici che caratterizzano l'esperienza della "vittimizzazione".

Protezione delle vittime

- Attivazione dell'assistenza appena dopo il crimine e durante le fasi di vittimizzazione secondaria
- Riconoscimento dei diritti soggettivi della vittima, in accordo con le regole internazionali, per quanto riguarda in particolare il risarcimento dei danni.
- La possibilità di dare alle vittime il diritto di esprimersi

Indicatori di buone pratiche

- Conoscere e analizzare il fenomeno
- Analizzare i bisogni della vittima dando loro una risposta
- Creare una rete facilitante le fasi di sostegno e assistenza
- Acquisire i comuni principi sul problema della protezione e del sostegno delle vittime
- Avviare una diffusa copertura, con le attività di servizio, di aree geografiche ben definite per caratteristiche sociali, demografiche e socio-economiche
- Individuare esperimenti riconosciuti come interventi finalizzati e specializzati in determinate tematiche
- Identificare un modello di lavoro per i progetti
- Finanziamento
- Informazione, pubblicità, promozione
- Formazione

Aree di intervento

- Prevenzione: generale, specifica per obiettivi
- Supporto alle vittime: generale, specifico per obiettivi

Esperienze di prevenzione generale:

- Iniziative internazionali sul sostegno alle vittime, forum europeo per il sostegno alle vittime
- Coordinamento dei servizi cittadini di supporto alle vittime
- Analisi delle esigenze di sicurezza della popolazione
- Iniziative cittadine per la promozione del benessere e della sicurezza
- Sorveglianza di quartiere, polizia di prossimità
- Legislazione specifica contro la violenza domestica
- Interventi della polizia, organizzazione di servizi contro la violenza domestica
- Servizi telefonici per le vittime del crimine

Prevenzione specifica per obiettivi:

- Minori: progetti mirati di informazione/formazione nelle scuole
- Donne: - gruppi di informazione e auto-aiuto
- informazione e accompagnamento delle donne che vogliono denunciare violenze domestiche
- Anziani: - sostegno nell'autonomia domestica e nel mantenimento dell'anziano
- sorveglianza dei vicini, polizia di prossimità

Esperienze di prevenzione specifica per gli anziani

- Diritti delle persone anziane: il documento dell'associazione LNA di Milano
- Progetti per alleviare la povertà

- Servizi di supporto per il reddito, la salute, la sicurezza, il benessere, la compagnia e la socializzazione
- Progetti e servizi di sostegno all'autonomia e di aiuto domestico

Esperienze di supporto alle vittime

- Conoscenza e analisi del fenomeno –Centro Reina Sofia di Valencia
- Supporto alle vittime, il modello di Göteborg
- Supporto ai testimoni, modello di Göteborg
- Trattamento del trauma psicologico
- Assistenza a stranieri vittime di un crimine, Dublino
- Linee telefoniche dedicate per il supporto alle vittime, Dublino, Liverpool

Esperienze di supporto specifico per i minori

- Protezione dei minori e dei giovani, garanzia di azione rapida, Göteborg
- Registro dei casi di violenza domestica
- Rimanere figlio di entrambi i genitori, “Milano Spazio Neutro”
- Valutazione della responsabilità di uno o di entrambi i genitori autori del crimine e possibilità di guarigione
- Fasi di intervento per i bambini vittime di abusi: l'esperienza italiana del Centro per il bambino maltrattato
- Testimonianza di un minore, audizione protetta: l'esperienza italiana e quella svedese
- La tutela dei minori vittime del crimine
- Progetti specifici per i bambini: l'esperienza di Göteborg

Esperienze di supporto specifico per le donne

- Registro dei casi di violenza domestica
- Un gruppo specifico sulla violenza domestica, il caso di Liverpool
- Servizi per le donne maltrattate: le case-rifugio
- Il servizio per le donne maltrattate nella città di Göteborg
- Progetti cittadini per contrastare la violenza domestica
- L'unità di polizia per il supporto alla famiglia a Liverpool
- Progetti specifici per le donne vittime di violenza sessuale

Esperienze di supporto specifico per le persone anziane

- Sostegno materiale e psicologico dopo la denuncia del maltrattamento da parte di un membro della famiglia: il servizio di archiviazione delle denunce in atto presso la Polizia di Stato di Milano
- Proiezione del fenomeno del maltrattamento
- Risarcimento dei danni

Francesca CORSO, Assessore ai Diritti, Tutele e Cittadinanze sociali della Provincia di Milano – Italia

Conclusioni

Desidero prima di tutto esprimere la mia positiva valutazione sui nostri lavori di queste giornate, lavori che hanno consentito di mettere in evidenza la variegata situazione

presente nei diversi paesi per quanto riguarda il rapporto politico con i vari governi e in particolare con gli Enti Locali.

Abbiamo potuto conoscere alcune esperienze ancora in fase sperimentale e di ricerca mentre altre possono già costituire un modello esportabile.

Ritengo sia indispensabile far crescere un'opera di divulgazione delle positive esperienze realizzate usando tutti gli strumenti di comunicazione disponibili e diffonderli tra un pubblico sempre più vasto; penso che questo sia uno dei compiti che il gruppo degli enti partecipanti al seminario dovrebbe porsi in un'ottica di superamento della mera dimensione di gruppo pilota. Lavoro questo che necessita, per ottenere buoni risultati in questa direzione, di molto perseverante lavoro, solo così si riesce poi a crescere e diventare grandi in un percorso condiviso.

Siamo ovviamente consapevoli della delicatezza di questo lavoro che per le sue peculiarità spesso tocca interessi nodi e gangli dello Stato e delle politiche statutarie di ogni paese dove i poteri forti o meno forti sono sicuramente coinvolti.

Ritengo dal punto di vista istituzionale molto significativa l'esperienza inglese, ben articolata nelle dinamiche di carattere organizzativo e di implementazione; il fatto poi che sia lo Stato il diretto referente di gestione penso possa essere portato ad esempio per gli altri paesi.

Ritengo altrettanto importante riuscire a mantenere continuità nell'aggregazione di questo gruppo di paesi con l'impegno di intensificare le presenze laddove si riscontrassero delle debolezze.

Lungo questo percorso vanno aumentate le esperienze nel senso indicato dai nostri lavori all'interno delle varie realtà nazionali cercando di coinvolgere sempre più i livelli istituzionali di ogni paese.

Per riuscire in questo intento ogni gruppo dovrà ovviamente rivedere le proprie modalità di intervento modulandolo in accordo con la propria realtà istituzionale poiché in ogni paese esiste un diverso sentire e un diverso assetto istituzionale.

Il nostro compito comune è comunque quello di far crescere una cultura nuova e in questo senso possiamo trovare nell'Europa una leva che ci aiuta e ci permette di avere interlocutori a più alti livelli.

Ritengo opportuno darci degli impegni per i nostri prossimi incontri, penso che uno lo possiamo identificare in un coinvolgimento anche delle forze politiche degli altri Stati; mi riferisco prevalentemente a quelle degli Enti Locali delle grandi città, delle metropoli europee, che potrebbe rendere più forte e penetrante il lavoro dei nostri workshop per poter dare gambe alla progettazione e alla sperimentazione.

Ringraziando tutti coloro che si sono adoperati per la riuscita dei nostri lavori rivolgo il mio saluto a tutti con la speranza che questo auspicio si realizzi.