

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

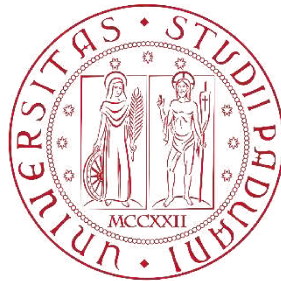
Dipartimento di Neuroscienze (DNS)

Direttore Prof. De Caro Raffaele

Corso di Laurea in

EDUCAZIONE PROFESSIONALE

PRESIDENTE PROF.SSA ELENA TENCONI



Tesi di Laurea

**LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO NELLA VIOLENZA DI  
GENERE E IL METODO SARA-S:  
l'utilizzo nel lavoro dell'Educatore Professionale**

*Relatore:* Prof.ssa Martina Bua

*Laureanda:* Erica Dalla Francesca

*Matricola:* 2011214

Anno Accademico 2022-2023



*resta forte durante il dolore  
fanne un' aiuola di fiori  
tu hai aiutato me  
a fare un' aiuola del mio perciò  
sboccia in bellezza  
pericolosamente  
ad alta voce  
sboccia piano  
o in qualunque altro modo  
ma sboccia*

*- rupi kaur*



## RIASSUNTO

La violenza di genere rappresenta un problema sociale diffuso e devastante che coinvolge il 35% delle donne di tutto il mondo. La gestione di questo fenomeno non è responsabilità solo giuridica: i servizi sanitari e sociali collaborano tra di loro in rete per garantire aiuto e supporto alle vittime di violenza. I Centri Antiviolenza, oggi più di 350 solo in Italia, costruiscono progetti per uscire dalla situazione di violenza, lavorando con la donna per offrirle protezione e supporto per affrontare il vissuto di abusi, ma anche per raggiungere un buon livello di autonomia. Rispettando i requisiti imposti dall'Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022, all'interno dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio lavora un'équipe multiprofessionale in cui si inserisce anche l'Educatore Professionale. Il personale che lavora nell'antiviolenza ha a disposizione alcuni strumenti della valutazione del rischio che permettono di individuare i fattori di rischio del reo e delle circostanze, ma anche i fattori di vulnerabilità della vittima, per poter intervenire affinché si riduca la possibilità che la condotta violenta si presenti nuovamente.

Questa tesi, dopo uno sguardo generale sulla violenza di genere, sulla sua diffusione e sul sistema dei Centri Antiviolenza, approfondirà il campo della valutazione del rischio, in particolare del metodo SARA-S, con l'obiettivo di comprenderne le caratteristiche e le modalità di somministrazione. Verranno discussi gli interventi tempestivi e mirati e le misure di supporto che derivano da una corretta valutazione, che implica necessariamente la gestione del rischio, ovvero la necessità di individuare l'intervento più appropriato per una donna vittima di violenza.

Attraverso questo studio bibliografico si esploreranno le caratteristiche del metodo SARA-S, considerando gli aspetti che lo rendono uno strumento utile come valutazione per l'individuazione dei bisogni e per la definizione di una progettualità di uscita dalla violenza. Verranno trattati anche gli aspetti della consapevolezza e dell'autodeterminazione, importanti per garantire l'intenzionalità della donna a partecipare al proprio progetto.

Lo studio di questi elementi permette una riflessione sulla valutazione del rischio, con l'obiettivo ultimo di ricercare gli elementi del SARA-S che risultano rilevanti al fine del ruolo e della pratica dell'Educatore Professionale nei Centri Antiviolenza, contribuendo così alla costruzione di progetti adeguati a sostenere e accompagnare le donne vittime di violenza.

**PAROLE CHIAVE:** Centro Antiviolenza, Valutazione del rischio, SARA-S, Educatore Professionale, Intervento

## ABSTRACT

Gender-based violence is a widespread and devastating social issue that affects 35% of women worldwide. Addressing this phenomenon is not only a legal responsibility: healthcare and social services collaborate in a network to ensure assistance and support for victims of violence. Anti-violence Centers, which amount to over 350 in Italy alone, create projects to help individuals escape from violence. They collaborate with women to provide them with protection and support in addressing their experiences of abuse and to help them achieve a high level of autonomy. Adhering to the requirements outlined in the State-Region Agreement of September 14, 2022, a multidisciplinary team operates within Anti-violence Centers and refuge houses, including Professional Educators. The personnel working in an Anti-violence context have access to various risk assessment tools that enable them to identify risk factors related to the perpetrator and the circumstances, as well as the vulnerability factors of the victim. These tools are essential for intervening effectively and reducing the likelihood of recurring violent behavior.

Following a general overview of gender-based violence, its prevalence, and the Anti-violence Center system, the present work delves into the risk assessment field. In particular, it aims to investigate the SARA-S method in order to understand its characteristics and administration procedures. Timely and targeted interventions and support measures resulting from a proper risk assessment will be discussed, emphasizing the need for risk management, identifying the most appropriate intervention for a woman who is a victim of violence.

Throughout this bibliographic study, the characteristics of the SARA-S method will be explored, considering the aspects that make it a valuable tool assessment, enabling the identification of needs and the development of exit strategies from violence. Additionally, the constructs of awareness and self-determination will be addressed, as they are crucial in ensuring a woman's intention to participate in her own plan.

The study of these elements allows for a reflection on risk assessment, with the ultimate goal of identifying the characteristics of SARA-S that are relevant to the role and practice of Professional Educators in Anti-violence Centers, thereby contributing to the creation of appropriate projects to support and assist women who are victims of violence.

**KEY WORDS:** Anti-violence Center, Risk assessment, SARA-S, Professional Educator, Project

## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b> .....	3
<b>CAPITOLO 1: DISEGNO DELLO STUDIO DI REVISIONE</b> .....	5
1.1 Definizione degli obiettivi di indagine .....	5
1.2 Le domande di ricerca.....	5
1.3 Materiali e metodi.....	6
1.3.1 I criteri di eleggibilità e il processo di selezione.....	8
<b>CAPITOLO 2: LA VIOLENZA SULLE DONNE E I CENTRI ANTIVIOLENZA</b> ..	11
2.1 Le tipologie di violenza: definizioni e diffusione del fenomeno .....	11
2.2 Un quadro normativo: le leggi e la storia della nascita dei Centri Antiviolenza .....	14
2.3 I Centri Antiviolenza: i principi e la metodologia di intervento .....	16
2.3.1 La figura dell’Educatore Professionale nei Centri Antiviolenza .....	18
<b>CAPITOLO 3: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E IL METODO SARA-S</b> .....	21
3.1 Caratteristiche della valutazione del rischio: focus sul metodo SARA-S .....	21
3.1.1 Il SARA-S: descrizione e struttura.....	23
3.1.2 Chi può somministrare il SARA-S e con quali modalità .....	25
3.2 L’utilizzo del SARA-S nei CAV per i progetti di uscita dalla violenza.....	28
3.2.1 Il SARA-S come strumento per l’aumento della consapevolezza e dell’autodeterminazione .....	29
3.2.2 La metodologia di intervento nella gestione del rischio: uno sguardo ai progetti realizzati dai servizi .....	31
<b>CAPITOLO 4: DISCUSSIONE DEI RISULTATI</b> .....	35
4.1 Sintesi dei risultati .....	35
4.2 Implicazioni per il futuro dell’Educatore Professionale .....	38

<b>CONCLUSIONI</b> .....	41
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	43
<b>SITOGRAFIA</b> .....	49



## INTRODUZIONE

«Le donne sono un soggetto a rischio». A dimostrarlo sono le indagini e i numeri che vengono continuamente aggiornati e il cui bilancio dimostra la presenza di un'emergenza che interessa tutte le società e le culture (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.93). Sebbene chiunque ne abbia sentito parlare nei telegiornali o abbia letto dei fatti raccontati nei quotidiani o nei libri, in pochi conoscono le storie di tutte quelle donne che subiscono violenze ma che restano nascoste al pubblico e alla stampa, fino a che non si arriva alla forma più estrema di violenza, ovvero all'omicidio. Tuttavia, dietro a queste storie di uxoricidio, che paradossalmente fanno ormai parte della quotidianità dei servizi al telegiornale, ci sono persone che lavorano e che si impegnano ogni giorno per cambiare le cose e aiutare chi è in difficoltà. Si può prevenire l'irreparabile e si possono aiutare le donne ad uscire dalle situazioni di violenza: ci sono professionisti e servizi che collaborano tra di loro per offrire sostegno e progetti costruiti per la singola persona.

Il mio interesse verso il tema della violenza sulle donne, alimentato dall'importanza che, secondo me, questo fenomeno occupa ai giorni nostri, si è ampliato grazie al tirocinio svolto presso il Servizio di Protezione Sociale e Centro Antiviolenza del Comune di Venezia, dove ho conosciuto la realtà del lavoro con la violenza e molte storie di vita che non potevano lasciarmi indifferente.

Sostengo che riflettere sul tema della violenza di genere, oggi, sia fondamentale e che, in riferimento alla figura dell'Educatore Professionale (EP), sia essenziale possedere delle conoscenze in merito all'antiviolenza, un campo in cui c'è ancora molto da costruire, ma che necessita di operatori formati e di strategie definite per poter rispondere ad un numero di richieste sempre molto alto. Per poter lavorare con le donne vittime di violenza, serve molta collaborazione tra servizi anche molto differenti tra loro: servizi sanitari, quali ad esempio il Pronto Soccorso, servizi sociali, come il Centro Antiviolenza (CAV) ed anche i servizi giudiziari. Risulta, quindi, evidente la necessità di basare il proprio lavoro su una rete multiprofessionale, ma soprattutto di usare un linguaggio comune e diffuso. A disposizione della Polizia di Stato, dell'Arma dei Carabinieri, ma anche della magistratura, negli ultimi anni si è diffusa la valutazione del rischio, in particolare del metodo Spousal Assault Risk Assessment (SARA) e della sua versione screening (SARA-S). Anche molti operatori del sanitario e del sociale, tra i quali anche coloro che lavorano nei CAV, hanno iniziato ad usare

questo metodo per rilevare la violenza, misurare e gestire il livello di rischio (Baldry, 2016, pp.112-119).

L'idea che ha permesso la realizzazione di questa tesi è stata quella di credere che l'utilizzo di uno strumento come quello del SARA-S sia fondamentale come base per poter iniziare a lavorare su un progetto di uscita dalla violenza e come mezzo per comprendere i bisogni della donna, tra cui eventualmente quello di protezione e di sicurezza con inserimento in una Casa Rifugio. Ciò che è di interesse in questo studio è indagare se l'utilizzo del SARA-S garantisce quel linguaggio comune tra i servizi e la possibilità di individuare i bisogni e le vulnerabilità della donna con cui poter lavorare insieme e, dunque, se si presenta come mezzo di valutazione ex-ante ed ex-post per i progetti di uscita dalla violenza. Si cercherà con le ricerche effettuate di comprendere se lo strumento del SARA-S è stato creato anche per i servizi sociali e sanitari e se si è diffuso l'utilizzo, o si sta diffondendo, anche nei CAV. Rilevante ai fini di questa tesi è inoltre indagare se anche l'Educatore Professionale possiede le competenze richieste per poter svolgere una valutazione del rischio e se, quindi, il SARA-S rappresenta uno strumento a sostegno del suo lavoro di aiuto alle donne e di progettualità. Ritengo che avere a disposizione degli strumenti validati che giustifichino gli interventi e le scelte di protezione compiute dagli operatori, sia essenziale se si parla di violenza di genere. Si tratta, infatti, di un ambito ricco di difficoltà sia per chi vive la storia di violenza, sia per chi ci lavora: spesso, se ci si ferma ad una sola opinione non basata su un'analisi attenta di fattori oggettivi, l'escalation dei maltrattamenti continua fino ad arrivare, nei casi più tragici, alla forma estrema dell'omicidio. Se invece, i servizi collaborano tra loro e riescono a basare le proprie scelte su metodi validati, è più facile lavorare insieme con un unico obiettivo, quello di salvaguardare la salute psico-fisica della donna.

Credo che i risultati di questo studio potrebbero essere utili per l'EP che ha le competenze per lavorare anche con le donne vittime di violenza, in quanto figura che si occupa di organizzare e gestire progetti riabilitativi destinati a persone con difficoltà di vario genere. Un Educatore Professionale, con la preparazione universitaria che consente di acquisire conoscenze estese a vari ambiti e quindi, capacità di collaborazione, ma anche competenze relazionali e di progettazione, può offrire un contributo importante per il lavoro nell'antiviolenza. Per farlo si deve servire degli strumenti giusti e il mio interesse è quello di indagare se il SARA-S rappresenta uno di questi.

## CAPITOLO 1: DISEGNO DELLO STUDIO DI REVISIONE

### 1.1 Definizione degli obiettivi di indagine

Analizzando in primo luogo le caratteristiche della violenza di genere, della sua diffusione e le modalità di presa in carico delle vittime da parte dei servizi sociali e sanitari, l'elaborato di tesi ha come obiettivo quello di comprendere le caratteristiche della valutazione del rischio. La ricerca si focalizza sul metodo Spousal Assault Risk Assessment nella sua versione screening (SARA-S), con lo scopo di comprendere se viene utilizzato e con quali modalità dai Centri Antiviolenza, dove opera anche l'Educatore Professionale. Si cercano di individuare le caratteristiche di questo strumento che lo rendono utile al fine della creazione di un progetto di uscita dalla violenza e di gestione del rischio di recidiva o di escalation dei maltrattamenti, permettendo una riflessione su quali implicazioni pratiche si manifestano per la figura dell'Educatore Professionale, nel suo lavoro di progettazione e di supporto alle donne vittime di violenza.

### 1.2 Le domande di ricerca

**Tesi:** Il metodo SARA-S della valutazione del rischio è uno strumento utile per i Centri Antiviolenza e per il lavoro dell'Educatore Professionale.

**Ipotesi:** Il metodo SARA-S viene usato anche dagli operatori dei Centri Antiviolenza come base per i progetti di uscita dalla violenza di genere e l'Educatore Professionale ha le competenze per somministrarlo.

Se il metodo SARA-S viene usato anche dagli operatori dei Centri Antiviolenza per i progetti di uscita dalla violenza di genere e l'Educatore Professionale ha le competenze per somministrarlo, *allora* il metodo SARA-S della valutazione del rischio è uno strumento utile per i Centri Antiviolenza e per l'Educatore Professionale.

Le domande che sono state individuate per la ricerca sono le seguenti:

- Cos'è la violenza di genere e come si presenta la diffusione del fenomeno?
- Come lavorano i Centri Antiviolenza per far fronte alla violenza sulle donne? Rientra nella metodologia anche la valutazione del rischio?
- Quali sono le caratteristiche della valutazione del rischio e del metodo SARA-S?
- L'Educatore Professionale può lavorare in un Centro Antiviolenza? Ha i requisiti per somministrare la valutazione del rischio con il metodo SARA-S?

- Quali caratteristiche del metodo SARA-S risultano rilevanti per il lavoro di un Educatore Professionale in un Centro Antiviolenza?

### 1.3 Materiali e metodi

Per questo studio bibliografico, realizzato secondo il paradigma interpretativo-costruttivista, sono state prese in considerazione banche dati online, riportate nella seguente tabella (tabella I) che sintetizza i risultati delle ricerche. Per ciascuna, vengono riportate anche la data di accesso per la consultazione, nonché le parole chiave utilizzate durante la ricerca.

<b>Data di accesso</b>	<b>Banca dati</b>	<b>Parole chiave</b>	<b>Studi identificati</b>
14/08/2023	Galileo Discovery	“Competenze Educatore professionale”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 risultati, di cui:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 revisioni</li> <li>- 1 studio quali-quantitativo</li> <li>- 2 studi qualitativi</li> <li>- 1 libro</li> </ul> </li> </ul>
14/08/2023	Google Scholar	“Competenze Educatore Professionale”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22.300 risultati, di cui vengono considerate le prime 2 schermate dei risultati di ricerca dei risultati in ordine di priorità</li> <li>• 20 risultati, di cui:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 14 revisioni</li> <li>- 2 metanalisi</li> <li>- 1 studio quali-quantitativo</li> <li>- 3 studi qualitativi</li> </ul> </li> </ul>
16/08/2023	Pubmed	"Intimate Partner Violence Risk Assessment and SARA"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 risultati, di cui:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 revisioni</li> <li>- 1 quantitativo</li> <li>- 1 studio qualitativo</li> <li>- 1 studio di coorte</li> <li>- 1 capitolo libro</li> </ul> </li> </ul>

16/08/2023	Google Scholar	“Intimate Partner Violence Risk Assessment <i>and</i> SARA”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 44.800 risultati, di cui vengono considerate le prime 4 schermate dei risultati di ricerca dei risultati in ordine di priorità</li> <li>• 40 studi, di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 28 revisioni</li> <li>- 4 metanalisi</li> <li>- 1 studio quali-quantitativo</li> <li>- 3 studi quantitativo</li> <li>- 3 capitoli</li> <li>- 1 libro</li> </ul> </li> </ul>
17/08/2023	PubMed	“Anti-violence centers”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 35 studi, di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 16 revisioni</li> <li>- 4 metanalisi</li> <li>- 6 studi quantitativi</li> <li>- 3 studi qualitativi</li> <li>- 6 studi di coorte</li> </ul> </li> </ul>
17/08/2023	Galileo Discovery	“Empowerment projects for women to get out of intimate partner violence”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 41 studi, di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 31 revisioni</li> <li>- 2 metanalisi</li> <li>- 3 studi qualitativi</li> <li>- 1 studio trasversale</li> <li>- 2 capitolo libro</li> <li>- 2 libri</li> </ul> </li> </ul>
17/08/2023	Galileo discovery	“Professional educator <i>and</i> anti-violence center for women”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14.800 studi, di cui vengono considerate le prime 4 schermate dei risultati di ricerca dei risultati in ordine di priorità</li> <li>• 40 studi, di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 33 revisioni</li> <li>- 3 studi qualitativi</li> </ul> </li> </ul>

			- 1 capitolo libro - 3 libri
--	--	--	---------------------------------

**Tabella I:** sintesi dei risultati della ricerca bibliografica su banche dati online

È stato preso in considerazione anche del materiale bibliografico, ovvero tre libri di testo reperiti dalla biblioteca reale del Centro Donna del Comune di Venezia.

Sono state prese in considerazione anche Linee guida e leggi attuali:

- Intesa Stato-Regioni 27 novembre 2014 n. 146, relativa ai requisiti minimi dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio, prevista dall'articolo 3, comma 4, del D.P.C.M. del 24 luglio 2014.
- Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (Istanbul, 11 maggio 2011)
- Linea guida WAVE: Away from violence

### **1.3.1 I criteri di eleggibilità e il processo di selezione**

Per la ricerca bibliografica, sono stati utilizzati alcuni criteri di eleggibilità. Vengono qui sotto riportati i criteri di inclusione:

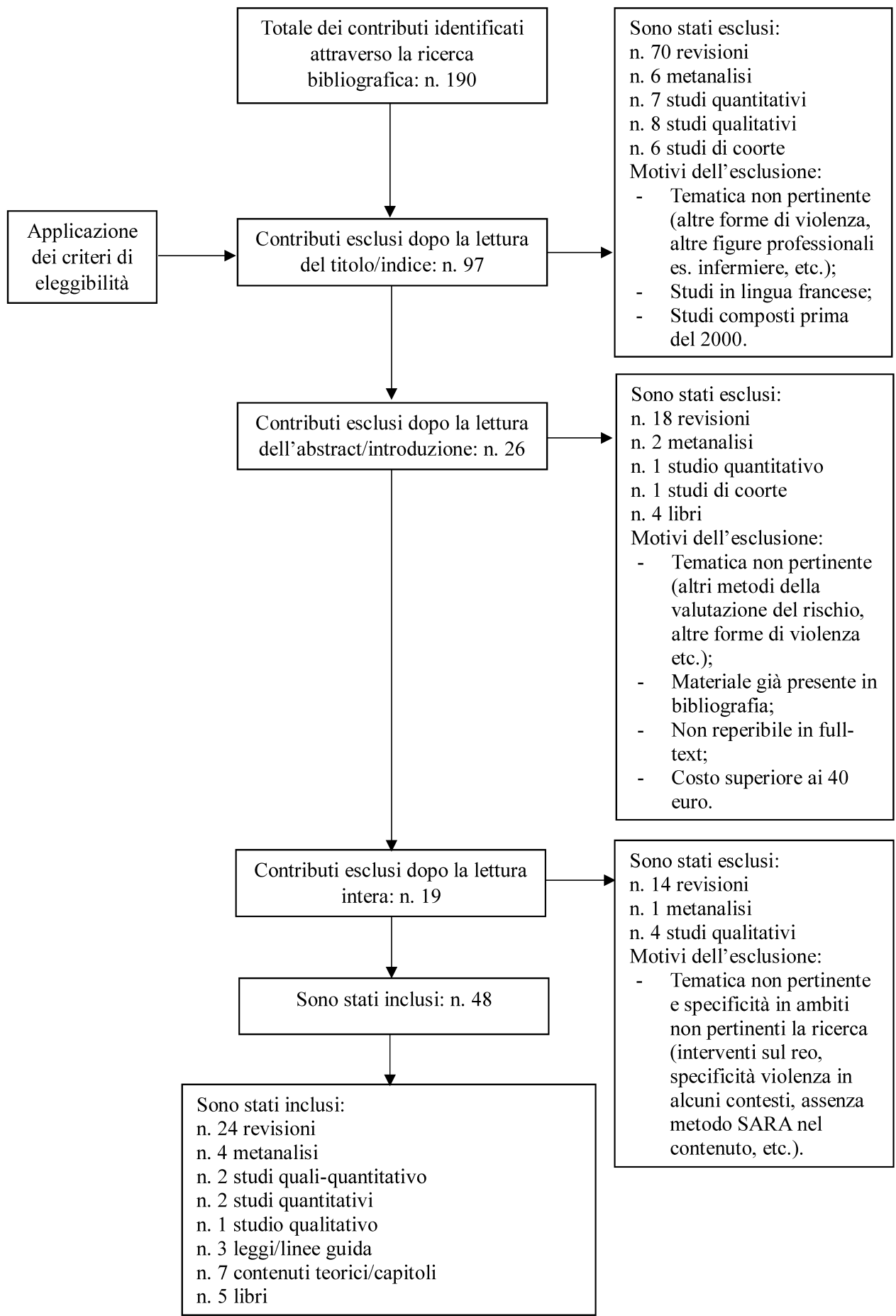
- Studi o contributi sulla violenza di genere sulle donne (solo genere femminile, dai 18 anni in su);
- Studi o contributi sulla valutazione del rischio che trattano del metodo SARA e/o il SARA-S;
- Studi o contributi sugli interventi per le donne vittime di violenza;
- Studi o contributi sulla figura dell'Educatore Professionale classe L/SNT/2;
- Studi di revisione, metanalisi, studi quantitativi e/o qualitativi, studi di coorte, contributi teorici, libri in area psico-sociologica, educativa, criminologica e sanitaria;
- Studi o contributi reperibili in full-text o libri con un costo inferiore ai 40 euro;
- Studi o contributi pubblicati dopo il 2000;
- Studi o contributi in lingue italiana, inglese o tedesca.

I corrispondenti criteri di esclusione saranno, quindi, i seguenti:

- Studi o contributi che non trattano della violenza di genere sulle donne, ma di altre tipologie come quella infantile, familiare, sugli uomini, sulle persone con disabilità;

- Studi o contributi sulla valutazione del rischio che non trattano il SARA o il SARA-S, ma solo altri metodi (DA, ISA, etc.);
- Studi o contributi che non trattano gli interventi per le donne vittime di violenza, ma quelli per i maltrattanti o per i minori;
- Studi diversi da quelli di revisione, metanalisi, studi quantitativi e/o qualitativi, studi di coorte, contributi teorici, libri in area psico-sociologica, educativa, criminologica e sanitaria;
- Studi reperibili in full-text o libri reperibili solo ad un costo superiore a 40 euro
- Studi o contributi pubblicati prima del 2000;
- Studi in lingua diversa dall'italiano, inglese o tedesco;

Viene sotto riportata una flow-chart illustrativa del processo di selezione della bibliografia risultante dalla ricerca su banche dati e librerie reali:





## **CAPITOLO 2: LA VIOLENZA SULLE DONNE E I CENTRI ANTIVIOLENZA**

### **2.1 Le tipologie di violenza: definizioni e diffusione del fenomeno**

La violenza di genere è un fenomeno culturale e un problema sociale di portata globale, che persiste in modo allarmante nel tessuto delle nostre società. La sua pervasività si estende a tutte le fasce di età, classi sociali, culture e contesti geografici, dimostrando di essere un problema che non conosce confini. È fondamentale riconoscere che la violenza di genere va ben oltre un singolo atto di aggressione; essa si alimenta di una mentalità discriminatoria che permea le istituzioni, le norme sociali e le interazioni interpersonali (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, pp.11-16). Risalendo al concetto di violenza simbolica<sup>1</sup>, la violenza di genere si presenta come un fenomeno culturale che ritrova le sue radici nei miti, nei testi sacri dei culti religiosi e nel mondo greco (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.22) e, tutt'oggi, quella che l'uomo mette in atto nei confronti della donna, può assumere molteplici forme.

La violenza psicologica include atteggiamenti di denigrazione, controllo del comportamento, intimidazione, tattiche di isolamento e segregazione. Sono comprese anche forme di svalorizzazione e violenza verbale con umiliazioni e offese, ma anche minacce. La violenza fisica include molti atti, da miti a molto gravi, volti a spaventare o a far del male alla vittima, procurandole lesioni. Si intende, in generale, un danno fisico provocato intenzionalmente e con mezzi di vario tipo, sia mani, ma anche oggetti. La violenza sessuale si riferisce a tutte quelle situazioni in cui, con la forza, la minaccia o l'abuso di autorità, si forza un'altra persona a commettere o a subire atti sessuali. Comprende, dunque, lo stupro, tutte le molestie legate alla sfera sessuale, la costrizione ad avere rapporti sessuali non desiderati e perversi, ma anche la costrizione a visionare materiale pornografico. La violenza economica comprende atteggiamenti volti ad impedire che la partner possa avere una propria indipendenza economica, che possono tradursi nella vita quotidiana con l'impedimento della ricerca di un lavoro, di avere una propria carta di credito, la privazione o controllo dello stipendio e un costante controllo delle spese. Lo stalking si riferisce all'insieme di comportamenti volti a controllare e limitare la libertà della persona, che subisce atti di persecuzione in varie forme, come ad esempio: comunicazioni insistenti attraverso il

---

<sup>1</sup> Bordieu (1998) definisce che si parla di violenza simbolica quando le idee dei dominanti sono assunte dai dominati in modo passivo e inconsapevole. Ne consegue che si crea un modello culturale secondo cui i dominati pensano che le loro idee siano frutto del loro pensiero, quando si tratta in realtà di categorie pensate da altri (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p. 17)

telefono, spiare, sorvegliare e seguire gli spostamenti, messaggi lasciati per posta, presenza costante sotto casa o nei luoghi del quotidiano. Questi comportamenti dal carattere ossessivo e persecutorio, continuativi nel tempo, incutono paura e terrore nella vittima. (Baldry, 2016, pp.44-46; Reale, 2021, pp.27-29; Schimmenti & Craparo, 2014, pp.13-14)

Nel 1993, nella Dichiarazione per l'Eliminazione della Violenza sulle Donne emanata dalle Nazioni Unite, la violenza di genere è stata definita come «qualunque atto (...) che comporta, o è probabile che comporti, una sofferenza fisica, sessuale o psicologica o una qualsiasi forma di sofferenza alla donna, comprese le minacce di tali violenze, forme di coercizione o forme arbitrarie di privazione della libertà personale, sia che si verifichino nel contesto di vista privata che in quella pubblica» (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.187). In letteratura vi sono altri termini utilizzati per parlare della violenza contro le donne, quale ad esempio “violenza domestica”, definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (1996), come «ogni forma di violenza fisica, psicologica o sessuale» che «riguarda tanto i soggetti che hanno, hanno avuto o si propongono di avere una relazione intima di coppia, quanto soggetti che all'interno di un nucleo familiare più o meno allargato hanno relazioni di carattere parentale o affettivo» (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.186). Anche se oggi i termini “violenza domestica” e “violenza contro le donne” vengono utilizzati con la stessa declinazione, alcuni studiosi invitano a non equipararli, perché si rischia di non considerare che appartengono alla forma di violenza domestica anche i comportamenti violenti agiti contro figli e anziani. Anche per questo motivo, l'OMS ha deciso di introdurre nel 2002 una nozione più specifica in riferimento alla violenza interna alle relazioni intime, ovvero l'*Intimate partner Violence* (IPV): si tratta della forma di violenza più diffusa che comporta le conseguenze più gravi per la salute delle donne, includendo «l'abuso fisico, sessuale ed emotivo e comportamenti di controllo da parte del partner intimo. L'IPV si verifica in tutti gli ambienti e all'interno di tutti i gruppi socioeconomici, religiosi e culturali» (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.187).

Nonostante le definizioni siano molto chiare, tutte le forme di violenza sono legate ad una difficile percezione dei comportamenti come sbagliati, soprattutto quando vengono messi in atto all'interno delle mura domestiche (Baldry, 2016, p.46). Riflettendo questa difficoltà, quando si fa riferimento ai dati che rappresentano la diffusione del fenomeno della violenza di genere, non è possibile affidarsi solamente alle statistiche giudiziarie, ovvero ai numeri noti alle forze dell'ordine, perché i maltrattamenti, in particolare quelli che rientrano

nell'IPV, rappresentano uno dei reati con il tasso più alto di 'numero oscuro', ovvero la percentuale dei casi sconosciuti (Alvazzi Del Frate, Zvekic & Dijk van, 1993 in Baldry, 2016, p.33). Per ovviare questo problema, in Italia come in altri Paesi, sono state svolte delle indagini dedicate, con interviste dirette con le donne sulla loro eventuale esperienza di violenza per ovviare questo problema. La prima è stata svolta nel 1997 e denominata "Indagine sulla sicurezza dei cittadini", replicata ogni 5 anni con l'utilizzo di un questionario avente una sezione specifica rivolta alle donne sul tema della violenza (Baldry, 2016, pp.37-39). Con l'indagine svolta nel 2007 è emerso che più di 6 milioni di donne tra i 16 e i 70 anni sono state vittime di violenza fisica o sessuale nel corso della propria vita (Schimmenti & Craparo, 2014, p.16).

A livello europeo, uno studio condotto dall'Agenzia Europea per i Diritti Fondamentali (FRA) sulla popolazione femminile del 2014, indica che una donna su tre, ovvero il 33%, ha subito violenza di tipo fisico o sessuale dopo i 15 anni e che il 43% delle donne nella relazione con un partner o un ex-partner è stata vittima di violenza psicologica (Reale, 2021, p. 43). L'OMS (2013), in collaborazione con la London School of Hygiene & Tropical Medicine e la South African Medical Research Council, ha svolto uno studio con l'obiettivo di avere una visione più ampia della diffusione del fenomeno, confermando i dati che emergono anche a livello europeo: è stato evidenziato che circa 1 donna su 3, ovvero oltre il 35% delle donne in tutto il mondo hanno subito violenza (Schimmenti & Craparo, 2014, p.16). Questa revisione sistematica globale di 141 studi in 81 Paesi ha permesso di evidenziare anche che la forma messa in atto da mariti e fidanzati (IPV) è quella più comune, con una percentuale del 30%. Per mano del proprio compagno è il 38% delle donne ad essere uccisa (Condino, 2016): si tratta della situazione più frequente, denominata uxoricidio, ovvero l'uccisione della donna da parte del marito, del fidanzato o partner. Il femminicidio, che considera tutte le forme di omicidio di donne e non solo l'omicidio domestico, è la forma più estrema della violenza di genere, ovvero la morte direttamente causata con intento omicidiario, o come conseguenza delle ripetute e continue violenze fisiche, sessuali ma anche psicologiche (Krug *et al.*, 2002 in Baldry, 2016, p.73). Nella maggior parte dei casi, inoltre, come documentato dai Centri Antiviolenza e dall'ISTAT (2013), il femminicidio è solamente l'esito di una lunga storia di violenze: si stima che circa il 70% di femminicidi era evitabile, in quanto conseguenza di una situazione già a rischio (Reguitti, 2013 in Schimmenti & Craparo, 2014, p.37). I dati ISTAT aggiornati nel 2013 riportano, infatti, che

tra i 16 e i 70 anni, circa 7 milioni di donne italiane hanno subito violenza e abusi da parte del partner, ma che solo il 4% ha sporto denuncia e una delle motivazioni più comuni è il timore di scatenare ulteriormente la collera dell'autore.

Nel 2010, in Italia, il numero dei reati di genere, riferendosi a tutte le forme di violenza, è salito a oltre 105 mila, «pari ad oltre 290 al giorno, ovvero ad uno ogni 12 secondi». Questi dati allarmanti rendono evidente il legame tra la violenza di genere e il femminicidio: si tratta di una questione tanto grave quanto intrinseca nelle società, parte della consapevolezza e della sensibilità comune (Schimmenti & Craparo, 2014, p.38).

## **2.2 Un quadro normativo: le leggi e la storia della nascita dei Centri Antiviolenza**

Nonostante le origini così antiche della violenza di genere, solo negli anni Sessanta è stato redatto un documento specifico contro la discriminazione femminile, sotto la spinta dei dibattiti femministi: denominato “Dichiarazione sull’eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne”, questo atto di natura politica è nato per volontà della Commissione Diritti Umani dell’ONU solo nel 1967. Ci sono voluti più di dieci anni prima che venisse approvato, nel 1979, dall’Assemblea Generale delle Nazioni Unite come testo giuridicamente vincolante e meglio conosciuto come CEDAW, ovvero “Convenzione per l’eliminazione di ogni forma di discriminazione contro le donne”. Ad oggi, è stata adottata da 186 Nazioni, tra le quali anche l’Italia, che l’ha ratificata nel 1985. Attraverso il preambolo e 30 articoli si individuano le aree di discriminazione e gli strumenti per raggiungere lo scopo principale della Convenzione stessa, ovvero quello di garantire alla donna un’uguaglianza di diritto e di fatto, impegnandosi per contrastare la violenza di genere e per «modificare la diffusa accettazione degli stereotipi associati ai ruoli tradizionali di uomini e donne nella famiglia e nella società» (Schimmenti & Craparo, 2014, pp.38-39).

Importante è anche la Legge 19 luglio 2019 n.69, denominata ‘Codice Rosso’, che incrementa le disposizioni a tutela delle vittime di violenza domestica e di genere, regolamentando alcuni aspetti anche dal punto di vista del codice penale e del codice di procedura penale. Includendo tra i reati quattro nuovi delitti, quali il Revenge porn, lo sfregio, la costrizione al matrimonio e la violazione dei provvedimenti di allontanamento, viene inasprita la pena per coloro che compiono atti violenti e aggravata se il delitto è commesso in presenza o a danno di minori. Rilevante per coloro che lavorano affiancando le vittime è la disposizione che prevede il divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla

persona offesa da parte del reo, che verrà monitorato attraverso procedure di controllo con mezzi elettronici o simili (Di Muzio & Vaccaro, 2022, p.68-70).

Un cambiamento importante a livello nazionale è avvenuto nel 2013, quando l'Italia ha ratificato la Convenzione di Istanbul del 2011 con la Legge 77/2013. Per rispondere alle richieste della CdI sono stati approvati due strumenti normativi, la Legge 119/2013 e l'Intesa Stato-Regioni del 2014 (Juli *et al.*, 2022). Con la legge 15 ottobre 2013, n.119, "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle Province", sono state introdotte nuove strategie per il contrasto alla violenza di genere, istituendo un fondo specifico per finanziare le attività dei Centri Antiviolenza (CAV) e delle Case Rifugio (CR), indicando quelli che sono gli obiettivi da raggiungere per omogenizzare il territorio nazionale, nonché un rafforzamento del lavoro in rete (Di Muzio & Vaccaro, 2022, p.50). Nel 2014, con l'Intesa Stato-Regioni sono stati definiti i requisiti minimi dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio, affinché possano rientrare nella categoria dei servizi finanziabili, regolamentando l'intero sistema antiviolenza italiano (Juli *et al.*, 2022).

La nascita dei Centri Antiviolenza inizia però molto prima, a partire dall'esperienza del femminismo, un movimento che ha permesso alle donne di lottare per i loro diritti e contro la violenza (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.94). A partire dagli anni '70 del Novecento, i gruppi femministi, sia a livello locale che nazionale, iniziarono a dibattere sulla questione della violenza maschile contro le donne, in particolare in merito a quella sessuale e domestica. Le donne diedero il via all'organizzazione delle prime associazioni di donne femministe, che divennero la base per la nascita dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio di oggi. In Italia, la storia dei CAV inizia in ritardo rispetto ad altri Paesi europei, ma già negli anni '90, a dimostrazione di una rapida diffusione, se ne contano circa 80, per arrivare ad oltre 350 nel 2020, tutti servizi in connessione tra loro per garantire condivisione e comunicazione (Pietrobelli, 2021, pp.80-114).

Tutt'oggi, infatti, come indicato dalla Commissione Parlamentare di inchiesta sul Femminicidio (2020), i Centri Antiviolenza e le Case Rifugio ricoprono un ruolo importante nella risposta immediata e coordinata per la presa in carico territoriale nei casi di violenza di genere (Juli *et al.*, 2022).

### **2.3 I Centri Antiviolenza: i principi e la metodologia di intervento**

Il lavoro svolto nei CAV si basa sulla progettualità con la donna e sul potenziamento della sua autonomia e delle sue capacità, attraverso percorsi personalizzati e caratterizzati da un ascolto attivo non giudicante. Oggi in Italia l'Associazione Nazionale D.i.Re, "Donne in Rete", nata nel 2008, raggruppa oltre 102 Centri Antiviolenza di tutto il territorio nazionale, unificando la lettura del fenomeno e la metodologia di intervento. Grazie alla connessione con la rete europea WAVE, "Women Against Violence Europe" e GNWS, "Global Network of Women's Shelter", si hanno collaborazioni e confronti attivi anche a livello internazionale, garantendo l'applicazione di una metodologia sempre più diffusa ed omogenea (Juli *et al.*, 2022). Proprio la WAVE nel 2000 ha elaborato un manuale utilizzabile dai professionisti dei Centri Antiviolenza in tutti i paesi, utile per la loro formazione, ma anche per la gestione del servizio stesso. Finanziato dal "Progetto Dafne" della Commissione Europea, questa guida nasce dall'esigenza di definire gli standard europei per la creazione e la gestione dei Centri Antiviolenza (WAVE, 2004).

All'interno del manuale vengono definiti anche quelli che sono i principi che stanno alla base della nascita e del lavoro nell'antiviolenza. In rispetto di quanto definito dall'Intesa Stato-Regioni (2014, articolo 3) per tutte le attività a diretto contatto con la donna vittima di violenza, il Centro deve garantire la presenza di un personale esclusivamente femminile, che utilizzi una metodologia basata sulla relazione tra donne non giudicante: è importante credere in quello che le donne raccontano, in modo che possano sentirsi sostenute fin dall'inizio nel loro percorso, lavorando secondo un approccio di genere (WAVE, 2004). Per questo, le operatrici devono mantenere «una posizione ferma e decisa contro ogni forma di comportamento violento», condannando così non l'aggressore come persona, ma l'atto in sé e facendo sentire la donna al sicuro (WAVE, 2004, p.35). I Centri Antiviolenza diventano così spazi dedicati all'ascolto attivo delle vittime, senza alcun pregiudizio: si offre alla donna un luogo sicuro in cui possa sentirsi protetta senza che vengano giustificati gli atti di violenza (Juli *et al.*, 2022). Per proteggere i suoi diritti e la sua integrità è necessario che vi sia segretezza e anonimato: nessun dato deve essere diffuso senza il consenso dell'interessata (WAVE, 2004).

Il diritto che prima di tutti viene rispettato in un Centro Antiviolenza è quello di poter decidere autonomamente per la propria vita in ogni situazione. Anche per l'inizio del progetto e il suo proseguimento ciò che maggiormente conta è la scelta della donna. Il

percorso di uscita dalla violenza non è lineare, ma ricco di difficoltà e ostacoli: per poterli superare la donna deve essere motivata e sicura della propria scelta, senza che venga imposta da altri, quali amici o parenti, o dagli operatori dei servizi. Il diritto all'autodeterminazione, quindi, è un principio importantissimo, sul quale si fonda anche la relazione di fiducia tra operatore e utente, che deve essere lasciato libero di scegliere e autodeterminarsi, fattori che possono influenzare positivamente anche l'uscita dalla violenza, ovvero l'obiettivo ultimo del progetto (Juli *et al.*, 2022).

I percorsi di uscita dalla violenza seguono le indicazioni della Convenzione di Istanbul che definisce alcune azioni mirate che si basano su «Protezione, Sicurezza, Autonomia, Empowerment». L'intervento si basa sulla realizzazione di un progetto individualizzato che, prima di tutto, pianifica azioni volte a tutelare la vittima e a porre fine all'esposizione alla violenza (Juli *et al.*, 2022).

Rilevare è la prima fase che un operatore deve svolgere e per questo è necessario saper nominare e descrivere esattamente, anche in termini di fatti, che cosa significa "violenza" (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.113). Viene, infatti, richiesta una specifica formazione del personale che deve seguire un approccio di genere e deve garantire l'acquisizione di competenze su vari temi specifici, quali: il tema della violenza maschile; le sue cause strutturali e conseguenze; la valutazione del rischio; i bisogni specifici di donne esposte a molteplici vulnerabilità; i principi della Convenzione di Istanbul; l'operatività del lavoro di rete, anche in tema di autonomia economica, lavorativa e abitativa. La formazione si ritiene adeguata, secondo i criteri dell'Intesa Stato-Regioni (2014), quando consiste in almeno centoventi ore di formazione iniziale, con sessanta di affiancamento e almeno sedici ore annue di aggiornamento.

Quando la donna sceglie di rivolgersi al Centro, può farlo attraverso molteplici canali di accesso: telefonicamente, di persona o grazie all'azione intermediaria di un altro servizio, quale ad esempio il Pronto Soccorso o la Polizia. Grazie alla reperibilità, che in alcuni servizi è garantita anche 24 ore su 24, il primo contatto avviene attraverso un colloquio telefonico durante il quale le operatrici, in previsione di un inizio di percorso, compilano una scheda individuale di raccolta dati (Garbagnoli, 2001 in Juli *et al.*, 2022).

L'intervento operativo si basa su due momenti differenti: «la fase di accesso ed emersione del fenomeno e la fase di presa in carico», con la pianificazione dell'intervento e la sua attuazione (Juli *et al.*, 2022). Fin da subito, con la prima accoglienza, le operatrici cercano di

rilevare la violenza, al fine di poter garantire alla donna una protezione che riguarda necessariamente anche i figli, se presenti (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.118). Nella maggior parte dei casi, dopo il primo contatto viene svolta una valutazione del rischio, che può essere fatta attraverso vari metodi. Se l'esito della valutazione indica un rischio elevato, la donna viene inserita in una delle Case Rifugio che, secondo quanto indicato dall'articolo 8 dell'Intesa Stato-Regioni (2014), sono delle «strutture dedicate a indirizzo riservato o segreto, che ospitano a titolo gratuito le donne e le/i loro figlie/i minori che si trovano in situazioni di violenza e che necessitano di allontanarsi per questioni di sicurezza dalla loro abitazione usuale, garantendo loro protezione».

Con la presa in carico, viene pianificato l'intervento e, in seguito alla condivisione e al consenso della donna, si prosegue con la sua attuazione. La metodologia adottata è quella basata su un approccio multidisciplinare che cerca di rispondere ai molteplici bisogni della donna. Prima di tutto si instaura un dialogo e una relazione basata sull'empatia, che permetta alla donna di sentirsi ascoltata, accolta e al sicuro. Le viene fornito tutto il supporto di cui ha bisogno, anche nella gestione del quotidiano (Juli *et al.*, 2022). Per offrire un adeguato sostegno legale, il contesto multiprofessionale del Centro Antiviolenza garantisce la presenza di avvocate civiliste e penaliste, che forniscono tutte le informazioni necessarie da un punto di vista giuridico e legale, come ad esempio sui diritti delle vittime, sulle leggi in tema di tutela o sulle procedure di polizia o delle udienze (WARE, 2004, p.62).

### **2.3.1 La figura dell'Educatore Professionale nei Centri Antiviolenza**

L'Educatore Professionale (EP), che rientra nel gruppo degli otto profili delle professioni sanitarie della riabilitazione (D.M. 29 marzo 2001), è stata regolamentata in Italia dal D.M. 520 del 1998. Quest'ultimo lo definisce come «l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; cura il positivo inserimento o reinserimento psicosociale dei soggetti in difficoltà» (Crisafulli, 2022).

In Italia, l'educatore è un professionista che lavora a più livelli, sia in situazioni di normalità che di disagio, con un target di popolazione molto ampio, che include minori, adulti e anziani (Biasin, Clerici & Finotti, 2012). Si tratta di una professione complessa che lavora mettendo



in atto una pluralità di competenze e che integra il proprio intervento con quello di altri professionisti, quali ad esempio infermieri, assistenti sociali e psicologi (Biasin, Clerici & Finotti, 2012). Rispecchiando l'inserimento in un contesto multiprofessionale, l'Educatore Professionale collabora con altre figure specializzate anche in un Centro Antiviolenza, secondo le linee guida dettate dall'Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022. Per rispondere ai requisiti definiti, infatti, «il CAV deve assicurare un'adeguata presenza di operatrici di accoglienza e di figure professionali, quali ad esempio psicologhe, assistenti sociali, educatrici, mediatrici culturali ed avvocate civiliste e penaliste, esperte in diritto del lavoro e immigrazione», le quali devono essere adeguatamente formate, secondo un approccio di genere. La formazione specifica sul tema della violenza è essenziale, perché per definire un progetto è necessario prima di tutto possedere una conoscenza generale del problema sul quale si vuole intervenire, ma anche di come esso si manifesta e delle sue peculiarità nel territorio dove si svolgerà l'intervento (Crisafulli, 2022).

In un Centro Antiviolenza, come servizio territoriale, l'Educatore professionale opera per garantire una progettualità e un accompagnamento sociale a tutte le donne che attraversano un percorso di uscita dalla violenza, in particolare di coloro che vengono ospitate nelle Case Rifugio durante il loro progetto. In relazione ai bisogni della donna ed eventualmente dei loro figli, vengono articolati dei percorsi individuali di accompagnamento e di sostegno (art.5, Legge Regionale 20/2008). Per farlo vengono messe in atto delle competenze di base della figura in questione, ovvero quelle relazionali e di comunicazione interpersonale (Crisafulli, 2018).

Secondo il Piano d'Azione Straordinario contro la Violenza Sessuale e di Genere, protocollato dal Governo italiano nel 2015, l'Educatore professionale, insieme ad altri operatori sociosanitari, rientra tra quelle «figure professionali che entrano in contatto con le donne vittime di violenza» e che svolgono un ruolo importante per il sostegno delle donne. Come operatori devono possedere le competenze necessarie per «ascoltare attivamente e interagire per costruire uno spazio di riflessione», «riconoscere i segnali di disagio e vulnerabilità», «conoscere il fenomeno nei vari livelli di complessità e nei diversi contesti sociali e culturali», «conoscere e saper interagire con la "Rete territoriale dei servizi"» e «orientare e sostenere la donna all'interno della rete dei servizi» (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.116).

Le competenze richieste per affiancare la donna nel suo percorso di uscita dalla violenza sono molteplici, ma, come individua il Profilo di competenza dell'Educatore Professionale dell'Azienda ULSS 9 di Treviso prodotto da uno studio del 2014, il primo ambito di attività proprio di questa figura fa riferimento all'intervento educativo e riabilitativo per singoli o gruppi. Questo prevede come primo standard<sup>2</sup> la presa in carico dell'utenza e l'identificazione dei bisogni educativi (Crisafulli, 2018). Dopo il primo contatto con la vittima, infatti, vengono valutati i suoi bisogni ed individuato tra questi quello di protezione e di creazione di un progetto di uscita dalla violenza, avvalendosi degli strumenti per la valutazione del rischio (Juli *et al.*, 2022).

In ragione della violenza che, come tale, rappresenta un'esperienza traumatica che può portare allo sviluppo di sindromi post-traumatiche, come ad esempio depressione, ansia, PTSD, disturbi psicosomatici, è evidente la necessità di interventi mirati che permettano alla vittima una tutela e l'acquisizione degli strumenti necessari per affrontare cognitivamente ed emotivamente il vissuto drammatico legato alla violenza (Schimmenti & Craparo, 2014, p.146).

---

<sup>2</sup> Con "standard" ci si riferisce ai livelli di performance ritenuti adeguati e riferiti ai professionisti del comparto che all'interno delle Unità Operative dell'Ulss 9, dove è stato svolto lo studio, rivestono il ruolo di Educatore professionale.

## CAPITOLO 3: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E IL METODO SARA-S

### 3.1 Caratteristiche della valutazione del rischio: focus sul metodo SARA-S

Quando si parla di ‘valutazione del rischio’ si considerano quei metodi introdotti con il fine ultimo di prevenire l’escalation e di diminuire la possibilità che una condotta violenta si ripresenti (Baldry & Roia, 2011, p.44). Il rischio è considerato un fenomeno complesso, condizionato da molti fattori e inteso, come esplicitano numerosi studi, come la «probabilità che una qualche forma di violenza possa verificarsi in un determinato momento della vita e in futuro»<sup>3</sup> (Dutton *et al.*, 1997; Hanson & Wallace-Capretta, 2000; Rosenfeld, 1992 in Kropp, 2008). Quando gli operatori devono compiere delle decisioni sul livello di rischio viene considerata, oltre alla probabilità, anche l’imminenza di una possibile condotta violenta, la frequenza, la gravità di quelle passate e la natura delle stesse, considerando gli aspetti a carattere emotivo, fisico o sessuale (Hart, 2001; Mulvey & Lidz, 1995 in Kropp, 2008). Le operatrici dei Centri Antiviolenza sono tenute ad utilizzare gli strumenti disponibili a livello nazionale per la valutazione del rischio, al fine di realizzare percorsi di accompagnamento adeguati alle direttive dell’Intesa Stato-Regioni 2014, articolo 5.

Nei diversi Paesi europei ed extraeuropei vengono utilizzati numerosi strumenti per la valutazione del rischio. Tra i più utilizzati, diffuso anche in tutta Italia, è il metodo del *Spousal assault risk assessment* (SARA), ovvero uno strumento per la valutazione del rischio di recidiva nei casi di violenza, realizzato inizialmente in Canada (Kropp *et al.*, 1995 in Baldry & Roia, 2011, p.48) con l’idea di creare un metodo accessibile e utilizzabile da diverse tipologie di professionisti e operatori che operano con i casi di violenza domestica nel campo della giustizia, del sociale e del sanitario (Baldry & Roia, 2011, p.48; Baldry & Winkel, 2009). Sebbene il SARA sia nato per l’utilizzo all’interno del sistema di giustizia penale, la sua applicazione si è diffusa anche negli ambienti sociali e sanitari, al fine di facilitare la pianificazione e la prevenzione della sicurezza delle vittime (Kropp *et al.*, 1995; Kropp e Gibas, 2010; Kropp, 2008, 2004 in Messing & Thaller, 2015).

Il SARA si basa su 20 fattori di rischio, individuati dall’analisi dell’esperienza clinica e della letteratura scientifica e professionale, che risultano utili per dare un quadro esaustivo della pericolosità del soggetto e del rischio di recidiva. Per validarlo, Kropp e Hart (2000), hanno utilizzato un campione di 2681 detenuti nelle carceri della British Columbia in Canada,

---

<sup>3</sup> (trad. mia) « that some form of violence will take place sometime in the future».

analizzando e valutando le cartelle e gli elementi emersi dai colloqui. Attraverso il confronto con altri metodi di valutazione del rischio, con revisioni e studi successivi, come ad esempio quelli di Messing e Thaller (2013) o di van Der Put, Gubbels e Assink (2019), è stata poi dimostrata la validità predittiva del SARA. La corretta previsione degli eventi futuri, denominata ‘validità predittiva’ è, infatti, la misura più importante per garantire l’efficacia di uno strumento della valutazione del rischio (Messing & Thaller, 2013). Nel 2008, Baldry e Winkel, dato che la maggior parte delle indagini si erano svolte in alcuni Paesi dell’Europa occidentale, in Canada, negli Stati Uniti e in Gran Bretagna, hanno replicato uno studio anche nel nostro territorio, così da verificare la sua attendibilità e validità anche in Italia.

Tuttavia, l’alto numero di questionari e strumenti utili alla valutazione del rischio rende complesso il processo di scelta dello strumento più adeguato da parte degli operatori della salute (Kropp et al., 1994 in Gómez-Fernández, Goberna-Tricas & Payà-Sánchez, 2019). Per scegliere gli operatori devono prendere in esame anche altri fattori oltre alla validità e capire qual è il più appropriato per l’ambito in cui lo stanno utilizzando: è necessario considerare anche la corrispondenza tra il contesto in cui lo strumento è stato sviluppato e testato e il contesto in cui il professionista desidera utilizzare lo strumento e la lunghezza dello stesso (Graham et al., 2021). Durante uno studio con la Polizia in Svezia e in Canada è, infatti, emerso che la versione con i 20 fattori risultava eccessivamente onerosa e che non sempre era possibile compilare tutti gli items nel breve tempo a disposizione: per questo Kropp, Hart, Webster e Belfrage (1998) hanno costruito una versione ridotta del SARA a 10 fattori, identificata come *Brief spousal assault form for the evaluation of risk* (B-SAFER) o *Police Version* (SARA-PV) e denominata in Italia versione screening del SARA (SARA-S) (per maggiori dettagli si veda l’allegato 1). Estesa poi ad una versione a 15 fattori, aggiungendo quelli relativi alla vulnerabilità della vittima, il SARA-S si è diffuso con un facile utilizzo per le forze dell’ordine, gli operatori della giustizia e del sociale, del sanitario e dei Centri Antiviolenza (Baldry & Roia, 2011, p.50; Baldry, 2016, p.112).

Anche se si tratta di una metodologia ancora troppo poco diffusa, sono sempre di più gli operatori che lo usano sistematicamente, tra cui anche gli operatori del sociale. A sostegno di ciò, nel 2010, in Italia, sono stati 2000 operatori delle forze dell’ordine della Polizia di Stato e dell’Arma dei Carabinieri e 200 operatrici dei Centri Antiviolenza e operatori sociosanitari, tutti dislocati nelle varie regioni, ad essere formati alla procedura della valutazione del rischio di recidiva nei casi di maltrattamento (Baldry, 2016, p.113).

### 3.1.1 Il SARA-S: descrizione e struttura

Il SARA e la sua versione screening rappresentano una linea guida di valutazione o *checklist* e non un test psicometrico: l'obiettivo dei creatori, infatti, era quello di creare uno schema di facile comprensione e applicazione, sintetizzando i fattori rilevanti per individuare il livello di rischio in una situazione di violenza (Baldry, 2016, p.114). Rientra tra i metodi della valutazione del rischio come giudizio professionale strutturato in cui il professionista, per arrivare all'esito finale, deve basarsi su linee guida che riflettono le attuali conoscenze teoriche ed empiriche sulla violenza e che forniscono l'insieme minimo di fattori che dovrebbero essere sempre considerati in caso di violenza (Kropp, 2008). L'esito finale della valutazione con il metodo SARA-S non si ottiene, infatti, sulla base della quantità e del numero di fattori presenti, ma sul tipo di fattori di rischio presenti, sulla loro interazione ed evoluzione, e sulla loro criticità (Kropp, 2008, pp. 19-31). Gli autori stessi del metodo sottolineano che non si tratta di un test il cui scopo è fornire misure assolute dando punteggi limite sul rischio o sulla pericolosità del reo, quanto piuttosto si tratta di un insieme di fattori che costituiscono delle linee guida per strutturare e migliorare il giudizio professionale (Baldry & Roia, 2011, p.49; Kropp, 2008). Lo scopo ultimo è infatti quello di fornire una valutazione psico-sociale del caso (Baldry & Roia, 2011, p.49), secondo il giudizio complessivo di operatori adeguatamente formati (Helmus & Bourgon, 2011). Secondo Baldry e Roia (2011), uno dei punti di forza del metodo SARA-S è proprio quello di essere «una procedura che comporta una valutazione professionale basata su fattori oggettivi», permettendo all'operatore di ponderare tutti i singoli fattori ritenuti rilevanti. La scelta di utilizzare questo metodo per analizzare il rischio risulta, dunque, migliore rispetto ad una mancata valutazione o ad una predizione fatta senza prendere in considerazione fattori di rischio scientificamente validati e che sarebbe, dunque, suscettibili ad errori (Kropp, 2008). Il SARA-S analizza i fattori suddivisi in tre sezioni, l'ultima delle quali fa riferimento ai fattori di vulnerabilità della vittima, intesi non come elementi che riconducono a lei la causa della violenza perpetrata, ma come caratteristiche che possono esporre maggiormente la vittima alla violenza. Gli altri dieci fattori di rischio, che riguardano l'autore, vengono suddivisi in due parti: la prima riguarda la violenza da parte del partner o ex partner, la seconda l'adattamento psicosociale (Baldry & Roia, 2011, p.52). Nella sezione iniziale vengono analizzate le violenze fisiche e sessuali messe in atto nei confronti della vittima, come anche le gravi minacce di violenza, ideazione o intenzione di

agire un maltrattamento, elementi che secondo vari studi aumentano molto il rischio di recidiva. Il terzo fattore riguarda l'escalation della violenza sia fisica o sessuale, sia delle minacce o ideazioni di agire tali violenze, individuando se sono diventate più frequenti nel corso del tempo o sempre più gravi. Viene poi presa in considerazione la violazione delle misure cautelari o interdittive, fattore che rende evidente che l'autore di violenza non considera l'autorità giudiziaria come un limite e non considera ingiuste le sue azioni, ritenendo così di poter fare liberamente ciò che vuole, aumentando di conseguenza il rischio che rimetta in atto azioni violente. L'ultimo indicatore di questa sezione considera gli atteggiamenti negativi nei confronti delle violenze interpersonali e intra-familiari, ovvero comportamenti a favore della violenza o di minimizzazione di quanto messo in atto, fattore che secondo l'analisi della letteratura è caratteristico degli autori più pericolosi, che negano la gravità della violenza messa in atto e non si assumono alcuna responsabilità.

Nella seconda sezione, che fa riferimento all'adattamento psicosociale del maltrattante, il primo fattore considerato e, dunque, il sesto, è quello dei precedenti penali o delle condotte antisociali che, se presenti, indicano che il comportamento violento è parte integrante della personalità e delle modalità relazionali del reo. Il settimo fattore analizza i problemi relazionali, considerando come maggiormente a rischio le situazioni di separazione in corso o passata. Si considerano poi eventuali problemi finanziari o lavorativi, come la disoccupazione o la costante instabilità. Il nono e il decimo fattore fanno riferimento rispettivamente all'abuso di sostanze e alla presenza di disturbi mentali, situazioni, secondo vari studi, fortemente associate alla violenza domestica. Si tratta di due fattori che per essere codificati necessitano del parere di uno psichiatra o di uno psicologo, ma l'operatore potrà comunque valutare in modo provvisorio se esiste un sospetto, in attesa di una diagnosi clinica, o inserire nella valutazione un disturbo o un abuso di sostanze già noto.

L'ultima sezione del SARA-S valuta i fattori di vulnerabilità della vittima, quali la condotta incoerente nei confronti del reo o una paura estrema nei confronti dell'aggressore. La percezione che la vittima ha delle azioni violente e del suo autore può condizionare il suo comportamento e la sua capacità di proteggersi. Alcune donne possono, infatti, minimizzare o negare il comportamento violento, o addirittura colpevolizzarsi e sentirsi responsabile per le sue azioni. Altre, invece, hanno paura a causa delle violenze subite e, traumatizzate, non riescono a prendere delle scelte autoprotettive e ad allontanarsi dal maltrattante. Il tredicesimo fattore riguarda il sostegno inadeguato alla vittima, che risulta maggiormente

vulnerabile se non ha una rete sociale o professionale che la protegge e la aiuta. Anche la scarsa sicurezza di vita, il quattordicesimo fattore, può condizionare il livello di rischio: se la donna vive in una abitazione non adatta a garantire la sua sicurezza o lavora in un luogo non sicuro, il livello di pericolo aumenta. Il quindicesimo e ultimo fattore analizza i problemi di salute psicofisica o di dipendenza della vittima: a seguito delle violenze subite sono ricorrenti problemi di salute mentale come ansia, disturbo da stress post traumatico, depressione o tendenze suicidarie, che rendono la donna più vulnerabile e più difficile l'uscita dalla relazione violenta. (Baldry & Roia, 2011, pp.53-65; Baldry, 2016, pp.129-142) Per una maggiore comprensione si riporta anche una tabella riassuntiva dei fattori di rischio del SARA-S (tabella II).

<b>Sezioni</b>	<b>Fattori di rischio considerati</b>
<b>I - Fattori di rischio dell'autore: violenza del partner o ex partner</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gravi violenze fisiche e sessuali</li> <li>2. Gravi minacce di violenza, ideazione o intenzione di agire violenza</li> <li>3. Escalation sia della violenza</li> <li>4. Violazione delle misure cautelari o interdittive</li> <li>5. Atteggiamenti a favore della violenza o minimizzazione</li> </ol>
<b>II - Fattori di rischio dell'autore: adattamento psicosociale</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Precedenti penali</li> <li>7. Problemi relazionali e separazione</li> <li>8. Problemi economici e lavorativi</li> <li>9. Abuso di sostanze</li> <li>10. Disturbi mentale</li> </ol>
<b>II - Fattori di vulnerabilità della vittima</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Atteggiamento o comportamento incoerente</li> <li>12. Paura estrema dell'autore</li> <li>13. Sostegno o servizi inadeguati</li> <li>14. Condizioni abitative a rischio</li> <li>15. Problemi di salute psicofisica e dipendenza</li> </ol>

**Tabella II:** Fattori di rischio del SARA-S (adattata da Baldry & Roia, 2011, p.53)

### **3.1.2 Chi può somministrare il SARA-S e con quali modalità**

Per poter effettuare una valutazione del rischio con il metodo SARA-S, ma anche con la sua versione integrale, non è richiesto il possesso di un titolo professionale preciso. È, tuttavia, necessario soddisfare alcuni requisiti standard, quali: una conoscenza sulla violenza, in particolare su quella domestica ed esperienza pratica con situazioni di maltrattamento; una conoscenza della normativa vigente nel proprio territorio e sulle modalità di trattamento. Gli operatori devono, infatti, assicurarsi di agire sempre secondo le normative in vigore nel paese di riferimento, rispettando diritti e privacy di tutte le parti coinvolte (Baldry, 2016, pp. 169-170). Se la valutazione viene fatta da operatori del sociale o del sanitario che, a differenza delle forze dell'ordine o della giustizia, non sono autorizzati al trattamento dei dati e alla loro diffusione a terzi, è necessario procedere alla compilazione del consenso scritto della vittima, in modo conforme alle disposizioni relative alla legge sulla privacy (per maggiori dettagli si veda l'allegato 2). In Italia, il decreto legislativo nr.196/2003 definisce, nell'articolo 13, che è possibile raccogliere i dati sulle persone e utilizzarli solamente con scopi scientifici e statistici. Gli stessi dati, però, secondo gli articoli 14 e 15, non possono essere riferiti a terzi, salvo che la persona interessata non dia il suo consenso sotto forma scritta (art. 23 d.lgs. 196/2003) (Baldry, 2016, p.144).

Poiché non si tratta di un test psicologico formale, anche altri professionisti diversi dagli psicologi possono utilizzarlo (Kropp, 2008). Resta comunque necessario possedere delle conoscenze sul tema della violenza di genere per poter analizzare correttamente i dati raccolti grazie all'accesso ai fascicoli dei casi, alle informazioni cliniche e alle interviste che si svolgono con la vittima e l'autore di reato (Kropp & Hart, 2000; Kropp, 2008). Secondo Baldry (2016, p.170) la formazione richiede uno studio dei manuali presenti in letteratura, una valutazione pratica dei casi, con supervisione da parte di esperti o effettuata insieme a professionisti che lavorano già nel settore e, dunque, di esperienza clinica (Baldry, 2016, p.170; Krause, Guldemann & Habermeyer, 2020; Kropp, Hart & Belfrage, 2005).

Al fine di conoscere la situazione in modo globale, la procedura del SARA prevede la compilazione di una scheda che raccoglie le variabili sociodemografiche e le informazioni sulle precedenti misure cautelari o penali (per maggiori dettagli si veda l'allegato 3).

Nella maggior parte dei casi chi deve effettuare una valutazione del rischio verrà a conoscenza della situazione di violenza attraverso la vittima stessa, che sarà anche la fonte di informazioni più attendibile e accurata (Baldry, 2016, p.143). Le informazioni vengono



raccolte attraverso il colloquio con la vittima, durante il quale l'operatore può seguire delle linee guida per l'intervista che costituiscono un insieme di domande dalle quali ricavare le informazioni rilevanti e utili per il caso in questione (per maggiori dettagli si veda l'allegato 4) (Baldry, 2016, p.153). Attraverso il colloquio, ma anche grazie all'analisi del materiale raccolto, si procede con la compilazione dei 15 fattori del SARA-S, identificandoli attraverso 4 codici, ognuno con un significato ben preciso:

- S: presente;
- ?: probabilmente o parzialmente presente
- N: non presente
- -: omesso, informazioni insufficienti

Ogni fattore viene analizzato sia considerando ciò che avviene attualmente, riferendosi al periodo delle ultime 4 settimane, sia ciò che precede le 4 settimane e che, quindi, appartiene al passato. È importante analizzare la situazione nella dinamicità o staticità dei fattori nel corso del tempo, osservando tutte le variazioni nel presente e nel passato. Successivamente alla compilazione, l'operatore dovrà considerare quattro diverse tipologie di rischio che si suddividono in tre livelli: rischio basso (B), medio (M), elevato (E). Per poter attivare degli interventi che tutelino la vittima nel modo più adeguato deve essere preso in considerazione anche il rischio di violenza letale, il cui livello aumenta esponenzialmente nel caso in cui, ad esempio, il maltrattante possieda un'arma da fuoco, se è affetto da un disturbo di personalità o se è in corso una separazione (Baldry, 2016, pp.146-151; Baldry & Roia, 2011, pp.69-73). È importante considerare anche una valutazione espressa dalla vittima stessa perché, anche quando è diversa da quella dell'operatore, se la donna riferisce di sentirsi in pericolo, bisogna prendere sul serio la sua dichiarazione; viceversa, se non lo dice, non si esclude a priori la mancanza di pericolo perché la vittima potrebbe sottostimarla (Baldry & Roia, 2011, p.73). Nell'ultima parte del SARA-S si valuta il rischio di abuso sui minori, se presenti nella rete familiare della vittima, con il fine di comprendere se il reo potrebbe agire violenza anche verso i minori, fattore che aumenterebbe il livello di rischio e che evidenzerebbe una immediata necessità di tutela (Baldry, 2016, p.153).

È opportuno, coerentemente con un rischio dinamico, ripetere la valutazione del rischio a periodi costanti, possibilmente ogni sei mesi (Baldry & Roia, 2011, p.51).

### 3.2 L'utilizzo del SARA-S nei CAV per i progetti di uscita dalla violenza

In ambito sociale e sanitario, gli strumenti della valutazione del rischio, servono per fornire la migliore prova del rischio effettivo legato alla situazione in esame, così da avere una base per le strategie di mitigazione del rischio che vengono consigliate dall'operatore e che, sulla base della scelta informata della donna, vengono poi messe in atto (Messing, 2019). Per i professionisti che operano nel settore dell'antiviolenza, avere a disposizione strumenti efficaci, condivisi e attendibili permette di identificare i fatti accaduti con più chiarezza, seguendo linee guida e screening list che «consentono una migliore e più sistematica lettura dei fatti per prendere decisioni più consistenti e oggettive» (Baldry & Roia, 2011, p.9).

La vittima può uscire dal circuito della violenza solo se trova «stimoli personali e supporti esterni che rivalutino la sua sofferenza e che offrano concrete opportunità per spezzare l'abuso di potere del soggetto dominante» (Baldry & Roia, 2011, p.40). Così, la valutazione del rischio (*risk assessment*), che rappresenta uno dei primi stimoli, si connette alla sua gestione (*risk management*). Quest'ultima richiede l'individuazione da parte dei servizi dell'intervento più appropriato, prevenendo il rischio di recidiva, evitando l'escalation dei maltrattamenti che potrebbero sfociare anche in omicidio e, quindi, proteggendo le vittime (Baldry & Ferraro, 2010, p.45). L'obiettivo ultimo è quello di garantire alla donna che «se la violenza dovesse ripresentarsi (...) qualsiasi impatto negativo sul benessere psicologico e fisico sulla vittima sia ridotto al minimo»<sup>4</sup> (Kropp, 2008). È quindi necessario che venga attuato un sistema di intervento in rete: occorre creare dei modelli di intervento multidisciplinari e interistituzionali per rispondere ai bisogni delle vittime di violenza domestica, offrendo un aiuto complesso e articolato nel breve, medio e lungo periodo, che si compone di protezione fisica, aiuto psicologico, medico, legale ed economico (Baldry & Roia, 2011, p.40). La pianificazione della sicurezza delle vittime deve inoltre essere garantita dalla collaborazione tra un'ampia gamma di professionisti dei servizi sociali, delle risorse umane, delle forze dell'ordine e della sicurezza privata (Kropp, 2008).

Tuttavia, proprio perché richiede cooperazione tra diversi professionisti che lavorano in servizi diversi, con competenze diverse, lo sviluppo di piani di gestione del rischio è un compito difficile. La valutazione del rischio, applicata correttamente, può contribuire a sviluppare un linguaggio condiviso che permetta agli operatori di comunicare le

---

<sup>4</sup> (trad. mia) « The goal is to ensure that, if violence recurs (...) any negative impact on the victims' psychological and physical well-being is minimized»

preoccupazioni in merito ad una situazione di pericolo e quali misure si vogliono mettere in atto per prevenire la violenza. I professionisti dei vari servizi possono trarre beneficio dall'utilizzo di linee guida e da un coordinamento generale, ma, se le varie parti coinvolte non utilizzano la stessa lingua, la comunicazione e l'intervento stesso vengono ostacolati (Kropp, 2004).

Gli operatori, a seguito della valutazione, dovrebbero avviare quattro fondamentali attività di gestione del rischio, quali il monitoraggio, il trattamento, la supervisione e la pianificazione della sicurezza della vittima (Kropp, 2008). Quest'ultima implica anche un miglioramento delle risorse dinamiche e statiche della vittima, anche per lavorare su quegli aspetti che la rendono più vulnerabile. Una volta identificati i fattori di rischio dinamici, questi possono essere riformulati per farli diventare opportunità di cambiamento o obiettivi di intervento (Messing & Thaller, 2015). La valutazione non è infatti il culmine di un'interazione (Dutton & Kropp, 2000), quanto il punto di partenza di un processo di comunicazione e di intervento sul rischio che porta alla sicurezza e all'empowerment dei sopravvissuti e alla responsabilità dell'autore del reato (Messing & Thaller, 2015). Secondo Kropp (2004) la valutazione del rischio rappresenta una pietra angolare sia per gestire l'autore del reato, ma anche per pianificare la sicurezza delle vittime.

Il monitoraggio, che si basa su una valutazione ripetuta nel tempo, è un elemento essenziale per svolgere una buona gestione del rischio: il fine ultimo del monitoraggio è quello di valutare i cambiamenti nel tempo, così da poter modificare le strategie messe in atto per renderle sempre più appropriate (Kropp, 2008). «La valutazione del rischio è un processo dinamico»: il livello di rischio non è statico, ma può modificarsi nel tempo. Per questo è opportuno ripetere la valutazione del rischio, possibilmente ogni sei mesi (Baldry & Roia, 2011, p.51). È necessario rivalutare frequentemente il rischio, i cambiamenti e i fattori situazionali, così da poter monitorare e modificare gli obiettivi e gli interventi messi in atto (Messing & Thaller, 2019).

### **3.2.1 Il SARA-S come strumento per l'aumento della consapevolezza e dell'autodeterminazione**

L'affidabilità della valutazione del rischio dipende dalle informazioni su cui si basa. Molti studiosi concordano sul fatto che le valutazioni del rischio dovrebbero essere basate sulle vittime, trovando la prova empirica in alcuni studi, come quelli di Weisz, Tolman e Saunders

(2000) o ancora di Whittemore e Kropp (2002). Gli autori stessi del SARA sconsigliano di eseguire la valutazione senza consultare direttamente la vittima, perché quest'ultima può fornire informazioni importanti e cruciali in merito al proprio passato di violenza, ma anche sulla personalità, sugli atteggiamenti e sulla salute mentale del reo (Kropp, 2008).

Tuttavia, come evidenzia uno studio di Campbell *et al.* (2001), la percezione del rischio da parte delle vittime non risulta sempre accurata, poiché vi è la tendenza a minimizzare o a sottovalutare il rischio rappresentato dal proprio partner autore di violenza. Quando la donna riferisce di avere un'alta percezione del rischio, tale valutazione dovrebbe essere considerata più importante di ogni altro fattore; ma se il livello di rischio percepito è molto basso, diviene ancor più importante intraprendere insieme alla donna una valutazione del rischio e della letalità (Campbell, 2004). Somministrare uno strumento per la valutazione del rischio e rendere partecipe la vittima durante la compilazione dei vari items, può infatti rappresentare un lavoro utile al fine di incrementare il suo livello di consapevolezza. Nel formulario del SARA-S prima di analizzare i 15 fattori, dev'essere riportata la valutazione del rischio sia nel breve che nel lungo termine secondo la percezione della vittima stessa, senza alcuna influenza da parte dell'operatore. Alla fine dell'intervista e della compilazione viene nuovamente fatta la valutazione da parte della vittima: «questa apparente ripetizione ha il solo scopo di aiutare la donna a riconsiderare la sua percezione del rischio dopo aver raccontato tutta la storia». È possibile che con la «riattivazione della memoria attraverso il racconto dei fatti, la vittima abbia una percezione migliore e più adeguata della sua situazione» (Baldry, 2016, pp.150-151).

Chi subisce violenza deve essere consapevole del pericolo che corre, senza minimizzare o giustificare la violenza subita e comprendendo che non si tratta di una situazione a cui ci si può rassegnare, aspettando che si risolva da sola. La consapevolezza e la convinzione di voler uscire dalla relazione violenta in cui ci si trova, sono due elementi cardini per i progetti dell'antiviolenza. Nel caso in cui una donna non sia del tutto convinta, la via di uscita dalla violenza diventa più difficile e l'ospitalità presso una Casa Rifugio, le attività del Centro Antiviolenza o il procedimento penale o civile, non garantiranno l'uscita dalla spirale violenta messa in atto dal maltrattante (Baldry, 2016, p.222).

Gli interventi che vengono programmati devono, infatti, essere coerenti con gli obiettivi propri della donna, garantendo il rispetto della sua autodeterminazione (Messing, 2019). Per questo anche il consenso informato della donna, prima della sua partecipazione a qualsiasi

test, valutazione e raccolta dati, è di fondamentale importanza, come anche l'essere a conoscenza di come verranno utilizzate in futuro tutte le informazioni fornite (Kropp, 2008). Le persone a cui sono rivolti i progetti devono essere sostenute e gli operatori devono sempre sottolineare il loro diritto a fare delle scelte sulla propria vita (Kulkarni, Bell & Rodi, 2012). La causa della violenza ha a che fare con il reo e non con la vittima: una donna vittima di violenza non può controllare le azioni violente o cambiare il maltrattante. Non può nemmeno modificare le variabili statiche come l'età, il genere, la classe sociale, ma può tuttavia controllare i propri comportamenti, le proprie possibilità e scelte. La donna può scegliere come gestire la propria situazione e capire come vivere la propria vita libera dalla violenza (Abel, 2000). I metodi della valutazione del rischio possono infatti essere utili per sostenere le scelte sia di una donna adeguatamente informata che intraprende un percorso nell'antiviolenza, sia le azioni intraprese dagli operatori della giustizia e del sociale. Una valutazione del rischio che viene supportata da un elenco conciso di fattori evidenti e che non si basa solamente su un'opinione presentata e formulata in modo vago, permette di articolare adeguatamente le proprie preoccupazioni e di essere più convincenti (Kropp, 2008).

Anche informare sull'esito della valutazione del rischio rappresenta un elemento di fondamentale importanza e non solo nelle situazioni ad alto rischio: si tratta di un'informazione utile per la donna indipendentemente dal livello raggiunto, così che le venga data la possibilità di adottare delle precauzioni, ma anche divenire più informata e consapevole (Kropp, Hart & Lyon, 2002). Si tratta di mettere la donna in una posizione che le consenta di prendere una decisione informata su quale azione intraprendere, espone e considerate tutte le opzioni disponibili. Dare priorità all'autodeterminazione è parte integrante del lavoro sociale sul rischio e sulla sua gestione (Messing, 2019). Brown afferma, infatti, che per uscire dalla violenza sono proprio l'intenzione e la determinazione della donna a voler porre fine alla relazione di abuso i fattori più importanti (Abel, 2000).

### **3.2.2 La metodologia di intervento nella gestione del rischio: uno sguardo ai progetti realizzati dai servizi**

L'aspetto più importante della valutazione del rischio è la fase della gestione, ovvero la progettazione e la messa in atto di interventi tempestivi e mirati e le misure di supporto che vengono messe in atto per ridurre il rischio e per rispondere ai bisogni della donna vittima

di violenza (Kropp, 2008). Kropp (2004) afferma, infatti, che la valutazione del rischio, oltre a discutere della natura, della frequenza o imminenza e della gravità della violenza, deve essere utilizzata per informare sulla gestione e per pianificare la sicurezza, senza fermarsi ad una semplice previsione globale della priorità, ma mettendo in atto strategie pratiche ed efficienti. Una corretta valutazione del rischio rappresenta un approccio rigoroso e scientificamente valido per poter prevenire l'escalation della violenza o l'esito di una violenza interpersonale in omicidio. Al tempo stesso si pone nella pratica come un metodo flessibile e adattabile a casi diversi tra loro, permettendo all'operatore di analizzare e comprendere la gravità della situazione e se quindi, vi è la necessità di attuare un piano di gestione e protezione per la vittima o meno (Kropp, 2008).

In uno studio, Campbell (2004) riporta uno studio condotto in 12 città, nelle quali la maggioranza delle donne uccise o vittime di tentato femminicidio, non ha avuto nell'anno precedente all'omicidio alcun accesso in una Casa Rifugio o ad un sistema di difesa. Pur essendo un dato scoraggiante, esso dimostra l'efficacia dei programmi di protezione, in quanto le donne che usufruivano di tali servizi non erano quasi mai vittime di omicidio o di tentato omicidio. Per la protezione, nei casi in cui sia impossibile intervenire nella zona in cui la donna vive per renderla più sicura, è necessario individuare un luogo segreto per ospitarla e questo servizio viene solitamente garantito dai Centri Antiviolenza (Baldry & Roia, 2011, p.64). Nelle relazioni pericolose caratterizzate da violenza domestica, la pianificazione della sicurezza con le vittime è infatti un intervento essenziale (Campbell, Sharps & Glass, 2001). Oltre a ciò, gli operatori possono usufruire della valutazione del rischio per aiutare la donna a prendere decisioni relative alla propria sicurezza e alla cura di sé e, eventualmente, dei propri figli (Campbell, 2004; Hilton, Harris & Rice, 2001). I percorsi di uscita dalla violenza andranno così a comporsi di interventi volti a sostenere ed accompagnare la donna in tutte le varie fasi, dalla presa di coscienza della violenza subita all'inserimento in un programma individualizzato. Questo le permetterà di riappropriarsi della sua vita, esprimendo ciò che desidera e basando le proprie scelte sull'autodeterminazione (Juli et al., 2022).

Un aspetto che deve essere considerato è quello dei problemi economici: si offre un sostegno per permettere alla donna di avere accesso a quanto possiede di diritto e di ottenere tutti gli aiuti economici fruibili. Una delle teorie che supportano l'importanza dell'empowerment economico della donna, denominata "Teoria della dipendenza coniugale", ipotizza che,

quando le donne dipendono finanziariamente dal proprio partner, risultano più vulnerabili alla violenza (Cools & Kotsadam, 2017 in Eggers del Campo & Steinert, 2022). Per questo è importante lavorare sull'indipendenza economica al fine di garantire la costruzione di una base per una vita autonoma: insieme ad altri fattori, quali ad esempio una buona educazione e istruzione, l'empowerment economico rappresenta un fattore protettivo contro la violenza (Dalal, 2011). In relazione all'aspetto economico, uno dei servizi offerti dai Centri Antiviolenza è l'orientamento lavorativo o il sostegno per mantenere il proprio posto di lavoro, collaborando per questo scopo con altri servizi più specializzati del territorio (WAVE, 2004).

Per offrire sostegno nel processo di empowerment e nel rinforzo della loro autostima è essenziale costruire dei momenti di ascolto e confronto durante i colloqui individuali di counselling, necessari anche per poter discutere sulle proprie possibilità future e per il sostegno nel raggiungimento degli obiettivi (WAVE, 2004). Con i percorsi psicologici individualizzati o di gruppo gli aspetti considerati sono molteplici, a partire dalla presa di coscienza di ciò che si ha subito, ma anche una riappropriazione della propria vita (Juli *et al.*, 2022).

Per verificare che gli Stati aderenti predispongano, secondo la Convenzione di Istanbul (2011), di «servizi specializzati di supporto immediato, nel breve e lungo periodo, per ogni vittima di un qualsiasi atto di violenza», ogni anno l'ISTAT conduce delle rilevazioni statistiche sull'utenza dei CAV. L'indagine svolta nell'anno 2021 rileva che sono 19.592 le donne che affrontano il percorso di uscita dalla violenza e che più del 70% di queste, cerca aiuto nei CAV solo dopo aver subito episodi di violenza per anni. Del numero totale, il 46% risulta ancora coinvolto in un percorso in atto, mentre delle restanti circa sei su dieci hanno interrotto o abbandonato il percorso. Le rimanenti quattro donne su dieci hanno raggiunto gli obiettivi individuali che erano stati prefissati all'inizio del percorso di uscita dalla violenza. Gli studi dimostrano che le donne che interrompono il percorso hanno storie di violenza più lunghe e, molto spesso, hanno subito più di una forma di violenza contemporaneamente. In linea con questo, si afferma che le probabilità di raggiungere gli obiettivi prefissati ad inizio percorso sono maggiori per chi presenta una valutazione del rischio di recidiva meno grave ed è più difficile raggiungere la conclusione del percorso per chi invece raggiunge livelli più elevati. Infatti, nel 2021, tra le 7.611 donne che hanno

ricevuto una valutazione del rischio da parte delle operatrici dei CAV, il 64,5% dei casi risulta avere un rischio medio o basso, mentre il 33,5% ha un livello elevato (ISTAT, 2022).

Nonostante i numeri evidenzino anche la difficoltà che la donna e i servizi incontrano nel portare a conclusione positiva un percorso di uscita dalla violenza, vari studi hanno dimostrato il ruolo cruciale svolto da questi programmi attuati dai Centri Antiviolenza e dalle Case Rifugio in tutto il mondo. Le donne che frequentano questi servizi e svolgono le attività offerte diventano più consapevoli delle dinamiche della violenza e acquistano maggiori capacità per proteggere sé stesse e i propri figli, se presenti, utilizzando strategie di *coping* efficaci. In molti studi emerge che, nel periodo di monitoraggio successivo all'uscita dai servizi, tra le donne che sono state coinvolte in questi programmi, si segnala una maggiore qualità della vita e una acquisizione di abilità sociali e di *problem solving*, per l'accesso alle risorse della comunità, in parallelo ad una diminuzione della violenza interpersonale (Pomicino *et al.*, 2018). Delle indagini svolte anche in Italia dimostrano che le donne che si rivolgono ai CAV e che svolgono dei percorsi di uscita dalla violenza segnalano un aumento della loro autostima, empowerment e del loro benessere, nonché un apprezzamento verso coloro che offrono sostegno e lavorano nei Centri stessi (Pomicino *et al.*, 2018).

«Lasciare il Centro Antiviolenza è un passo importante per ogni donna, è l'inizio di una nuova vita e deve venire pianificato nei dettagli». Il percorso di uscita dalla violenza deve aver permesso alla donna di avere tutti gli strumenti metacognitivi e pratici per poter affrontare nuovamente la vita in autonomia, nella quotidianità di tutti i giorni: le donne devono avere una casa sicura, un reddito continuativo e un piano per il proprio sostentamento. Il progetto, in molti casi, non si chiude definitivamente perché la donna può continuare a svolgere incontri individuali o di gruppo per ricevere sostegno e un supporto emotivo, in accordo con il Centro Antiviolenza o con altre strutture (WAVE, 2004).



## CAPITOLO 4: DISCUSSIONE DEI RISULTATI

### 4.1 Sintesi dei risultati

Per descrivere la violenza di genere in letteratura viene più comunemente usata la definizione della Dichiarazione della Violenza sulle Donne delle Nazioni unite che la descrive come «qualunque atto (...) che comporta, o è probabile che comporti, una sofferenza fisica, sessuale o psicologica o una qualsiasi forma di sofferenza alla donna». Gli studi riportano una diffusione del fenomeno che coinvolge oltre 1 donna su 3 in tutto il mondo (OMS, 2013) e che la forma più comune è quella perpetrata nelle relazioni intime (IPV), che arriva fino al 30%. I numeri dimostrano che si tratta di un problema di rilevanza sociale e culturale che si trasforma in una vera emergenza e che, come tale, necessita di essere considerato e affrontato dai servizi territoriali. Gli studi emersi da questa ricerca mettono in luce il lavoro dei Centri Antiviolenza e della loro collaborazione con altri servizi in una rete multidisciplinare: i casi di maltrattamento vengono affrontati da più punti di vista e necessitano di connessioni tra servizi sanitari, sociali e giuridici (Juli *et al.*, 2022).

Per fronteggiare adeguatamente il fenomeno, i professionisti lavorano in una rete che si allarga ad un territorio molto esteso, grazie anche alla presenza di linee guida che legano l'operato di Centri non solo in un piccolo territorio, ma coinvolgendo l'intera nazione grazie ad esempio all'Associazione Nazionale D.i.Re, "Donne in Rete" (2008) e collaborando anche con quelle europee con "Women Against Violence Europe" (WAVE, 2004). La metodologia di intervento messa in atto prevede azioni mirate per la protezione, l'autonomia e l'empowerment della donna, che con la prima accoglienza in un servizio viene presa in carico, con la costruzione di un progetto individualizzato (Juli *et al.*, 2022). Per farlo è necessario rilevare la violenza, così da poter mettere in atto un intervento di protezione della donna e dei suoi figli, se presenti (Barducci, Bessi & Corsa., 2018, p.118). Sempre più servizi, compresi i Centri Antiviolenza, stanno utilizzando metodi della valutazione del rischio come base per procedere alla sua gestione: seguendo le direttive date dall'Intesa Stato Regione (2014) «il CAV utilizza gli strumenti disponibili a livello nazionale per la valutazione del rischio» (art.5). La versione screening del SARA si è diffusa grazie al suo facile utilizzo non solo per le forze dell'ordine, gli operatori della giustizia, ma anche per coloro che lavorano nel sociale, nel sanitario e nei Centri Antiviolenza (Baldry & Roia, 2011, pp.50-51), garantendo così l'utilizzo di una metodologia validata adeguata ad identificare il

livello di rischio di recidiva (Baldry, 2016, p.112). Per poterla svolgere è necessario possedere un'adeguata formazione: nel 2010, sono state circa 200 operatrici dei Centri Antiviolenza e operatori sociosanitari, in varie regioni d'Italia, ad essere formati per acquisire le conoscenze adeguate a poter eseguire una valutazione del rischio di recidiva nei casi di maltrattamento (Baldry, 2016, p.113). La diffusione di questo strumento sta coinvolgendo anche le forze dell'ordine della Polizia e dei Carabinieri e i servizi giuridici, contribuendo allo sviluppo di un linguaggio condiviso che permette agli operatori di comunicare con più facilità in merito alle problematiche che emergono e alle scelte di intervento che si vogliono compiere per prevenire l'escalation della violenza. I professionisti dei vari servizi possono trarre beneficio dall'utilizzo di linee guida comuni e metodi uguali che consentono l'utilizzo della stessa lingua, così che né la comunicazione, né l'intervento stesso vengano ostacolati (Kropp, 2004).

Un aspetto positivo del metodo SARA-S è infatti quello di non richiedere un titolo professionale specifico per poterlo somministrare, ma solamente una formazione adeguata sul tema della violenza di genere e sulla valutazione del rischio. Chi può fare valutazione del rischio, infatti, non sono solo professionisti quali psicologi e psichiatri: non essendo un test psicometrico, ma una linea di valutazione o *checklist*, anche altri operatori con conoscenze adeguate sul tema della violenza di genere possono utilizzarlo per individuare i fattori di rischio presenti e quindi il livello di pericolosità della situazione in esame (Baldry, 2016, p.114). Il SARA-S si presenta, infatti, come una scala a 15 fattori, suddivisi in tre sezioni che analizzano la violenza messa in atto dal partner o ex partner, la sua situazione psicosociale e i fattori di vulnerabilità della vittima. Il rischio può essere individuato come basso, medio o elevato, considerato in due diversi intervalli di tempo: nell'immediato, entro i 2 mesi o nel lungo termine, oltre i 2 mesi (Baldry & Roia, 2011, pp.53-55). È importante sottolineare che non si tratta di un punteggio assoluto sul rischio, quanto di una valutazione psico-sociale del caso, ottenuta grazie all'analisi di fattori di rischio scientificamente validati (Helmus & Bourgon, 2011). Il valutatore deve raccogliere le informazioni e applicare un giudizio professionale per determinare una valutazione sintetica del rischio (Kropp, 2008): per prevenire l'escalation della violenza o l'esito di una violenza interpersonale in omicidio, è necessario utilizzare un approccio rigoroso e scientificamente validato come la valutazione del rischio. Gli operatori dell'antiviolenza possono così comprendere e analizzare la gravità della situazione ed individuare il bisogno o meno di protezione per la vittima, come scelta

consistente e oggettiva (Baldry & Roia, 2011, p.9). Dunque, la valutazione del rischio si connette alla necessaria gestione del rischio, che richiede l'individuazione dell'intervento più appropriato per prevenire il rischio di recidiva (Baldry & Ferraro, 2010, p.45). Occorre mettere in atto modelli di intervento multidisciplinari e interistituzionali, che rispondano ai bisogni delle vittime di violenza domestica, offrendo un aiuto complesso e articolato nel breve, medio e lungo periodo e che si compone di protezione fisica, aiuto psicologico, medico, legale ed economico (Baldry & Roia, 2011, p.40).

Anche l'Educatore Professionale può dare il proprio contributo in questi progetti considerando che, per definizione, è «l'operatore sociale e sanitario che (...), attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; cura il positivo inserimento o reinserimento psicosociale dei soggetti in difficoltà» (D.M. 520/1998). Inserendosi in un contesto multiprofessionale e integrando il proprio lavoro con quello di altri professionisti (Biasin, Clerici & Finotti, 2012), può lavorare anche nei Centri Antiviolenza che, secondo le direttive dell'Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022, «deve assicurare un'adeguata presenza di operatrici di accoglienza e di figure professionali, quali ad esempio psicologhe, assistenti sociali, educatrici, mediatrici culturali ed avvocate civiliste e penaliste, esperte in diritto del lavoro e immigrazione». Oltre alle competenze relazionali, di comunicazione interpersonale e di lavoro in équipe, l'EP deve potersi formare adeguatamente sul tema della violenza di genere, come è richiesto per tutti gli operatori che entrano in contatto con vittime di violenza: per definire un progetto è necessario prima di tutto possedere una conoscenza generale del problema sul quale si vuole intervenire, su come si manifesta e delle sue peculiarità nel territorio dove si svolgerà l'intervento (Crisafulli, 2022). Secondo il Piano d'Azione Straordinario contro la Violenza Sessuale e di Genere, protocollato dal Governo italiano nel 2015, l'Educatore Professionale, insieme ad altri operatori sociosanitari svolge un ruolo importante per le vittime di violenza, ricoprendo il ruolo di coloro che ascoltano attivamente la donna e interagiscono con lei per creare uno spazio di riflessione, riconoscere i segnali di vulnerabilità e intervenire collaborando con la rete territoriale dei servizi, aiutando e orientando la donna nelle sue scelte (Barducci, Bessi & Corsa, 2018, p.116).

Risultano importanti alcuni aspetti della valutazione del rischio e del SARA-S che connettono la valutazione alla gestione del problema e della situazione di pericolo della donna. I creatori stessi del metodo sottolineano che una valutazione del rischio senza la sua gestione perde di senso e di efficacia (Kropp, 2008). Altri studi e indagini, come quelle svolte periodicamente dall'ISTAT, dimostrano che gli interventi di protezione e di incremento dell'autonomia delle donne vittime di violenza si sono dimostrati efficaci nel corso del tempo per molte donne che hanno incrementato le loro abilità sociali e di *problem solving*, come anche acquisiscono più consapevolezza delle dinamiche della violenza. Le loro capacità di scelta, dunque, migliorano e diventano più protettive nei confronti di sé stesse dei loro figli, se presenti (Pomicino *et al.*, 2018).

#### **4.2 Implicazioni per il futuro dell'Educatore Professionale**

La ricerca effettuata non ha riportato contributi focalizzati sulla figura dell'Educatore Professionale nei Centri Antiviolenza, ma ha comunque permesso di identificare leggi e studi che ne confermano il ruolo in questo ambito. Ciò che l'analisi degli articoli ha permesso di analizzare è la possibilità e la competenza che l'Educatore possiede per svolgere anche la valutazione del rischio e di poter contribuire ai progetti di uscita dalla violenza delle donne. L'analisi degli studi ha, inoltre, permesso di comprendere la metodologia di intervento dei Centri Antiviolenza, come anche le caratteristiche della valutazione del rischio e delle modalità di somministrazione. Considerando le competenze proprie dell'EP e i requisiti richiesti per somministrare il SARA-S si può, dunque confermare la tesi iniziale: anche l'Educatore Professionale può somministrare il metodo SARA-S della valutazione del rischio, per poter individuare il livello di rischio e intervenire con una progettazione al fine di mettere la donna in protezione e contribuire alla sua uscita dalla violenza. Crisafulli (2018) lo inserisce anche tra gli strumenti utili alla valutazione nel lavoro dell'Educatore professionale, dedicando al SARA-S un capitolo a cura di Scarpa, che lo descrive anche come un metodo utilizzato dalle operatrici dei Centri Antiviolenza e, quindi, dagli Educatori Professionali che ricoprono tale ruolo. È importante e necessario sottolineare, però, che, come in tutti gli ambiti specifici, è necessario possedere delle competenze adeguate e che, quindi, anche l'EP, come tutti gli altri professionisti, deve aggiornarsi costantemente in merito al tema della violenza di genere e formarsi adeguatamente in merito alla valutazione del rischio (Baldry, 2016; Kropp, 2008, Kropp & Hart, 2000).

La valutazione del rischio, secondo gli studi identificati (Baldry 2016; Baldry & Roia, 2011; Kropp, 2004) è necessariamente connessa alla sua gestione. In molti contributi identificati, la gestione del rischio veniva descritta focalizzandosi sugli interventi che si possono mettere in atto con il maltrattante, al fine di giustificare e regolamentare i limiti legali imposti e realizzare un intervento di supporto e riabilitazione. L'interesse in questo studio, però, è stato quello di identificare gli interventi rivolti alla vittima, al fine di comprendere quali azioni permettono il raggiungimento di uno degli obiettivi più importanti: garantire alla donna di aver acquisito sufficienti abilità di vario tipo che permettano, se la violenza dovesse ripresentarsi, un impatto negativo sul suo benessere psicologico e fisico ridotto al minimo (Kropp, 2008).

Ciò che questa ricerca bibliografica ha permesso di far emergere è che, non solo il SARA-S viene utilizzato anche da operatori sociali e sanitari, ma anche che si tratta di un metodo che permette ai professionisti di prendere più facilmente delle scelte di protezione e sicurezza della vittima per la gestione del rischio. Considerando che è necessario somministrare il SARA-S a periodi costanti, circa ogni sei mesi, è evidente la possibilità di utilizzarlo come valutazione non solo iniziale, per individuare il bisogno di protezione, ma anche finale, o in itinere, per valutare se quel bisogno è ancora presente o meno. Pur non permettendo una analisi completa dei bisogni della donna, il SARA-S permette comunque di individuare il bisogno di protezione e di sicurezza e altri fattori di vulnerabilità presenti. Gli operatori che lavorano con le vittime possono infatti utilizzarlo come valutazione *ex-ante* ed *ex-post*, per dare validità alle proprie scelte, tramite l'utilizzo di uno strumento validato e condiviso da più servizi. Gli studi considerati hanno permesso anche di confermare la validità dello strumento come linguaggio condiviso che, in costante diffusione, permette ai servizi di collaborare e di comunicare senza ostacoli. Ritengo, dunque, che il SARA-S sia uno strumento efficace e che la sua applicazione, anche da parte dell'EP potrebbe contribuire alla costruzione di una buona rete di lavoro.

Un altro aspetto che non era stato inizialmente considerato nella ricerca, credo risulti comunque rilevante al fine del lavoro dell'Educatore Professionale: si tratta della possibilità di lavorare sulla consapevolezza della donna proprio attraverso la somministrazione del questionario SARA-S e durante il colloquio. All'inizio e alla fine dell'intervista e della compilazione degli items viene fatta la valutazione dal punto di vista della vittima: anche se sembra apparire una semplice ripetizione, chiedere nuovamente alla donna come percepisce

il rischio per sé stessa, dopo aver raccontato la sua storia, potrebbe aiutarla a riconsiderare la sua storia e il rischio che corre. Attraverso la «riattivazione della memoria attraverso il racconto dei fatti» è possibile che «la vittima abbia una percezione migliore e più adeguata della sua situazione» (Baldry, 2016, p.150-151). La consapevolezza, così come l'autodeterminazione, sono infatti due elementi essenziali per poter perseguire degli obiettivi e, in questo caso, uscire da una situazione di violenza: se una donna non è del tutto convinta, la riuscita del progetto diventa più difficile e gli aiuti offerti da una Casa Rifugio, dalle attività del Centro Antiviolenza o dal procedimento penale o civile, non garantiranno l'uscita dalla spirale violenta messa in atto dal maltrattante (Baldry, 2016, p.222).

Il tema della violenza di genere, così come gli strumenti e i metodi che vengono utilizzati in questo ambito per gestire il fenomeno e aiutare le vittime, credo siano di fondamentale importanza per l'Educatore Professionale che, come figura, si occupa di riabilitare persone con difficoltà di vario genere. Considerate le competenze dell'EP e, dall'altro lato, la diffusione e l'importanza dei casi di violenza di genere, ritengo sia di fondamentale importanza approfondire il campo e analizzare degli strumenti che possono essere messi in campo e che possono migliorare gli interventi proposti per la donna e la collaborazione per i servizi.

## CONCLUSIONI

La ricerca condotta per questa tesi si è rivelata utile per conoscere in modo più specifico e approfondito il lavoro che viene svolto in particolare nei Centri Antiviolenza e nelle Case Rifugio. Il ruolo dell'Educatore Professionale in quest'ambito è ancora poco conosciuto e considerato; ritengo, tuttavia, di fondamentale importanza, considerando la rilevanza che questo tema occupa nelle nostre società, approfondire e allargare le conoscenze legate al fenomeno e alla sua gestione. Questo studio di revisione ha permesso di delineare le caratteristiche dei servizi territoriali che ad oggi si occupano di gestire i casi di violenza di genere e di analizzare nello specifico gli strumenti della valutazione del rischio dei quali si avvalgono.

Nonostante siano pochi gli studi o gli articoli che si focalizzano solamente sull'utilizzo della valutazione del rischio da parte delle operatrici dei servizi sanitari e sociali, la ricerca ha permesso comunque di trovare del materiale utile a sostegno dell'ipotesi iniziale. Sempre più operatrici dei Centri Antiviolenza vengono formate all'utilizzo dei metodi della valutazione del rischio ed il SARA-S viene somministrato in sempre più servizi, garantendo la diffusione di un linguaggio condiviso necessario per la presa in carico globale della donna vittima di violenza. I progetti di uscita dalla violenza, quando il rischio di recidiva è molto alto, richiedono una gestione del rischio immediata con un intervento che metta in protezione la donna e i suoi figli: la valutazione del rischio rappresenta uno strumento utile al fine di individuare la presenza o meno di tale bisogno e a conclusione del progetto, come valutazione ex-ante, se la donna necessita ancora di sostegno e protezione.

L'analisi del metodo e della somministrazione del SARA-S ha, inoltre, messo in luce alcuni punti che possono risultare utili al fine del lavoro di un Educatore Professionale. Durante il colloquio con la donna è possibile non solo compilare gli items del SARA-S, ma anche lavorare al fine di aumentare la sua consapevolezza. Si tratta di intervenire nella gestione del caso basandosi su alcuni pilastri della figura dell'Educatore professionale: lavorare non per, ma con la persona, la quale avrà in tal modo la possibilità di esprimere la sua intenzionalità e autodeterminazione.

Questa ricerca ha rappresentato per me una crescita personale e culturale, ma anche un'occasione per approfondire un ambito proprio dell'Educatore Professionale di cui si parla ancora poco. Ho compreso ancor più quanto la presa in carico di una donna vittima di violenza sia complessa sotto molti punti di vista: per questo è necessario lavorare con un

bagaglio ampio di conoscenze sul tema, ma è utile anche poterlo fare sapendo di avere a disposizione strumenti utili e riconosciuti dai servizi territoriali, che giustifichino e diano importanza all'intervento, proprio come può garantire l'utilizzo del SARA-S.



## BIBLIOGRAFIA

- Abel, E. M. (2000). Psychosocial treatments for battered women: a review of empirical research, *Research on Social Work Practice*, 10(1), 55-77, <https://doi.org/10.1177/15527581-00010001-07>
- Baldry, A. C., (2016). *Dai maltrattamenti all'omicidio. La valutazione del rischio di recidiva e dell'uxoricidio*. (6. ed.). Franco Angeli, Milano.
- Baldry, A. C. & Ferraro, E. (2010). *Uomini che uccidono. Storie, moventi e investigazioni*. Centro Scientifico Editore, Torino
- Baldry, A. C. & Roia, F. (2011). *Strategie efficaci per il contrasto ai maltrattamenti e allo stalking. Aspetti giuridici e criminologici*. Franco Angeli, Milano.
- Barducci, M. C., Bessi, B., & Corsa, R. (2018). *Vivere con Barbablù. Violenza sulle donne e psicoanalisi*. Edizioni Scientifiche Ma.Gi., Roma.
- Belfrage, H., Strand, S., Storey, J. E., Gibas, A. L., Kropp, P. R., & Hart, S. D. (2012). Assessment and management of risk for intimate partner violence by police officers using the Spousal Assault Risk Assessment Guide. *Law and human behavior*, 36(1), 60, <https://doi.org/10.1037/h0093948>
- Biasin, C., Clerici, R., & Finotti, C. (2012). The identity and professional culture of the educator at the beginning of the university path in Italy. *European Journal of Social Work*, 15(3), 361-375, <https://doi.org/10.1080/13691457.2011.554802>
- Campbell, J. C. (2004). Helping women understand their risk in situations of intimate partner violence. *Journal of interpersonal violence*, 19(12), 1464-1477, <https://doi.org/10.1177/0886260504269698>
- Campbell, J. C., Sharps, P., & Glass, N. (2001). *Risk assessment for intimate partner homicide*. In Pinard, G. F. & Pagani, L. (a cura di). *Clinical assessment of dangerousness: Empirical contributions* (pp. 136–157), Cambridge University Press, University of Florida.

Cattaneo, L. B., & Goodman, L. A. (2005). Risk factors for reabuse in intimate partner violence: A cross-disciplinary critical review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(2), 141-175, <https://doi.org/10.1177/1524838005275088>

Condino, V., Tanzilli, A., Speranza, A. M., & Lingiardi, V. (2016). Therapeutic interventions in intimate partner violence: An overview. *Research in psychotherapy: psychopathology, process and outcome*, 19(2), 79-88, <https://doi.org/10.4081/ripppo.2016.241>

Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica. Trattato Internazionale. Ministri del Consiglio di Europa, (11 maggio 2011), Istanbul, <https://www.istat.it/it/files/2017/11/ISTANBUL-Convenzione-Consiglio-Europa.pdf> [26/08/2023]

Crisafulli, F. (2018). The “core competence” of the Social Health Educator. Proposed models and literature review. *Form@ re-Open Journal per la formazione in rete*, 18(3), 220-236, <https://doi.org/10.13128/formare-24215>

Crisafulli, F. (2022). Riabilitazione sociale e interventi di educazione professionale per le popolazioni vulnerabili: revisione di letteratura e analisi dei documenti pubblicati in Italia per la ricerca di evidenze di efficacia e appropriatezza. *Journal of Biomedical Practitioners*, 6(1), 89-112, <https://doi.org/10.13135/2532-7925/6842>

Dalal, K. (2011). Does economic empowerment protect women from intimate partner violence?. *Journal of injury and violence research*, 3(1), 35, <https://doi.org/10.5249/jivr.v3i1.76>

Pietrobelli, M., (2021), *Centri antiviolenza e case rifugio: spunti e riflessioni sugli standard europei e italiani*. In Demurtas, P., & Misiti, M. (a cura di). *Violenza contro le donne in Italia. Ricerche, orientamenti e buone pratiche* (80-114), Angelo Guerini e Associati, Milano.

Di Muzio, F. & Del Ponte, M. (2022), *La violenza domestica e nelle relazioni intime: strumenti di contrasto in ambito penale*. In Di Muzio, F. & Vaccaro, G. (a cura di). *Cosmologia della violenza familiare. Dinamiche, strumenti di contrasto e strategie di prevenzione* (47-103). Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna.

Dutton, D. G., & Kropp, P. R. (2000). A review of domestic violence risk instruments. *Trauma, violence, & abuse*, 1(2), 171-181,

<https://doi.org/10.1177/1524838000001002004>

Eggers del Campo, I., & Steinert, J. I. (2022). The effect of female economic empowerment interventions on the risk of intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(3), 810-826,

<https://doi.org/10.1177/1524838020976088>

Gómez-Fernández, M. A., Goberna-Tricas, J., & Payà-Sánchez, M. (2019). Characteristics and clinical applicability of the validated scales and tools for screening, evaluating and measuring the risk of intimate partner violence. Systematic literature review (2003–2017). *Aggression and violent behavior*, 44, 57-66,

<https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.11.006>

Graham, L. M., Sahay, K. M., Rizo, C. F., Messing, J. T., & Macy, R. J. (2021). The validity and reliability of available intimate partner homicide and re-assault risk assessment tools: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 18-40,

<https://doi.org/10.1177/1524838018821952>

Heilbrun, K., O'Neill, M. L., Strohman, L. K., Bowman, Q., & Philipson, J. (2000). Expert approaches to communicating violence risk. *Law and Human Behavior*, 24, 137-148,

<https://doi.org/10.1023/A:1005435005404>

Helmus, L., & Bourgon, G. (2011). Taking stock of 15 years of research on the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA): A critical review. *International Journal of Forensic Mental Health*, 10(1), 64-75, <https://doi.org/10.1080/14999013.2010.551709>

Hilton, N. Z., Harris, G. T., & Rice, M. E. (2001). Predicting violence by serious wife assaulters. *Journal of interpersonal violence*, 16(5), 408-423,

<https://doi.org/10.1177/088626001016005002>

Intesa Stato-Regioni relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dall'articolo 3, comma 4, del D.P.C.M. del 24 luglio 2014, Rep. Atti n. 146/CU (27 novembre 2014), <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/02/18/15A01032/sg> [26/08/2023]

- Juli, M. R., Juli, R., Juli, G., & Figliuzzi, S. (2022). Violence Against Women: An Ever-Increasing Emergency. Path of Escape from Violence. *Psychiatria Danubina*, 34(8), 129-134.
- Kilvinger, F., Rossegger, A., Urbaniok, F., & Endrass, J. (2011). Risikokalkulation bei häuslicher Gewalt. *Fortschritte der Neurologie· Psychiatrie*, 312-319, <https://doi.org/10.1055/s-0031-1273200>
- Krause, C., Guldemann, A., & Habermeyer, E. (2020). Intimpartnergewalt: Kennzahlen, Tätercharakteristika, Risikoerfassung und-management. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 14(2), 167-176, <https://doi.org/10.1007/s11757-020-00595-z>
- Kropp, P. R. (2004). Some questions regarding spousal assault risk assessment. *Violence against women*, 10(6), 676-697, <https://doi.org/10.1177/1077801204265019>
- Kropp, P. R. (2008). Intimate partner violence risk assessment and management. *Violence and victims*, 23(2), 202-220, <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.2.202>
- Kropp, P. R. (2008). *Development of the spousal assault risk assessment guide (SARA) and the brief spousal assault form for the evaluation of risk (B-SAFER)*. In Baldry, A. C., & Winkel, F. W. *Intimate partner violence prevention and intervention: The risk assessment and management approach* (19-31)., Nova Science Publishers, New York.
- Kropp, P. R., & Hart, S. D. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and human behavior*, 24(1), 101-118, <https://doi.org/10.1023/A:1005430904495>
- Kropp, P. R., Hart, S. D., & Lyon, D. R. (2002). Risk assessment of stalkers: Some problems and possible solutions. *Criminal Justice and Behavior*, 29(5), 590-616, <https://doi.org/10.1177/009385402236734>
- Kulkarni, S. J., Bell, H., & Rhodes, D. M. (2012). Back to basics: Essential qualities of services for survivors of intimate partner violence. *Violence against women*, 18(1), 85-101, <https://doi.org/10.1177/1077801212437137>
- Messing, J. T. (2019). Risk-informed intervention: Using intimate partner violence risk assessment within an evidence-based practice framework. *Social Work*, 64(2), 103-112, <https://doi.org/10.1093/sw/swz009>

Messing, J. T., & Thaller, J. (2013). The average predictive validity of intimate partner violence risk assessment instruments. *Journal of interpersonal violence*, 28(7), 1537-1558, <https://doi.org/10.1177/0886260512468250>

Messing, J. T., & Thaller, J. (2015). Intimate partner violence risk assessment: A primer for social workers. *The British Journal of Social Work*, 45(6), 1804-1820, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu012>

Pomicino, L., Beltramini, L., & Romito, P. (2019). Freeing oneself from intimate partner violence: a follow-up of women who contacted an anti-violence center in Italy. *Violence against women*, 25(8), 925-944, <https://doi.org/10.1177/1077801218802641>

Reale, E., (2021). *Alle radici della violenza contro le donne*. In Reale, E. (a cura di), *La violenza invisibile sulle donne. Il referto psicologico: linee guida e strumenti clinici* (25-75), Franco Angeli, Milano

Scarpa, P. N. (2018) *Strumenti di valutazione dell'intervento educativo nell'area adulti*. In Crisafulli, F. (A cura di). *La valutazione nel lavoro dell'educatore professionale. Modelli e strumenti di un'attività chiave nei contesti sociosanitari* (69-106), Maggioli Editore, Rimini.

Schimmenti, V., & Craparo, G., (a cura di) (2014). *Violenza sulle donne - Aspetti psicologici, psicopatologici e sociali*. Franco Angeli, Milano.

Storey, J. E., Kropp, P. R., Hart, S. D., Belfrage, H., & Strand, S. (2013). *Assessment and Management of Risk for Intimate Partner Violence by Police Officers Using the Brief Spousal Assault form for the Evaluation of Risk*, In Kropp, P. R, Hart, S. D., Belfrage, H. & Strand, S. (a cura di). *Police Assessment of Intimate Partner Violence Risk. Criminal Justice and Behavior*, 41(2), 256–271. <https://doi.org/10.1177/0093854813503960>

Svalin, K., & Levander, S. (2020). The predictive validity of intimate partner violence risk assessments conducted by practitioners in different settings—a review of the literature. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 35, 115-130, <https://doi.org/10.1007/s11896-019-09343-4>

Thapar-Björkert, S., & Morgan, K. J. (2010). “But sometimes I think... they put themselves in the situation”: Exploring blame and responsibility in interpersonal violence. *Violence against women*, 16(1), 32-59, <https://doi.org/10.1177/1077801209354374>

van Der Put, C. E., Gubbels, J., & Assink, M. (2019). Predicting domestic violence: A meta-analysis on the predictive validity of risk assessment tools. *Aggression and Violent Behavior*, 47, 100-116, <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.03.008>

WAVE (2004), Linea guida Away from Violence (versione tradotta in italiano), [https://fileserver.wave-etwork.org/trainingmanuals/Away\\_from\\_Violence\\_2004\\_Italian.pdf](https://fileserver.wave-etwork.org/trainingmanuals/Away_from_Violence_2004_Italian.pdf) [27/08/2023]

Weisz, A. N., Tolman, R. M., & Saunders, D. G. (2000). Assessing the risk of severe domestic violence: The importance of survivors' predictions. *Journal of interpersonal violence*, 15(1), 75-90, <https://doi.org/10.1177/088626000015001006>

Whittemore, K. E., & Kropp, P. R. (2002). Spousal assault risk assessment: A guide for clinicians. *Journal of forensic psychology practice*, 2(2), 53-64, [https://doi.org/10.1300/J158v02n02\\_03](https://doi.org/10.1300/J158v02n02_03)

## SITOGRAFIA

[https://esploradati.istat.it/databrowser/#/it/dw/categories/IT1,Z0840JUS,1.0/JUS\\_VIOLENCE/DCCV\\_1522\\_VITTIME/IT1,78\\_1121\\_DF\\_DCCV\\_1522\\_VITTIME\\_1,1.0](https://esploradati.istat.it/databrowser/#/it/dw/categories/IT1,Z0840JUS,1.0/JUS_VIOLENCE/DCCV_1522_VITTIME/IT1,78_1121_DF_DCCV_1522_VITTIME_1,1.0)

[16/08/2023]

[https://cidu.esteri.it/resource/2016/09/48434\\_f\\_CEDAWmaterialetraduzione2011.pdf](https://cidu.esteri.it/resource/2016/09/48434_f_CEDAWmaterialetraduzione2011.pdf)

[18/08/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/11/25/22A06690/sg> [21/08/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/04/28/099G0190/sg> [20/08/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/11/25/22A06690/sg> [21/08/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/atto/regioni/caricaArticolo?art.versione=1&art.idGruppo=2&art.codiceRedazionale=16R00538&art.idArticolo=5&art.idSottoArticolo=1&art.dataPubblicazioneGazzetta=2017-03-25&art.progressivo=0> [21/08/2023]

# ALLEGATI

## Allegato 1: SARA-S

Spousal Assault Risk Assessment Guide: SARA - S (Screening). Valutazione del Rischio di Recidiva		
Nome vittima/nome presunto reo/ Numero di identificazione:	Compilato da:	Data compilazione:
<p><b>Fonti di informazione:</b></p> <input type="checkbox"/> Intervista con il sospettato/imputato <input type="checkbox"/> Intervista con la vittima(e) <input type="checkbox"/> Analisi del fascicolo giudiziario Altro _____		
<p><b>Procedura di codifica:</b></p> - = Omesso, informazioni insufficienti <b>N</b> = Non presente <b>?</b> = Probabilmente o parzialmente presente <b>S</b> = Presente <b>"Attualmente"</b> fa riferimento alle ultime 4 settimane, fino a includere l'ultimo episodio per cui si sta procedendo		
<p>Queste linee guida servono per identificare alcune caratteristiche del presunto reo e della vittima nei casi di maltrattamento all'interno della coppia. Si tratta di uno strumento utile per la valutazione del rischio di recidiva e la messa a punto di un piano di gestione del rischio. Le risposte vanno fornite dopo aver raccolto il maggior numero di informazioni possibile sia direttamente dalla vittima o sia da altre fonti. Il livello di rischio che viene indicato alla fine di questa scheda serve per capire il livello di priorità da dedicare al singolo caso.</p>		
<p><b>Violenze nei confronti del partner (o ex-partner)</b>            In questa sezione sono inclusi tutti i fattori relativi alla storia di violenza nei confronti di tutti i partner o ex-partner (cioè coniugati, conviventi, fidanzati)</p>	Attualmente (N, ?, S)	Nel passato (N, ?, S)
<p>1. <b>Violenze fisiche/sexuali</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Qualsiasi forma di violenza fisica consumata o tentata, anche violenza sessuale e uso delle armi</li> </ul>		
<p>2. <b>Gravi minacce di violenza, ideazione o intenzione di agire violenza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Frasi o atteggiamenti intimidatori che indicano l'intenzione di fare del male, <i>stalking</i> o minacce di usare l'arma.</li> <li>➤ Pensieri, impulsi e fantasie o veri e propri piani per fare del male all'altro.</li> </ul>		
<p>3. <b>Escalation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La violenza fisica/sexuale o le minacce/ideazioni o intenzioni di agire violenza sono incrementate nel tempo sia di frequenza che di gravità</li> </ul>		
<p>4. <b>Violazione delle misure cautelari o interdittive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vengono qui incluse le violazioni delle misure cautelari coercitive personali prescritte: divieto di espatrio, obbligo di presentazione alla polizia giudiziaria, divieto o obbligo di dimora, arresti domiciliari, obbligo di allontanamento dalla casa familiare, custodia cautelare in carcere, o in luogo di cura. Misure interdittive: sospensione dell'esercizio della potestà genitoriale, sospensione dell'esercizio di un pubblico ufficio o servizio, divieto temporaneo di esercitare determinate attività professionali o imprenditoriali. In ambito civile: violazione dell'ordine di protezione contro gli abusi (emesso in sede civile), sospensione della potestà genitoriale, decadenza della potestà genitoriale. Tali misure penali e/o civili devono essere state applicate a seguito della violenza intrafamiliare o in prevenzione di una recidiva specifica</li> </ul>		
<p>5. <b>Atteggiamenti negativi nei confronti delle violenze interpersonali e intrafamiliari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Esprime atteggiamenti socio-politici, religiosi, culturali, o credenze personali che incoraggiano, scagionano, giustificano o minimizzano il comportamento abusivo, di controllo e violento</li> <li>➤ Includere la gelosia e il senso di possesso</li> <li>➤ Includere atteggiamenti di negazione o minimizzazione della maggior parte dei comportamenti violenti, negazione di ogni responsabilità personale della gran parte delle azioni violente passate (<i>ad es.</i> colpevolizzazione della vittima o di altre persone); o negazione della gravità delle conseguenze della maggior parte o di tutte le violenze agite (<i>ad es.</i>, dire che la vittima non si è fatta niente, non è mai andata in ospedale, non ha mai chiesto aiuto)</li> </ul>		
<p><b>Adattamento psicosociale</b></p>	Attualmente (N, ?, S)	Nel passato (N, ?, S)
<p>6. <b>Precedenti penali/condotte antisociali</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comportamenti antisociali persistenti e variegati</li> <li>➤ Condannato o imputato per altri reati non legati alla violenza nei confronti della partner</li> <li>➤ Comprende reati contro la proprietà, contro l'ordine pubblico, reati legati all'uso di sostanze. Distinguere se reato contro la persona o contro il patrimonio.</li> </ul>		
<p>7. <b>Problemi relazionali</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Separazione dal partner, passata o in corso per elevata conflittualità nella relazione attuale o pregressa</li> </ul>		
<p>8. <b>Problemi di lavoro o problemi finanziari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Status cronico di disoccupazione, lavoro instabile, gravi problemi finanziari, continuo cambiamento di lavoro</li> </ul>		
<p>9. <b>Abuso di sostanze</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Abuso di sostanze stupefacenti, di alcol o di medicinali che hanno portato alla compromissione delle funzioni sociali (ad esempio, la salute, le relazioni, il lavoro, problemi con la giustizia)</li> </ul>		



<p>10. Disturbi mentali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Segnali di grave malattia mentale (ad esempio, manie, allucinazioni, demenza) o altre gravi forme di malattia mentale (ad esempio, depressioni gravi, ansia)</li> <li>➤ Segnali di disturbo della personalità (ad esempio disturbo bipolare, psicopatia, comportamento antisociale della condotta, borderline)</li> <li>➤ Segnali di minacce, ideazione e intenzione di suicidio (ad esempio, pensieri, impulsi o pianificazioni di suicidio o di autolesionismo)</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>Valutazione definitiva:</b> Se presente valutazione clinica attuale o pregressa dello stato mentale</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Valutazione provvisoria:</b> Giudizio da confermare con una diagnosi clinica</p>			
<b>Fattori vulnerabilità della vittima</b>	<b>Attualmente (N, ?, S)</b>	<b>Nel passato (N, ?, S)</b>	
<p>11. Condotta e atteggiamento incoerente nei confronti del reo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vittima che si è separata ma continua a vedere o sentire il reo o a tornarci insieme, sensi di colpa</li> <li>➤ Presentata la querela ma poi ritirata, giustificazione del reo</li> <li>➤ Previsto ordine di allontanamento ma la vittima vede il reo</li> </ul>			
<p>12. Estremo terrore nei confronti del reo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Paura elevata che l'autore possa farle del male o ai figli o ucciderla tali da impedirle azioni di tutela</li> </ul>			
<p>13. Sostegno inadeguato alla vittima</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Assenza di servizi adeguati sul territorio, scarsa mobilità della vittima</li> <li>➤ Vittima straniera che non conosce la lingua, la cultura, senza permesso di soggiorno</li> </ul>			
<p>14. Scarsa sicurezza di vita</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La vittima non dispone di un'indipendenza (macchina, telefono)</li> <li>➤ Vive o lavora a stretto contatto con il reo</li> <li>➤ La vittima e il reo hanno figli in comune affidati a entrambe o che il reo ha diritto a vedere</li> </ul>			
<p>15. Problemi di salute psicofisica, dipendenza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La vittima fa uso di alcol o droghe o abusa di psicofarmaci</li> <li>➤ La vittima presenta un livello di stress, di rabbia o di paura tali da impedirle di prendere decisioni</li> <li>➤ La vittima presenta chiari stati di alterazione della personalità presunti o certificati</li> </ul>			
<b>Altre considerazioni: ABC, includere se la persona A) detiene armi da fuoco e se regolarmente denunciate, se B) i bambini hanno assistito alle violenze, e C) Child abuse, se i minori hanno subito direttamente violenza da parte di uno o entrambi i genitori – specificare, e di che tipo di abuso si tratta</b>	<b>Attualmente (N, ?, S)</b>	<b>Nel passato (N, ?, S)</b>	
A) Armi			
B) Bambini testimoni			
C) Child Abuse			
Valutazione del rischio di recidiva di violenza nei confronti della partner se <u>non vengono prese alcune precauzioni</u> o misure (rischio indicato dal sospettato, dalla vittima e quello ricavato dal valutatore). Segnare se il rischio è Basso (B), Moderato (M), o Elevato (E)			
	<b>Valutazione sospettato</b>	<b>Valutazione vittima</b>	<b>Valutazione valutatore</b>
<b>Rischio immediato</b> <i>Nei 2 mesi successivi</i>	B M E	B M E	B M E
<b>Rischio a lungo termine</b> <i>Oltre i 2 mesi</i>	B M E	B M E	B M E
<b>Rischio di violenza molto grave o letale</b>	B M E	B M E	B M E
<b>Rischio di escalation della violenza</b>	B M E	B M E	B M E
Indicare quale piano di gestione e intervento è auspicabile per prevenire l'eventuale rischio di recidiva: misure cautelari, preventive, protezione per la vittima, trattamento, monitoraggio. Possibili scenari che si potrebbero verificare se non vengono prese misure preventive. Individuare possibili eventi critici che potrebbero aumentare il rischio (separazione, affidamento, revoca misure cautelari).			
Sulla base della valutazione effettuata per la vittima e solo in caso di presenza di figli minori (anche nel caso non si tratti di figli dell'autore della violenza), indicare se esiste un rischio di violenza o abuso anche sui minori.			
<b>Rischio abuso fisico/psicologico su minori</b>	B M E	B M E	B M E
<p>SARA – S (Screening): Versione Italiana © 2010 di A.C. Baldry, A. C. Dipt. Psicologia SUN, CESVIS. Differenza Donna</p> <p>B-Safer: Versione originaria Inglese © 2010 della Proactive Resolution, Vancouver di P. R. Kropp, S. D. Hart, H. Belfrage</p> <p>Gli autori asseriscono i loro diritti morali in riferimento ai diritti di autore e all'integrità di questo lavoro. Nessuna parte di questo lavoro può essere in alcun modo riprodotta senza l'autorizzazione degli Autori.</p> <p>NOTA: Questa guida SARA - S è da intendersi solo per scopi informativi non diagnostici.</p> <p>Il suo uso appropriato prevede una formazione specifica. Contattare gli autori per informazioni sulla formazione. <a href="http://www.sara-cesvis.org">www.sara-cesvis.org</a></p>			

## Allegato 2: Lettera di consenso al trattamento dei dati conforme alle norme per la privacy

**Lettera di consenso al trattamento dei dati**

Gentile signora,  
 Il Dipartimento di Psicologia, Cattedra di Psicologia Sociale della Seconda Università di Napoli (SUN), Centro studi CESVIS stanno realizzando uno studio internazionale all'interno dei progetti Daphne sulla violenza in famiglia e in particolar modo sulla violenza domestica all'interno della coppia. La Sua collaborazione è per noi molto preziosa per poter raccogliere dati e informazioni su un fenomeno diffuso ma di cui ancora poco si parla, spesso sottovalutando le conseguenze.

Lo studio si propone come obiettivo di conoscere quali sono le esperienze all'interno di una relazione intima e di stabilire il rischio di reiterazione di queste violenze per individuare le strategie preventive più opportune.

L'indagine è completamente anonima in rispetto della tutela della privacy. Ai sensi del d.lgs. 196 del 30/6/2003, art. 13 e successive modifiche siamo tenuti a informarla che i dati da lei forniti saranno utilizzati per soli fini scientifici e statistici. Inoltre, in base a quanto previsto dagli artt. 104 e 105 del d.lgs. 196 del 30/6/2003, i dati trattati ai soli scopi statistici e scientifici, non possono essere riferiti a terzi. Si fa presente che il suo consenso sarà indipendente da qualsiasi altro procedimento istituzionale o legale. Le chiediamo inoltre se è interessata e disponibile a proseguire nella collaborazione e realizzazione di questo importante studio, poiché esso potrà aiutare molte altre donne nella stessa sua situazione, arrivando anche a prevenire esiti più gravi. Per questo, la sua collaborazione è per noi preziosa. Quello che le chiediamo è di compilare il questionario che adesso le verrà presentato. Questi dati permetteranno di conoscere meglio le esperienze di donne che come lei possono aver vissuto problemi nelle proprie relazioni.

Le chiediamo cortesemente anche di apporre qui di seguito una firma che ci autorizza a ricontattarla fra circa due mesi, e di nuovo fra sei mesi per fissare con lei un appuntamento (con le modalità che le risulteranno più comode) per raccogliere ulteriori informazioni circa gli eventi accaduti. Le chiediamo pertanto di fornirci anche un recapito, di utenza fissa o mobile ove poterla chiamare.

Nel ringraziarla per la sua disponibilità, le ricordiamo di non esitare a contattarci per qualsiasi chiarimento. Per ogni problema di sicurezza che dovesse incontrare in futuro, ricordi che devo comunque sempre rivolgersi alle forze dell'ordine.

**Adesso le chiediamo di indicare alcuni dati socio-demografici**

Nazionalità \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_ Numero di figli \_\_\_\_\_  
 Stato civile: stato libero \_\_\_\_\_ Coniugata \_\_\_\_\_ Separata/divorziata \_\_\_\_\_ Vedova \_\_\_\_\_  
 Occupazione \_\_\_\_\_

Attualmente dove vive? (es. a casa con il partner, a casa senza il partner, da amici, parenti, c/o il centro antiviolenza) \_\_\_\_\_ da quando? \_\_\_\_\_  
 Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
 Numero identificativo \_\_\_\_\_  
 Firma per il consenso a essere ricontattata e al trattamento dei dati ai soli fini statistici e di ricerca (ai sensi del d.lgs. 196/2003). \_\_\_\_\_

Caserta, Il, \_\_\_\_\_

## Allegato 3: variabili sociodemografiche per la valutazione del rischio SARA-S

**VASDE: variabili socio-demografiche per la valutazione del rischio versione screening del SARA**

Numero di identificazione: \_\_\_\_\_  
 Nome della vittima: \_\_\_\_\_  
 Nr., data della valutazione: \_\_\_\_\_ DATA di nascita: \_\_\_\_\_

• Sospettato: \_\_\_\_\_  
 • Vittima: \_\_\_\_\_

**Genere: (maschile o femminile)**  
 • Sospettato: \_\_\_\_\_  
 • Vittima: \_\_\_\_\_

**Luogo di residenza vittima:**  
 • Sospettato: \_\_\_\_\_  
 • Vittima: \_\_\_\_\_

**Paese e/o regione di nascita:**  
 • Sospettato: \_\_\_\_\_  
 • Se immigrato, è in possesso di regolare permesso di soggiorno?  sì  no  
 • Vittima: \_\_\_\_\_  
 • Se immigrata, è in possesso di regolare permesso di soggiorno?  sì  no

**Provenienza della famiglia di origine:**  
 • del sospettato: \_\_\_\_\_  
 • della vittima: \_\_\_\_\_

**Titolo di studio:**  
 • Sospettato: \_\_\_\_\_  
 • Vittima: \_\_\_\_\_

**Attività lavorativa** (indicare anche se disoccupata/o, casalinga, operaia/o, impiegato/a, libero/a professionista-dirigente, commerciante/artigiano/a, pensionato/a o altro):  
 • Sospettato: \_\_\_\_\_  
 • Vittima: \_\_\_\_\_

**Relazione tra vittima e sospettato:**  
 Coniugi  
 Ex coniugi (specificare status: separati, divorziati): \_\_\_\_\_  
 Conviventi  
 Ex conviventi  
 Fidanzati  
 Ex fidanzati  
 Parenti (specificare \_\_\_\_\_)  
 Amici/Conoscenti  
 Sconosciuti  
 Altro (\_\_\_\_\_)

**Nel caso di partne/ex partner: Quanto tempo è durata la relazione:** \_\_\_\_\_

**Presenza figli della donna:**  sì  no  
 Se sì, quanti sono? \_\_\_\_\_  
 Loro età e specificare se femmina o maschio (F/M) e se conviventi (S/N):  
 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

• I figli sono nati dalla relazione con il partner che ha usato violenza?  sì  no  
 (Non è il partner/ex che usa) violenza  
 • A parere della vittima, i bambini hanno assistito alle violenze?  
 1) Mai 2) Quasi mai 3) A volte 4) Spesso 5) Sempre  
 • Vivono o vivevano in casa animali domestici?  sì  no

• Il partner è mai stato violento con animali, facendo loro del male?  
 sì (come \_\_\_\_\_)  no

• A quanto tempo fa risale il primo episodio di violenza? \_\_\_\_\_ (anni/mesi)

• È mai intervenuto il 112 o il 113 per le violenze/liti?  sì (quante volte circa \_\_\_\_\_?)  no

• La vittima ha mai precedentemente denunciato-querelato il partner?  
 sì (quante volte \_\_\_\_\_?)  no

• Se sì, per quale reato si è proceduto? \_\_\_\_\_

• La vittima ha mai ritirato la denuncia-querela?  
 sì (quante volte \_\_\_\_\_)  no

**Presunto reato per cui si procede attualmente:** \_\_\_\_\_

• Lui è mai stato arrestato?  sì  no

• Sono state disposte misure cautelari?:  
 sì (quali? \_\_\_\_\_)  no  non applicabile

• Sono state disposte misure di sicurezza?  
 sì (quali? \_\_\_\_\_)  no  non applicabile

• È stato condannato? sì (per quale reato? \_\_\_\_\_ a quanto? \_\_\_\_\_) no

• Ha beneficiato della sospensione condizionale della pena?  
 sì  no  non applicabile

• È detenuto?  sì  no

• Ha avuto forme alternative alla detenzione dopo condanna penale?  
 sì  no

• Ha avuto gli arresti domiciliari?  
 sì  no

• Affidamento in prova ai Servizi sociali?  
 sì  no  Altro: (specificare).....

• Attuali ordini di allontanamento - ex art. 282 bis, ter c.p.p.  sì  no

• Attuali ordini di protezione - ex artt. 342 bis, 342-ter c.c.  sì  no

• Se sono stati emessi provvedimenti cautelari o amministrativi, lui li rispetta?  
 sì  no  non ce ne sono stati

• La vittima collabora con le indagini?  sì  no  non ci sono indagini

• La vittima rispetta l'ordine di protezione o di allontanamento, o l'ammonizione?  
 sì  no  non ci sono provvedimenti

• La vittima è coerente nel suo atteggiamento?  sì  no

• Che la vittima sappia, lui possiede armi da fuoco?  sì (quali \_\_\_\_\_)  no  non sa

• Lui possiede il porto d'armi?  sì  no

• Ci sono armi da fuoco in casa?  sì  no

• Se sì, sono regolarmente denunciate?  sì  no

• Lui fa o ha fatto uso di sostanze stupefacenti?  
 sì  no (specificare \_\_\_\_\_)

• Lui fa o ha fatto uso di sostanze alcoliche?  sì  no

• Lui fa o faceva uso di psicofarmaci?  
 sì  no (specificare \_\_\_\_\_)

• È affetto da disturbi di natura psichica?  
 sì (specificare se con diagnosi o presunti \_\_\_\_\_)  no

• Lui ha precedenti penali?  sì  no (specificare \_\_\_\_\_)

• Ha avuto problemi nell'infanzia?  sì  no (specificare \_\_\_\_\_)

• Quando si è rivolta al centro antiviolenza (da quanto tempo) \_\_\_\_\_

## Allegato 4: Linee guida per l'intervista SARA-S

### Linee guida per l'intervista – SARA versione screening

Per ognuno dei fattori di rischio da misurare, viene qui di seguito riportato un elenco di domande per l'identificazione del fattore.

Violenza da parte del partner (o ex partner)

- 1) Gravi violenze fisiche/sexuali:
  - Il suo partner attuale o ex l'ha mai aggredito fisicamente e/o sessualmente? Può descrivere i fatti?
  - Il suo partner attuale o ex è stato violento in precedenti relazioni? Può descrivere i fatti?
  - Il suo partner attuale o ex è stato accusato o condannato per aggressioni relative a una partner precedente?
  - Il suo partner attuale o ex ha aggredito lei o altre partner? Può descrivere i fatti?
  - Il suo partner attuale o ex ha mai aggredito lei o un'altra partner per gelosia?
  - Il suo partner attuale o ex detiene il porto d'armi e/o è in possesso di armi?
  - Il suo partner attuale o ex ha mai utilizzato o minacciato di utilizzare armi contro lei o un'altra partner? (Esempi di armi sono: pistola, fucile, carabina)? Può descrivere i fatti?
  - Il suo partner attuale o ex ha mai minacciato di farle male o di ucciderla? Se sì, lei ha mai creduto a quelle minacce? Può descrivere i fatti?
  - Il suo partner attuale o ex ha mai minacciato di fare male o di uccidere una precedente partner? Se sì, lei ritiene che quelle minacce fossero credibili? Può descrivere i fatti?
  - Durante l'ultimo episodio di violenza il suo partner attuale o ex le ha fatto del male fisicamente? In che modo?
  - Il suo partner attuale o ex l'ha aggredito sessualmente durante l'ultimo episodio di violenza?
  - Durante l'ultimo episodio di violenza il suo partner attuale o ex ha fatto uso di oggetti atti a offendere (per esempio: pistola, coltello, oggetto contundente)?
- 2) Gravi minacce di violenza, ideazione o intenzione di agire violenza
  - Il suo partner attuale o ex ha minacciato di commettere le violenze descritte prima (punto 1)?
  - Il suo partner attuale o ex, durante l'ultimo episodio di violenza, ha minacciato di ucciderla? Se sì, secondo lei queste minacce erano credibili?
- 3) Escalation della violenza fisica/sexuale o delle minacce/ideazioni o intenzioni di agire violenza
  - Il suo partner attuale o ex ha mai minacciato o tentato il suicidio? Se sì, può descrivere i fatti?
  - Durante lo scorso anno il suo partner attuale o ex ha avuto pensieri di suicidio persistenti e intrusivi? Che lei sappia ha fatto o detto di aver pianificato di suicidarsi?

- Il suo partner attuale o ex è mai stato curato per depressione?
  - Durante lo scorso anno il suo partner attuale o ex ha mai manifestato atteggiamenti di estrema tristezza, assenza di speranze o disperazione?
  - La violenza del suo partner attuale o ex è divenuta più frequente durante lo scorso anno?
  - La violenza del suo partner attuale o ex è divenuta più grave e intensa durante lo scorso anno? (n.b. se la violenza è durata meno di un anno, fare riferimento al periodo nel quale si sono verificate le violenze)
- 4) Violazione delle misure cautelari o interdittive (disposte per comportamenti violenti nei confronti della partner attuale o passata, esclusi eventuali violazioni delle misure prescritte per altri reati)
    - Il suo partner attuale o ex ha mai violato le misure cautelari coercitive personali? Intendendo divieto di espatrio, obbligo di presentazione alla Polizia giudiziaria, divieto o obbligo di dimora, arresti domiciliari, obbligo di allontanamento dalla casa familiare, custodia cautelare in carcere, o in luogo di cura. Misure interdittive: sospensione dell'esercizio della potestà genitoriale, sospensione dall'esercizio di un pubblico ufficio o servizio, divieto temporaneo di esercitare determinate attività professionali o imprenditoriali. Arresti domiciliari, ospedale psichiatrico. In ambito civile: violazione dell'ordine di protezione contro gli abusi (emesso in sede civile), sospensione o decadenza della potestà genitoriale. (Fare qui riferimento esclusivamente a misure penali e/o civili applicate a seguito della violenza intrafamiliare o per prevenzione di una recidiva specifica)
    - Il suo partner attuale o ex ha mai violato l'ordine di allontanamento dalla casa familiare o ha violato l'ordine di protezione contro gli abusi?
    - Il suo partner attuale o ex non si è presentato ad un'udienza? È sfuggito dalla custodia? Può descrivere i fatti?
    - In riferimento all'ultimo episodio, il suo partner attuale o ex ha violato l'ordine di allontanamento?
  - 5) Atteggiamenti nei confronti delle violenze interpersonali ed intrafamiliari
    - Il suo partner attuale o ex è una persona gelosa e/o possessiva?
    - Il suo partner attuale o ex nega o minimizza alcune o tutte le aggressioni contro lei e/o contro altre partner?
    - Il suo partner attuale o ex si assume la responsabilità della propria violenza, oppure incolpa gli altri?
    - Il suo partner attuale o ex, dopo aver agito violenza, solitamente è disposto a parlare insieme a lei su quanto è accaduto in modo tranquillo?
    - Il suo partner attuale o ex ritiene di avere il diritto di controllarla?
    - Il suo partner attuale o ex crede che lei sia di sua proprietà impedendole di uscire da sola, di vedere altre persone?
    - Il suo partner attuale o ex mostra di avere atteggiamenti carichi di odio nei confronti delle donne/uomini?
    - Il suo partner attuale o ex ritiene che la violenza sia un modo efficace per risolvere i conflitti?
    - Il suo partner attuale o ex utilizza la propria religione o cultura per giustificare gli atteggiamenti violenti?

- Gli amici e/o la famiglia del suo partner attuale o ex giustificano alcuni degli atteggiamenti violenti di lui oppure fanno finta di non vederli?
- 6) Precedenti penali
    - Il suo partner o ex partner ha mai commesso un reato oltre quello di maltrattamenti? Che cosa ha fatto?
    - Ha mai aggredito, aggredito sessualmente o rapinato qualcuno?
    - Ha mai spacciato stupefacenti, ha trafficato armi, o è stato coinvolto nel giro della prostituzione?
    - Ha mai distrutto beni di altri o appiccato il fuoco? Ha mai violato eventuali misure cautelari o altre disposizioni del tribunale per reati diversi dal maltrattamento?
    - Quanto spesso ha fatto queste cose? Quando ha iniziato? Le ha fatte anche negli ultimi mesi? Perché pensa che le abbia fatte? Stava cercando di ottenere del denaro, di soggiogare qualcuno, o di esprimere la sua rabbia?
    - Che lei sappia lui ha fatto male a qualcuno? Pensa che fosse sua intenzione fargli del male?
    - Il suo partner o ex partner è mai stato arrestato con l'accusa di rapina, aggressione o di altri reati, a prescindere dalle violenze che ha fatto a lei?
    - Quando è stata l'ultima volta che è stato arrestato?
    - Gli sono mai state applicate misure cautelari?
    - È mai stato condannato?
    - Si è dichiarato colpevole o ha sempre negato le accuse?
    - Ha minimizzato le accuse o si è giustificato?
    - Lui ritiene che tutti gli appartenenti al mondo delle forze dell'ordine o della giustizia siano corrotti?
    - Il suo ex partner frequenta pregiudicati o altre persone con problemi legati alla giustizia? Da quando?
  - 7) Problemi relazionali
    - Durante lo scorso anno il suo partner attuale o ex, al di là dei momenti di violenza, come si è comportato con lei? (N.b. per relazioni inferiori ad un anno, fare riferimento alla durata della relazione)?
    - Durante lo scorso anno ci sono stati dei cambiamenti o conflitti all'interno della sua relazione?
    - Attualmente lei è separata o divorziata dal suo partner attuale o ex? Se così, da quanto tempo?
    - Di solito, poco dopo l'episodio di violenza, è successo che lei ed il suo partner o ex partner avete avuto rapporti sessuali? Lei era d'accordo?
  - 8) Status occupazionale o problemi finanziari
    - Il suo partner attuale o ex lavora?
    - Il suo partner attuale o ex ha lavorato stabilmente durante lo scorso anno?
    - Durante lo scorso anno ci sono stati dei cambiamenti/ instabilità nel lavoro del suo partner attuale o ex?
  - 9) Abuso di sostanze
    - Il suo partner attuale o ex ha fatto uso di sostanze stupefacenti o ha abusato

- Durante lo scorso anno, l'uso di sostanze stupefacenti o l'abuso di alcolici ha causato significativi problemi di salute al suo partner attuale o ex?
- L'uso di sostanze stupefacenti o l'abuso di alcolici ha causato problemi nelle funzioni sociali del suo partner attuale o ex? (Per esempio: rottura di relazioni, problemi lavorativi, problemi legali)
  - Il suo partner attuale o ex diventa o è diventato violento o verbalmente aggressivo quando ha fatto uso di sostanze stupefacenti o ha abusato di alcolici?
  - Se sì, il suo partner attuale o ex è violento/aggressivo anche quando non usa queste sostanze?
- 10) Disturbi mentali
    - Il suo partner attuale o ex è mai stato curato per problemi mentali? Se sì, può descrivere i fatti?
    - Il suo partner attuale o ex ha mai preso medicinali per problemi mentali, è mai stato ospedalizzato per problemi mentali? Se sì, può descrivere i fatti?
    - Durante lo scorso anno, il suo partner attuale o ex è apparso sospettoso o paranoico nei confronti della famiglia, degli amici o di altre persone?
    - Durante lo scorso anno, il suo partner attuale o ex ha sperimentato allucinazioni quando non faceva uso di sostanze stupefacenti o alcolici?
    - Durante lo scorso anno, il pensiero del suo partner attuale o ex è apparso strano o bizzarro, diceva cose senza senso?
    - Durante lo scorso anno, il suo partner attuale o ex è sembrato più energico, euforico o più irritabile rispetto al solito?
    - Il suo partner attuale o ex è stato mai descritto da altri come una persona estremamente egoista, con scarsa attenzione per i sentimenti, il benessere degli altri?
    - Il suo partner attuale o ex si assume la responsabilità dei propri comportamenti, oppure tende ad incolpare gli altri dei problemi?
    - Il suo partner attuale o ex è falso/menace (per esempio dice bugie), è manipolativo o disonesto con lei? E con gli altri?
    - Il suo partner attuale o ex ha difficoltà a controllare o gestire la propria rabbia?
    - Il suo partner attuale o ex ha mai espresso paura di rimanere da solo?
    - Le emozioni del suo partner attuale o ex sembrano imprevedibili o fluttuanti?
    - Il suo partner attuale o ex appare facilmente passare dall'essere affettuoso ed amorevole all'essere arrabbiato e minaccioso? Il suo partner attuale o ex si tormenta e rimugini sui propri problemi?
  - 11) Condotta e atteggiamento incoerenti nei confronti del reo
    - Ha mai lasciato il suo partner e poi ci è tornata insieme? Spieghi cosa è successo e cosa succedeva ogni volta.
    - Si è mai messa in contatto con il suo ex partner anche se c'era un dispositivo del giudice o della Polizia che gli impediva di vederla o sentirla?

Racconti cosa è accaduto.

- È accaduto di aver presentato una querela nei confronti del suo partner (o ex partner) e di averla poi ritirata? Racconti cosa è accaduto e perché
- È mai accaduto che ha deciso di non testimoniare contro il suo partner, una volta che c'è stato il processo (solo nei casi in cui c'è stato un procedimento)?

12) Estrema paura nei confronti del reo

- È terrorizzata che il suo partner possa farle davvero paura al punto di non voler rischiare di farlo arrabbiare o reagire ancora di più?
- È terrorizzata fino al punto di temere che il suo partner possa fare del male ai suoi figli?
- Ha paura fino al punto di non riuscire a chiedere aiuto?

13) Sostegno inadeguato alla vittima.

Sono presenti, dove vive, servizi di sostegno, di consulenza?

- È a conoscenza dell'esistenza sul suo territorio di centri anti violenza?
- È straniera senza permesso di soggiorno?
- Teme che le possano portare via i figli?
- Se volesse allontanarsi dal suo partner violento, avrebbe dove andare?
- Ha una famiglia che la sostiene? Ha degli amici che la sostengono e che l'aiutano se chiedono loro di aiutarla?
- Il Paese, la località dove vive ha dei servizi che potrebbero fornirle un'assistenza adeguata se ne avesse bisogno?
- Si è mai rivolta a qualcuno per chiedere aiuto?

14) Scarsa sicurezza della vittima

- Possiede una macchina che può utilizzare quando vuole o quando ne ha bisogno?
- Possiede un telefono cellulare che può utilizzare ogni volta che vuole o che ne ha bisogno?
- Lavora insieme al suo ex partner?
- Vive o lavora nello stesso quartiere, palazzo, edificio del suo ex partner?
- Avete figli insieme affidati a entrambi?
- Avete figli affidati solo a lei che suo ex partner può vedere quando vuole?
- Vive in una zona isolata, in una casa isolata?

15) Problemi di salute fisica, di dipendenza

- Fa, o ha fatto uso di sostanze stupefacenti? Se sì, quali? Da quanto tempo?
- Abusa o ha abusato di sostanze alcoliche? Da quanto tempo?
- Nel tempo l'uso, l'abuso di queste sostanze è aumentato o diminuito?
- Soffre di particolari patologie fisiche o psichiche? Se sì, da quanto tempo?
- Prende farmaci? Se sì di che tipo?
- È indipendente fisicamente?