



**MARVOW** 2.0

Coordinated Multi-Agency Response  
to Violence against Older Women

# Rafforzamento delle capacità e delle competenze degli operatori che operano nei servizi chiave

**MANUALE PER LA FORMAZIONE**



Co-funded by  
the European Union



MARVOW 2.0 Coordinated Multi-agency Response to Violence against Older Women  
Grant Agreement no: **101096363 CERV-2022-DAPHNE**

Autori: Maria Angeli, Sandra Jovanović Belotić, Giusy De Grazia, Daphne Demetriou, Heinrich Geldschläger, Natacha Henry, Alia Luf, Nina Nikolova, Lucile Peytavin, Svetla Sicheva, Christina Tsaka

Hanno contribuito: AGE Platform Europe, ANCI LAZIO, Association of Autonomous Austrian Women's Shelters, Associació CONEXUS Atenció, Formació i Investigació Psicosocials, Association NAIA, Psytel France, Mediterranean Institute of Gender Studies, Union of Women Associations of Heraklion, WAVE – Women Against Violence Europe, WWP EN – European Network for the Work with Perpetrators

Graphic design: Monika Medvey  
Illustrazioni: Selen Sarikaya  
Settembre 2024

Quest'opera è rilasciata con la licenza Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License. Per vedere una copia della licenza, visita <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> oppure scrivi a Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

Questa pubblicazione è stata realizzata nell'ambito del progetto "MARVOW 2.0", finanziato con fondi della Commissione Europea, CERV-2022-DAPHNE. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia esclusivamente quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione Europea. Né l'Unione Europea né l'autorità concedente possono essere ritenute responsabili.



Co-funded by  
the European Union

# MARVOW 2.0

## Rafforzamento delle capacità e delle competenze degli operatori che operano nei servizi chiave

### MANUALE PER LA FORMAZIONE

<b>Prefazione</b>	<b>4</b>
<b>Risorse per il formatore</b>	<b>5</b>
<b>1. Introduzione</b>	<b>6</b>
<b>ESERCIZIO 1</b> “Cos’è la violenza contro le donne anziane?”	7
<b>ESERCIZIO 2</b> “Tennis debate”	9
<b>2. Valutazione del rischio nei casi di violenza contro le donne anziane, compreso il rischio di femminicidio e suicidio</b>	<b>11</b>
<b>ESERCIZIO</b> “Strumento di valutazione del rischio e gioco di ruolo”	12
<b>ALLEGATO 1</b> Checklist per la valutazione del rischio nei casi di violenza contro le donne anziane, compreso il rischio di femminicidio e suicidio	14
<b>ALLEGATO 2</b> Caso studio per la valutazione del rischio nei casi di violenza contro le donne anziane, compreso il rischio di femminicidio e suicidio	17
<b>3. La gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia</b>	<b>18</b>
<b>ESERCIZIO</b> “Teoria e pratica della gestione dei casi”	19
<b>ALLEGATO 1</b> La gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia (per i partecipanti)	22
<b>ALLEGATO 2</b> La gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia (per il formatore)	24
<b>ALLEGATO 3</b> La gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia (domande)	26
<b>4. Lavorare con gli autori di violenza contro le donne anziane nelle relazioni intime (approccio centrato sulla sopravvivenza)</b>	<b>28</b>
<b>ESERCIZIO 1</b> “Lavorare con gli autori di violenza: motivazioni e principi”	29
<b>ESERCIZIO 2</b> “World Café: autori di violenza contro le donne anziane”	31
<b>ESERCIZIO 3</b> “Gioco di ruolo per lavorare con un autore di violenza anziano”	33
<b>ALLEGATO 1</b> Lavorare con gli autori di violenza – Caso studio di Andrew e Maria (cont.)	36
<b>ALLEGATO 2</b> Lavorare con gli autori di violenza – Domande funnel (Roadmap del progetto ENGAGE)	37
<b>5. Protezione dei dati e GDPR nella collaborazione multi-agenzia</b>	<b>38</b>
<b>ESERCIZIO</b> “GDPR e collaborazione multi-agenzia”	39
<b>ALLEGATO 1</b> La protezione dei dati – Questionario di valutazione GDPR	42
<b>ALLEGATO 2</b> La protezione dei dati – Caso studio “Violenza domestica nell’Irlanda del Nord”	43
<b>ALLEGATO 3</b> La protezione dei dati – Informazioni aggiuntive sul caso studio (per il formatore)	44



---

# Prefazione

---

Questo manuale vuole essere una guida per i formatori nelle sessioni rivolte agli operatori (in prima linea e non) che incontrano nel loro lavoro donne anziane vittime di abuso. Insieme alla presentazione PowerPoint, il manuale offre un programma di formazione completo ed esaustivo, tenendo conto dei bisogni degli operatori. Bisogni questi che sono emersi nell'ambito di MARVOW e MARVOW 2.0, ovvero nel contesto della collaborazione tra più agenzie per combattere congiuntamente la violenza contro le donne anziane.

Il manuale è costituito da un'introduzione e da quattro (4) capitoli con diversi focus tematici: i) Valutazione del rischio, compreso il rischio di femminicidio e suicidio, ii) Gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia, iii) Lavorare con gli anziani autori di violenza tra partner intimi (IPV) contro le donne anziane (approccio centrato sulla sopravvivenza) e iv) Protezione dei dati e GDPR nell'ambito della collaborazione multi-agenzia. Al fine di garantire un apprendimento attivo ed il coinvolgimento dei partecipanti, è stato previsto che i contenuti vengano erogati attraverso esercizi e lavori di gruppo, inclusa una guida alla discussione per prendere spunto (il numero di domande che verranno poste durante la formazione dipenderà dal formatore e dai limiti di tempo). Tutte le attività proposte sono presentate con obiettivi didattici e risultati attesi, oltre che con istruzioni dettagliate.

L'approccio alla formazione dovrà assicurare spazio a tutti i partecipanti. Si raccomanda, pertanto, di stabilire delle regole di base insieme ai partecipanti, prima di iniziare il corso di formazione, in modo che tutti si sentano incoraggiati a comunicare liberamente, soprattutto quando si tratta di argomenti impegnativi e/o delicati. Per creare un rapporto tra i partecipanti e favorire un ambiente di apprendimento attivo, sarebbe meglio iniziare la sessione (o le sessioni) con uno o due [esercizi per rompere il ghiaccio](#) che non devono essere necessariamente pertinenti ai focus tematici. Sarebbe inoltre utile fare un rapido giro di presentazioni e chiedere ai partecipanti cosa si aspettano dalla formazione.

I formatori sono invitati a prepararsi accuratamente prima di erogare la formazione, familiarizzando con la legislazione e procedure nazionali, e modificando e adattando adeguatamente gli esercizi ove necessario. Alcuni capitoli includono più di un esercizio: a seconda delle limitazioni di tempo e del contesto, alcuni esercizi possono essere omessi dalle sessioni. Si suggerisce infine di svolgere almeno una (1) attività per capitolo e di includere tutti i capitoli nelle sessioni. Il tempo stimato per completare tutti gli esercizi di questa guida è di 10,5 ore, escludendo il tempo per le introduzioni, i rompighiaccio e le pause.

Il progetto è finanziato dalla Commissione Europea, CERV-2022-DAPHNE.

---

# Risorse per il formatore

---

- **EU. Agency for Fundamental Rights, (2014). Violence against women: An EU-wide survey: Main results.** [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf)
- **World Health Organization 2024 - Violence against women 60 years and older: data availability, methodological issues and recommendations for good practice.** <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2024-03/violence-against-women-60-years-and-older-en.pdf>
- **Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence.** <https://rm.coe.int/coe-convention-on-preventing-and-combating-violence-against-women-and-/16809e40c8>
- **Social Care Institute of Excellence. Safeguarding adults: sharing information** <https://www.scie.org.uk/safeguarding/adults/practice/sharing-information>

## CANCELLERIA CONSIGLIATA

- Lavagna a fogli mobili
- Confezioni di post-it in diversi colori
- Penne
- Evidenziatori
- Opuscoli stampati (vedi ALLEGATI)
- Laptop
- Proiettore





## 1. Introduzione

Secondo l'OMS e l'Action on Elder Abuse del 1995, un'azione o una mancanza di azione, singola o ripetuta, che si verifica all'interno di una relazione di fiducia e che provoca un danno o un'angoscia a una persona anziana, è considerata abuso sugli anziani.

La violenza contro le donne è una violazione dei diritti umani e una discriminazione nei confronti delle donne. Tutti gli atti di violenza di genere che causano danni o sofferenze alle donne, o le minacce di tali atti, sia che si verificano pubblicamente che privatamente, sono considerati violenza contro le donne.

Con l'avanzare dell'età, le disuguaglianze e le discriminazioni nei confronti delle donne si intensificano. Le donne anziane si trovano in una situazione di triplo pericolo di subire violenze e abusi rispetto agli

uomini, a causa dell'età, del genere e delle comorbidità. La violenza contro le donne anziane è un fenomeno a sé stante, in quanto può essere caratterizzata sia da modelli di violenza domestica sia di abuso sugli anziani. Può verificarsi in vari ambienti, tra cui case private, ospedali e strutture di assistenza, e può essere perpetrata da una serie di individui, tra cui i familiari più stretti delle vittime (partner, figli) e bandanti (volontari o professionali).

Questo capitolo permetterà ai partecipanti di concentrarsi sulle peculiarità della violenza contro le donne anziane e di comprendere la necessità di servizi di supporto specializzati (ad esempio, linee telefoniche di emergenza, rifugi e case sicure, consulenza e terapia, assistenza legale) nonché la necessità di una collaborazione tra più agenzie.



## ESERCIZIO 1 “Cos’è la violenza contro le donne anziane?”

**DURATA STIMATA: 30 min.**

### OBIETTIVI DIDATTICI

- Conoscere le varie forme di violenza contro le donne
- Valutare criticamente i termini utilizzati per descrivere la violenza contro le donne
- Riconoscere la violenza contro le donne anziane come parte del più ampio problema della violenza contro le donne
- Comprendere l’aspetto del genere nella violenza contro le donne anziane

### MATERIALI PREPARATORI

- Post-it: cinque (5) colori diversi, uno per ogni forma di violenza contro le donne
- Evidenziatori
- Lavagna a fogli mobili

### PROCESSO STEP-BY-STEP

- Dividete i partecipanti in cinque gruppi di professionalità miste, assegnando a ciascun gruppo un post-it di un colore diverso.
- Distribuite i post-it ai partecipanti di ciascun gruppo
- Assegnate ai partecipanti 10 minuti per annotare atti specifici di violenza contro le donne, che potrebbero essere classificati come fisici, psicologici, finanziari, sessuali e di abbandono. Assegnate un colore a ciascuna categoria di violenza. Ad esempio, il gruppo dei post-it blu potrebbe concentrarsi solo sulla violenza fisica e annotare esempi di comportamenti che la evidenziano. Il gruppo dei post-it verdi potrebbe essere incaricato di concentrarsi sulla violenza psicologica e così via.
- Posizionate i post-it sulla lavagna a fogli mobili mentre li leggete ad alta voce in plenaria.
- Chiedete se ci sono altre forme di violenza da includere e, in caso affermativo, aggiungetele alla lavagna.
- Facilitate il dibattito

### GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA

Discutete le vulnerabilità che espongono le donne anziane ad un maggior rischio di abuso/violenza rispetto agli uomini anziani

Discutete le vulnerabilità che espongono le donne anziane ad un maggior rischio di abuso rispetto alle donne più giovani

Discutete come le istituzioni possano facilitare l'abuso/la violenza contro le donne anziane





Discutete gli stereotipi sulle donne anziane vittime di violenza: sfiducia nei loro racconti e nelle loro esperienze, rafforzata dall'età e possibili malattie; non comprensione e non accettazione del fatto che le donne anziane hanno bisogno di prendersi cura dei propri bisogni (tra cui la sicurezza e una buona qualità di vita) proprio come le donne più giovani

Invitate i partecipanti a condividere eventuali dubbi

Chiedete ai partecipanti di segnalare gli aspetti che hanno destato maggiore perplessità

Fate una panoramica delle forme di violenza perpetrate contro le donne anziane



Secondo l'indagine dell'Agenzia per i diritti fondamentali sulla violenza contro le donne (2014) e l'OMS (2024), rispettivamente, il 5% delle donne dell'UE di età superiore ai 50 anni ha riferito di aver subito violenza fisica e/o sessuale nell'anno precedente all'intervista e circa 1 persona su 6 di età superiore ai 60 anni ha subito una qualche forma di abuso in contesti comunitari nello stesso periodo. Dato che la popolazione europea sta invecchiando e il numero di persone anziane è in aumento, questo dato è estremamente problematico. La ricerca specifica sulla violenza contro le donne anziane è scarsa e riflette una generale mancanza di consapevolezza e di ricerca.

## RISULTATI ATTESI

**Avviare un dialogo tra le diverse parti interessate alla tematica della violenza contro le donne anziane**

**Arrivare ad un'interpretazione condivisa della violenza contro le donne anziane e delle sue peculiarità nel quadro più ampio della violenza contro le donne**



## ESERCIZIO 2 “Tennis debate”

**DURATA STIMATA: 40 min.**

### OBIETTIVI DIDATTICI

- Riconoscere la necessità di servizi specializzati per prevenire e combattere la violenza contro le donne anziane

---

- Riconoscere la necessità di una collaborazione coordinata tra più agenzie (“collaborazione multi-agenzia”) per prevenire e combattere la violenza contro le donne anziane

---

- Proporre la creazione di servizi specializzati e la collaborazione multi-agenzia all’interno dei servizi chiave

---

### MATERIALI PREPARATORI

- Due file di sedie una di fronte all'altra

### PROCESSO STEP-BY-STEP

- Dividete i partecipanti in due gruppi da cinque volontari
- Fate sedere un gruppo di fronte all'altro
- Leggete ad alta voce le seguenti istruzioni:
  - Il dibattito consisterà in due round
  - Il primo round sarà caratterizzato da argomenti a favore e contro i servizi specializzati
  - ed il secondo round da argomenti a favore e contro la collaborazione multi-agenzia

#### 1 ROUND

- Ogni gruppo avrà pochi minuti per preparare le proprie argomentazioni
- Un gruppo si schiererà A FAVORE dei servizi, mentre l'altro si schiererà CONTRO (indipendentemente dalle convinzioni personali del singolo volontario)
- Ogni gruppo ha 45 secondi per presentare le proprie argomentazioni a favore o contro. Dopo 45 secondi, inizia il tempo degli avversari
- Ripetere per un massimo di altre due (2) volte
- Chiedete ai partecipanti che non hanno preso parte all'esercizio di annotare le argomentazioni e gli eventuali commenti aggiuntivi

#### 2 ROUND

- Dividete i partecipanti che non hanno preso parte al round 1 in due gruppi e portate avanti il dibattito. I partecipanti che hanno partecipato al round 1 prendono solo appunti
- Ripetete l'esercizio concentrandovi sugli argomenti a favore e contro la collaborazione multi-agenzia
- Concludete l'esercizio e aprite il dibattito in plenaria





## GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA

Iniziate la discussione con la condivisione degli argomenti più convincenti individuati dai partecipanti

Chiedete ai partecipanti chi è più plausibile che incontrino nel loro lavoro quotidiano: chi è A FAVORE o CONTRO i servizi specializzati e la collaborazione multi-agenzia

Assicuratevi che i partecipanti riescano ad argomentare la necessità di servizi specializzati e di una collaborazione multi-agenzia per contrastare la violenza contro le donne anziane, ovvero sappiano contrastare gli argomenti contrari

## RISULTATI ATTESI

Maggiore consapevolezza della necessità di servizi specializzati e di una collaborazione multi-agenzia

Rafforzamento delle argomentazioni a favore di queste esigenze, in modo che i partecipanti siano in grado di influenzare efficacemente i colleghi sulla necessità di questi strumenti

Identificare i sentimenti contrari alla multi-agenzia per poterli contrastare adeguatamente



---

## 2. Valutazione del rischio nei casi di violenza contro le donne anziane, compreso il rischio di femminicidio e suicidio

---

Questo capitolo si propone di spiegare come procedere alla valutazione del rischio quando si lavora con donne anziane vittime o a rischio di violenza, al fine di migliorare l'identificazione e la segnalazione dei casi, ovvero monitorare i casi ad alto rischio per la prevenzione di femminicidi e suicidi.

La funzione fondamentale di uno strumento di valutazione del rischio è quella di guidare gli operatori attraverso un processo standardizzato per l'identificazione dei segnali di violenza. Il presente strumento si basa sugli strumenti esistenti in materia di violenza contro le donne utilizzati nei Paesi partner

che hanno partecipato a questo progetto, nonché sui fattori di rischio emersi nei progetti precedenti (TISOVA and WHOSEFVA [www.whosefva-gbv.eu](http://www.whosefva-gbv.eu)). Questi progetti precedenti hanno identificato quattro ambiti di violenza contro le donne anziane: individuale, relazionale, comunitario e sociale.

Lo strumento di valutazione del rischio MARVOW 2.0 dovrebbe essere integrato nel lavoro quotidiano degli operatori in prima linea. In altre parole, il presente strumento dovrebbe essere utilizzato insieme agli strumenti di valutazione del rischio esistenti a livello locale.



## ESERCIZIO **Strumento di valutazione del rischio e gioco di ruolo”**

**DURATA STIMATA: 90-120 min.**

### **OBIETTIVI DIDATTICI**

- **Promuovere un approccio standardizzato per l'individuazione e segnalazione di casi di violenza contro le donne di età superiore ai 60 anni**

---

- **Comprendere come utilizzare lo strumento di valutazione del rischio MARVOW 2.0 in aggiunta ai processi di valutazione del rischio esistenti a livello locale**

---

- **Comprendere come connettere la valutazione del rischio alle fasi successive di follow-up**

---

- **Comprendere i segnali di violenza contro le donne anziane**

---

- **Comprendere come sviluppare uno spazio sicuro per le donne anziane vittime di violenza, in modo che possano sentirsi a proprio agio quando condividono le loro esperienze di violenza**

---

### **MATERIALI PREPARATORI**

- Opuscolo contenente la checklist per la valutazione del rischio (vedi ALLEGATO 1)
- Casi studio: il formatore può utilizzare un esempio tratto dal proprio contesto locale oppure utilizzare lo scenario fornito nell'ALLEGATO 2 di questo capitolo

### **PROCESSO STEP-BY-STEP**

- Introdurrete la sessione di formazione
- Dividete i partecipanti in gruppi di 3-4 persone (adattate in base al numero di partecipanti), assicurandovi che siano misti in termini di professione.
- Consegnate a ciascun gruppo un caso studio OPPURE chiedete al gruppo di fare un brainstorming su un caso che uno degli operatori in prima linea conosce bene e che può essere utilizzato ai fini dell'esercizio
- Consegnate a ogni partecipante una checklist per la valutazione del rischio
- (Facoltativo) Spiegate brevemente lo strumento di valutazione del rischio (obiettivi, sviluppo, contenuto, procedure, ecc.)
- Spiegate che:
  - Se vengono segnalati 1-3 fattori di rischio, si deve continuare a monitorare attentamente la situazione
  - Se vengono segnalati più di 3 fattori di rischio, i partecipanti devono procedere con il diagramma di flusso MARVOW 2.0. per la gestione del caso
  - Se si ritiene che la vittima sia in pericolo imminente, si devono chiamare i servizi sociali e/o la polizia





- Chiedete a ogni gruppo di scegliere quale “ruolo” del caso studio ciascuno dei partecipanti dovrà assumere, compreso il ruolo della donna anziana
  - Spiegate che ogni gruppo deve interpretare il caso studio utilizzando le domande comprese nella checklist per la valutazione del rischio
  - Chiedete di completare la checklist per la valutazione del rischio: si deve discutere del rischio all'interno del gruppo e prendere le opportune decisioni sulle fasi successive
- Chiedete ad ogni gruppo di presentare le proprie conclusioni sul caso studio

## GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA

In che modo l'esercizio vi ha aiutato a familiarizzare con la valutazione del rischio?

In che modo l'esercizio vi ha aiutato ad acquisire e/o migliorare le vostre competenze ai fini della valutazione del rischio?

Quali sfide potrebbero emergere durante l'implementazione nel vostro lavoro quotidiano di questa valutazione del rischio?

Altri problemi?

## RISULTATI ATTESI

Migliorare le competenze degli operatori in prima linea per la valutazione del rischio, attraverso l'uso di una metodologia standardizzata

Migliorare le competenze degli operatori in prima linea per coniugare la valutazione del rischio con possibili percorsi di uscita dalla violenza successivi

Acquisire la capacità di lavorare in modo coordinato con più agenzie

Ottenere una visione più ampia delle situazioni potenziali di violenza contro le donne anziane





# ALLEGATO 1

## Checklist per la valutazione del rischio nei casi di violenza contro le donne anziane, compreso il rischio di femminicidio e suicidio

STAMPARE

### NOTE

- La colonna 4 (aumento e frequenza) è facoltativa.
- Una casella spuntata nella riga del fattore di rischio conta come 1 anche se è stata spuntata in tutte e tre le colonne (commenti dell'operatore di riferimento, della donna anziana stessa, del testimone). Ad esempio, "problemi di salute psicologica" spuntato da tutti e 3 equivale a (=) 1 fattore di rischio. "Problemi di salute psicologica", 'dipendenza finanziaria' spuntati da uno o più di essi equivalgono a (=) 2 fattori di rischio.

FATTORE DI RISCHIO	Arete da indagare	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato osservato dall'operatore in prima linea	Illustrare quale/i fattore/i di rischio sono stati segnalati dalla donna anziana	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato segnalato da un'altra persona e da chi	Illustrare se c'è un aumento della frequenza e/o della gravità dei fattori di rischio osservati o segnalati (facoltativa)
<b>PROBLEMI DI SALUTE PSICOLOGICA O MENTALE</b>	Sintomi di depressione, aggressività, ansia, paura Trattamento psichiatrico, farmaci	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato osservato dall'operatore in prima linea	Illustrare quale/i fattore/i di rischio sono stati segnalati dalla donna anziana	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato segnalato da un'altra persona e da chi	Illustrare se c'è un aumento della frequenza e/o della gravità dei fattori di rischio osservati o segnalati (facoltativa)
<b>DIPENDENZA FUNZIONALE/ DISABILITÀ</b>	Dipendenza nelle attività quotidiane (vestirsi, lavarsi, muoversi, mangiare, ecc.) Disabilità fisica, necessità di attrezzature mediche speciali (sedia a rotelle, deambulatore, ecc.) o prodotti medicali	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato osservato dall'operatore in prima linea	Illustrare quale/i fattore/i di rischio sono stati segnalati dalla donna anziana	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato segnalato da un'altra persona e da chi	Illustrare se c'è un aumento della frequenza e/o della gravità dei fattori di rischio osservati o segnalati (facoltativa)
<b>DIPENDENZA ECONOMICA</b>	La vittima non ha accesso o non è in grado di gestire le proprie finanze, ad esempio la pensione, altre fonti di reddito, diritti di proprietà. Le finanze sono controllate da altri, ad esempio dal tutore legale, anche se la vittima non ha deficit neurologici diagnosticati.	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato osservato dall'operatore in prima linea	Illustrare quale/i fattore/i di rischio sono stati segnalati dalla donna anziana	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato segnalato da un'altra persona e da chi	Illustrare se c'è un aumento della frequenza e/o della gravità dei fattori di rischio osservati o segnalati (facoltativa)



FATTORE DI RISCHIO	Aree da indagare	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato osservato dall'operatore in prima linea	Illustrare quale/i fattore/i di rischio sono stati segnalati dalla donna anziana	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato segnalato da un'altra persona e da chi	Illustrare se c'è un aumento della frequenza e/o della gravità dei fattori di rischio osservati o segnalati (facoltativa)
<b>VIOLENZA PSICOLOGICA</b>	<p>La vittima non viene rispettata</p> <p>La vittima subisce dinamiche di controllo e manipolazione da chi prende le decisioni, chi si trova costantemente in una posizione più vantaggiosa</p> <p>La vittima sperimenta controllo coercitivo, tensione, paura</p> <p>La vittima ha una relazione povera o conflittuale con l'autore della violenza</p>				
<b>MANCANZA DI SUPPORTO SOCIALE/ FORMALE PER LA VITTIMA</b>	<p>Nessuna rete sociale (famiglia, amici)</p> <p>Nessuno o scarso coinvolgimento nei servizi sociali</p> <p>Controllo dei contatti con gli altri</p>				
<b>SITUAZIONE ABITATIVA INADEGUATA</b>	<p>Alloggio condiviso con l'autore della violenza e altri membri della famiglia (assenza di privacy e sicurezza).</p> <p>Condizioni inadeguate (igiene, accessibilità, esigenze particolari)</p>				
<b>LA VITTIMA NON RICONOSCE/ IDENTIFICA IL COMPLENTO VIOLENTO O, SE LO IDENTIFICA, LO MINIMIZZA O LO GIUSTIFICA COME NORMALE</b>					



FATTORE DI RISCHIO	Are e da indagare	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato osservato dall'operatore in prima linea	Illustrare quale/i fattore/i di rischio sono stati segnalati dalla donna anziana	Illustrare quale/i fattore/i di rischio è stato segnalato da un'altra persona e da chi	Illustrare se c'è un aumento della frequenza e/o della gravità dei fattori di rischio osservati o segnalati (facoltativa)
PRECEDENTI DELLA VITTIMA COME TESTIMONE DI VIOLENZA DOMESTICA	Essere stata testimone di violenza domestica in passato, per esempio da bambina				
ESPERIENZE PREGRESSE DI VIOLENZA DOMESTICA DELLA VITTIMA					
ISOLAMENTO SOCIALE DELL'AUTORE DELLA VIOLENZA	Nessuna rete sociale (famiglia, amici) Nessuno o scarso coinvolgimento nei servizi sociali (visite a domicilio da parte di assistenti sociali, controlli regolari, assistenza agli anziani) L'autore della violenza dipende economicamente dalla vittima				
PRECEDENTI DELL'AUTORE COME TESTIMONE DI VIOLENZA					
ESPERIENZE PREGRESSE DI VIOLENZA DOMESTICA DELL'AUTORE					



**Maria**, un'insegnante in pensione di 74 anni, è sposata con Andrew da 45 anni. Vivono insieme nella loro casa di periferia. Maria proviene da una famiglia benestante ed è sempre stata indipendente dal punto di vista economico.

Quattro anni fa, anche il marito, ormai 68enne, è andato in pensione. Lei non vedeva l'ora che lui andasse in pensione. Avevano molti progetti dopo la pensione, compreso viaggiare per il mondo. All'inizio tutto andava bene ma, con il passare del tempo, la relazione è cambiata. Andrew sembrava essere depresso ma si rifiutava di parlarne con Maria.

Due anni prima Maria ha avuto un incidente che l'ha costretta a letto per molto tempo, richiedendo servizi di assistenza 24 ore su 24. Si sentiva sempre più sola e triste per il cambiamento di comportamento del marito. Oggi si sente molto meglio: da sei mesi gli operatori dei servizi di assistenza domiciliare effettuano delle visite domiciliari periodiche.

Durante la convalescenza, Maria ha assunto una donna delle pulizie per due giorni alla settimana. Questa persona era molto amichevole e loquace e Maria si è divertita a passare del tempo con lei. Hanno iniziato a parlare di cose personali e per Maria è stato un sollievo. Sia lei che Andrew avevano poche amicizie, non avevano quasi più una famiglia e, dopo il pensionamento, i rapporti con i colleghi non sono stati mantenuti. Una volta Andrew ha interrotto la conversazione tra le due donne e ha detto alla donna delle pulizie che non faceva il lavoro per cui era pagata. Andrew ha insistito per licenziarla. Maria voleva disperatamente tenere la donna delle pulizie ma non è riuscita a convincere il marito.

Oltre ai cambiamenti di umore dovuti alla depressione, Andrew si comporta in modo aggressivo, mancando di rispetto alla moglie e insultandola regolarmente. La relazione sessuale della coppia è cambiata molto e Maria non si è più sentita attratta da Andrew ma lo ha accettato, come parte del loro matrimonio, e non se ne è lamentata.

Maria si è sempre presa cura della loro casa e ha sempre coperto la totalità delle spese domestiche da sola. Ultimamente si è resa conto che un'enorme quantità di denaro è sparita dai suoi conti bancari. Pur essendo in ansia per la sua reazione, ne ha parlato con il marito. Andrew ha espresso il suo disappunto, perché sentiva che lei lo stava accusando senza motivo, e ha iniziato a imprecare contro di lei, diventando aggressivo. Durante la lite, ha danneggiato una porta della casa. Maria temeva un'ulteriore escalation e non ha osato indagare ulteriormente.

In occasione di una visita programmata dei servizi di assistenza domiciliare, gli operatori hanno notato cambiamenti e aggravamenti delle condizioni di salute di Maria che ha raccontato di sentirsi molto stanca. Maria ha ammesso che Andrew le dà delle pillole per aiutarla a dormire e per alleviare la sua sensazione di stanchezza. Allo stesso tempo, gli operatori hanno notato un certo deterioramento delle condizioni igieniche della casa. Maria ha spiegato che "l'addetto alle pulizie si è trasferito" e non è stata in grado di assicurarsi i servizi di un altro addetto. Gli operatori del servizio di assistenza domiciliare hanno chiesto un breve colloquio con Andrew, durante il quale hanno sottolineato le esigenze di assistenza della moglie, soprattutto dopo l'incidente che ha avuto e ai fini del recupero di cui ha ancora bisogno. Lui è stato schietto, dicendo loro che sapeva cosa fare e di "farsi gli affari loro".

Dopo questa visita, Andrew e Maria hanno avuto un forte scontro. Lui era arrabbiato e l'ha accusata di istigare gli altri contro di lui. Quando Maria ha detto che non voleva che la sua vita fosse così, Andrew l'ha spinta così forte che lei ha perso l'equilibrio ed è finita contro un tavolo.

Durante le visite successive, gli operatori dei servizi di assistenza domiciliare hanno visto Maria in condizioni sempre peggiori. Durante la loro ultima visita, hanno notato alcuni lividi sul corpo di Maria. Sia Maria che Andrew hanno assicurato che andasse tutto bene in casa.





---

## 3. La gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia

---

L'obiettivo generale della gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia è quello di garantire che tutti gli operatori coinvolti siano in grado di valutare la sicurezza della vittima, fornire supporto e indirizzare gli incidenti al servizio/ operatore/ stakeholder appropriato sulla base di un'efficace collaborazione tra più agenzie.

Lo strumento di gestione dei casi che verrà presentato in questo capitolo prende spunto dalle metodologie esistenti delle Conferenze di Valutazione del Rischio Multi-Agenzia (MARAC) e della Risposta Coordinata della Comunità (CCR) per un'efficace risposta coordinata ai casi di violenza contro le donne anziane. Entrambi i modelli descrivono un lavoro multi-agenzia basato su principi e metodologie specifiche.

Lo strumento descrive come gli operatori in prima linea che lavorano nei vari servizi chiave devono collaborare tra loro e come si devono svolgere gli incontri di gestione dei casi.

Verranno analizzati i seguenti aspetti:

- Principi chiave
- Partecipazione dei vari servizi alle riunioni di gestione dei casi
- Il coordinamento degli incontri e del processo di gestione dei casi
- Il processo e gli strumenti utilizzati negli incontri di gestione dei casi.



## ESERCIZIO

## “Teoria e pratica della gestione dei casi”

**DURATA STIMATA: 150 min.**

### OBIETTIVI DIDATTICI

- Migliorare e rendere efficace la collaborazione tra più agenzie

---

- Comprendere la gestione dei casi e la sua importanza

---

- Comprendere come organizzare e coordinare gli incontri e i processi di gestione dei casi: chi deve essere coinvolto e con quali compiti

---

- Illustrare gli strumenti di gestione dei casi e le modalità per implementarli

---

- Identificare i principi chiave della gestione dei casi che gli operatori in prima linea devono tenere a mente nel loro lavoro quotidiano

---

- Analizzare le principali sfide ed il valore aggiunto degli incontri di gestione dei casi per gli operatori in prima linea e per le vittime

---

### MATERIALI PREPARATORI

- Carta e penna
- Stampe dei casi studio (vedi ALLEGATI)
- Stampe degli strumenti di gestione dei casi

### PROCESSO STEP-BY-STEP

**Introduzione della sessione di formazione e presentazione degli obiettivi didattici (5')**

#### **1 CASO STUDIO: GESTIONE DI UN CASO INDIVIDUALE (30')**

- Dividete gli operatori in tre gruppi: ogni gruppo deve essere composto da operatori in prima linea dello stesso servizio/agenzia
- Distribuite le stampe del primo caso studio (ALLEGATO 1)
- Introdurrete una descrizione generale del caso studio
- Consentite ai partecipanti di esaminare nel dettaglio il caso studio con il proprio gruppo
- Chiedete a ciascun gruppo di esprimere il proprio punto di vista sulla gestione del caso in base al proprio mandato/professione
- Avviate la discussione confrontando le risposte dei vari gruppi, facendo attenzione al linguaggio e all'approccio (Utilizzate le istruzioni contenute nell'ALLEGATO 2)





## Presentazione delle slide

- Diagramma di flusso (10')
  - Descrivete il flusso generale della gestione dei casi (slide): l'incontro di gestione dei casi (su cui si concentra questo esercizio) è una parte del diagramma di flusso
- Principi chiave per la gestione dei casi (10')
  - Illustrate i principi chiave che gli operatori in prima linea devono tenere a mente nel loro lavoro quotidiano (slide)
  - Fornite esempi concreti dell'applicazione pratica dei principi chiave per renderli pertinenti e relazionabili
- Partecipanti agli incontri di gestione dei casi (5')
  - Mostrate l'elenco dei partecipanti agli incontri di gestione dei casi (slide)
  - Chiarite che non si tratta di un elenco fisso, ma che può essere adattato in base al contesto nazionale e alle esigenze di ciascun caso
- Coordinamento degli incontri di gestione dei casi (10')
  - Chiarite la distinzione tra coordinamento dell'incontro di gestione del caso e coordinamento dell'intero processo di gestione del caso
  - Spiegate i compiti principali del coordinatore in entrambi i casi (singoli incontri ed intero processo) – per quanto riguarda il coordinamento degli incontri di gestione del caso, il coordinatore è responsabile solo della procedura dell'incontro, dei capitoli da compilare e del verbale
- Struttura e strumenti per la gestione dei casi (20')
  - Descrivete le fasi principali degli incontri di gestione dei casi
  - Descrivete gli strumenti (ordine del giorno, dichiarazione di riservatezza, descrizione del caso, servizi coinvolti, specifiche del caso, pianificazione delle attività, risultati dell'incontro) per gli incontri della gestione dei casi e come gli operatori possono utilizzarli
- Esempi di pratiche efficaci ed inefficaci (20')
  - Attraverso la presentazione dei due casi studio (vedere slide), facilitate una discussione in plenaria e chiedete ai partecipanti di condividere esempi che descrivono una pratica buona/efficace ed una pratica inefficace. L'obiettivo è dimostrare il valore aggiunto ed il beneficio della collaborazione tra più agenzie.
  - Il formatore può chiedere alla plenaria di analizzare ulteriori casi studio per fornire un quadro chiaro e completo degli incontri di gestione dei casi (facoltativo)

## 2 CASO STUDIO: COLLABORAZIONE COORDINATA TRA PIÙ AGENZIE (25-30')

- Dividete i partecipanti in piccoli gruppi di operatori in prima linea di diversi servizi/agenzie
- Utilizzate il secondo caso di studio (ALLEGATO 1)
- Tutti gli operatori devono lavorare insieme sul secondo caso studio, utilizzando gli strumenti e la metodologia esaminati in precedenza per l'analisi del primo caso studio
- Chiedete loro di rispondere al maggior numero possibile di domande dell'ALLEGATO 3
- Assicuratevi che i partecipanti abbiano l'opportunità di discutere la gestione del caso e raggiungere un'interpretazione condivisa



L'obiettivo di questo esercizio collaborativo è che gli operatori siano in grado di mettere in pratica la metodologia multi-agenzia e che il formatore risponda a qualsiasi domanda per fugare eventuali dubbi

**Chiusura – Feedback (20')**

## **GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA**

Discutete come si è svolto per i partecipanti il processo di gestione dei casi attraverso la multi-agenzia

Sollecitate i partecipanti a condividere eventuali domande e/o dubbi

Discutete il valore aggiunto di questo nuovo approccio: cosa deve cambiare in ogni servizio/agenzia per poterlo implementare con successo?

Perché è importante la collaborazione tra più agenzie?

Quali vantaggi avete riscontrato nell'utilizzo della collaborazione tra più agenzie?

Quali sono i principi che gli operatori devono tenere a mente per collaborare in modo più efficiente con operatori in prima linea di altri servizi/agenzie?

Quanto è importante ottenere un'interpretazione della multi-agenzia condivisa da tutti gli operatori coinvolti?

Come si può ottenere questa interpretazione condivisa?

In che modo gli incontri aiutano a monitorare e valutare la gestione dei casi e i processi decisionali per le fasi successive?

Come si può ottenere un migliore coordinamento della multi-agenzia negli incontri di gestione dei casi?

## **RISULTATI ATTESI**

**I partecipanti comprendono i principi chiave della gestione dei casi e come incorporarli nel loro lavoro quotidiano**

**I partecipanti comprendono come organizzare e coordinare un incontro di gestione dei casi**

**I partecipanti comprendono come utilizzare gli strumenti di gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia**





## ALLEGATO 1 La gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia (per i partecipanti)

 STAMPARE

### 1 Caso Studio

**Helen,** recentemente le è stata diagnosticata una forma di demenza, che è ancora nelle fasi iniziali. La sua caregiver principale è la figlia Giota, di 45 anni. Helen presenta diversi fattori di rischio, tra cui l'isolamento rurale, la dipendenza dalla figlia e la demenza.

Helen subisce molteplici forme di violenza. La violenza psicologica è perpetrata da Giota, che spesso sminuisce e insulta Helen, esacerbando la sua ansia e confusione. Questo porta Helen ad avere una bassa autostima e a sentirsi spaventata e isolata. La negligenza è un'altra forma di violenza subita da Helen. Giota trascura le esigenze mediche di Helen e non le somministra i farmaci di cui ha bisogno: questo causa un deterioramento della salute ed un'intensificazione dei sintomi della demenza di Helen. Occasionalmente si verificano anche incidenti di violenza fisica. Ci sono casi in cui Giota tratta Helen in modo brusco, causandole lievi ferite e incutendole paura.

### 2 Caso Studio

**Katerina** ha 65 anni, si sta riprendendo da un lieve ictus che l'ha colpita un anno prima e sta affrontando intensi abusi psicologici, economici e di negligenza da parte della sua infermiera, Naya.

Katerina, vedova da cinque anni, ha tre figli che vivono in altre città. A causa della distanza e degli obblighi professionali, i suoi figli non possono fornirle l'assistenza quotidiana di cui ha bisogno. Pertanto, dopo che la salute della madre è peggiorata, hanno assunto Naya per prendersi cura di lei. Per i primi tre mesi, il rapporto tra Katerina e Naya è stato tranquillo. Tuttavia, di recente la situazione è cambiata drasticamente. Naya ha iniziato a mostrare un comportamento violento, urlando ogni giorno contro Katerina e definendola "inutile" ed "un peso". Spesso alza la voce e incolpa Katerina di aver dimenticato le cose o di aver commesso degli errori, aggravando l'ansia e la confusione di Katerina. Allo stesso tempo, Naya ha iniziato a sfruttare la situazione finanziaria di Katerina, prelevando grandi somme di denaro dal suo conto bancario senza il suo consenso. Katerina ha notato anche che Naya non adempiva ai suoi doveri professionali, privandola delle cure mediche necessarie e sbagliando il dosaggio dei farmaci che l'infermiera gestiva. La salute di Katerina ha cominciato a peggiorare in modo significativo ed ha iniziato a soffrire di frequenti attacchi d'ansia.

Katerina ha deciso di contattare la polizia durante un acceso confronto con Naya, dopo che quest'ultima l'aveva minacciata di violenza fisica senza però agire. La polizia, dopo aver ricevuto la chiamata ed essere intervenuta, ha informato Katerina dei suoi diritti e l'ha accompagnata alla stazione di polizia, dove ha presentato una denuncia contro Naya per abuso e sfruttamento economico.



### 3 Caso Studio (facoltativo, si concentra su IPV)

**Maria,** un'insegnante in pensione di 74 anni, è sposata con Andrew da 45 anni. Vivono insieme nella loro casa di periferia. Maria proviene da una famiglia benestante ed è sempre stata indipendente dal punto di vista economico. Due anni prima Maria ha avuto un incidente che l'ha costretta a letto per molto tempo, richiedendo servizi di assistenza 24 ore su 24. Oggi si sente molto meglio: da sei mesi gli operatori dei servizi di assistenza domiciliare effettuano delle visite domiciliari periodiche. Recentemente Maria ha assunto una donna delle pulizie per due giorni a settimana. Maria si è sempre presa cura della manutenzione della loro casa e ha sempre coperto la totalità delle spese domestiche da sola. Ma ultimamente si è resa conto che parte del denaro è sparito dai suoi conti bancari. Pur essendo in ansia per la sua reazione, ne ha parlato con il marito. Andrew ha espresso il suo disappunto, perché percepiva che lei lo stava accusando senza motivo, e ha iniziato a imprecare e a diventare aggressivo nei confronti di Maria. Durante la lite, ha danneggiato una porta della casa.

In occasione di una visita programmata dei servizi di assistenza domiciliare, gli operatori hanno notato cambiamenti e aggravamenti delle condizioni di salute di Maria che ha raccontato di sentirsi molto stanca. Maria ha ammesso che Andrew le dà delle pillole per aiutarla a dormire e per alleviare la sua sensazione di stanchezza. Durante la conversazione con lei, ha detto di sentirsi molto stanca e che Andrew le ha recentemente dato delle pillole per aiutarla a dormire e ad alleviare la sua sensazione di stanchezza. Allo stesso tempo, gli operatori hanno notato un certo deterioramento delle condizioni igieniche della casa, e Maria ha spiegato che "l'addetto alle pulizie si è trasferito" e non è stata in grado di assicurare i servizi di un altro addetto.

Gli operatori del servizio di assistenza domiciliare hanno chiesto un breve colloquio con Andrew, durante il quale hanno sottolineato le esigenze di assistenza della moglie, soprattutto dopo l'incidente che ha avuto e ai fini del recupero di cui ha ancora bisogno. Lui è stato schietto, dicendo loro che sapeva cosa fare e di "farsi gli affari loro".

Durante le visite successive, gli operatori dei servizi di assistenza domiciliare hanno visto Maria in condizioni sempre peggiori. Durante la loro ultima visita, hanno notato alcuni lividi sul corpo di Maria. Sia Maria che Andrew hanno assicurato che tutto andasse bene in casa.

[\(La versione integrale di questo caso studio è disponibile nell' ALLEGATO 2 al capitolo sulla valutazione del rischio\)](#)





### 1 Caso Studio

#### ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO

##### Isolamento rurale

- Accesso limitato a qualsiasi forma di assistenza: vivere in una zona rurale significa che Helen ha un accesso limitato ai servizi sanitari, agli assistenti sociali o ai gruppi di sostegno della comunità che potrebbero intervenire o aiutare
- Problemi di trasporto: La distanza dalla città o dalla clinica più vicina rende difficile per Helen la richiesta di aiuto, soprattutto in considerazione delle sue condizioni di salute

##### Dipendenza dal caregiver principale

- Affidamento a Giota: Giota è la badante principale di Helen, che non ha quindi alcuna fonte di assistenza alternativa. Questa dipendenza crea uno squilibrio di potere: Giota ha un controllo significativo sul benessere di Helen
- Mancanza di consapevolezza: Helen potrebbe non comprendere appieno la sua situazione o non sapere come chiedere aiuto a causa del suo declino cognitivo e dell'assenza di reti di supporto esterne

##### Demenza

- Deterioramento cognitivo/difficoltà cognitive/disabilità cognitiva: la demenza di Helen rende più difficile per lei ricordare gli episodi di abuso o articolare le sue esperienze. Questo può portare all'assenza di denuncia e rende più facile per Giota negare o minimizzare l'abuso
- Cambiamenti comportamentali: La demenza può causare cambiamenti comportamentali in Helen che Giota trova impegnativi da gestire, scatenando risposte abusive causate dalla frustrazione e dalla mancanza di strategie di coping da parte di Giota

#### DIVERSE NARRAZIONI PROFESSIONALI

##### Agente di polizia / Ufficiale di polizia

**Linguaggio Usato:** Vittima, autore, verbale dell'incidente, custodia cautelare, causa probabile

**Prospettiva:** Focus sulla sicurezza immediata, sulla raccolta delle prove e sulle procedure e gli aspetti legali

##### Assistente sociale:

**Linguaggio Usato:** Sopravvissuta, autore dell'abuso, piano di lavoro, procedure di salvaguardia, cure per il trauma, servizi di supporto

**Prospettiva:** Assistenza a lungo termine, supporto emotivo e pratico, approccio olistico

##### Assistente Sanitario:

**Linguaggio Usato:** Paziente, valutazione delle lesioni, segnalazione obbligatoria, valutazione della salute mentale, rinvio ai servizi di supporto

**Prospettiva:** Assistenza per la salute fisica e mentale/cognitiva, identificazione dei segni di abuso, rinvii ai servizi di supporto



## 2 Caso Studio

Per l'ultimo esercizio che prevede lo studio di un caso, seguite questi passaggi:

### Descrizione del caso

- **Caratteristiche principali del caso**
  - Forme di violenza:
    - Violenza psicologica (abusi verbali, urla e minacce di violenza fisica)
    - Violenza economica e sfruttamento economico
    - Negligenza
- **Analisi dei fattori di rischio**
  - Isolamento (mancanza di un sistema di supporto, isolamento anche dalla sua famiglia)
  - Dipendenza (a causa delle condizioni di salute e dell'età)
  - Sfruttamento economico
  - Deterioramento della salute a causa dell'ictus (possibile confusione/mancanza di lucidità) e problemi di salute mentale (ansia, stress, paura e insicurezza)

Lavoro di gruppo / discussione sulla forma degli incontri di collaborazione tra più agenzie, sulla questione del coordinamento, sulla funzionalità degli incontri, sugli strumenti che verranno utilizzati, sulle decisioni, ecc.

## 3 Caso Studio

### Fasi e struttura:

- **Forme di violenza:**
  - Violenza psicologica (abusi verbali, minacce, deterrenza e gaslighting)
  - Violenza fisica (sospetto di violenza fisica, somministrazione di droghe senza prescrizione medica e bellicosità, ad es. rottura della porta).
  - Violenza economica e sfruttamento economico
  - Negligenza
- **Analisi dei fattori di rischio:**
  - Isolamento (anche da qualsiasi altro sistema di supporto)
  - Dipendenza (a causa delle sue condizioni di salute, dell'età e della percezione sociale del ruolo di moglie)
  - Sfruttamento economico
  - Problemi di salute mentale (ansia e paura/paura di rimanere di nuovo sola)
  - Deterioramento della salute fisica (recupero da un grave infortunio e aggravamento della salute fisica)
  - Non accettare e/o riconoscere la situazione e non richiedere supporto – non chiedere aiuto (violenza invisibile – sospetta e rapporti non chiari – difficoltà nel fornire una risposta adeguata da parte dei servizi di supporto – servizi di assistenza domiciliare)





## ALLEGATO 3 La gestione dei casi nella collaborazione multi-agenzia (domande)

 STAMPARE

### 2 Caso Studio (Domande)

#### Risposta e valutazione iniziali

- Quali sono le diverse forme di violenza che la donna anziana sta subendo da parte dell'autore della violenza?
- In che modo le condizioni di salute di Katerina la rendono più vulnerabile a questi abusi?
- Perché è fondamentale che la polizia sia coinvolta in questo caso fin dall'inizio?
- In che modo gli operatori sanitari dovrebbero valutare la salute fisica e mentale per documentare l'impatto dell'abuso?
- Quale ruolo devono svolgere gli operatori sanitari nel valutare e documentare il deterioramento della salute di Katerina e la cattiva gestione dei farmaci?
- Che ruolo hanno gli operatori sanitari nel monitorare il recupero a lungo termine di Katerina e nel garantire che riceva un'assistenza medica adeguata?

#### Coordinamento tra operatori

- Come si può stabilire una comunicazione e un coordinamento efficaci tra polizia, operatori sanitari, assistenti sociali e servizi di supporto alle vittime?
- Quali strategie si possono attuare per garantire una comunicazione e un coordinamento efficaci tra i diversi servizi coinvolti nel caso di Katerina?

#### Assistenza e supporto

- Quali servizi di assistenza e supporto immediati dovrebbero essere assicurati a Katerina per garantire la sua sicurezza ed il suo benessere?
- Come possono gli operatori sanitari assicurarsi che Katerina riceva i farmaci e le cure mediche adeguate in futuro?

#### Sfide nella collaborazione tra più agenzie

- Quali sono le potenziali sfide/ostacoli per ottenere una collaborazione efficace tra più agenzie in questo caso?
- Come si possono affrontare queste sfide per garantire una risposta coordinata?



## Coordinamento e follow-up

- In che modo può essere attuato un monitoraggio continuo affinché sia garantita la sicurezza ed il benessere di Katerina?
- Come coordinare le azioni di follow-up tra i diversi operatori in prima linea per seguire i progressi di Katerina e affrontare eventuali nuove problematiche?

## Supporto ai figli di Katerina

- Come possono gli operatori in prima linea coinvolgere i figli di Katerina, considerando la loro distanza e i loro impegni professionali?
- Quale sostegno si può fornire alla famiglia di Katerina per aiutarla a gestire e comprendere la situazione al meglio?

## Programmi per gli autori di reato

- Quali sfide potrebbero sorgere con l'iscrizione di Naya a un programma per autori di reato e come possono essere affrontate?
- Come si può monitorare e valutare l'efficacia della partecipazione di Naya al programma per autori di reato?

## Assegnazione e accesso alle risorse

- Quali sono le risorse necessarie per gestire efficacemente questo caso e come è possibile accedervi?
- Come possono gli operatori in prima linea garantire che Katerina abbia accesso a tutti i servizi di cui ha bisogno, nonostante le potenziali limitazioni delle risorse?

## Formazione

- Di quale formazione potrebbero aver bisogno gli operatori in prima linea per gestire meglio i casi di violenza contro le donne anziane e la collaborazione tra più agenzie?
- Come si possono fornire formazione e supporto continui agli operatori per migliorare la loro risposta a casi simili in futuro?
- Quali misure possono essere messe in atto per prevenire casi simili di violenza contro le donne anziane in futuro?





---

## 4. Lavorare con gli autori di violenza contro le donne anziane nelle relazioni intime (approccio centrato sulla sopravvivenza)

---

Questo capitolo tratta il lavoro con gli autori di violenza, con un'attenzione specifica agli autori di violenza contro le donne anziane nelle relazioni intime (Intimate Partner Violence, IPV). Questo argomento è importante perché per riconoscere, denunciare e riportare i casi di violenza contro le donne anziane è necessario concentrarsi non solo sulle esperienze di violenza delle vittime, ma anche sul profilo e sulle caratteristiche degli autori.

È necessario incoraggiare gli operatori in prima linea ad includere la prospettiva degli autori di violenza contro le donne anziane nella valutazione del rischio e nei processi di gestione dei casi, per garantire la sicurezza delle vittime e prevenire la recidiva. Sensibilizzare gli autori di violenza può aiutare a superare atteggiamenti e stereotipi nei confronti degli autori di violenza anziani e dei relativi programmi, come ad esempio l'idea che per gli autori di violenza anziani sia troppo tardi per cambiare i loro atteggiamenti e comportamenti e che quindi non ci sia motivo di lavorare con loro.



## ESERCIZIO 1 “Lavorare con gli autori di violenza: motivazioni e principi”

**DURATA STIMATA: 35 min.**

### OBIETTIVI DIDATTICI

- Sensibilizzare gli operatori in prima linea sulle esigenze e sui benefici del lavoro con gli autori di violenza contro le donne anziane
- Contrastare le argomentazioni contrarie al lavoro con gli autori anziani di violenza e sfatare gli stereotipi (sia riguardo agli autori di violenza anziani che alle donne anziane)
- Comprendere il concetto di approccio centrato sulla sopravvissuta nel lavoro con gli autori di violenza - approccio basato sui bisogni, orientato alla sopravvissuta e al coinvolgimento degli stakeholder

### MATERIALI PREPARATORI

- Lavagna a fogli mobili
- Evidenziatori

### PROCESSO STEP-BY-STEP

- Brainstorming* – Sulla lavagna a fogli mobili o sulla lavagna bianca scrivete “Prestare attenzione agli autori di violenza contro le donne anziane” e due colonne “Perché sì” e “Perché no”
- Chiedete ai partecipanti di esprimere le loro ragioni pro e contro ed annotatele rispettivamente nelle due colonne
- Riassumete le ragioni per cui è importante lavorare con gli autori di violenza contro le donne anziane al fine di garantire la protezione delle sopravvissute. Prestate particolare attenzione alle argomentazioni contrarie al lavoro con gli autori di violenza, soprattutto se viene indicato un aumento del rischio per la sicurezza della vittima. Se applicabile, si può fare riferimento all'articolo 16 della Convenzione di Istanbul (se la Convenzione è stata ratificata)
- Presentate il concetto di approccio centrato sulla sopravvissuta nel lavoro con gli autori di reato - approccio basato sui bisogni, orientato alla sopravvissuta e al coinvolgimento degli stakeholder

### GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA

Quali sono le barriere che gli operatori incontrano quando si accingono a lavorare con l'autore della violenza (aspettativa che la situazione peggiori, che la violenza si intensifichi e che il rischio per la vittima aumenti)?

Quali sono gli stereotipi sugli autori di IPV contro donne anziane – per esempio, che non possono cambiare?





## RISULTATI ATTESI

Comprendere l'importanza del lavoro con gli autori di violenza nel contesto della multi-agenzia per prevenire e combattere la violenza contro le donne

Identificare i benefici del lavoro con gli autori di violenza per la riduzione del rischio e per sfidare le barriere e gli stereotipi

Promuovere l'inclusione della prospettiva degli autori di reato/fattori legati agli autori di reato nel lavoro della multi-agenzia

Conoscere le modalità di coinvolgimento degli autori di violenza su donne anziane nel proprio lavoro



## ESERCIZIO 2 “World Café: autori di violenza contro le donne anziane”

**DURATA STIMATA: 90 min.**

### OBIETTIVI DIDATTICI

- Migliorare le conoscenze degli operatori in prima linea sui diversi tipi di autori di violenza contro le donne anziane - (ex) partner, altri membri della famiglia, caregiver (professionali)
- Conoscere le caratteristiche degli autori di IPV contro le donne anziane, i diversi tipi di violenza che possono essere esercitati da ciascun tipo di autore e come questi tipi di violenza possono essere manifestati
- Esplorare i modi per ridurre le diverse manifestazioni di violenza esercitate dai diversi autori

### MATERIALI PREPARATORI

- Lavagna a fogli mobili
- Evidenziatori
- Tre (3) tavoli
- Preparare tre (3) fogli bianchi per la lavagna a fogli mobili, ciascuno intitolato rispettivamente “(ex) partner”, “figlio/membro della famiglia”, “caregiver professionale”. Su ogni foglio devono essere riportati quattro (4) concetti aggiuntivi: caratteristiche; comportamenti/tipi di violenza; bisogni; strategie per fermare/ridurre la violenza.

### RISORSE PER IL FORMATORE

- Dati provenienti da studi nazionali sui diversi tipi di autori di violenza contro le donne anziane
- MARVOW Project Replication Guidelines. [https://marvow.eu/wp-content/uploads/2020/05/MARVOW\\_Replication-Guidelines.pdf](https://marvow.eu/wp-content/uploads/2020/05/MARVOW_Replication-Guidelines.pdf)
- Practitioner Understandings of Older Victims of Abuse and Their Perpetrators: Not Ideal Enough? The British Journal of Criminology, 2024, 64, 620–637. <https://academic.oup.com/bjc/article/64/3/620/7289076>
- Perpetrators of Domestic Abuse Against Older Adults: Characteristics, Risk Factors and Professional Responses. Durham University (2022). <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/research-/research-centres/research-into-violence-and-abuse-centre-for/pdf-files/Perpetrators-of-DA-report-v.5.pdf>
- The World Café method. <https://theworldcafe.com/key-concepts-resources/>

### PROCESSO STEP-BY-STEP

- Disponete tre tavoli nella stanza e lasciate abbastanza spazio affinché i partecipanti possano muoversi intorno ad essi. Disponete da quattro a sei sedie intorno ad ogni tavolo (il numero di sedie per ogni tavolo corrisponde al numero totale dei partecipanti diviso per tre)





- Mettete su ogni tavolo un foglio di lavagna a fogli mobili con un titolo diverso:
  - primo tavolo - (ex) partner
  - secondo tavolo - figlio/familiare
  - terzo tavolo - caregiver professionale
- Benvenuto e introduzione: Iniziate con un benvenuto e un'introduzione al metodo del World Café, introducendo anche le regole che verranno utilizzate durante la sessione:
  - I partecipanti si siedono intorno al tavolo. Scelgono una persona come “conduttore del tavolo” che funge da relatore. Ogni gruppo lavora su un diverso tipo di autore di violenza contro le donne anziane e ne definisce: le caratteristiche; i comportamenti/tipi di violenza; i bisogni; le strategie per fermare/ridurre la violenza
  - Al termine dei quindici minuti, tutti i membri del gruppo, tranne il “conduttore del tavolo”, si spostano ad un altro tavolo
  - Il “conduttore del tavolo” rimane sempre allo stesso tavolo, accoglie il gruppo successivo e gli spiega brevemente ciò che è accaduto nel turno precedente
  - Lo stesso esercizio deve essere svolto tre volte, in modo che tutti i partecipanti passino attraverso tutti i tavoli
- Presentate i risultati in plenaria: Al termine del lavoro nei piccoli gruppi, invitate i “conduttori dei tavoli” a mostrare i loro appunti e a condividere le osservazioni emerse durante le discussioni nei gruppi
- Presentate “Caratteristiche specifiche degli autori di IPV contro le donne anziane” in plenaria - dinamiche relazionali, tipi di violenza utilizzati, bisogni e strategie per ridurre la violenza.

## GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA

In che modo la violenza contro le donne anziane varia a seconda del tipo di autore?

Quali sono le diverse barriere che impediscono alle donne anziane di denunciare l'abuso, a seconda di chi sia l'autore? In che modo le dinamiche relazionali e le differenze di potere influiscono sulla denuncia della violenza?

Quali sono gli atteggiamenti pubblici che possono ostacolare le donne anziane nel denunciare la violenza carnale?

Quali strategie possono essere adottate per ridurre la violenza contro le donne anziane da parte di questi diversi tipi di autori?

## RISULTATI ATTESI

Riconoscere i diversi tipi di autori di violenza contro le donne anziane

Comprendere le dinamiche relazionali, i tipi di violenza perpetrati e i bisogni degli autori anziani di violenza

Identificare le strategie per fermare/ridurre la violenza contro le donne anziane da parte dei diversi tipi di autori





## ESERCIZIO 3 “Gioco di ruolo per lavorare con un autore di violenza anziano”

**DURATA STIMATA: 80–90 min.**

### OBIETTIVI DIDATTICI

- Riconoscere i segni della violenza contro le donne anziane quando s’interagisce con gli utenti maschi di servizi (ad esempio un uomo che riceve assistenza sanitaria o un uomo assistito dai servizi sociali)

---

- Sviluppare delle competenze specifiche per interrogare gli utenti maschi dei servizi sulla violenza contro le donne anziane

---

- Comprendere come motivare gli autori di violenza contro le donne anziane ad assumersi le proprie responsabilità e a cambiare

---

- Comprendere i meccanismi di rinvio degli autori di violenza ai relativi programmi di prevenzione e recupero

---

### MATERIALI PREPARATORI

- Lavagna a fogli mobili
- Evidenziatori

### RESOURCES FOR THE TRAINER

- ENGAGE Roadmap for frontline professionals interacting with male perpetrators of domestic violence and abuse. ENGAGE project consortium (2019). <https://www.work-with-perpetrators.eu/engage/roadmap>
- Perpetrators of Domestic Abuse Against Older Adults: Characteristics, Risk Factors and Professional Responses. Durham University (2022). <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/research-/research-centres/research-into-violence-and-abuse-centre-for/pdf-files/Perpetrators-of-DA-report-v.5.pdf>

### PROCESSO STEP-BY-STEP

#### 1) Identificazione dei segni della violenza (20 min)

- Chiedete ai partecipanti di individuare i segni di una possibile situazione di violenza nei confronti di una donna anziana quando interagiscono con un utente del servizio di sesso maschile
- Documentate i segni di violenza su una lavagna a fogli mobili
- Utilizzate le slide PowerPoint per presentare ulteriori segnali di una possibile situazione di violenza contro le donne anziane, spiegando gli indicatori che emergono nel discorso e nel comportamento dell'utente maschio del servizio
- Distribuite il caso studio contenuto nell' ALLEGATO 1
- Chiedete ai partecipanti di annotare individualmente gli indicatori che individuano nel caso studio
- Chiedete ai partecipanti di scambiarsi gli indicatori individuati (in coppia, in piccoli gruppi o in plenaria)
- Spiegate ai partecipanti (con l'aiuto delle slide PowerPoint) il contesto e le domande da porre ad un utente del servizio di sesso maschile su una (sospetta) situazione di violenza contro una donna anziana





## 2) Gioco di ruolo (15min)

- Distribuite le domande generali e specifiche dell' ALLEGATO 2
- Dividete i partecipanti in gruppi di tre per il gioco di ruolo:
  - Un partecipante è l'autore della violenza del caso studio. Ai partecipanti che interpretano l'autore del reato viene chiesto di non comportarsi né in modo troppo chiuso (negando totalmente la violenza) né in modo troppo "facile" (ammettendo la violenza e assumendosene la responsabilità rapidamente)
  - Il secondo partecipante interpreta l'operatore e interroga l'uomo sul suo (possibile) uso della violenza contro le donne anziane utilizzando le domande dell'ALLEGATO 2. Tali domande sono solo esempi e non vanno pertanto considerate come linee guida per un'intervista strutturata
  - Alla terza persona viene chiesto di osservare l'intervista e di fornire un feedback, nonché di fare da spalla o sostituirsi all'intervistatore ove necessario.
- Feedback da parte di tutti i partecipanti
  - Perpetratore: come si è sentito ad assumere quel ruolo, e quali domande poste dagli operatori in prima linea lo hanno aiutato ad ammettere la violenza e ad assumersi la responsabilità e quali lo hanno allontanato e fatto chiudere
  - operatori in prima linea: cosa è stato utile/ha funzionato e cosa è stato difficile/non ha funzionato
  - Osservatore: condividere le osservazioni
- Chiusura: riassumete quali strategie e domande sono state/sono utili per l'ammissione della violenza e l'assunzione di responsabilità da parte degli autori (ad esempio, partendo dalla loro esperienza, dalle loro emozioni e preoccupazioni; chiedendo quali siano le prospettive e gli effetti su di loro di altre persone, in particolare i figli, ecc.)
- Fornite informazioni sui programmi per gli autori di violenza disponibili nella comunità locale, sottolineando l'obiettivo di tali programmi e la loro importanza nel mantenere al sicuro le vittime e nel supportare gli autori a cambiare (fate riferimento alle informazioni fornite nella prima sessione di questo capitolo). Incoraggiate i partecipanti ad indirizzare gli autori a tali programmi, seguendo percorsi specifici. In alcuni casi, l'operatore potrà obbligare un autore a partecipare a un programma, mentre in altri casi l'operatore potrà solo incoraggiare un autore ad iscriversi ad un percorso di questo tipo (ad esempio, concordando con l'autore di fare una chiamata al programma). Chiedete ai partecipanti di mettersi in contatto con il programma locale per autori e di reperire informazioni sui percorsi offerti nell'ambito dello stesso.

Fornite informazioni su che tipo di autori possono essere segnalati al programma esistente nella comunità locale (solo uomini o anche donne, autori di violenza contro i propri partner o contro altri membri della famiglia, ecc.), e distribuite materiali informativi ai partecipanti (se disponibili). Idealmente, questi materiali possono essere consegnati agli autori che verranno rinviati al programma.

Sottolineate anche che, quando si fa riferimento agli uomini per il programma, è importante identificare possibili barriere di accesso al programma per gli autori di violenza nonché normalizzare la richiesta di aiuto (ad esempio, evidenziando che molti autori uomini traggono vantaggi da questi programmi; e perché sarebbe utile che effettivamente facessero il primo passo).

Chiedete agli operatori di mettersi in contatto e collaborare con i programmi per gli autori di violenza cui stanno indirizzando gli utenti di sesso maschile (fornendo loro informazioni rilevanti sull'autore, sulla violenza, informazioni sulla vittima se disponibili mentre l'autore è nel programma).



## GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA

È importante riconoscere le diverse ripercussioni emotive che l'interazione con un (potenziale) autore di violenza può avere su un operatore in prima linea (specialmente se donne vittime di violenza e abuso) e come queste possano predisporre a determinati tipi di relazioni lavorative con un uomo

Evidenziate che nel progetto [ENGAGE project](#) e in altre ricerche, i perpetratori hanno detto che erano disponibili ad essere interrogati direttamente sulla loro violenza, purché questo fosse fatto con rispetto e senza pregiudizio

Ai partecipanti che fanno notare che molti autori negheranno la violenza e non ammetteranno di essere coinvolti quando interrogati, rispondete che alcuni lo ammetteranno e potranno ricevere l'aiuto necessario per fermare la violenza. Anche se l'interrogazione potrebbe non avere l'esito desiderato in un'occasione, quella interazione invia comunque un messaggio ai (potenziali) perpetratori che questa è una questione importante e che possono parlarne all'interno del servizio in un momento successivo.

## RISULTATI ATTESI

**Riconoscere i segnali della violenza contro una donna anziana nell'interazione e nel comportamento di un utente maschio**

**Sentirsi a proprio agio nell'interagire con un utente maschio su una presunta situazione di violenza contro una donna anziana senza compromettere la sicurezza della sopravvissuta**





## ALLEGATO 1 Lavorare con gli autori di violenza – Caso studio di Andrew e Maria (cont.)

 STAMPARE

**Andrew** (68), un operaio edile in pensione sposato da 45 anni con Maria, si reca presso il centro sanitario di assistenza primaria nella periferia in cui vivono. Racconta al suo medico di base che è preoccupato perché ultimamente dimentica cose come gli appuntamenti, le sue medicine per il diabete e alcune notizie che ha sentito alla radio.

Durante l'appuntamento menziona al suo medico che si sente anche "un po' giù" a causa del suo pensionamento e soprattutto dell'incidente di sua moglie avvenuti 4 e 2 anni prima rispettivamente. Si lamenta del fatto che lei non è più "la stessa" di prima dell'incidente e non adempie più ai suoi doveri. Quando il medico gli chiede ulteriori dettagli di queste inadempienze, Andrew spiega che Maria non riesce più ad occuparsi della casa e rifiuta le relazioni sessuali. A volte è costretto ad insistere affinché Maria faccia "la sua parte". Andrew dice di non gradire aiuti esterni, come la donna delle pulizie e il servizio di assistenza domiciliare: "Preferisco che nessuno si aggiri nel mio spazio".

Il medico approfondisce ulteriormente i sentimenti depressivi di Andrew, il quale chiarisce che "questo non è il pensionamento che avevo immaginato"; che la sua pensione è "ridicola"; e che è stanco di dover chiedere soldi a Maria per alcuni "extra", precisando (con un po' di risentimento) che la pensione di Maria è molto più alta della sua e che lei proviene da una famiglia ricca. Ci sono stati alcuni litigi tra di loro per questioni economiche ed ha paura che Maria possa lasciarlo a causa delle sue brutte reazioni. Rimane turbato quando Maria gli dice che si sente meno felice nella relazione di coppia ed è molto stanca. Alla domanda del medico se abbia pensieri suicidari nei momenti in cui si sente giù, Andrew ammette che se Maria volesse divorziare "non ci sarebbe motivo di continuare." Aggiunge inoltre che desidera che Maria e la relazione tornino ad essere "come prima". Ha cercato di "calmarla" dandole delle pillole in modo che potesse dormire meglio.



## ALLEGATO 2 **Lavorare con gli autori di violenza – Domande funnel (Roadmap del progetto ENGAGE)**

### DOMANDE FUNNEL GENERALI

Come stanno le cose a casa /con la tua partner? Come definiresti la vostra relazione di coppia?

La maggior parte delle coppie litiga a volte.

Come gestisci tu/ la tua partner le divergenze o i conflitti?

Come reagisci normalmente quando sei arrabbiato?

Cosa succede quando la tua rabbia si intensifica?

Pensi che la tua partner (o i tuoi figli) possano avere paura di te?

Hai detto o fatto qualcosa che poi hai rimpianto?

Hai mai agito in un modo per cui ti sei imbarazzato o spaventato?

Le liti sono mai diventate fisiche?

Sei mai preoccupato per il tuo comportamento?

Ti senti geloso quando la tua partner è con altre persone?

Cosa pensi del fatto che la tua partner studi/lavori fuori casa?

Cosa diresti se volesse farlo?

Cosa pensi del tempo che il tuo partner trascorre con la sua famiglia o amici?

Urli mai contro la tua partner o pensi di trattarla a volte in modo autoritario?

L'hai mai picchiata o spinta?

L'hai mai minacciata di farle del male?  
Con un'arma?

L'hai mai ferita?

La polizia è mai intervenuta per un litigio?

### DOMANDE FUNNEL SPECIFICHE:

#### Esplorare le conseguenze del problema presentato (X)

Il tuo problema X (stress, alcolismo, gelosia, ecc.) ha influenzato la tua relazione? In che modo?

Cosa pensa la tua partner del tuo problema X? Come influisce su di lei?

Quando sei X (geloso / ubriaco / nervoso / ecc.), come reagisci con la tua partner o i tuoi figli?

Quando sei stato molto X, hai mai perso la calma con la tua partner o i tuoi figli? Cosa hai fatto esattamente?

Quando il tuo problema X era grave, hai mai fatto qualcosa di cui ti sei pentito in seguito?

Qual è la cosa peggiore che ti è successa quando eri X?

Essendo X, hai mai pensato di farti del male o di ucciderti?

E di ferire o uccidere qualcun altro?





---

## 5. Protezione dei dati e GDPR nella collaborazione multi-agenzia

---

Laddove vi siano preoccupazioni circa la sicurezza di una donna anziana, la condivisione di informazioni in modo tempestivo ed efficace tra le organizzazioni è fondamentale per migliorare il processo decisionale. Sebbene i singoli servizi in prima linea siano già tenuti ad adottare misure per la protezione dei dati nel loro lavoro quotidiano, potrebbero non essere pienamente consapevoli dell'importanza di una migliore condivisione delle informazioni e della protezione dei dati quando si tratta di collaborare con altri servizi. Come per i singoli servizi, la collaborazione

multi-agenzia dovrà garantire la conformità al Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR), che fa parte del regime nazionale di protezione dei dati e impone una serie di doveri e responsabilità alle organizzazioni che archiviano e condividono dati sensibili. Dai principi del GDPR ai diversi tipi di dati personali, questo capitolo fornisce una panoramica sulla legislazione vigente e sulle buone pratiche per garantire che la collaborazione multi-agenzia sia conforme al GDPR e prevenga le violazioni dei dati in ogni caso.



## ESERCIZIO “GDPR e collaborazione multi-agenzia”

**DURATA STIMATA: 2 hours - 2.5 hours**

### OBIETTIVI DIDATTICI

- Prendere coscienza dell'importanza della protezione dei dati nell'ambito della collaborazione multi-agenzia

---

- Comprendere i principali tipi di dati condivisi nell'ambito della collaborazione multi-agenzia (ad esempio dati sanitari, dati giudiziari)

---

- Comprendere come condividere correttamente i diversi tipi di dati in situazioni reali all'interno della collaborazione multi-agenzia affinché questa condivisione sia conforme al GDPR, ovvero prevenga violazioni dei dati

---

- Sviluppare protocolli per la protezione dei dati conformi al GDPR che possano essere integrati nel lavoro della multi-agenzia.

---

### MATERIALI PREPARATORI

- Stampate casi reali per far comprendere ai partecipanti i problemi di protezione dei dati nella pratica, ovvero utilizzate il caso studio dell'ALLEGATO 2 con il supporto delle istruzioni contenute nell' ALLEGATO 3
- Stampate alcuni strumenti esistenti di protezione dei dati, preferibilmente provenienti dai centri di supporto alle vittime coinvolti, oppure i seguenti:
  - *Sharing Information Record 2019* – versione England and Wales:  
<https://safelives.org.uk/resources-library/gdpr-and-information-sharing/>
  - *Data (Information) Sharing Log* compreso nell' Information Sharing Guidance 2019 – England and Wales version:  
<https://safelives.org.uk/resources-library/gdpr-and-information-sharing/>
  - *ICO's Data Sharing Checklist*: <https://ico.org.uk/for-organisations/uk-gdpr-guidance-and-resources/data-sharing/data-sharing-a-code-of-practice/ALLEGATO-a-data-sharing-checklist/>

### RISORSE PER IL FORMATORE

- Regolamento sulla protezione dei dati (GDPR): [Regolamento \(UE\) 2016/679](#)
- Legislazione nazionale e linee guida sulla protezione dei dati in relazione alla violenza contro le donne (anziane)
  - Familiarizzazione con il modo in cui ogni attore coinvolto nella protezione/tutela dei sopravvissuti e nella gestione dei casi/rischi raccoglie, archivia e condivide i dati e come questi processi sono conformi al GDPR
- <https://www.scie.org.uk/safeguarding/adults/practice/sharing-information/>
- <https://ico.org.uk/for-organisations/uk-gdpr-guidance-and-resources/data-sharing/case-studies-and-examples/>
- <https://news.sky.com/story/amp/domestic-abuse-victims-put-at-risk-after-data-breaches-revealed-their-locations-to-alleged-abusers-12970704>





## PROCESSO STEP-BY-STEP

- **Fase 1:** Valutate la conoscenza dei partecipanti in materia di protezione dei dati e GDPR somministrando un questionario a ciascun partecipante (ALLEGATO 1). Il questionario deve guidare le discussioni nelle fasi 3 e 4, quindi non è necessario contrassegnare le risposte corrette per restituirle ai partecipanti.
- **Fase 2:** Dividete i partecipanti in gruppi da 5. Assicuratevi di mettere insieme partecipanti più esperti del GDPR con partecipanti meno consapevoli delle problematiche relative alla protezione dei dati e della relativa legislazione (sulla base delle risposte date durante Fase 1). Chiedi a ciascun gruppo di discutere le proprie pratiche attuali in termini di protezione dei dati e GDPR, rispondendo alle seguenti domande:
  1. Quali dati raccoglie attualmente il tuo servizio?
  2. Come vengono raccolti questi dati?
  3. Dove vengono archiviati questi dati?
  4. Condividi già i dati con altri servizi chiave? Se sì, come?
  5. Come ti assicuri di essere sempre conforme al GDPR?
- **Fase 3:** Facilitate una discussione in plenaria sulla Fase 2, in modo che ogni partecipante sia informato delle pratiche GDPR di ogni servizio in prima linea
- **Fase 4:** Fornite a ciascun gruppo dei casi reali e/o il caso studio dell'ALLEGATO 1, e chiedete loro di individuare le pratiche efficaci e inefficaci in termini di protezione dei dati in ogni scenario
- **Fase 5:** Facilitate una discussione in plenaria sulle pratiche identificate che violano la protezione dei dati. Per le pratiche inadeguate/inefficaci, i partecipanti devono spiegare perché tali pratiche non sono conformi al GDPR. Per le pratiche adeguate/efficaci, i partecipanti devono spiegare come e perché tali pratiche sono conformi al GDPR.
- **Fase 6:** Discutete se le pratiche adeguate/efficaci possono essere utilizzate nei processi multi-agenzia
- **Fase 7:** Fornite ai partecipanti alcuni strumenti esistenti di protezione dei dati (vedi materiali preparatori) in modo che possano familiarizzare con le pratiche conformi al GDPR
- **Fase 8:** Avviate la discussione in plenaria su come potrebbe essere un protocollo di condivisione dei dati nel contesto della multi-agenzia

## GUIDA PROPOSTA PER IL DIBATTITO IN PLENARIA

Perché e come emergono i problemi di protezione dei dati all'interno della multi-agenzia?

Quali sono alcune delle principali sfide di protezione dei dati che la multi-agenzia deve affrontare?

In che modo un uso improprio dei dati può danneggiare la vittima?

Perché il GDPR è un importante pezzo di legislazione: come può prevenire problemi di protezione dei dati nella multi-agenzia?

In che modo la collaborazione multi-agenzia può essere impattata in caso di pratiche non conformi al GDPR?





Alcuni servizi chiave sono in grado di compromettere la protezione dei dati più di altri nella collaborazione multi-agenzia? Perché pensi che sia così? Quali cambiamenti possono apportare al loro servizio per rimanere conformi al GDPR?

La collaborazione multi-agenzia trarrebbe vantaggio dall'aver un responsabile della protezione dei dati? Si potrebbe chiedere a qualcuno dei servizi chiave coinvolti di svolgere questo ruolo in aggiunta alle altre responsabilità previste dalla legge? O è meglio nominare un responsabile ad hoc?

Quali tipi di dati sono normalmente coinvolti nella collaborazione multi-agenzia? Sono necessari tutti i tipi per una gestione efficace dei casi? In caso contrario, quali tipi di dati devono essere assolutamente scambiati tra i servizi chiave?

Riesci a pensare a un caso in cui il tuo servizio è riuscito a garantire la protezione dei dati? Quali sono stati i fattori di successo?

Riesci a pensare ad un caso in cui il tuo servizio non è riuscito a garantire la protezione dei dati e ha compromesso il supporto della vittima?

Quali sono le pratiche più adatte alla protezione dei dati? Hai appreso queste pratiche dalla tua esperienza o dai casi che ti sono stati presentati durante questa sessione?

Saresti in grado di implementare immediatamente queste pratiche nel tuo servizio? O sono necessarie modifiche per implementarle con successo? Che tipo di modifiche?

Queste pratiche possono essere integrate nella collaborazione multi-agenzia? Se sì, come?

Hai trovato utili i materiali e gli strumenti utilizzati durante la sessione per garantire la protezione dei dati? Se sì, perché/perché no?

Questi materiali e strumenti possono essere utilizzati così come sono nel contesto locale? O devono essere modificati per essere conformi al GDPR? Se sì, come?

Sei a conoscenza di altri strumenti di protezione dei dati che potrebbero essere utilizzati dalla collaborazione multi-agenzia?

## RISULTATI ATTESI

Comprendere l'importanza di garantire il coordinamento e la protezione dei dati nelle procedure multi-agenzia

Identificare le buone pratiche nella protezione dei dati nella collaborazione multi-agenzia e comprendere come implementarle in situazioni reali

Familiarizzare con diversi strumenti di protezione dei dati che possono garantire la protezione dei dati quando si condividono informazioni sensibili tra diverse organizzazioni





## ALLEGATO 1 La protezione dei dati – Questionario di valutazione GDPR

 STAMPARE

Si prega di fornire brevi risposte alle seguenti domande sul GDPR e sulla protezione dei dati

Cos'è il GDPR?	
Chi è interessato dal GDPR? In che modo?	
Quali obblighi impone il GDPR al tuo servizio in prima linea?	
Quali linee guida dovrebbe rispettare il tuo servizio per essere conforme al GDPR?	
In che modo una violazione del GDPR potrebbe influire sugli utenti dei tuoi servizi?	
Quali sono le sanzioni per le violazioni del GDPR?	
Cos'è il consenso?	
Saresti in grado di operare senza consenso? In quali casi?	





## ALLEGATO 3 La protezione dei dati – Informazioni aggiuntive sul caso studio (per il Formatore)

### VIOLAZIONI:

*(Le violazioni dovrebbero essere visibili solo al formatore, dato che i gruppi devono discuterle e identificarle)*

#### 1. Mancata anonimizzazione dei dati

- I dati personali delle donne anziane vittime venivano condivisi tra i vari servizi senza un'adeguata anonimizzazione, portando a una potenziale identificazione e stigmatizzazione della vittima. Ciò significava che informazioni sensibili come nomi, indirizzi e condizioni di salute erano accessibili a un gruppo di operatori più ampio del necessario

#### 2. Raccolta Eccessiva di Dati

- Sono stati raccolti e condivisi più dati del necessario, violando il principio di minimizzazione dei dati ai sensi del GDPR. L'eccessiva raccolta di dati includeva informazioni sensibili che non erano funzionali allo scopo di proteggere le vittime. Ad esempio, cartelle cliniche dettagliate e storie personali non correlate erano incluse nei set di dati condivisi

#### 3. Formazione inadeguata sulla protezione dei dati

- Il personale coinvolto nella condivisione dei dati non aveva ricevuto una formazione adeguata sul GDPR, causando una cattiva gestione delle informazioni personali. I vari servizi non hanno investito in una formazione adeguata per i propri operatori sui principi e le buone pratiche di protezione dei dati, causando una cattiva gestione ed archiviazione dei dati sensibili

Nonostante le buone intenzioni abbiano portato alla costituzione della multi-agenzia, queste pratiche hanno compromesso la privacy e la sicurezza dei dati personali delle vittime. I vari servizi coinvolti sono stati ritenuti inadempienti rispetto alla loro responsabilità di proteggere adeguatamente i dati.

### Risultato e impatto

A seguito della revisione da parte del Garante Privacy (Information Commissioner's Office), i servizi coinvolti sono stati obbligati a migliorare le loro politiche e pratiche di protezione dei dati. Sono stati implementati programmi di formazione per garantire che il personale comprendesse i requisiti del GDPR. Il caso ha sottolineato l'importanza di proteggere i dati sensibili nelle collaborazioni multi-agenzia, in particolare quando si ha a che fare con gruppi vulnerabili come le donne anziane vittime di abusi.





**MARVOW** 2.0

Coordinated Multi-Agency Response  
to Violence against Older Women



Co-funded by  
the European Union