



Più forti insieme.



LE ISTITUZIONI IN ASCOLTO

Operatori di sanità e di polizia di fronte alla violenza alle donne

Rapporto di Ricerca

A cura dell'Istituto di Ricerche Internazionali ARCHIVIO DISARMO, in collaborazione con
il Dipartimento Innovazione e Società-DieS della Sapienza Università di Roma

Roma, settembre 2009



INAIL



DIPARTIMENTO DI INNOVAZIONE
E SOCIETÀ DIES

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



Ministero dello
Sviluppo Economico

COMITATO PER LE PARI OPPORTUNITÀ

LE ISTITUZIONI IN ASCOLTO
Operatori di sanità e di polizia di fronte alla violenza alle donne

Rapporto di Ricerca

A cura dell'Istituto di Ricerche Internazionali ARCHIVIO DISARMO, in collaborazione con
il Dipartimento Innovazione e Società DIeS della Sapienza Università di Roma

“CASSIOPEA” Progetto di ricerca e formazione del personale dell'Amministrazione centrale e per
gli operatori socio-sanitari territoriali che accolgono donne in difficoltà e/o vittime di violenza
Approvato dal Ministero per le Pari Opportunità (*Decreto 12 dic. 2008*)

Realizzato da

Associazione Nazionale Volontarie del Telefono Rosa,
Istituto di ricerche internazionali Archivio Disarmo,
Dipartimento di Innovazione e Società – DIeS della Sapienza Università di Roma,
Ministero dello Sviluppo Economico,
INAIL

© Archivio Disarmo – Istituto di ricerche internazionali, Piazza Cavour 17, Roma – info@archiviodisarmo.it

La Ricerca è stata realizzata da un gruppo di lavoro coordinato da Francesca Farruggia e formato da Francesca Angius, Chiara Appolloni, Silvia Corti, Giulia Ferrara
Supervisione di Fabrizio Battistelli

Indice

Introduzione

di Fabrizio Battistelli e M. Gabriella Carnieri Moscatelli 5

Cap. 1 – La violenza di genere: che genere di violenza? 8

1.1 La violenza contro le donne: un fenomeno esteso e sottostimato 12

1.2 Le istituzioni preposte all'accoglienza e alla tutela delle donne vittime di violenza 15

Cap. 2 – La ricerca sul campo 18

2.1 Nota metodologica 18

2.2 La percezione del fenomeno della violenza di genere da parte degli operatori socio-sanitari e delle Forze dell'ordine 21

2.3 Le criticità affrontate nell'accoglienza 30

2.3.1 Gli operatori della Polizia di Stato 30

2.3.2 Gli operatori dell'Arma dei Carabinieri 35

2.3.3 Gli operatori socio-sanitari 39

2.3.4 I rapporti inter-istituzionali: isola o rete? 42

2.4 La domanda di formazione 46

Conclusioni 55

INTRODUZIONE

Non mancano, sul tema della violenza alle donne, ricerche e studi di opinione che contribuiscono validamente ad approfondire le caratteristiche e le tendenze di un fenomeno ogni giorno più allarmante. I dati raccolti negli ultimi anni – dall’indagine Istat su *La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia* (2007) alle rilevazioni dell’Osservatorio *Le voci segrete della violenza 2007 e 2008* di Telefono Rosa e SWG – mostrano che, ben lungi dal diminuire, i casi di violenza di genere si vanno intensificando. Ciò può essere interpretato in parte come il risultato di una maggiore propensione delle donne a denunciare i propri persecutori (strategia determinata a sua volta dalla maggiore consapevolezza che le vittime vanno acquisendo riguardo ai propri diritti), in parte come il risultato di una crescita assoluta del numero delle violenze.

Alla prima ipotesi interpretativa che potremmo definire “ottimistica” (se una simile categoria può essere applicata a un fenomeno come quello in oggetto) e alla seconda “pessimistica”, può essere aggiunta una terza ipotesi, caratterizzata di nuovo da un relativo ottimismo. Sebbene di portata minore, essa è interessante perché innovativa: si tratta dell’atteggiamento sempre più empatico delle istituzioni e di coloro che le rappresentano. Sino a un recente passato, infatti, non era infrequente raccogliere – nel lavoro conoscitivo di intervista e soprattutto in quello pratico di accoglienza delle vittime – testimonianze di atteggiamenti riduttivi, di sottovalutazione e “quietismo”, da parte di taluni esponenti della sanità e delle Forze dell’ordine, spesso restrittivi nei referti e nelle prognosi e scettici sull’utilità di dare corso ad azioni legali contro gli autori delle aggressioni.

Sebbene un puntuale raffronto con il passato non sia possibile per l’assenza di dati sulla situazione pregressa, dalla presente ricerca e dalla quotidiana esperienza delle nostre attività associative emerge la ragionevole supposizione che l’approccio delle istituzioni sanitarie e di polizia stia evolvendo da una terzietà burocratica a una crescente sensibilità e partecipazione ai problemi delle donne vittime di violenza.

Ciò apre alla principale caratteristica della presente ricerca che, avendo per oggetto la violenza di genere, è a nostra conoscenza la prima a rivolgersi a due attori decisivi nella corretta ed efficace gestione di questo drammatico fenomeno: il personale socio-sanitario degli Ospedali e il personale della Polizia di Stato e dell'Arma dei Carabinieri.

In questa prospettiva il progetto *Cassiopea* – promosso dal Ministero per le Pari Opportunità e realizzato da un gruppo di Enti pubblici e di Terzo settore formato da Telefono Rosa, Archivio Disarmo, Dipartimento Innovazione e Società (DIeS) della Sapienza Università di Roma, Inail e Ministero dello Sviluppo Economico – si articola in una *prima fase conoscitiva*, nella quale vengono approfondite le modalità, i limiti e le potenzialità dell'azione delle Istituzioni sanitarie e di polizia nella tutela delle donne vittime di violenza. Sui risultati così conseguiti si basa la *seconda fase*, consistente nel disegno e nella realizzazione di un *Corso di formazione* per gli operatori delle stesse Istituzioni.

Indubbiamente possono essere numerosi e differenziati i soggetti ai quali la donna che ha subito violenza può rivolgersi nella sua richiesta d'aiuto: dalle relazioni primarie rappresentate dalla cerchia affettiva, familiare, delle amicizie, al medico di famiglia, ai centri antiviolenza e ai consultori, ai servizi sociali ecc. Ma poche istituzioni possono rivestire un peso altrettanto decisivo – per la delicatezza delle funzioni che svolgono e per l'importanza delle conseguenze che scaturiranno dai loro atti – quanto le istituzioni preposte alla salute e alla sicurezza delle cittadine e dei cittadini.

All'identificazione di questo snodo Telefono Rosa e Archivio Disarmo sono pervenuti provenendo da due esperienze apparentemente differenti. Per la prima delle due associazioni si tratta del ventennale impegno a tutela delle donne vittime della violenza di genere negli spazi pubblici, sul lavoro, nella propria casa. La seconda è nata dall'impegno, all'incirca altrettanto lungo, nella mediazione interculturale e nella gestione dei conflitti; drammatici fra tutti e fondativi per quelli di noi che li hanno osservati sul campo, i conflitti che hanno travolto la ex-Jugoslavia. Qui, in particolare in Bosnia, le testimonianze da noi raccolte sulle inenarrabili violenze di genere perpetrate nel corso della guerra sottolineavano di frequente come la circostanza scatenante dei delitti e degli

stupri fosse stato il crollo del sistema della legalità e del monopolio statale della forza. Soltanto una *rule of law* efficiente e rigorosa, gestita da agenti dei pubblici poteri che siano affidabili, integri, competenti e umani può evitare la perdita di fiducia negli altri, prevenire le contrapposizioni distruttive, impedire lo sprigionamento della violenza, tragica compagna della condizione umana.

Fortunatamente il contesto sociale in cui, qui e adesso, siamo inseriti non è in alcun modo paragonabile a quelle situazioni–limite. Le generali condizioni di coesione sociale, la tenuta delle istituzioni (a cominciare da quella sanitaria, tanto superficialmente vituperata da certa pubblicistica e da certa politica), così come la professionalità di decine di migliaia di operatori in tutto il Paese fanno del nostro un mondo complessivamente vivibile. Ciò non significa chiudere gli occhi di fronte ai sintomi di logoramento che trapelano dal tessuto sociale dell'Italia di oggi, sottoposto alla continua pressione di drastici mutamenti e, anche, di fenomeni devianti. Tra questi ultimi, un'attenzione particolare merita la violenza di genere, una minaccia subdola, iniqua, generatrice di conseguenze esiziali per il benessere della collettività e della persona. Una minaccia di fronte alla quale tutti gli attori in gioco, dall'Amministrazione centrale dello Stato agli Enti locali, dal Servizio sanitario nazionale alle Forze dell'ordine, dall'università al mondo del volontariato e del terzo settore, devono rispondere con fermezza e – nel rispetto dell'autonomia di ciascuno – con crescente coordinazione.

Fabrizio Battistelli
Presidente Istituto di ricerche internazionali
ARCHIVIO DISARMO

Maria Gabriella Carnieri Moscatelli
Presidente Associazione Nazionale
TELEFONO ROSA

CAP. 1 LA VIOLENZA DI GENERE: CHE GENERE DI VIOLENZA?

La violenza contro le donne è una violenza di un genere, quello maschile, su un altro genere, quello femminile, riconosciuta oggi dalla comunità internazionale come una violazione fondamentale dei diritti umani. Se il principio di eguaglianza e il divieto di discriminazione sono parte integrante del sistema dei diritti umani sin dalla loro affermazione, il tema della violenza contro le donne è stato inserito nel dibattito internazionale inerente questi temi solo molto tardi e suscita ancora oggi resistenze e conflittualità.

Il documento più importante a tal proposito è la *Dichiarazione sull'eliminazione della violenza contro le donne*, del 1993, frutto di una forte pressione dei movimenti delle donne e delle organizzazioni internazionali, culminata nella Conferenza Onu tenutasi a Vienna sui diritti umani. La Dichiarazione fornisce per la prima volta una definizione ampia della violenza contro le donne, descritta all'art. 1 come "qualunque atto di violenza sessista che produca, o possa produrre, danni o sofferenze fisiche, sessuali o psicologiche, ivi compresa la minaccia di tali atti, la coercizione o privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica sia nella vita privata". Parlare di violenza di genere mette in luce la dimensione "sessuata" del fenomeno come manifestazione di un rapporto tra uomini e donne storicamente diseguale che ha condotto gli uomini a prevaricare e discriminare le donne. Tale violenza si delinea come uno dei "meccanismi sociali decisivi che costringono le donne a una posizione subordinata agli uomini" (*Dichiarazione delle Nazioni Unite sull'eliminazione della violenza contro le donne, 1993*).

L'origine della violenza risiede, quindi, nel complesso sistema di valori, tradizioni, abitudini che si riferiscono alle disuguaglianze di genere e al presupposto, storicamente dominante nella società, per cui la differenza fra donne e uomini si strutturava a partire dalla superiorità di un sesso sull'altro. Essendo in stretta relazione con l'organizzazione strutturale del ruolo femminile/maschile, la violenza di genere è largamente diffusa e la vittima che vi si imbatte rischia di non riconoscerla come tale¹.

¹ P. Matteucci, *Strategie di contrasto nei confronti della violenza sessuale e della violenza domestica. Contributi tecnici per conoscere e fronteggiare la violenza contro le donne*, Dipartimento per le Pari Opportunità e Telefono Rosa, 2009.

Un aspetto tipico di questo fenomeno riguarda il fatto di non presentare quei confini netti che altri tipi di violenza hanno, né di essere circoscrivibile a precisi luoghi e contesti sociali, né riferibile a determinati processi socio-economici. Si crede che la violenza verso le donne riguardi solo le fasce sociali svantaggiate, emarginate, deprivate. Invece è un fenomeno trasversale che interessa ogni strato sociale, economico e culturale senza differenze di età, religione e razza. Differentemente dalla comune credenza che le donne siano maggiormente esposte al rischio di violenza da parte di estranei, è oggi accertato come i luoghi più pericolosi per le donne siano la casa e gli ambienti familiari. Gli aggressori più probabili sono i loro partner, ex partner o altri uomini conosciuti: amici, familiari, colleghi, vicini di casa.

Quello che contraddistingue tale tipologia di violenza è il rifarsi ad una cultura di genere asimmetrica che provoca notevoli danni alla salute fisica e psichica della vittima perché tende facilmente ad inserirsi nella quotidianità del ruolo femminile fino a cronicizzarsi.

Il problema della violenza sulle donne è stato riconosciuto nel 1996 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come il più grave problema di salute pubblica e di diritti umani violati. La sua manifestazione ha un impatto sulla salute delle donne e inevitabilmente anche sulla sanità pubblica, andando oltre il singolo evento violento e provocando conseguenze fisiche, psichiche e sociali a breve e lungo termine². In Italia la percezione della gravità della violenza di genere è emersa grazie a numerosi fattori tra cui l'approvazione della legge n. 66 del 15 febbraio 1996 che ha riconosciuto la violenza sessuale quale reato contro la libertà personale e non più reato contro la moralità pubblica e il buon costume. Tale legge ha determinato un riconoscimento sociale e quindi pubblico dei diritti della donna, costituendo così un importante progresso sociale verso l'uguaglianza. Tuttavia la crescente diffusione del fenomeno di violenza è una prova che le leggi riescono solo parzialmente a modificare la cultura. La riduzione dei tempi di

² OMS, *Violence against women*, consulenza OMS, Ginevra 5-7 febbraio 1996.

prescrizione entro i 10 anni decorrenti dalla commissione del delitto, prevista dalla legge Cirielli³, secondo il parere di molti giuristi non risponde a un desiderio di giustizia.

Risulta estremamente efficace, per una maggiore comprensione del fenomeno, ricordare le diverse forme di violenza: da quella fisica a quella sessuale, da quella psicologica a quella economica, ma anche le molestie e i ricatti sessuali in luoghi pubblici e sul posto di lavoro.

La *violenza fisica* può presentare forme lievi o gravi, dalla minaccia di essere percossa all'essere afferrata o stratonata, dall'essere colpita con un oggetto o schiaffeggiata e presa a calci, fino al tentativo di strangolamento, di soffocamento, ustione e di minaccia con armi. La *violenza sessuale*, invece, copre uno spettro assai ampio che va dalla molestia allo sfruttamento passando per lo stupro, anche da parte del coniuge. In generale sono considerate forme di violenza sessuale tutte le situazioni in cui la donna è costretta a fare o a subire contro la propria volontà atti sessuali di diverso tipo. Può essere esercitata su una donna da un singolo uomo o in un contesto di gruppo e ha come scopo l'asservimento e il dominio. La *violenza psicologica* comprende le denigrazioni, il controllo dei comportamenti, le strategie di isolamento, le intimidazioni che hanno lo scopo di sottomettere l'altro, controllarlo e mantenere il potere. La *violenza economica*, infine, consiste nel mantenere la donna in una posizione di totale dipendenza dall'uomo e di mancanza di autonomia.

Tale suddivisione, funzionale all'analisi del fenomeno, diventa fittizia nella realtà vissuta dalle vittime. L'uomo violento propone difatti una relazione affettiva asimmetrica basata sul potere e sul controllo della donna. In una tale dinamica, la violenza fisica non è altro che la punta dell'iceberg della violenza psicologica. L'espressione violenta, infatti, non può essere perpetrata nel tempo senza esercitare una continua svalutazione e denigrazione della vittima e senza fare in modo che la donna si distacchi dalla sua rete sociale, provocandone un isolamento e diventando allo stesso tempo sempre più dipendente dall'uomo, anche economicamente⁴.

³ La legge n. 251 del 5 dicembre 2005, nota come "ex Cirielli", ha apportato alcune modifiche al codice penale e alla legge n. 354/1975 in materia di attenuanti generiche, di recidiva, di giudizio di comparazione delle circostanze di reato per i recidivi, di usura e di prescrizione.

⁴ Per approfondimenti vedi *Le voci segrete della violenza 2008*, Associazione Nazionale Volontarie Telefono Rosa e *La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia, Anno 2006*, Istat (Istituto Nazionale di Statistica), 21 febbraio 2007.

Qualora la donna riesca ad uscire dalla spirale di violenza in cui viene a trovarsi e si rivolga alle istituzioni, potrebbe continuare a subire minacce e atti persecutori da parte dell'autore della violenza. E' questo il caso dello *stalking*, nuova forma di violenza recentemente individuata e affrontata penalmente sulla base del decreto legge n. 11 del 23 febbraio 2009. Lo *stalking* si manifesta attraverso una pluralità di comportamenti molesti che configurano un'intrusione intenzionale e persistente nella sfera privata di una determinata persona, ostacolando nello svolgimento della sua normale vita di relazione. L'aspetto più significativo della nuova normativa è l'introduzione del reato di atti persecutori (come le minacce reiterate o le molestie) che creano nella perseguitata un perdurante stato di ansia e paura, un timore per la propria incolumità o per quella di persone affettivamente legate, tali da costringerla a modificare sostanzialmente le proprie abitudini di vita.

Va infine sottolineato come i processi di globalizzazione e in particolare il fenomeno immigratorio ci inducono a confrontarci sul delicato tema della tutela della donna nelle popolazioni portatrici di sistemi sociali, culturali e valoriali differenti.

Il fenomeno immigratorio, già in atto da tempo per molti paesi europei, investe oggi anche il nostro. Ciò ci pone a diretto contatto con forme sociali e culturali differenti, le quali richiedono un investimento non indifferente di comprensione e di dialogo su basi di reciprocità. Tra gli ambiti più complessi e delicati della differenza e del dialogo vi è senza dubbio la condizione della donna. Infatti, in pochi altri ambiti, come in ordine al ruolo e ai diritti della donna, emerge la differente impostazione culturale che talora caratterizza la società europea "moderna" e le società extra europee, definibili "tradizionali", da cui proviene una quota rilevante di immigrati. Proprio l'adesione a una visione di *incontro* (anziché scontro) di *civiltà* suggerisce di non ignorare o sottovalutare le differenze, ma anzi di farle emergere allo scopo di comprenderne la genesi, le ragioni, i possibili ambiti di contatto, alla ricerca di un punto di equilibrio tra il rispetto dovuto a ciascuna forma sociale esterna e il suo necessario contemperamento con le forme sociali (a cominciare da quelle giuridiche) del paese che le ospita.

In questo quadro, è un dato di fatto che, in tema di relazioni uomo/donna, alcune pratiche tradizionali, in vigore in alcuni paesi di emigrazione, entrano in contraddizione con la visione sociale, culturale e giuridica della società italiana ed europea. Fenomeni come i matrimoni forzati, combinati o precoci, la poligamia, le limitazioni dei diritti della

donna in materia di istruzione, lavoro, socialità sia nella famiglia di origine sia in quella acquisita, per non parlare di pratiche totalmente illegali quali le mutilazioni genitali femminili o comportamenti estremi quali le vendette (acidificazioni), i delitti di onore ecc., richiedono una sempre maggiore attenzione nei confronti della prevenzione della violenza contro la donna e per la tutela dei suoi diritti.

1.1 La violenza contro le donne, un fenomeno esteso e sottostimato.

Le ricerche compiute negli ultimi anni dimostrano come la violenza contro le donne sia un fenomeno endemico che, al di là delle norme giuridiche e morali, si manifesta trasversalmente tanto nei paesi in via di sviluppo quanto in quelli industrializzati. Le vittime e i loro aggressori appartengono indistintamente a tutte le classi sociali e a tutti i ceti economici. E' da considerare, inoltre, che i dati riguardanti la diffusione del fenomeno non rappresentano affatto la totalità dei casi. La violenza contro le donne – in qualunque forma si presenti, ma in particolare quando si tratta di violenza domestica – è uno dei fenomeni sociali più nascosti. La vergogna e il senso di corresponsabilità provati dalla vittima trattengono la donna nel silenzio per paura di essere giudicata. In più, per molte donne, permane la difficoltà di riconoscere la violenza sessuale all'interno del matrimonio.

L'OMS stima che, nel mondo, almeno una donna su tre, nel corso della vita sia stata abusata sessualmente o picchiata e che una su quattro sia stata vittima di una forma di violenza nel corso della gravidanza. Ancora le statistiche internazionali indicano la violenza interpersonale come la decima causa di morte per le donne di età compresa tra 15 e 44 anni (più frequente del cancro, della malaria o degli incidenti stradali) e la seconda causa di morte materna dopo l'emorragia.

Secondo l'indagine Istat del 2007⁵, per la prima volta interamente dedicata al fenomeno della violenza fisica, sessuale e psicologica contro le donne, in Italia sono 6 milioni 743 mila le donne che, tra i 16 e i 70 anni, hanno subito violenza fisica o sessuale nel corso della loro vita (il 31,9% della classe di età considerata). 5 milioni di donne hanno subito violenze sessuali (23,7%), 3 milioni 961 mila violenze fisiche (18,8%). Circa

⁵ Ibidem

1 milione di donne ha subito stupri o tentati stupri (4,8%). Il 14,3% delle donne all'interno di un rapporto di coppia (attuale o precedente) ha subito almeno una violenza fisica o sessuale dal partner; se si considerano solo le donne con un ex partner la percentuale arriva al 17,3%. Il 24,7% delle donne ha subito violenze da un altro uomo. Mentre la violenza fisica è più di frequente opera dei partner (12% contro 9,8%), l'inverso accade per la violenza sessuale (6,1% contro 20,4%) soprattutto per il peso delle molestie sessuali. Solo nell'8,6% dei casi la violenza sessuale viene praticata in luogo pubblico. Le mura domestiche sono, infatti, l'ambiente in cui si consumano la maggior parte degli abusi sessuali⁶.

Se la violenza all'interno della famiglia è la più diffusa, ne consegue anche che questa sia costante e ripetitiva: l'atto violento all'interno delle mura domestiche non è mai isolato, piuttosto rappresenta l'espressione costante e continua di un comportamento maschile teso a rendere e mantenere la relazione di genere in forte asimmetria di potere. Troppo spesso i media pongono l'accento su episodi (come gli stupri su strada) in cui gli autori di reato sono uomini stranieri, alimentando la convinzione di una violenza intrinsecamente legata a situazioni di degrado socio-culturale, economico e psicologico.

Nonostante l'ampia diffusione del fenomeno, esso rimane dunque argomento che acquista evidenza e risonanza al seguito di eventi eclatanti.

Il caso del Lazio è in questo senso emblematico: sono noti a tutti i fatti di cronaca che hanno ingenerato nella Capitale un clima di allerta per quanto concerne la questione "stupri". Nelle prime settimane del 2009, come riportato dai dati Istat raccolti su Roma nel mese di gennaio, si sono verificati ben 6 casi di violenza sessuale che hanno ricevuto una notevole attenzione mediatica riproponendo ancora una volta all'attenzione del pubblico la questione della violenza di genere. In realtà il fenomeno della violenza aveva conosciuto una consistente contrazione (oltre il 10%) passando, secondo i dati della Questura di Roma, dai 242 casi del 2007 ai 216 del 2008.

Gli episodi che hanno costituito cassa da risonanza del fenomeno esteso della violenza di genere si sono accompagnati ad una marcata propensione nel riconoscere negli "stranieri" i principali autori. Tuttavia, nonostante delle 87 persone arrestate lo scorso anno più del 60% sia costituita da stranieri, non sembra emergere una specifica criticità

⁶ Ibidem

legata alla questione della clandestinità. Come testimoniato ad esempio dal Centro Antiviolenza di Torre Spaccata (Comune di Roma), delle 612 donne assistite nel 2007 oltre l'80% sono vittime di violenza domestica.

È da notare inoltre come gli stupri ad opera di sconosciuti rappresentino una tipologia settoriale della violenza di genere, particolarmente circoscritta: secondo i dati forniti dal Centro Antiviolenza, tra i perpetratori degli atti di violenza si collocano al primo posto mariti e compagni conviventi (70% dei casi complessivamente), al secondo posto ex mariti ed ex-compagni (12% complessivamente) e all'ultimo posto (3%) sconosciuti.

L'evidente emergenza di queste percentuali ha convogliato con sé la necessità di una indagine approfondita concernente lo specifico contesto laziale. Le risultanze della ricerca, condotta dalla Regione Lazio in partenariato con il Telefono Rosa, mostrano il Lazio come una delle regioni più sessualmente violente d'Italia (a pari "demerito" con l'Emilia Romagna). In questo caso nella definizione di violenza sono compresi sia gli effettivi reati avvenuti, sia la percezione di insicurezza che caratterizza le donne residenti: il 49% delle intervistate, infatti, denuncia la condizione di insicurezza percepita in qualunque luogo della città e, dato ancora più allarmante, il 38% delle donne oggetto di indagine tra i 16 e i 70 anni ha dichiarato di essere stata vittima di violenza fisica o sessuale; nello specifico il 16% del campione ha denunciato di essere stato vittima di molestie sessuali nell'arco degli ultimi tre anni e il 18% di violenze psicologiche. Nella sola Roma e Provincia le donne costituiscono l'83% delle vittime dei reati di violenza sessuale, il 77% a Latina (dati Questure 2007).

Naturalmente questi dati non prendono in considerazione il sommerso, cioè tutti i casi di violenza che rimangono taciuti per volontà delle vittime e che costituiscono, a tutt'oggi, la parte più consistente del fenomeno. È possibile dunque che, per quanto concerne il fenomeno della violenza di genere, il panorama complessivo e reale del Lazio si presenti più drammatico di quanto emerga dai dati riportati.

In conclusione il *trend* della regione sembra a diritto inserito nelle dinamiche delle manifestazioni di violenza di genere proprie dei grandi centri e delle città capoluogo, costituendo in questo senso un'eccezione in negativo.

I dati riportati mirano non a ingenerare sentimenti di allarmismo, bensì a fornire il punto di partenza per una concreta ricostruzione del fenomeno “violenza di genere” focalizzandosi sulle risposte che ad esso danno le Istituzioni sanitarie e di polizia.

1.2 Le istituzioni preposte all'accoglienza e alla tutela delle vittime di violenza

In questo paragrafo ricostruiamo il percorso che le donne che subiscono violenza si trovano ad affrontare nel momento in cui decidono di chiedere aiuto rivolgendosi ai soggetti, istituzionali e non, preposti ad una prima fase di accoglienza delle vittime di violenza. Va sottolineato come tale percorso non sia univoco, ma come il rivolgersi a una determinata struttura piuttosto che ad un'altra sia a totale discrezione della vittima.

La donna vittima di violenza può dunque rivolgersi per una prima richiesta d'aiuto indistintamente presso una o più delle seguenti strutture:

- centro antiviolenza ;
- Pronto Soccorso ospedaliero per essere poi visitata in un reparto di ostetricia e ginecologia (con la possibilità di essere inviata al servizio di medicina legale, se non ha bisogno di soccorso medico);
- ginecologo di fiducia;
- associazioni di tutela e assistenza alla donna (meglio se provviste di un servizio ginecologico con possibilità di visita medica);
- Servizi sociali del Comune;
- Forze dell'ordine.

Nel momento in cui la vittima di violenza decide di recarsi in un Commissariato o presso una Stazione dei Carabinieri per sporgere denuncia nei confronti dell'autore della violenza, è importante che vi giunga munita di un referto medico. In caso contrario, alla donna viene suggerito di rivolgersi (o viene direttamente accompagnata dagli operatori se in condizioni fisiche precarie) presso un Pronto Soccorso ospedaliero. Il referto medico rilasciato è indispensabile in quanto in sede giudiziaria la documentazione della gravità

delle lesioni è molto importante, soprattutto se, come accade molto spesso, la difesa sostiene che la parte accusatrice era consenziente⁷. Il referto medico deve descrivere dettagliatamente il tipo e l'entità delle lesioni: le lesioni interne, i graffi, i morsi, i lividi e gli altri segni di violenza che si presentano.

Quando la violenza è perpetrata dal partner le donne ne parlano con un'amica/un amico (36,9%), un membro della famiglia (32,7%) o altro parente (9,5%), un collega o un superiore o un compagno di studi (4,2%). Solo il 4,9% si rivolge ad un avvocato o alle Forze dell'ordine o alla magistratura e una quota ancora inferiore ai servizi sociali e sanitari (il 3,7% a medici o infermieri e il 3,9% ad assistenti sociali ed operatori di consultorio)⁸.

Nonostante il forte lavoro di sensibilizzazione degli ultimi trent'anni, che ha coinvolto anche varie associazioni di volontariato, non sempre le donne trovano il coraggio di denunciare la violenza subita. Spesso vivono il trauma della violenza con un forte senso di colpa e di vergogna e con il condizionamento della presenza dei figli e dei vincoli economici. I dati dell'indagine Istat 2007⁹ mostrano come, nella quasi totalità dei casi, le violenze non vengano denunciate. Anche nel caso degli stupri, la maggioranza dei casi non è segnalata (91,6%), ed è consistente anche la quota di donne che non parla con nessuno delle violenze subite (33,9% per quelle subite dal partner e 24% per quelle da individui diversi dal partner).

Tra le donne che hanno sporto denuncia per la violenza subita dal partner, si dichiara molto soddisfatta di come le Forze dell'ordine abbiano gestito il caso il 13,4%, soddisfatta il 31,7%, insoddisfatta il 20,3 %, molto insoddisfatta il 31,1%¹⁰.

⁷ A questo fine nelle associazioni di difesa della donna o nei centri antiviolenza, la vittima può trovare un supporto psicologico e legale.

⁸ Quando la violenza è compiuta da un uomo diverso dal partner le donne si rivolgono in misura maggiore ad amici e colleghi di lavoro e in misura minore ai parenti. Le vittime di violenza perpetrata da un non partner si rivolgono infatti a un'amica/o (41%), un membro della famiglia (32,2%) o a un altro parente (7,2%), il partner (23,9%), un collega, un superiore o un compagno di studi (8,6%). Solo il 2,2% si rivolge ad un avvocato o alle Forze dell'ordine o alla magistratura e una quota ancora inferiore ai servizi sociali e sanitari (1,1% a medici o infermieri e lo 0,8% ad assistenti sociali e operatori di consultorio). Istat 2007, op. cit.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Tra le donne che hanno sporto denuncia per violenza subita da un uomo diverso dal partner si dichiara molto soddisfatta di come le Forze dell'ordine abbiano gestito il caso il 19,3%, soddisfatta il 24,2%, insoddisfatta il 21,3%, molto insoddisfatta il 28,6%. Ibidem

In particolare le donne lamentano il fatto di non sentirsi protette poiché nella maggior parte dei casi l'autore della violenza non viene né allontanato, né perseguito, né tanto meno arrestato (nel 42,6% dei casi le Forze dell'ordine hanno preso la denuncia della donna, nel 26,9% hanno ammonito il colpevole, nel 19,7% hanno portato avanti il procedimento nei confronti del violento e, in misura residuale, hanno arrestato il colpevole, fornito protezione alla vittima di violenza e dato informazioni sulla possibile assistenza legale).

Dalla ricerca dell'Istat¹¹ emerge inoltre il desiderio da parte delle donne che hanno denunciato la violenza subita dal partner di ricevere maggiore ascolto e appoggio al momento della denuncia (18,8%) e una protezione e un aiuto maggiore nel lasciare la propria abitazione (16,3%). Il senso di insicurezza percepito dalle donne è anche collegato alla circostanza che solo nel 27,9 % dei casi i partner denunciati sono stati imputati e di questi il 45,3% è stato condannato¹².

Le ricerche effettuate dal Telefono Rosa nell'anno 2006 confermano l'esistenza di un rapporto direttamente proporzionale tra il numero di denunce sposte e la risposta o il sostegno ricevuto a livello sociale. Risulta quindi fondamentale come e quanto la donna venga creduta, sostenuta e aiutata nei centri e nelle istituzioni di competenza e percepisca di esserlo.

E' quindi indispensabile che gli operatori preposti ad una prima accoglienza delle donne vittime di violenza possiedano un'estrema sensibilità e preparazione in base al bisogno fondamentale delle donne di essere ascoltate e rassicurate oltre alla necessità di percepire la competenza del personale che le accoglie, il quale deve interagire con prudenza e sensibilità, ad esempio esimendosi dall'azzardare interpretazioni che possano in qualche modo giustificare la violenza maschile.

¹¹ Ibidem

¹²Tra le donne che hanno sporto denuncia per violenza subita da un uomo diverso dal partner emerge il desiderio di ricevere maggiore ascolto e appoggio al momento della denuncia (18,3%) e di ottenere dalle Forze dell'ordine un avvertimento o ammonimento del violento (12,9). Solo nel 29,6 % dei casi denunciati gli aggressori sono stati imputati e di questi il 43,2% è stato condannato. Ibidem.

CAP. 2 LA RICERCA SUL CAMPO

Dalla breve descrizione del fenomeno della violenza di genere, della sua diffusione e delle sue drammatiche conseguenze su chi la subisce, emerge chiaramente come un evento di per sé così drammatico si accompagni spesso ad un difficile percorso che la vittima deve sostenere nel momento in cui decide di reagire e di rivolgersi alle istituzioni competenti. Da qui l'importanza di fornire una risposta adeguata ai bisogni delle donne che abbiano subito violenza anche attraverso una maggiore sensibilizzazione e motivazione di due categorie "strategiche" nella gestione della violenza contro le donne: gli operatori socio-sanitari e gli operatori delle Forze dell'ordine, soggetti direttamente coinvolti nella fase di prima accoglienza delle vittime di violenza.

L'obiettivo della ricerca sul campo è di fornire alla fase formativa del Progetto Cassiopea gli strumenti più idonei per accrescere la competenza dei destinatari circa le complessità del fenomeno della violenza di genere. Partendo da una ricostruzione del percorso affrontato dalle donne vittime di violenza nel momento in cui si rivolgono alle strutture pubbliche per richiedere un primo supporto di assistenza sanitaria, psicologica e giuridica, la presente ricerca intende indagare in che modo la situazione di crisi ed emergenza presentata dalle vittime viene percepita e gestita dagli operatori socio-sanitari (ginecologi, psicologi, infermieri, assistenti sociali) e dalle Forze dell'ordine (Polizia di Stato e Arma dei Carabinieri) nella città di Roma. Per quanto riguarda questi ultimi, al fine di una migliore interpretazione dei dati, è da tenere presente il diverso criterio della specializzazione dell'una e dell'altra struttura. La IV Sezione della Squadra Mobile della Questura è organizzata per materia, essendo specializzata nei reati contro i minori e reati a sfondo sessuale, mentre gli appartenenti all'Arma dei Carabinieri sono organizzati su base territoriale e possiedono quindi una competenza e un'esperienza di tipo generalistico.

2.1. Nota metodologica.

La ricerca, muovendosi su un terreno (gli atteggiamenti degli operatori sanitari e di polizia) sino ad ora sostanzialmente inesplorato, ha scelto di affrontare in modo intensivo a un numero ridotto testimoni privilegiati, selezionati sulla base della loro rilevanza

rispetto all'oggetto studiato, e di avvalersi di **tecniche di rilevazione di tipo qualitativo**. Senza pretendere di possedere una rappresentatività statistica, una ricerca di tipo qualitativo come questa ha come obiettivo portare alla luce le visioni emergenti in ambiti cruciali della vita dei cittadini (quali la salute e la sicurezza).

Ai fini di una conoscenza più approfondita dell'oggetto di studio e di una migliore definizione del progetto di ricerca, siamo partiti da una fase di *scouting*, la cui prima tappa è consistita in un'**analisi documentaria** dedicata alla raccolta di dati e di informazioni riguardanti il fenomeno della violenza contro le donne. Nel far questo ci siamo avvalsi di materiale scritto, fotografico e statistico già pubblicato, di documenti *on line* e della visione di materiali audiovisivi (quale ad esempio il documentario *Processo per stupro* di Loredana Dordi).

A completamento dell'indagine di sfondo, il confronto con la Presidente del Telefono Rosa ha consentito di fruire di informazioni non rintracciabili con la sola analisi documentaria e di generare nuovi spunti utili per la costruzione della scaletta di intervista utilizzata nella seconda fase della ricerca.

Essendo quest'ultima, come accennato precedentemente, di tipo qualitativo, per la raccolta dati si è fatto ricorso a **interviste semi-strutturate**. In esse l'intervistatore dispone di una "traccia" che riporta gli argomenti da affrontare. Tuttavia l'ordine con il quale affrontare i vari temi e il modo di formulare le domande sono lasciati alla valutazione dell'intervistatore, il quale è libero di approfondire alcune tematiche piuttosto che altre.

La scaletta dell'intervista ha previsto, dopo un primo quesito concernente il tipo di mansione svolta dall'operatore/operatrice, una sezione riguardante la percezione da parte dell'intervistato/a del fenomeno della violenza contro le donne (la sua diffusione, le diverse forme e l'eventuale grado di gravità delle stesse). Nella seconda parte si è richiesto di raccontare l'esperienza vissuta dall'intervistato/a nel momento in cui si è trovato/a ad accogliere donne vittime di violenza e di riportare le eventuali difficoltà incontrate in tale situazione. Una terza sezione ha previsto un quesito riguardante l'esistenza o meno di rapporti con gli altri soggetti, istituzionali e non, preposti all'accoglienza e ad un primo livello di ascolto delle donne in difficoltà. Infine, una quarta fase è stata dedicata ad una serie di quesiti riguardanti l'opinione dell'intervistato circa l'utilità di corsi di formazione

su come affrontare la complessità del fenomeno della violenza di genere e in particolare su che tipo di formazione avrebbe ritenuto utile per affrontare una tale problematica.

Le interviste semi-strutturate sono state somministrate faccia a faccia, raggiungendo nelle loro sedi di lavoro operatori socio-sanitari ed operatori delle Forze dell'ordine (Carabinieri e operatori della Polizia di Stato appartenenti alla IV Sezione della Squadra Mobile della Questura di Roma).

In particolare, nel periodo che va dal 10 marzo al 18 giugno, sono state eseguite **70 interviste:**

Tabella 1. Progetto Cassiopea: intervistati

medici ospedalieri;	13
infermieri;	16
counselor;	1
operatore Tribunale del malato;	1
psicologi Ministero Sviluppo Economico;	3
Presidente del Comitato pari Opportunità del Ministero dello Sviluppo Economico	1
assistenti sociali;	4
Totale operatori socio-sanitari	39
Polizia di Stato (Squadra Mobile – IV Sezione);	9
Carabinieri.	22
Totale operatori Forze dell'ordine	31
Totale generale	70

Una volta raccolte e trascritte le interviste, si è passati all'*elaborazione dei dati* raccolti, successivamente sistematizzati nella stesura del presente Rapporto di ricerca.

2.2 La percezione del fenomeno della violenza di genere da parte degli operatori socio-sanitari e delle Forze dell'ordine.

Come abbiamo visto nella prima parte della presente ricerca, il fenomeno della violenza di genere è tanto diffuso quanto tendenzialmente sottostimato. Esso si manifesta in diverse forme che vanno dalla violenza fisica a quella sessuale, da quella psicologica a quella economica, ma la forte valenza culturale e psicologico-sociale del fenomeno – che tende a non far riconoscere come violenza quella consumata all'interno delle mura domestiche – e l'enfasi posta dai media sugli abusi sessuali compiuti in luoghi pubblici, che vedono spesso come autori del reato uomini stranieri, tendono a diffondere una percezione distorta del fenomeno, spesso non riconosciuto nella sua insidiosità e varietà di forme.

Per questi motivi abbiamo ritenuto opportuno partire dall'analizzare quale fosse la percezione del fenomeno – nelle sue dimensioni e nelle sue modalità – da parte degli operatori socio-sanitari e degli operatori delle Forze dell'ordine, istituzioni preposte all'accoglienza e ad un primo livello di ascolto delle donne vittime di violenza.

Dall'analisi dei dati emerge come la maggioranza degli intervistati – sia tra gli operatori socio-sanitari sia tra le Forze dell'ordine – abbia una corretta percezione della estensione del fenomeno. Alla domanda concernente la propria opinione riguardo la diffusione della violenza contro le donne nel nostro Paese, infatti, sono molti a rispondere come questo sia un fenomeno molto diffuso e in buona parte sommerso.

A tal proposito uno degli infermieri di un importante ospedale di Roma osserva che il fenomeno della violenza contro le donne “è un problema che c'è da sempre e non credo che abbia avuto battute d'arresto [...] molto più diffuso forse anche di quello che se ne parla”. Un medico della stessa struttura sottolinea, dal canto suo, che “la violenza domestica è abbastanza frequente ed esiste disinformazione sulle modalità con cui viene messa in atto e soprattutto nel riconoscere la violenza di tipo psicologico da parte delle donne che la subiscono”.

Passando alle opinioni degli operatori delle Forze dell'ordine, vediamo come, sulla stessa linea, uno dei carabinieri intervistati sostiene che la violenza di genere sia “molto

diffusa, anche se presumo che quelle che vengono denunciate siano solo una piccola parte, il più rimane sommerso dall'omertà delle persone". Un altro carabiniere sottolinea che "in realtà tante cose non vengono denunciate: il sommerso è maggiore dell'emerso". Imputando questo basso numero di denunce a una difficoltà di relazione tra le vittime e le Forze dell'ordine afferma che "c'è una scarsa comunicazione, secondo me, la divisa crea una sorta di timore".

In controtendenza, una minoranza degli intervistati ritiene che la violenza di genere non sia così diffusa e che l'attenzione verso il fenomeno venga amplificata dai media. Uno dei carabinieri intervistati sostiene infatti che il fenomeno è "abbastanza diffuso nel nostro Paese. [...] ma non tanto da creare allarmismo sociale". E un suo collega evidenzia come "i media poi tendono a fare molto *audience* su queste cose". Non diversamente, un'infermiera ritiene che "adesso con la televisione se ne sentono molte di più". Secondo alcuni intervistati, invece, l'accresciuta percezione del fenomeno dipende anche dal fatto che le donne oggi sono maggiormente coscienti delle violenze che subiscono e pertanto più inclini alla denuncia. E' difatti un'altra infermiera a sostenere come "le donne non sono più tanto timide e di conseguenza c'è più consapevolezza che ci sono diritti che una può invocare, prima c'era più paura quindi molte violenze erano nascoste in famiglia o in casa". Allo stesso modo, un operatore della Squadra Mobile ritiene che "il fenomeno oggi sia emerso, [che] la donna abbia preso coscienza e quindi è più facile che si rechi presso l'ufficio di Polizia o presso qualche struttura predisposta per denunciare la sua condizione di vittima di abusi sessuali, o maltrattamenti, o qualsiasi altra situazione di disagio che vive".

Sempre riguardo alla diffusione del fenomeno, va infine registrato come alcuni degli intervistati – tra le Forze dell'ordine così come tra gli operatori socio-sanitari – sottolineino come, negli ultimi anni, l'aumento di atti di violenza contro le donne sia dovuto all'accrescimento del fenomeno immigratorio. A conferma di come alcune pratiche diffuse in società extraeuropee, che abbiamo precedentemente definito *tradizionali*, entrino in contraddizione con la visione sociale, culturale e giuridica della nostra società, un maresciallo dei Carabinieri ritiene che la violenza contro le donne sia molto diffusa nel nostro Paese "anche se attualmente la presenza di cittadini stranieri incrementa il fenomeno, anche per via di una loro differente cultura". Un'infermiera sottolinea come quello della violenza sia un problema diffuso da sempre, ma che "per via

dei problemi legati alla migrazione in questo momento è particolarmente visibile”. Dello stesso parere un intervistato della Squadra Mobile, che sottolinea come “quello che sta avvenendo con determinati cittadini non italiani è un fattore culturale, cioè quello che avveniva nelle nostre campagne negli anni ‘40, ‘50 dove c’era una cultura sottosviluppata, come ripeto c’era questo *background*, l’uomo era visto come maschio, lui faceva tutto, quindi picchiare, ubriacarsi, arrivare anche a eccedere dal punto di vista sessuale, ci stiamo ritrovando, secondo me, alcune culture che stanno importando la...nel nostro Paese”.

La percezione della diffusione del fenomeno è simile tra gli operatori di Polizia della Squadra Mobile della Questura di Roma. Questi ultimi, però, svolgendo un servizio principalmente diretto a donne vittime di violenza sessuale o fisica¹³, tendono a circoscrivere proprio a tali manifestazioni l’interesse del fenomeno, non includendo dunque nella loro percezione della diffusione altre manifestazioni quali la violenza domestica o psicologica.

Questo si evince da un ripetuto riferimento al ruolo giocato dai media, soprattutto nell’ultimo periodo, nell’enfatizzare il fenomeno. Gli intervistati con molta probabilità alludono alla grande risonanza che i media hanno riservato ai fatti di cronaca riguardanti stupri su strada avvenuti nella capitale agli inizi del 2009¹⁴. E’ uno degli operatori di Polizia intervistati difatti a sostenere come “la diffusione è già gravosa, però poi i mass media dal mio punto di vista ne hanno parlato forse di più rispetto a quanto poi in realtà il fenomeno [...] Cioè l’hanno reso più grande il fenomeno rispetto a come era... è in realtà, però il fenomeno c’è, comunque è un fenomeno molto grave”. Allo stesso modo, un altro poliziotto afferma che “riguardo al fenomeno della violenza sessuale, sembrerebbe quasi che abbiamo raggiunto l’apice negli ultimi tempi! Io penso che non sia così, a livello

¹³ A tal proposito, va ricordato che la IV Sezione della Squadra Mobile della Questura di Roma ha una specializzazione tematica, relativa a reati a sfondo sessuale e abuso di minori. Differentemente i Carabinieri, così come gli operatori socio-sanitari, hanno una specializzazione per territorio di competenza.

¹⁴All’inizio del 2009 a Roma si sono consumati a distanza di pochi giorni tre stupri. Uno stupro è avvenuto nella notte tra il 31 dicembre e 1 gennaio ad opera di un cittadino italiano al Festival di Capodanno organizzato presso la nuova Fiera di Roma; il 21 gennaio una donna è stata violentata da un cittadino rumeno a Primavalle, quartiere periferico di Roma; due giorni dopo, il 23 gennaio, nel Comune di Guidonia, alle porte della Capitale, una coppia di fidanzati è stata brutalmente aggredita e la ragazza stuprata da un gruppo di cittadini rumeni.

insomma di numero. Il numero è ciò che appare, ed è fortemente correlato al momento storico che noi viviamo, ci sono proprio riflettori puntati su queste vicende... se ne parla di più”.

Va dunque sottolineato come la maggior parte degli operatori di Polizia intervistati ritenga che la violenza che ha per vittime le donne sia un fenomeno *abbastanza diffuso*, mentre solo una minoranza lo considera *molto diffuso* “ho potuto constatare, toccare con mano, che il fenomeno è trasversale, ma soprattutto diffuso... diffuso e a volte sottovalutato”.

Tuttavia, nel momento in cui agli intervistati viene chiesto quali siano gli atti che a loro avviso costituiscono forme di violenza, si nota come in realtà la definizione della violenza da parte degli operatori della Squadra Mobile sia ampia, comprensiva di tutte le sue manifestazioni. E’ infatti uno degli operatori di Polizia a sostenere che la violenza contro le donne è “la mancanza di rispetto, quindi la mancanza di rispetto include tutto... la mancanza di rispetto verbale, intellettuale, emotivo, emozionale, fisico, la prevaricazione, la mancanza di spazio”, e similmente, una collega della Squadra Mobile ritiene che “gli atti sono tanti [...] le forme di violenza sono incredibilmente vaste nella loro portata [...] penso che il legislatore abbia fatto una giusta riforma: quella che prima era la violenza carnale cosiddetta, poi c’erano gli atti di libidine, ad oggi in realtà è violenza sessuale, perché qualsiasi atto fatto ad una donna, dal semplice sfioramento a situazioni molto più violente, molto più drammatiche, rappresenta una forma di violenza e non è soltanto l’atto fisico, che chiaramente noi adesso parliamo della violenza sessuale, che è la materia che noi trattiamo di più, ma chiaramente le forme di violenza sono incredibilmente vaste nella loro portata. La violenza domestica, persone che sono malmenate per anni dai mariti, picchiate, fratturate e che non hanno neanche la forza di denunciare perché la vedono, vedono il marito, il compagno come una figura di riferimento, cioè comunque il padre dei miei figli, magari noi abbiamo sentito persone dopo vent’anni di violenze”. Vengono citati all’unanimità la violenza sessuale, fisica, psicologica e lo *stalking* “quindi atti di violenza ci sono diversi, si va dalla semplice pressione psicologica, poi si ha quella fisica fino ad arrivare a quella sessuale”.

Anche gli appartenenti all’Arma intervistati individuano, all’unanimità, diverse forme di violenza contro le donne, citando sia la violenza sessuale sia quella fisica e psicologica. E’ uno degli intervistati ad evidenziare come “un abuso su una donna è

sempre violenza, è sempre un trauma. Qualsiasi forma di privazione è violenza. Comunque abbiamo la violenza fisica, psicologica, tra le mura domestiche: le forme sono tante, ma alla base è sempre violenza”. Allo stesso modo un maresciallo intervistato ritiene che “qualsiasi forma di delimitazione della volontà della donna è violenza, le costrizioni fisiche, ma a volte anche le offese ripetute nel tempo sono atti di violenza. In realtà poi inizia tutto dalla violenza psicologica, che ha come seguito la violenza fisica”. Viene più volte fatto riferimento allo *stalking*, come evidenziato da un maresciallo del Nucleo operativo “a parte la violenza fisica, che può andare dalle percosse semplici all’abuso sessuale, ultimamente si è diffusa [...] anche la violenza psicologica, che è la violenza di ultima costituzione, vedi il reato dello *stalking*”.

Sulla varietà delle forme che la violenza di genere può assumere, anche gli operatori socio-sanitari intervistati sono tutti concordi nel riconoscere un carattere multiforme al fenomeno. Alcuni citano la violenza economica e altri arrivano a definire violenza qualunque atto coercitivo nei confronti della volontà della donna. E’ infatti un ginecologo a sostenere che la violenza “è qualsiasi atto che vada a ledere l’integrità e la libertà della persona, sia a livello fisico che a livello psicologico”. Dal canto suo, un’infermiera afferma che “ci sono tutta una serie di atti che la donna subisce come violenza, dall’aggressione verbale all’aggressione fisica. Siamo abituati a vedere l’atto culminante, in realtà poi c’è tutta una serie di micro-atti che non vedi e a cui non dai molta considerazione [...], lo schiaffo dato durante una discussione, l’aggressione verbale particolarmente pesante che non sai se ti sta per picchiare o no, un atto sessuale magari anche non voluto sai, nella coppia, ti salta addosso mentre stai dormendo e non te l’aspetti”. Allo stesso quesito un altro ginecologo risponde: “gli atti sono quelli nell’ambito della violenza domestica, anche perché essendo in gran parte, secondo la mia esperienza, dati sommersi, sicuramente i casi sono di più rispetto a quelli che poi vengono alla nostra conoscenza, e poi sicuramente i casi di violenza sessuale, e più che la violenza sessuale agita da estranei che sicuramente è importante, ma a mio avviso incide in una percentuale minima, è la violenza sessuale nell’ambito di una relazione familiare o comunque interpersonale che mette la donna spesso lontano da una situazione di poter essere aiutata, anche se penso che sia un dato grosso”.

Inoltre un’infermiera sostiene come si possa parlare di violenza contro le donne “anche di fronte alla sua forma più immateriale di mancanza delle stesse opportunità, della

difficoltà di arrivare a posti di dirigenza per le donne nei contesti sia pubblici che privati. E' una violenza che è sia quella concreta, fisica dell'interrelazione, ma anche un atteggiamento culturale più antico". Ad evidenziare come anche la discriminazione in ambito lavorativo possa essere considerata una violenza nei confronti delle donne è una ginecologa, la quale sottolinea che "oltre alla violenza familiare, quella dei mariti, dei fratelli che c'è ed è veramente molto diffusa, molto più di quanto uno non creda, ma i secondi sono sicuramente quelli legati al fatto della gravidanza, un momento nel quale la donna, che dovrebbe vivere in maniera molto serena, in realtà la donna lo vive in maniera molto poco serena perché spesso quando torna a lavoro non trova più il suo lavoro, o non trova più la sua stanza, o non trova più le sue mansioni o non sa più come organizzare la sua vita. Per me quella è una violenza terrificante".

Se rispetto alla diffusione della violenza contro le donne e alla varietà delle sue forme (da fisica a sessuale, da psicologica a economica) abbiamo potuto riscontrare un'uniformità di percezione da parte degli intervistati, non è riscontrabile un'analoga convergenza di opinioni di fronte alla domanda sull'esistenza o meno di una scala di gravità tra le diverse manifestazioni che assume la violenza di genere.

La maggioranza dei carabinieri intervistati (prevalentemente di sesso maschile), nonostante percepisca la violenza contro le donne come un fenomeno multiforme, ritiene che la violenza fisica, e ancor di più quella sessuale, comportando dei traumi più profondi e dei segni visibili sulla vittima, "sono le forme di violenza più gravi, più allarmanti". E' infatti uno dei carabinieri del Nucleo Radio Mobile di Pronto Intervento ad affermare che esistono diversi tipi di violenza, ma che "la violenza sessuale comporta, però, dei traumi, scuote molto la persona, sono dati di fatto, non è una mia opinione personale". Un agente della Polizia Giudiziaria sostiene che "anche [la violenza] psicologica è molto diffusa. È meno grave di quella fisica, però. Quella fisica in genere è dovuta all'ignoranza della gente, significa la predominanza dell'uomo sulla donna. Anche quella psicologica è predominanza dell'uomo sulla donna e provoca nella donna un senso di frustrazione, di sottomissione. Quella fisica, però, è più grave di quella psicologica. Mentre quella psicologica si può manifestare anche da sola, quella fisica è sempre accompagnata da quella psicologica".

Peraltro non tutti i carabinieri intervistati concordano nel ritenere la violenza sessuale e quella fisica come le forme più gravi di violenza. Alcuni (equamente distribuiti tra uomini e donne) considerano la violenza psicologica più grave di quella fisica perché “da una lesione si guarisce – sostiene un ufficiale dei Carabinieri - una violenza psicologica rimane, è difficile da dimostrare e come problema è più difficile da superare, [...] è più silenziosa agli occhi degli estranei, non lascia segni o cose che un familiare può vedere”. Allo stesso modo un altro intervistato afferma che “la violenza non è esclusivamente quella fisica. Secondo me la violenza comincia dalla testa, la violenza psicologica è tremenda perché lascia segni maggiori”.

E' interessante infine notare come un buon numero di carabinieri sostenga che non possa essere individuato un criterio di gravità quando si parla di atti di violenza sulle donne: “non c'è un indice di scala. La violenza è violenza”. Un comandante dei Carabinieri afferma: “secondo me le forme sono tutte gravi perché incisive sull'aspetto psicologico e lasciano segni pesanti”. E ancora, un maresciallo sostiene: “non ce ne sta una meno grave di altre, la violenza è violenza in sé e prescinde dall'ambito”. Gli intervistati che sostengono l'impossibilità di definire una forma di violenza più grave di un'altra, aggiungono che la gravità o meno dell'atto violento dipende da quanto questo viene percepito dalla vittima stessa. E' infatti un carabiniere ad evidenziare che la gravità “dipende dalla soggettività della vittima, da come interpreta la violenza”. Similmente, un ufficiale afferma: “non so, io la vedo più come viene recepita. La percezione è diversa. La gravità dipende da quello che riusciamo a provocare nell'altro”.

Passando dall'analisi delle opinioni dei carabinieri a quelle degli operatori di polizia della Squadra Mobile, possiamo notare come la percezione della gravità delle diverse manifestazioni di violenza risulti maggiormente omogenea. Questo dato si rivela ancora più interessante considerando che gli operatori di questa sezione della Squadra Mobile intervengono unicamente sui casi di violenza a sfondo sessuale. Tale esperienza professionale potrebbe far ritenere che essi abbiano sviluppato una particolare sensibilità relativamente ai casi di violenza sessuale. Nella grande maggioranza dei casi, invece, gli intervistati ritengono difficoltoso individuare una scala di gravità, reputando qualsiasi forma di violenza ugualmente devastante per la vittima.

Alla domanda sull'esistenza o meno di atti di violenza più gravi di altri, uno degli operatori di polizia a risponde: “non è molto semplice come discorso, il più delle volte

non sono mai due cose separate, sono sempre più azioni che poi vanno a collimare su un solo binario, quindi il più delle volte la violenza psicologica, quella che ti distrugge la giornata, sfocia nella maggior parte dei casi nella violenza fisica, non sempre è così. Non do una valenza ad entrambi, sono entrambi gravi che poi siano singole o siano tra di loro non ha alcuna valenza per me cioè ha comunque una grossa gravità sia il gesto fisico che quello psicologico è comunque grave”. Allo stesso modo, un altro poliziotto afferma che “sicuramente hanno meno conseguenze visibili, ma gravi sono gravi tutti. Poi è chiaro che le lesioni... noi abbiamo trattato gente che è stata sfigurata, gente che è stata presa a cacciavite, presa a frustate... danni permanenti, no? Allora se possiamo dare una scala di gravità certo, una coltellata è più grave di uno sputo in faccia... poi dipende come viene metabolizzata a livello emotivo dalla persona, no? E quindi poi dipende dalle ripercussioni, da quello che si vede. Io non ritengo che ci siano cose... intese come giudizio anche se come procedibilità penale ci sono cose più gravi di altre, però per me personalmente no, sono gravi tutte le cose che vanno ad offendere la dignità di una persona intesa come donna”. Solo in un paio di casi gli operatori della Squadra Mobile sostengono che la violenza sessuale sia una forma di violenza più grave. E’ infatti uno degli intervistati ad affermare che “beh io non...non sono donna quindi non...c’ho difficoltà fino in fondo a capire la cosa...però io penso che per una donna subire una violenza, diciamo, ordinaria, nel senso di un rapporto sessuale completo sia sicuramente più... più difficile cioè... più complicato subirla e superarla. Penso”.

Se infine andiamo a considerare la percezione della gravità delle diverse forme di violenza contro le donne da parte degli operatori socio-sanitari, possiamo notare anche qui, come già rilevato tra i poliziotti della Squadra Mobile, che la grande maggioranza degli intervistati (addirittura la totalità se analizziamo isolatamente le risposte degli assistenti sociali) ritiene di non poter considerare una forma di violenza più grave di un’altra, ma come, se si deve parlare di gravità, questa dipende unicamente dalla diversa percezione dell’atto di violenza che ha la vittima nel momento in cui la subisce. E’ una psicologa a sostenere: “ritengo che in ogni suo aspetto la violenza ha una sua gravità. Va poi considerata la condizione della donna che la subisce, quindi credo che un aspetto piuttosto che un altro abbia una gravità pari alla sofferenza che la donna prova nel momento in cui la subisce”. Un ginecologo osserva che “indubbiamente alcune [forme di violenza] sono più lesive fisicamente di altre, ma riguardo la gravità anche una violenza

psicologica può essere molto grave, può causare danni gravi. Quelli fisici sono evidenti e gravi, ma ci possono essere danni residuali psicologici importanti”.

Pur riconoscendo pari gravità a tutte le forme, alcuni sottolineano gli effetti più duraturi e devastanti della violenza psicologica. E' un'infermiera a sostenere che “le violenze più pericolose sono quelle sulla mente, sul carattere, sulla persona quelle più profonde, ma meno preoccupanti sono quelle fisiche. Perché uno schiaffo lo vedi e quindi riesci a capirlo subito, ma una violenza protratta negli anni in una famiglia dove c'è un marito-padrone o un padre-padrone o un fratello-padrone non la vedi facilmente, devi vivere insieme a questa donna per capirle, devi vivere con lei altre cose...non si vedono cioè un segno sul corpo si vede ma quello dentro nell'anima e nel cervello non lo vedi”. E' sempre un'infermiera ad affermare che “la violenza fisica è più grave... la violenza psicologica è quella che però... superi peggio secondo me... la violenza fisica lascia l'evidenza addosso. La violenza psicologica te la porti dentro... se io tutti i giorni ti dico che te sei una buona a nulla, alla fine te ti convincerai di essere una buona a nulla..eh... se ti dico che te non sei una donna, alla fine ti convincerai che non sei una donna... e secondo me sono quelle che poi sfociano nelle patologie psichiatriche, nella depressione e tutte queste cose qui”.

Alcuni evidenziano poi come sia spesso difficile per le donne riconoscere di essere vittime di violenza psicologica, soprattutto quando è una persona molto vicina a loro a perpetrarla. E' una ginecologa a sostenere che “non è lo schiaffo in se stesso, ma quella routine continua che magari poi ti abitui, che secondo te non è una violenza, che diventa una routine, che diventa un'abitudine”. Al contrario, solo una minoranza degli operatori socio-sanitari intervistati (tutti di sesso femminile) attribuisce preminenza alla violenza fisica e sessuale, e in questo caso il criterio di gravità è proprio l'evidenza dei segni.

In conclusione, gli operatori socio-sanitari e delle Forze dell'ordine intervistati hanno una corretta percezione sia degli aspetti qualitativi sia quantitativi del fenomeno. Il carattere multiforme della violenza contro le donne (violenza sessuale, fisica e psicologica) è difatti riconosciuto all'unanimità dagli intervistati e la maggioranza di questi mostra non solo una buona conoscenza del fenomeno, ma anche una particolare sensibilità nei confronti della vittima, ritenendo che la gravità di una determinata forma di

violenza rispetto ad un'altra dipenda unicamente dalla diversa percezione dell'atto da parte della vittima.

2.3 Le criticità affrontate nell'accoglienza

A tutt'oggi solo una minoranza di donne vittime di violenza si rivolge alle strutture ospedaliere o ai presidi delle Forze dell'ordine. Come si è accennato, inoltre, dall'indagine Istat del 2007¹⁵ risulta che circa la metà delle donne che hanno sporto denuncia mostrano insoddisfazione per come le Forze dell'ordine hanno gestito il caso (v. cap. 1).

Esistendo un rapporto direttamente proporzionale tra il numero di denunce sporte e la risposta o il sostegno ricevuti a livello istituzionale, occorre che gli operatori preposti ad una prima accoglienza delle vittime di violenza posseggano un'estrema sensibilità e preparazione sul tema. Per diminuire l'eventuale *gap* esistente tra i bisogni espressi dalle donne in difficoltà e le risposte che vengono fornite, può essere utile partire dalle opinioni degli operatori stessi riguardo alle criticità che in prima persona si trovano ad affrontare nel momento in cui accolgono una donna vittima di violenza.

Dopo aver analizzato la percezione del fenomeno della violenza di genere da parte degli operatori socio-sanitari e delle Forze dell'ordine, abbiamo dunque indagato quali fossero, se presenti, le principali difficoltà incontrate dagli stessi nella fase del primo contatto.

2.3.1 Gli operatori della Polizia di Stato

Per quanto riguarda gli operatori di Polizia della Squadra Mobile di Roma, gli intervistati, all'unanimità, sostengono come la prima criticità affrontata nel trattare con donne che hanno subito violenza sia la difficoltà di relazionarsi con la vittima e di stabilire un rapporto empatico e di fiducia che permetta poi alla stessa di ricostruire minuziosamente l'accaduto al fine delle indagini. Tale problematicità deriva anche dal fatto che, a fini investigativi, gli operatori di Polizia sono costretti a porre alla vittima una

¹⁵ Istat 2007, op. cit.

serie di domande specifiche, e spesso su dettagli intimi, relative all'accaduto. Operando in una Sezione specializzata in casi di violenza sessuale e indagando unicamente su questo genere di reati, la maggioranza degli intervistati sostiene tuttavia di avere in parte superato tale difficoltà grazie sia all'esperienza acquisita nel corso degli anni, sia alla possibilità di lavorare in *team* con una psicologa della Polizia di Stato che si occupa specificamente della prima accoglienza della vittima di violenza e coadiuva gli operatori nel corso dell'interrogatorio.

A tal proposito, un'operatrice della Squadra Mobile sostiene come la principale difficoltà sia proprio nel "parlare, togliere lo zaino dalle spalle insomma. [...] posso rispondere alla luce di quello che è passato, le difficoltà adesso non ci sono perché essendoci una persona preparata [la psicologa della Polizia di Stato] che fa da rompighiaccio per noi, e che comunque ci ha insegnato, abbiamo capito dove si poteva sbagliare prima! Uno tante volte vorrebbe immediatamente aiutare quando si tratta di aiutare e basta, ma nel caso nostro oltre che aiutare ci serve acquisire informazioni a fini investigativi, quindi sì io ti aiuto perché capisco in che condizioni stai e voglio che ti levi questo fardello, però a me serve sapere chi è stato, dov'eri... cioè mi serve... e quindi la difficoltà nel caso nostro è non far trapelare quest'ansia di risultato per non mettere poi la persona nella condizione di sentirsi proprio protagonista di un qualcosa che... oltre a rivivere il dramma, una tragedia nella tragedia, non solo mi è successo, ma me lo state facendo rivivere con dovizia di particolari, però ecco, riuscendo a bypassare questo, si va avanti bene. Sinceramente grossi problemi non ce ne sono mai stati di collaborazione tra le donne e noi".

Un altro degli operatori di Polizia dichiara che: "si incontrano sempre delle difficoltà, si incontrano sempre difficoltà ovviamente e diciamo che, almeno per quanto riguarda personalmente, negli ultimi tempi sono riuscito a non dico ad istituirmi un protocollo, perché non è assolutamente possibile, però sicuramente ho affinato quegli strumenti per poter arginare il disagio ed essere il più efficiente possibile"; alla domanda su quali fossero state inizialmente le principali difficoltà incontrate aggiunge: "Beh sicuramente l'imbarazzo, la sensazione di inadeguatezza e il senso proprio di poca dimestichezza che uno bypassava cercando di focalizzare l'obiettivo del risultato, di prendere l'autore. Però nell'accoglienza ci sono e ci sono state sempre, per quanto mi riguarda, grosse difficoltà di relazione. All'inizio poi forse sbagliando sempre con questa

cosa del metodo “fai da te” si è cercato di ottemperare insomma usando quegli strumenti confidenziali che a volte magari sono stati ancora più dannosi perché questo poi formandoci in maniera più dettagliata e più ortodossa abbiamo capito benissimo, ho capito benissimo l'importanza della comunicazione, l'importanza della prossemica proprio della vicinanza del linguaggio cioè tutte quelle tecniche base che uno dovrebbe avere insieme alla sensibilità e al senso di... a stare dentro in un problema del genere, capire insomma [...] Spesso l'atteggiamento della donna si relazionava a questa inadeguatezza [...] Adesso cerco di gestire meglio anche gestire i silenzi, gestire i tempi, cosa che prima per incompetenza o per oggettiva situazione ambientale, guarda dove ci troviamo insomma...cercavo di riempire quei tempi, quegli spazi, quei silenzi, quei gesti, quei toni della voce che sono determinanti. Detto questo, va anche detto che noi per alcuni tipi di reato particolari abbiamo anche bisogno di tempi ristretti, di elementi certi e quindi inevitabilmente a volte dobbiamo fare alcune domande particolarmente forti, alcuni gesti particolarmente forti, probatori, di sequestro di indumenti, piuttosto di sapere i numeri, i dettagli e le sfumature che, comunque sia, vanno fatti, però ecco, ritornando alla domanda, le donne e le vittime in genere avevano dei comportamenti direttamente proporzionali a quelle che erano le inadeguatezze, gli errori che si potevano fare insomma e... qualche volta c'è stata una grossa difficoltà, fermo restando le oggettive difficoltà che una donna ha già a fare il passo di arrivare in ufficio di Polizia per sapere che inizierà da lì un iter che non è certo né piacevole né semplice”.

Sulla difficoltà nel relazionarsi alla vittima nella fase dell'interrogatorio è un altro poliziotto a sostenere: “in quei casi purtroppo, si deve far raccontare, anche nei particolari, tutto quanto l'evento, come si è sviluppato, perché un conto è dire sono stata violentata e già si entra nella sfera personale, perché io posso essere violentato in una determinata maniera, un conto è dire purtroppo sono stata violentata perché ho avuto un rapporto orale, vaginale e quant'altro e quindi si cerca di costruire, si cerca di costruire un'empatia con la persona stessa, con la vittima, è fondamentale, non deve essere solo un rapporto poliziotto-vittima, ma deve essere, comunque, una comunione tra le due cose”. E rispondendo alla domanda sul senso di adeguatezza o meno provato in situazioni di questo genere, aggiunge: “Ci si prova, ci si prova ad essere adeguati perché non sempre è facile, perché comunque anche noi siamo delle persone e ci può essere che un giorno siamo più portati ad accogliere e delle giornate che siamo meno portati ad accogliere. A volte,

magari la maggior parte delle volte, possiamo commettere anche degli errori perché comunque fondamentalmente siamo delle persone, comunque abbiamo i nostri stress che non sono dovuti solo all'ufficio, ma sono anche della vita quotidiana che è anche al di fuori dell'ufficio, quindi spero di essere stato adeguato nella maggioranza delle volte che ho operato [...] È il primo approccio, il primo approccio è quello fondamentale, dove uno deve riuscire a trarre, come dire, un contatto con una persona [...] Oggi abbiamo la fortuna di vedere queste psicologhe della polizia che insieme a noi, un tempo lavoravano con "Difesa Donna", o con psicologhe che noi conoscevamo e ci aiutavamo e che magari aiutavamo e che venivano ad aiutare".

Tra gli intervistati (sia uomini sia donne) c'è chi sostiene che alcune delle difficoltà citate risultano meno evidenti nel momento in cui ad accogliere la vittima sia un'operatrice di sesso femminile. E' difatti un'intervistata ad affermare: "come donna, normalmente sono vista un po' come un referente, perché l'accoglienza che una donna trova con una donna, la disponibilità, forse anche una maggiore sensibilità, consentimi pure questo...questo particolare ehm...la fa sentire più sicura, sicuramente è più aperta al dialogo, si scioglie prima, si scioglie di più, forse perché si parla molto spesso di cose estremamente intime, di atti che vanno poi a ledere quella che è la sensibilità della donna, l'intimità, quindi forse il raffronto... il confronto con una donna è diverso. Quindi avere un operatore che è del suo stesso sesso, magari con la sua stessa mentalità, genera una maggiore apertura, e questa è una prima cosa che noi abbiamo notato con la nostra esperienza". A tal proposito un altro poliziotto sostiene: "io vedo una persona molto indifesa e la vedo come poi effettivamente violata, che è il termine migliore, doppiamente violata perché poi il tirare fuori un'altra volta tutto quanto ad una donna o ad un uomo che sia non è una cosa molto semplice, il più delle volte non lo è. Quindi poi molto spesso gli capita di chiudersi in *camera caritatis* o Giorgia e lei o casomai Giorgia, Anna o comunque qualche altra donna in modo tale da dire: «siamo tra di noi ne possiamo parlare, non ci sono orecchie indiscrete, non ci sono maschietti quindi parliamone tranquillamente tra di noi». E alla domanda più specifica se sia più semplice per un'operatrice donna gestire la fase di accoglienza di una vittima di violenza aggiunge: "Sì, nella maggior parte dei casi sì, poi casomai noi giustamente provvediamo tra virgolette al lavoro sporco che è il seguito, però l'importante è che tu ti senta a tuo agio, altrimenti non solo avremmo una realtà distorta e vanificheremo il tuo sforzo di venire qua, cioè lo

bruceremmo in un attimo perché ti richiudi, ti contrai nuovamente e non abbiamo ottenuto nessun risultato”.

Dall’analisi delle interviste emerge, inoltre, come una difficoltà per gli operatori della Squadra Mobile sia il tentativo di celare la propria diffidenza nel momento in cui si presenta una vittima che molto spesso, poiché in stato di *shock* o impaurita, può risultare incoerente nella ricostruzione dei fatti. Sostiene infatti un intervistato: “Una difficoltà grossa all’inizio per un operatore di Polizia è quella di avere sempre in testa il dubbio “è vero o non è vero?” Per quanto possiamo accedere senza pregiudizio, però noi c’abbiamo questo grosso limite di *forma mentis*. Fortunatamente io per i miei motivi professionali cerco di eliminare, però poi è vero dovendo rispondere, no, dovendo comunicare ad un’autorità giudiziaria delle cose, ci tieni anche a cercare di capire effettivamente cosa sia successo, quindi questo può essere a discapito magari di un’accoglienza fatta a tutti i costi, no, nella credibilità dell’altro”. E ancora, elencando le proprie difficoltà, un altro poliziotto afferma: “Per me è che purtroppo essendo la vittima di un reato particolare molto spesso è reticente rispetto alla verità, cioè c’ha qualche difficoltà nel raccontare la verità. Molto spesso è questa la condizione, la vittima di un reato ordinario come può essere un furto o una rapina, a meno che non ha un motivo specifico, difficilmente non dice la verità, e invece molto spesso la vittima di un reato sessuale tende non a non dire la verità o dire bugie, ma ad omettere un particolare perché comunque siamo in un territorio chiaramente melmoso, stiamo parlando comunque di sesso subito violentemente, molto spesso...molto spesso non so se è il termine giusto però frequentemente o più di qualche volta avviene in ambito familiare, in ambito praticamente di persone che sono conosciute, insomma c’è una casistica abbastanza grossa, però comunque c’è sempre qualcosa che si potrebbe non dire per motivi diversi”. A questo proposito è un’operatrice della Squadra Mobile a sottolineare come, invece, sia fondamentale far percepire alla vittima che si ha fiducia in lei e ad affermare: “perché sai a volte qui cosa accade, questo purtroppo pure da parte di strutture nostre, Commissariati etc..., le violenze o dentro casa o magari che accadono fuori sono viste in una certa maniera come storie quasi inventate, talvolta l’operatore guarda la vittima del reato in maniera un po’... la scruta per verificare se quello che dice è vero o quanto di quello che dice corrisponde alla verità. [...] non ti posso negare che ci è pure capitato nella nostra esperienza di avere delle storie inventate, violenze sessuali puramente inventate, magari noi siamo stati delle ore a parlare con

questa persona, qualcosa appunto non quadrava nel racconto e quindi non si può dare per buono quello che ti viene raccontato. [...] Quindi il nostro lavoro è molto difficile e molto complicato [...] talvolta sei vista un po', dice "ma mi starà raccontando la verità?", con diffidenza; ecco quella è la cosa peggiore perché la diffidenza a sua volta genera chiusura, quindi la donna non riesce più a comunicare, non riesce più a dire niente, invece tu devi farle pensare che c'è una persona che è con lei, che l'ascolta e che si fida di lei, che crede a quello che dice, è fondamentale".

2.3.2 Gli operatori dell'Arma dei Carabinieri

Passando ad analizzare le risposte dei Carabinieri, si rileva come, similmente agli operatori della Squadra Mobile, la maggior parte degli intervistati ritenga che la principale problematicità incontrata, nel momento in cui una donna vittima di violenza si rivolge loro per una prima richiesta d'aiuto, è quella di creare un rapporto di fiducia con la vittima. Tale complessità è vissuta in misura maggiore dagli intervistati di sesso maschile, i quali riconducono la difficoltà di far ricostruire i fatti alla vittima durante il colloquio all'imbarazzo della stessa nel raccontare particolari intimi, imbarazzo amplificato se la donna si deve relazionare con un operatore di sesso maschile.

Queste considerazioni, già emerse dalle risposte della Polizia di Stato, risultano più marcate e diffuse tra i Carabinieri. La grande maggioranza degli intervistati ritiene infatti fondamentale l'intervento delle colleghe presenti nell'Arma nell'accogliere una donna vittima di violenza.

E' uno dei carabinieri del Nucleo Investigativo a sostenere: "Una donna normalmente è più portata a confidarsi ed esporre i fatti ad un'altra donna. Per questo ci sono le donne nei Carabinieri. Non sono state introdotte [solo] per questo, chiaramente, ma sono impegnate anche in queste attività. La prima accoglienza è meglio che la facciano le donne. Un uomo incontra difficoltà quando la donna entra nel dettaglio, quando coinvolge la sfera più intima. C'è chiaramente imbarazzo da parte di entrambi". Sempre sulle difficoltà di relazione con la vittima da parte di uomo, è un ufficiale della Centrale operativa a sostenere: "Essendo uomo è più difficile, non per me, ma per la donna. Ritengo sia imbarazzante per la vittima raccontare certi particolari ad un uomo. Ora che abbiamo personale femminile richiediamo la loro presenza, per rassicurarle".

Similmente, è sempre un carabiniere ad affermare: “Il primo approccio. Se uno non dimostra fiducia, loro hanno difficoltà ad aprirsi. Per farle aprire, le devi mettere a loro agio, il tatto vuol dire tanto, farle sentire protette, che andrà tutto bene! [...] Per fortuna che ora ci sono più donne nell’Arma, perché tra di voi c’è più complicità”. Si riscontra la stessa difficoltà nelle parole di un maresciallo intervistato: “Dato che il responsabile dell’atto violento è quasi sempre un uomo, la prima difficoltà è la mancanza di fiducia immediata nei confronti dell’operatore di Polizia. Ti vedono come un uomo e quindi come un potenziale avversario. Quando poi capiscono che possono fidarsi e che hanno di fronte una persona *super partes* si sciolgono”.

La maggiore propensione di una donna a rapportarsi con un’altra donna è riconosciuta anche dalle donne carabiniere. E’ infatti un’intervistata a sostenere: “la difficoltà principale è la paura della donna che è spaventata dalla situazione. Comunque mi sono sentita adeguata, poi è più semplice parlare con una donna per una donna”.

Va sottolineato, comunque, che molti degli intervistati ritengono di non essere loro a vivere tale problematicità in prima persona, ma che questa sia avvertita soprattutto da parte della vittima. “La difficoltà della donna – sostiene un intervistato – è dovuta al pudore e all’imbarazzo per gli argomenti trattati. Io non provo imbarazzo, è il mio lavoro. Le prime volte, certo, quasi sicuramente. Però io personalmente non ho nessun tipo di difficoltà”. Allo stesso modo, un maresciallo sostiene: “La cosa più difficile è cercare di farle parlare. Quello che io dico è che è già fondamentale che siano arrivate dai Carabinieri, io le ringrazio per essere venute a denunciare perché vuol dire che hanno capito, che sono state molto coraggiose. E’ difficile far uscire fuori tutto, tu carabiniere devi essere bravo a farle capire che ora non può che esserci un miglioramento della sua situazione, quindi la strada che ha intrapreso è giusta! [...] La donna viene, ma non riesce sempre a dire tutto quello che è successo, la vergogna è tanta e si percepisce. Sono loro che hanno difficoltà, non tu carabiniere, quindi sei tu a doverle mettere a proprio agio. Se io sono di turno, mi chiamano apposta per parlare con le donne. Io da donna penso che se dovessi raccontare degli argomenti miei intimi, preferirei farlo con una donna. Cerco di mettermi nei suoi panni”.

Gli intervistati in questione non attribuiscono dunque le difficoltà di relazione con donne vittime di violenza ad una loro mancanza di formazione in materia, ma ad una naturale sensazione di imbarazzo vissuta unilateralmente dalla vittima. Tale risultanza non

trova piena corrispondenza con quanto gli stessi affermano relativamente all'estrema utilità di partecipare a corsi di formazione sulla violenza di genere. Come vedremo più avanti, infatti, i carabinieri intervistati concordano quasi unanimemente (fa eccezione un caso) con la necessità di corsi che si focalizzino su nozioni di psicologia e comunicazione che permettano loro di relazionarsi in maniera più efficace con la vittima.

Nella stessa direzione, tra i carabinieri intervistati alcuni lamentano che le difficoltà riscontrate nell'affrontare situazioni delicate quali la violenza di genere, derivano da una scarsa formazione su tale specifica tematica. Allo stesso modo, anche chi sostiene di non avere particolari difficoltà nell'assistere una donna vittima di violenza, attribuisce questo senso di adeguatezza all'esperienza accumulata negli anni di servizio o a proprie doti personali (particolare sensibilità, disponibilità, ecc.) e non ad una specifica preparazione in materia. E' difatti un maresciallo a sostenere: "Io queste situazioni le ho affrontate come donna e non come militare, perché l'Arma non ci ha formate in questo senso. Io faccio appello al mio carattere e alle mie esperienze di vita [...]. [Invece bisognerebbe anche] dare delle risposte certe a queste persone, dare un sostegno materiale, un posto dove dormire se vogliono scappare. Noi non abbiamo la possibilità di dare un tipo di sostegno diverso da quello legale".

Allo stesso modo un'altra carabiniere intervistata, riportando una propria esperienza, afferma: "L'ho sentita più vicina in quanto donna, ma non avendo seguito corsi di formazione sull'argomento non mi sono sentita in grado di dare risposte adeguate. L'essere donna facilita il rapporto con la vittima perché, se chi ti ha fatto violenza è un uomo, tu cataloghi tutti gli uomini in un certo modo". E, rispondendo alla domanda relativa alle principali criticità affrontate, aggiunge: "Non so quale potrebbe essere la parola giusta di supporto da usare con la vittima, non saprei come darle coraggio. Dei metodi per migliorare l'ascolto ci saranno sicuramente, ma io non li conosco". Un altro Carabiniere sostiene: "In quelle situazioni tutto può essere giusto o sbagliato. Sono situazioni molto delicate. Io in quella circostanza non ho urtato la sensibilità della ragazza, però non puoi mai sapere. Queste sono situazioni che deve affrontare il personale specializzato". Dello stesso parere è anche un'altra intervistata, agente di Polizia Giudiziaria, che afferma: "C'è molta difficoltà a parlare, anche tra donne. Serve un minimo di psicologia per tutti noi, uomini e donne, perché si può sbagliare in qualsiasi

cosa che diciamo. Alla base ci mancano proprio le nozioni di psicologia per affrontare queste situazioni”.

Alla domanda relativa al senso di adeguatezza provato nell'accogliere una donna vittima di violenza, un'altra operatrice risponde: “Sì, dal punto di vista di un consiglio, ma dal punto di vista pragmatico no, perché non abbiamo gli strumenti per poter intervenire. Le Forze dell'ordine dovrebbero poter avere un canale più diretto per tamponare la cosa, come accade per i minori – e parlando delle maggiori criticità riscontrate prosegue – si dovrebbe preparare il personale a questo tipo di evento, invece si lascia troppo spesso al caso. Si dovrebbero specializzare delle unità proprio per intervenire in situazioni di questo tipo”.

Sempre riguardo alle problematiche affrontate nei casi di violenza di genere, alcuni carabinieri intervistati menzionano, così come avevamo riscontrato dalle risposte degli operatori della Polizia di Stato, la difficoltà di capire se il racconto della vittima corrisponde a verità, “ovviamente va accertata la veridicità del racconto”. A tal proposito è un comandante dell'Arma ad affermare: “La cosa più complicata è dimostrare che la testimonianza della donna è genuina. Spesso non ci sono segni sul corpo. La nostra difficoltà è nell'applicare correttamente la legge e rimanere il più possibile equilibrati”.

2.3.3 Gli operatori socio-sanitari

Passando infine ad analizzare le opinioni degli operatori socio-sanitari, notiamo come la maggior parte degli intervistati – personale medico unitamente ad infermieristico – manifesti una difficoltà nel trattare casi di violenza di genere, sia da un punto di vista procedurale, sia di approccio psicologico con la vittima. Tale difficoltà è dovuta per lo più ad una mancanza di conoscenze adeguate relative al fenomeno, che potrebbe essere ovviata con l’elaborazione di un protocollo procedurale (presente unicamente in una delle tre strutture ospedaliere di provenienza degli intervistati) o tramite la formazione di una rete con gli altri soggetti, istituzionali e non, preposti alla gestione della fase di prima accoglienza delle donne vittime di violenza.

A tal proposito una delle ginecologhe intervistate sostiene: “la cosa di cui sento più carenza è l’esistenza di una rete, che ne so una forma di conoscenze... magari ci sono le conoscenze personali tipo io sono amica di un’assistente sociale, conosco lo psicologo che lavora al tale ospedale...e allora riesco a gestire un po’ il discorso. Sarebbe bene che fosse già tutto collegato in maniera istituzionale, nel senso che in ogni territorio esistesse una rete di contatto, molte volte non riusciamo a crearla all’interno [...] ogni volta è una lotta, alla fine ci si rivolge alle proprie amicizie, come se fosse un favore personale di aiutarmi a risolvere un caso. Però su questo si lavora, si può fare formazione. [...] Il problema relazionale esiste, ogni operatore reagisce in maniera diversa di fronte alla vittima, e anche questa nei confronti dell’operatore che ha davanti. Una cosa che abbiamo individuato come utile da inserire nel protocollo è quella di chiamare lo psicologo, che sia un filtro nella comunicazione, più che altro perché è umano essere in difficoltà e chiusi dopo una violenza. Anche per noi comunque non è una cosa con cui ti confronti sempre, quindi reagisci come reagisci. Magari avere una persona qualificata in questo senso che possa essere da supporto per la persona e anche per l’operatore che si interfaccia potrebbe essere una cosa utile”.

E ancora, alla domanda su quali siano le principali problematiche affrontate nel gestire casi di violenza un’infermiera afferma: “La fatica a reperire informazioni sulle possibili e concrete condizioni nelle quali ti puoi muovere per avere giustizia: chi viene preso, come si fa, cosa devo dire nella denuncia, da chi devo andare, cosa succede dopo...

mancanza di informazioni, e anche di punti di accesso per avere le informazioni, [...] la difficoltà di essere informati e come operatore anche la difficoltà a dare alle donne vittime di violenza il giusto ascolto, io le ho trovate nei reparti di degenza, ricoverate per fratture non riconosciute come lesioni, ma a seguito di colloqui fatti, perché gli infermieri sono sempre presenti quindi in qualche modo si genera più facilmente una relazione, vieni a sapere che quel braccio rotto è stata una presa mal fatta durante una colluttazione, curate per altro. Però il mio percorso formativo non mi aveva dato gli strumenti per affrontare un problema del genere, né per riconoscere quella frattura come tale, quindi forse una formazione in questo senso potrebbe essere utile”.

Evidenziando inoltre un problema di comunicazione con le donne vittime di violenza e la necessità di essere affiancate da uno psicologo nella fase della prima accoglienza, è un'altra infermiera ad affermare: “manca la figura dello psicologo, manca a volte anche il tempo per stare dietro anche a queste persone che poi vengono... poi viene trattata esclusivamente dal punto di vista medico [...] quando ho cominciato a stare in Pronto Soccorso ho cominciato a pormi il problema di come si comunica con le persone, di conseguenza mi sono fatta una serie di corsi di comunicazione proprio per trovare il sistema migliore. Ho imparato col tempo a cercare di pormi come elemento neutro e cercare di rispondere a quello che mi viene chiesto, [...] a non giudicare”. Quindi aggiunge: “secondo me un limite grosso per la donna... cioè questa ha avuto il coraggio di venire lì, di dirti il suo problema... sta dieci ore lì e lo racconta prima a me, poi lo racconta a te che sei il medico di Pronto Soccorso, poi lo racconta a lei che è la psicologa, poi lo racconta al ginecologo, poi magari viene che ne so l'ortopedico perché c'ha...e lo racconta all'ortopedico...hai presente cosa vuol dire? [...] Manca un protocollo multidisciplinare d'*equipe* [...] ognuno fa solo il suo lavoro, sì, sono un po' tutti limitati; secondo me si potrebbe essere... manca secondo me una figura da collante che potrebbe essere o l'infermiere del *triage* o il personale tecnico che c'è con me, ma la prima figura che lei vede che gli rimanga accanto per tutto il tempo per... non per fare grosse cose, ma soltanto per dire «ci sono, sono qui, se hai bisogno ti tengo la mano»”.

A lamentare la mancanza di linee guida è anche un medico del laboratorio analisi che asserisce: “c'è sempre una grossa confusione anche sulle linee guida rispetto ai campioni da prelevare, conservare e su come farlo [...] mi aspetterei delle linee guida, cioè delle indicazioni pratiche su come ci si deve comportare sia nel mio campo, sia per il

lavoro degli altri colleghi. Penso che sia fondamentale uniformarsi e fare tutti la stessa cosa, seguire la stessa procedura”.

Un altro problema fortemente sentito dal personale sanitario è quello della mancanza di spazi e tempi adeguati all'accoglienza di una donna vittima di violenza. Alla domanda su quali sono le maggiori difficoltà che si incontrano è una ginecologa a rispondere: “Secondo me prima di tutto gli spazi, [...] questo vale per tutte le pazienti, e a maggior ragione per quelle che hanno un problema così particolare come la violenza sessuale, ma l'ambiente non è accogliente, cioè secondo me anche l'accoglienza è importante, poi uno cerca di sopperire diciamo, umanamente, per cui poi cerchiamo di dare il meglio però...questo è un problema dei pronto soccorso ospedalieri, sono un po' squallidi! [...] Poi il tempo, perché secondo me sono pazienti che a volte avrebbero bisogno, io penso facendomi anche una critica, di più tempo di quello che noi gli dedichiamo, anche se gli dedichiamo tanto tempo perché per svolgere tutto questo protocollo ci vogliono due ore, però a volte c'è un tempo, ci dovrebbe essere un tempo dedicato al semplice ascolto, così ti fai un'idea, indipendentemente dalla procedura dove hai messo tutte le crocette, che secondo me noi non diamo perché deleghiamo poi più o meno inconsciamente... ma forse è anche una nostra... non ci sentiamo adeguati, non abbiamo tempo, siamo stanchi, non lo so, pensiamo che comunque noi abbiamo fatto bene la nostra cosa, come ginecologici intendo, abbiamo fatto tutto e poi viene demandato alla procedura medico-legale, allo psicologo... forse il nostro spazio non è neanche quello, però forse un po' di più, magari anche in quel primo accesso, se dessimo un po' più di ascolto potremmo sapere cose che possono essere utili anche agli altri operatori, quindi questo sicuramente. Poi l'altra criticità è che forse non tutti ci aggiorniamo abbastanza, quantomeno è un argomento nuovo, che già conosciamo poco perché in sei anni di medicina e quattro di specializzazione in ginecologia nessuno mai mi ha fatto una lezione sulla violenza sessuale, adesso non so se ultimamente sono stati aggiornati i programmi, ma non è mai stato un argomento, cioè neanche un capitolo”.

Alla stessa domanda un altro ginecologo risponde: “Beh, innanzi tutto il luogo, una stanza dove mettersi per parlare, per vederla e l'ambiente con cui accoglierla quello è... adesso si è un po' risolto ma, all'inizio [...] la parte alberghiera, la parte strutturale all'inizio secondo me era carente. [...] sicuramente adesso [la situazione] è molto migliorata, si potrebbe fare anche di più sicuramente, questo senz'altro”. Lo stesso

intervistato sottolinea inoltre come sarebbero necessarie “campagne molto più a tappeto di quanto non si faccia adesso di tipo informativo, la donna stessa deve essere informata di quello che deve fare, è un esempio banale di cui sicuramente siete a conoscenza, ma una delle prime reazioni di una donna magari che subisce una violenza sessuale è quella di farsi la doccia per dire, e questo non deve essere fatto perché impedisce poi la possibilità dei prelievi, è una stupidaggine, però voglio dire questa è una prima informazione che potrebbe e dovrebbe essere data, e cercare di migliorare anche...di fare dei corsi anche per le persone che devono affrontare questi problemi, cioè noi dobbiamo anche imparare a porci, perché magari con tutta la buona volontà lo possiamo fare però, siamo carenti di alcune informazioni, quindi avere delle informazioni, una educazione nostra anche di come poter approcciare la paziente è importante”.

In conclusione, la totalità degli intervistati rileva come il momento dell'accoglienza e dunque del primo approccio con la donna costituisca la fase centrale e più critica del proprio operato, ciascuno declinando l'accoglienza a seconda della propria appartenenza professionale.

La principale difficoltà riscontrata dagli operatori intervistati (tra gli appartenenti sia alle Forze dell'ordine, sia alle strutture socio-sanitarie) è dunque quella di relazionarsi in modo appropriato con la vittima, così da creare con la donna vittima di violenza che si presenta loro per una prima di richiesta di aiuto un rapporto empatico e di fiducia.

2.3.4 I Rapporti inter-istituzionali: isola o rete?

Andando ad analizzare le principali difficoltà affrontate nella fase di prima accoglienza, abbiamo potuto rilevare come la mancanza di un lavoro in rete tra i diversi attori, istituzionali e non, preposti all'accoglienza delle donne vittime di violenza, sia vissuta dagli operatori socio-sanitari come una forte criticità. Per affrontare adeguatamente un fenomeno altamente complesso come quello della violenza di genere sarebbe infatti auspicabile che strutture ospedaliere, Forze dell'ordine, Servizi sociali e Centri antiviolenza operassero in maniera integrata. Ritenendo questo un punto di partenza importante da cui prendere le mosse per poter fornire risposte adeguate e complete ai bisogni espressi dalla vittima di violenza, parte del nostro studio si è

focalizzato sulla rilevazione della presenza o meno di rapporti di collaborazione tra i sopraccitati soggetti atti a gestire l'accoglienza della donna.

Dall'analisi delle interviste emerge come gli operatori della Squadra Mobile di Roma abbiano rapporti di collaborazione costanti con diversi centri antiviolenza della Capitale e, saltuariamente, con i Servizi sociali del Comune di Roma, a cui si rivolgono per garantire un sostegno di vario tipo alla vittima nel post denuncia. Tale cooperazione è ritenuta indispensabile per un'adeguata risposta alle esigenze della vittima di violenza.

Alla domanda sull'esistenza di rapporti con altri soggetti, istituzionali e non, preposti all'accoglienza delle donne in difficoltà, è un'operatrice della Polizia di Stato a rispondere: "Io penso che la risoluzione a tanti problemi sta nel confronto tra le varie istituzioni, tra i vari organismi presenti sul territorio. Parlo di vari tipi di istituzioni, non solo l'istituzione in quanto tale, lo Stato con gli enti locali, non solo questo anche le tante associazioni Onlus [...] non solo, in questo caso anche l'aspetto sanitario ha una valenza per noi fondamentale come operatori perché il primo punto o il punto di partenza, dopo l'accoglienza della vittima, è quello del trasporto in ospedale, delle cure, della visita e si crea, e questa è un po' la nostra forza che ci porta poi a risolvere tante situazioni, la risoluzione è proprio nella sinergia, nel dialogo tra le varie istituzioni, associazioni, centri di volontariato, associazioni sponsorizzate dalla provincia, dal Comune, ne abbiamo tante di riferimento. Penso che sia la cosa più importante per una risoluzione efficace di tutte le problematiche, questo a prescindere dalla violenza sulle donne e dai problemi delle donne, perché crea anche una maggiore consapevolezza nelle donne, ci sono delle istituzioni, ti sono vicine".

Alla stessa domanda un altro operatore della Squadra Mobile risponde: "Noi abbiamo rapporti con il Telefono Rosa, con altri centri anti violenza, sì ce li abbiamo perché con loro collaboriamo spesso, loro fanno segnalazioni a noi, noi ci rivolgiamo a loro quando dobbiamo ricoverare qualche donna che ha bisogno di stare lontana dalla situazione in cui si trova con urgenza [...]. Per il post denuncia ci stiamo organizzando perché in realtà quello che noi abbiamo rilevato con la psicologa è che manca... cioè noi facciamo l'accoglienza perché ripeto, a noi serve per fini strettamente professionali. Esaurito questo percorso, quasi sempre poi con la chiusura dell'indagine, l'identificazione del responsabile e tutto quanto, rimane la donna con i suoi problemi, che viene comunque

indirizzata ad un centro, che viene comunque dotata di strumenti però poi lasciata, perché non possiamo farci carico di questo, però vorremmo creare un canale istituzionale, che ne so, automaticamente dirottare queste persone in una struttura che poi le segua e alla quale noi possiamo fare riferimento anche successivamente”.

Un altro intervistato, sempre appartenente alla Squadra Mobile, sottolinea l'assenza di rapporti di collaborazione con i Carabinieri e afferma: “Con i Carabinieri, facendo la stessa cosa, i contatti sono relativi, nel senso che una indagine come la facciamo noi la fanno loro [...] molti pensano per una questione di antagonismo, ma non è così perché poi alla fine in questo fascicolo che viene fatto la denuncia ce ne occupiamo noi, non se ne possono occupare i Carabinieri, per una questione proprio diciamo di organizzazione investigativa dell'indagine. Però abbiamo contatti con i centri antiviolenza, con psicologi, facciamo dei corsi, quindi c'è un confronto, sì”.

Passando dalla Squadra Mobile ai Carabinieri, notiamo come la maggior parte degli intervistati affermi di non aver rapporti di collaborazione con altri soggetti collegati alla gestione dei casi di violenza di genere.

Alla domanda sull'esistenza o meno di rapporti con altri soggetti, un carabiniere del Nucleo investigativo risponde: “Io mi sento autonomo, non mi sento all'interno di una rete. Personalmente non ho rapporti con altri soggetti istituzionali. Per esempio quando in quel caso di *stalking* che ho gestito sono andato a ritirare i referti in Pronto Soccorso li ho ritirati e basta. Non c'è alcuna collaborazione”. Similmente, un maresciallo afferma: “Non abbiamo rapporti di collaborazione particolari, neanche con i centri antiviolenza. Se una vittima di violenza è sola o con figli le suggeriamo di recarsi da un parente o da una persona cara”. Polemicamente un brigadiere domanda: “Perché, secondo lei, ci sono altri che aiutano le donne? Guardi, oggi come oggi quando accompagni una donna in ospedale c'è un trattamento qualsiasi, di *routine*, come se avesse fatto un incidente. Anche quando ho avuto a che fare con psichiatri o psicologici, pure per loro era semplice routine, oramai ne hanno viste tante, ma in certe situazioni mi sembrava che lo psicologo fosse peggio del paziente. Siamo noi operatori a suggerire, a dire, a fare, ad aiutare la donna, nella maggior parte dei casi”.

Alcuni intervistati sostengono, invece, di avere rapporti con i servizi sociali del Comune e con le strutture ospedaliere, dimostrando come una rete di collaborazione non sia una prassi consolidata, ma dipenda dalla diversa propensione degli operatori delle

varie unità territoriali (stazioni e commissariati) a lavorare in maniera integrata. E' infatti un agente di Polizia giudiziaria ad affermare: "Per le prassi burocratiche abbiamo un rapporto di collaborazione valido, buono, sia con il Pronto Soccorso che con assistenti sociali del Comune di Roma. Ma la donna dello *stalking*, per esempio, fa sempre riferimento a noi. Sì, siamo inseriti in una rete di rapporti comunque, e c'è assoluta collaborazione". Allo stesso modo, un carabiniere del Nucleo operativo sostiene: "Abbiamo molti rapporti di collaborazione con i centri gestiti dal Comune, con gli assistenti sociali. Rapporti buoni e collaborativi. Tutte le volte che abbiamo avuto bisogno si sono messi a disposizione. Le ragazze sono state soddisfatte perché hanno ricevuto un sostegno. Con il Pronto Soccorso c'è collaborazione, ma i rapporti sono molto meno frequenti".

Va inoltre evidenziato come tra chi asserisce di avere rapporti collaborativi con altri soggetti preposti all'accoglienza delle vittime di violenze c'è chi ne lamenta l'inefficienza. Infatti un carabiniere del Nucleo radiomobile afferma: "Secondo me c'è un'inefficienza da parte delle strutture, in generale. L'assistente sociale dovrebbe assistere l'*iter* della donna, seguirla, non solo momentaneamente. Alla fin fine gli assistenti sociali per esempio fanno, fanno, ma che cosa fanno? Prendiamo i minori: li levi alla famiglia e li mandi in questi centri, ma se quelli il giorno dopo se ne vanno nessuno li ferma, nessuno gli dice niente. I bambini in questi centri sono solo depositati. Anche gli interventi sulle donne sono sul momento. Con il Pronto Soccorso abbiamo rapporti di collaborazione. Ma anche lì è un limite che sia un intervento solo momentaneo. D'altro canto i Pronto Soccorso sono sempre pieni, e il tempo è quello che è". Ancora più criticamente, un maresciallo risponde: "Sì con gli assistenti sociali collaboriamo, ma non abbiamo buoni rapporti perché non sono molto interessati, non li vedo molto attivi in queste cose. E poi abbiamo rapporti telefonici con le case di accoglienza, però solo telefonici".

Come accennato in precedenza, tra gli operatori socio-sanitari intervistati c'è chi vive come una criticità la mancanza di una rete di collaborazione, in particolare con le Forze dell'ordine, nell'affrontare i casi di violenza di genere. L'unico contatto con gli operatori di polizia avviene infatti, a detta di alcuni intervistati, nel momento stesso in cui questi accompagnano al Pronto Soccorso la donna in difficoltà e dunque manca un vero e proprio rapporto collaborativo coordinato.

A tal proposito una ginecologa sostiene: “in teoria ci sarebbe tutto un protocollo che uno dovrebbe seguire per le donne vittime di un abuso che arrivano in un Pronto Soccorso, ma nessuno di noi in realtà è preparato ad affrontare questo protocollo perché dovrebbero sapere esattamente i passi da fare, cioè dal fatto stesso di prendere immediatamente i tamponi per esempio, per capire se c’è stato o non c’è stato l’abuso e seguire tutto un iter che poi segue appunto l’assistente sociale, lo psicologo...ma molto spesso non si sa! [...] e poi in molti Pronti Soccorso non c’è neanche il posto di polizia, e questo è fondamentale invece perché comunque tu hai bisogno della polizia per affrontare, per rapportare la problematica”.

Sulla necessità di una sinergia tra le diverse professionalità insiste un *counselor* di un’importante struttura ospedaliera di Roma: “secondo me ci dovrebbe essere un’*équipe* che dovrebbe essere interscambiabile nei turni [...] Forze dell’ordine, medici, io... anche al Pronto Soccorso devono esserci medici di riferimento, degli infermieri che sanno fare queste cose, dei *counselor*, degli psicologi, non basta ‘il medico’, ‘lo psicologo’. [...] attualmente è molto sulla base della buona volontà, e secondo me ce n’è tanta, e anche su base di buone competenze professionali, e ce ne sono tante, secondo me, però, siamo ancora lontani”.

2.4. La domanda di formazione.

L’ultima parte del nostro studio è volta ad indagare che tipo di formazione sul tema della violenza di genere hanno ricevuto gli operatori socio-sanitari e delle Forze dell’ordine e, nel caso non ne abbiano avuta, se le riterrebbero utili. Inoltre, abbiamo chiesto ai nostri intervistati quali informazioni aggiuntive vorrebbero acquisire in merito a questo tema e quali suggerimenti si sentirebbero di proporre per elaborare un percorso formativo corrispondente alle loro aspettative.

Acquisire questo genere di informazioni risulta prezioso, non solo per capire in che modo il tema della violenza di genere è trattato dalle diverse istituzioni atte alla sua gestione, ma anche per ottenere utili spunti per la strutturazione dei moduli formativi oggetto della seconda parte del Progetto Cassiopea.

Analizzando le principali criticità affrontate dagli operatori coinvolti nella fase di accoglienza delle donne vittime di violenza e chiedendo ai diretti interessati quali informazioni aggiuntive ritengano indispensabili per migliorare il loro intervento, è infatti possibile costruire un percorso formativo che permetta agli operatori di rispondere in modo più appropriato ai bisogni delle vittime e di affrontare idoneamente, grazie anche agli strumenti acquisiti durante il corso, il complesso fenomeno della violenza di genere.

Dall'analisi delle interviste emerge come gli operatori di Polizia della Squadra Mobile di Roma abbiano partecipato a diversi corsi di formazione dedicati al fenomeno della violenza di genere, nonché a colloqui sul tema con la collega psicologa. Ancora una volta si evidenzia come l'appartenenza ad una Sezione speciale, espressamente dedicata ai casi di violenze sessuali e abusi sui minori, porti gli operatori ad acquisire un punto di osservazione privilegiato sul fenomeno.

Alla domanda se avesse mai preso parte a corsi di formazione sulla violenza di genere un'operatrice della Squadra Mobile risponde: “facciamo spesso corsi di aggiornamento o comunque dei colloqui sempre con queste psicologhe, tutti basati sull'accoglienza, sul modo di trattare l'accoglienza della vittima. Nel nostro caso ripeto, essendo una materia diversa da quella di tutte le altre sezioni, è più importante. E abbiamo notato che comunque è importante anche per gli altri reati, perché poi si può estendere anche a tutte le altre... l'accoglienza è importante! E' tutto dettato dalla capacità poi di sensibilizzare gli operatori ad un approccio più morbido, a creare distensione tra noi che siamo la Polizia e chi abbiamo di fronte, specialmente nel caso dei bambini e delle donne”. Ancora sull'argomento, un altro intervistato afferma: “sempre di più, da un paio di anni a questa parte, si sta cercando di valorizzare la formazione e soprattutto il tipo e qualità della formazione, focalizzando l'attenzione proprio sulle esigenze specifiche, in particolare l'ascolto della vittima e l'approccio con la vittima, anche perché poi per noi, per quanto riguarda l'aspetto investigativo, sono determinanti, approcciarsi bene alla vittima e cercare di convincerla a formalizzare la denuncia e da quel momento acquisire più elementi possibili neutri, oggettivi, non strumentalizzati e concreti. Ne va del successo anche processuale, perciò questa fase non va sottovalutata”.

Quanto ai Carabinieri, gli intervistati affermano all'unanimità di non aver mai preso parte a corsi di formazione in cui venisse approfondito il tema della violenza di

genere; tuttavia aggiungono che li riterrebbero molto utili per acquisire strumenti adeguati alla gestione del fenomeno e che, qualora se ne presentasse occasione, vi parteciperebbero con interesse. A tal proposito un carabiniere, auspicando la realizzazione di un corso di formazione sulla violenza di genere, ne anticiperebbe la realizzazione alla fase addestrativa iniziale: “durante il corso di addestramento di undici mesi che seguiamo per diventare carabinieri sarebbe davvero utile introdurre un argomento del genere. Questi corsi dovrebbero proprio essere aggiornati”.

Passando dall’addestramento iniziale all’aggiornamento durante la carriera, un altro carabiniere risponde: “No [non vi ho mai preso parte], sulle donne no, ma sui minori sì, e questo mi dà fastidio. Io vorrei partecipare a corsi del genere, ma non capita mai l’occasione. La nostra amministrazione non si attiva in questo senso. In genere viene formato il comandante della sezione, ma io credo che lo stesso andrebbe fatto con chi sta per strada e affronta questi problemi quasi quotidianamente!”. Alla domanda sull’utilità di prendere parte a corsi di formazione sul tema un collega risponde: “Sì, fa sempre parte della formazione. Lo affronteremmo [il fenomeno] in maniera più professionale, in maniera più opportuna. Sicuramente saremmo più preparati se avessimo un formazione specifica su questo argomento”.

Per quanto riguarda gli operatori socio-sanitari, va evidenziato che, al momento dell’intervista, una parte degli stessi stava prendendo parte a un corso di formazione sull’argomento.¹⁶ La maggioranza degli intervistati – medici, infermieri e operatori sociali indistintamente – non aveva partecipato in precedenza ad altri corsi di formazione sul tema, ma riteneva il corso che stava frequentando estremamente utile dal punto di vista sia conoscitivo generale sul fenomeno della violenza di genere, sia degli strumenti forniti, utilizzabili nello svolgimento del proprio lavoro.

Quanto alle risposte degli operatori socio-sanitari non presenti al citato corso di formazione, la grande maggioranza degli intervistati risponde di non aver mai partecipato a corsi di formazione sul tema, di ritenerne l’eventuale frequenza interessante e, se gli fosse proposto, di realizzarla assai volentieri. A tal proposito un’ infermiera afferma di non aver mai preso parte a corsi sulla violenza di genere e, interrogata sulla loro utilità, risponde: “Sì, sì, io li ritengo molto utili anche perché non sai che cosa dirgli [alle vittime

¹⁶ Si tratta del corso *Strategie di contrasto nei confronti della violenza sessuale e della violenza domestica*, organizzato dall’Associazione Telefono Rosa e la Sapienza Università di Roma, presso la struttura ospedaliera Sant’ Andrea, tenutosi dal 16 febbraio al 16 aprile 2009.

di violenza che si presentano in ospedale], che cosa fare effettivamente. Li ritengo molto utili anche per una difesa propria, [...] la donna è poco tutelata, [...] non è una situazione facile da gestire”.

Passando infine ad analizzare che tipo di formazione gli operatori socio-sanitari e delle Forze dell'ordine considerino necessaria per gestire il complesso fenomeno della violenza di genere e quali tematiche riterrebbero utile approfondire in un eventuale corso di formazione, si evidenzia come la maggioranza degli intervistati, coerentemente con le risposte date sulle principali criticità affrontate nella fase di accoglienza della vittima, insista sull'importanza di una preparazione di tipo psicologico per riuscire a comprendere meglio la vittima ed entrare in contatto con lei stabilendo un rapporto di fiducia.

Riguardo al tipo di formazione ritenuta essenziale per affrontare una problematica come quella della violenza di genere, un comandante dei Carabinieri afferma: “Come poter trattare la vittima e riportare alla memoria il fatto accaduto. Per fare questo penso che l'aiuto psicologico sia necessario”. Alla stessa domanda un carabiniere del Nucleo Radiomobile di Pronto Intervento risponde: “Soprattutto competenze di tipo psicologico. Qualcosa che aiuti ad accorgersi della gravità. Se la persona si rifugia in un angolo, che cosa vuol dire? Se parla, se guarda per terra? Ecco: strumenti per interpretare la gravità del fatto”. Un altro carabiniere intervistato sottolinea come in un ipotetico corso di formazione sul tema della violenza di genere si dovrebbe “avere una base teorica di sociologia e psicologia. E poi una sorta di tirocinio attraverso i centri antiviolenza, andare lì in borghese e ascoltare gli psicologi mentre parlano con le donne vittime di violenza. Da noi gli psicologi sono ufficiali e dunque non stanno in stazione. E' importante pure riconoscere se una donna dice la verità, sarebbe dunque interessante studiare il linguaggio non verbale”.

Tra i carabinieri intervistati c'è poi chi esprime l'importanza di ascoltare ed imparare dalle esperienze dirette delle donne vittime di violenza; è infatti un maresciallo a sostenere: “soprattutto sarebbe interessante sentire proprio dalla voce delle vittime un resoconto dei fatti, dei racconti su come affrontare le cose, su come la situazione si è risolta. Mi piacerebbe molto capire anche quali sono gli atteggiamenti di noi carabinieri che ritengono sbagliati nei loro confronti. Insomma, cosa ritengono non sia corretto fare da parte nostra”. Sempre riguardo alla necessità di assumere il giusto atteggiamento nella

fase di prima accoglienza della donna è un altro intervistato a ritenere che “si dovrebbe fare formazione su come ricevere la vittima di violenza. Tante volte si compiono atti inopportuni sul momento che potrebbero compromettere la condizione della vittima. La Polizia Giudiziaria dovrebbe avere delle procedure standard per intervenire al meglio in situazioni di questo tipo”.

Come più volte evidenziato, anche gli operatori di Polizia della Squadra Mobile di Roma ritengono molto importante la fase di accoglienza della vittima di violenza, sia per far sentire a proprio agio la donna sia per l'utilità, a fini investigativi, di instaurare un rapporto di fiducia con la vittima. Gli intervistati inoltre, che data la specificità della loro Sezione hanno già partecipato più volte a corsi sul tema della violenza di genere, riterrebbero utile che la formazione su tematiche così complesse fosse estesa ai colleghi dei commissariati.

Alla richiesta di suggerimenti per l'elaborazione di un prossimo corso di formazione, un'operatrice della Squadra Mobile risponde: “secondo me il punto di partenza è l'accoglienza della vittima, la formazione degli operatori nell'accogliere nell'immediatezza la vittima del reato. La creazione di un protocollo come quello che si voleva sperimentare, al di là della Squadra Mobile che bene o male ha un'esperienza qualitativa e quantitativa del fenomeno quindi già sa come orientarsi. Però molto spesso le strutture, i posti di Polizia, i commissariati, ma questo discorso è molto generico dovrebbe essere per tutte le Forze dell'Ordine, non sanno proprio come muoversi. Quindi, secondo me, come affrontare un caso, partire dall'accoglienza della vittima sarebbe la cosa principale”. Sempre sullo stesso argomento, è un altro poliziotto a sostenere: “in questi corsi di formazione anche se impari una cosa, è già veramente un obiettivo e tutti quei Poliziotti che ritengono che non sono utili questi corsi di formazione, secondo me, proprio devono cambiare sezione. Dal mio punto di vista c'è una nuova interpretazione della Polizia, nel senso che l'indagine rimane sempre uguale, istituzionale, dal punto di vista tecnico è sempre la stessa cosa per qualsiasi reato, ma qui c'è il discorso della vittima che è una valutazione completamente diversa dalla vittima di un altro reato. La vittima di un altro reato è lucida, si mette seduta e ti racconta [...] Qui c'è una vittima, invece, che è emotivamente sconvolta rispetto a un fatto gravissimo che ha sconvolto la sua vita e mentre parla con te si sta preoccupando di quello che deve dire al fidanzato, di quello che deve dire alla mamma, di quello che deve dire alla sorella, di quello che diranno i

giornalisti [...] i colleghi che stanno nei commissariati fanno un danno talmente grosso [...]. Per noi l'argomento principale è l'accoglienza [...] il momento del contatto con la vittima, del primo contatto che, secondo me, è fondamentale per diversi motivi: primo per far sentire bene la vittima, ma poi anche perché trovare il confronto giusto è, secondo me, utilissimo anche per reperire le informazioni necessarie. Noi non dobbiamo mai dimenticare una cosa fondamentale: che dobbiamo essere accoglienti, ma dobbiamo anche reperire in quel momento tutte le informazioni, tu devi pensare che un'indagine va più o meno bene in base a quel momento e a quelle dichiarazioni iniziali perché poi tutta la direzione investigativa viene fuori dalle dichiarazioni della vittima”.

Le risposte degli operatori socio-sanitari non si discostano molto da quelle degli operatori delle Forze dell'ordine. La maggioranza degli intervistati afferma, infatti, la necessità di ricevere durante un ipotetico corso di formazione delle nozioni di psicologia che li possano aiutare nel momento (ritenuto più difficile) dell'accoglienza delle donne vittime di violenza. Viene, inoltre, sottolineata l'esigenza di costruire con la donna un rapporto di fiducia che permetta di creare un clima favorevole, funzionale allo svolgimento delle pratiche mediche del caso.

Un'ostetrica intervistata ritiene infatti che una formazione adeguata dovrebbe dare informazioni su “Come accogliere [la vittima di violenza] come trattarla, come colloquiare con lei in modo tale da non spaventarla, metterla un attimino a proprio agio, in modo tale che possa esprimersi, parlare insomma”. Similmente, è un ginecologo a ritenere: “sicuramente una formazione psicologica, dovremmo apprendere anche noi il metodo migliore di approcciarsi, perché il ginecologo tende ad avere un approccio secondo me più freddo, più medico dal punto di vista tecnico. Anche perché poi tu, purtroppo, nel referto devi scrivere le lesioni dove sono, dove ha subito violenza ecc...insomma sono cose che mettono a disagio anche te e comunque la donna è in stato di *shock*. Quindi è difficile anche per noi”.

Alcuni intervistati – sia tra le Forze dell'ordine sia tra i socio-sanitari – sottolineano, inoltre, come un'adeguata formazione dovrebbe concentrarsi specificamente sulla comunicazione, verbale e non verbale, da mettere in atto nel momento della prima accoglienza. Su questo punto è la psicologa della Squadra mobile ad insistere: “all'operatore gli serve la frase, la circostanza in cui dirla, le alternative che ha per sapere

quella cosa, che cosa vuol dire una domanda aperta, che cosa vuol dire una domanda chiusa, quali sono le conseguenze dell'una e dell'altra e soprattutto lui che fa quando va ad applicarla perché anche in quel caso non basta insomma un foglio e seguire le domande, devi sapere poi che fare di quelle domande, come formularle, come porle, a che ti servono, e quindi io ormai boccio la teoria tra virgolette". Un altro operatore di Polizia afferma: "magari qualche corso che possa insegnarci o meglio affinare le nostre capacità di comunicazione, di linguaggio, magari anche non verbale proprio sulla comunicazione [...] per cercare di dare il meglio ancora di più, per cercare di far stare sempre a proprio agio queste persone che insomma si trovano in una situazione di disagio e di sofferenza e credo che più uno è preparato e dà risposte valide, più la persona che è vittima di violenza trova conforto e sollievo".

Diversi intervistati insistono, inoltre, sull'importanza che i corsi di formazione siano strutturati privilegiando la componente pratica e operativa, suggerendo l'uso di strumenti di simulazione (*role playing*), piuttosto che un'impostazione prettamente frontale e nozionistica. A tal proposito è un ginecologo a sostenere: "secondo me, manca un po' in tutti i corsi una riflessione didattica, cioè quello a cui si giunge è un livello sull'informazione, quando invece si vuole mirare anche a delle competenze non puoi limitarti al livello di informazione [...] questa cosa qui funziona per farmi capire il problema [...] però poi alla fine se parliamo di competenze quello è il primo livello, poi ci deve essere un altro passo, non voglio dire che bisogna fare per forza *role play*, ma insomma la direzione è quella, oppure la direzione dei gruppi di discussione per esempio, dell'interazione, del fare modelli pedagogici per adulti". Similmente, è un'infermiera ad affermare: "servono le simulazioni più che le lezioni frontali.

Dovrebbero essere dati suggerimenti su come risolvere i problemi che possono emergere, perché magari sul momento ti capitano centomila intoppi". E ancora, un medico di laboratorio ritiene che: "manca un aspetto pratico, che è quello di simulare, fare del *role play* anche tra le persone che sono in aula per cercare di capire come fare in pratica. Perché poi aprire delle buste, metterci dentro dei campioni, seguire la conservazione dei campioni, se lo fai anche in ambito didattico ti aiuta di più nel momento in cui ti trovi nella situazione. Così come fare accoglienza, per gli infermieri del *triage* provare a fare

un'accoglienza per un paziente che ha subito violenza è una cosa che ti aiuta a ricordare come fare quando ti ci trovi veramente”.

A sottolineare l'importanza di dimostrazioni pratiche rispetto a nozioni esclusivamente teoriche è anche la psicologa della Squadra Mobile di Roma, che afferma: “io sono molto cruda, per me basta argomenti, nel senso che di argomenti di questo genere senza sottovalutare nulla se ne parla, sicuramente non mai abbastanza, ma comunque se ne parla. Secondo me bisogna cominciare a lavorare, a fare laboratori, quindi cominciare a lavorare su quella che può essere poi l'intervista, quindi parlare di violenza va bene, però come si fa non lo dice mai nessuno. [...] va fatta pratica, vanno fatti filmati di quello che loro fanno, va fatta la supervisione di quello che si è fatto in simulata [...] e questo vale anche per un interrogatorio di un indagato, voglio dire è la stessa cosa, abbiamo tecniche avanzate sui libri, poi però nella pratica nessuno le sa mettere in pratica perché nessuno insegna come fare, no? Si va un po' a tentoni, un po' ho letto, un po'...però poi in realtà il risultato pratico non sempre è soddisfacente, perché? Perché ci metto troppo del mio, quindi va affrontato proprio in maniera completamente diversa”.

Va infine evidenziato come tra gli operatori socio-sanitari che hanno partecipato precedentemente ad altri corsi sull'argomento, ci sia chi sostiene la necessità di organizzare corsi di formazione a cui possano accedere gruppi con diverse professionalità in modo da creare occasioni di incontro utili alla realizzazione di sinergie e propedeutici per dare vita a un lavoro in rete.

A tal proposito un infermiere sostiene che un corso di formazione dovrebbe essere organizzato “in piccoli gruppi, con professionalità miste, in cui si scambiano i vari punti di vista, le impressioni e dubbi. Questo è importante, a parte che fai rete, e poi concretamente [...] io lavoro sulla sicurezza sul lavoro, un'altra è un assistente sociale, l'altro un ginecologo, l'altra lavora in un consultorio, quell'altro è un poliziotto, cioè la gamma di coinvolgimento e di parola diventa importante e poi anche perché tutti hanno molte esperienze da raccontare”. Similmente, riportando una precedente esperienza di formazione, una ginecologa sostiene: “la cosa più importante è il rendersi conto che c'è una rete che esiste, a cui loro [le donne vittime di violenza] possono accedere se noi diamo le coordinate giuste”.

In conclusione, dalle proposte espresse dagli intervistati emerge la comune esigenza di costruire un percorso formativo articolato che tenga conto delle difficoltà nell'accoglienza delle vittime di violenza di genere e che permetta all'operatore di gestire la complessità del fenomeno con una preparazione costantemente aggiornata, multidisciplinare, riflessiva e interattiva.

Conclusioni

La violenza di genere, fenomeno ampiamente diffuso e drammatico nelle sue conseguenze, si accompagna spesso ad un difficile percorso che la vittima si trova ad affrontare nel momento in cui decide di rivolgersi alle istituzioni competenti.

L'esistenza di un rapporto direttamente proporzionale tra il numero di denunce sporte e la risposta ricevuta a livello sociale emergeva già dalle ricerche svolte nel 2006 dall'Associazione Nazionale Telefono Rosa. Risulta dunque basilare in che modo la vittima viene ricevuta, aiutata e sostenuta nei Centri e nelle istituzioni di competenza.

Obiettivo primario della presente ricerca è stato quello di fornire alla fase formativa del Progetto Cassiopea gli strumenti più idonei per accrescere la competenza dei destinatari, gli operatori socio-sanitari e gli operatori di polizia, circa le complessità del fenomeno della violenza di genere, attraverso un'indagine su come la situazione di crisi ed emergenza presentata dalle vittime viene affrontata dal sistema sanitario e dalle Forze dell'ordine.

Punto di partenza del nostro lavoro è stato quello di analizzare quale fosse la percezione del fenomeno – nelle sue forme e dimensioni – da parte dei nostri intervistati. La violenza di genere si manifesta, infatti, in varie forme: dalla violenza fisica a quella sessuale, da quella psicologica a quella economica. Tuttavia la barriera culturale che rende difficile riconoscere come violenza quella consumata all'interno della propria famiglia, così come la tendenza dei media ad enfatizzare le forme di violenza sessuale nella forma estrema degli stupri (in particolare se perpetrati da uomini stranieri), fanno sì che nell'opinione pubblica prenda piede una percezione distorta e sottostimata del fenomeno.

Dall'analisi dei nostri dati emerge come tra gli intervistati – tanto fra gli operatori delle Forze dell'ordine, quanto fra gli operatori socio-sanitari – ci sia una corretta percezione degli aspetti quantitativi del fenomeno, considerato molto diffuso e in larga parte sommerso, soprattutto se si tiene in considerazione la violenza domestica, molto spesso accompagnata dall'omertà della vittima.

Solo una minoranza degli operatori sostiene che la violenza di genere non sia poi così diffusa e che l'amplificazione dell'attenzione intorno a questa sia dovuta al maggior risalto dato dai media a specifici fatti di cronaca concernenti gli abusi specificamente sessuali.

Tra chi afferma che il fenomeno della violenza contro le donne sia diffuso “abbastanza” vi sono anche i poliziotti della IV Sezione della Squadra mobile di Roma, specializzati nel contrasto alla violenza sessuale. Più che una sottovalutazione del fenomeno, questo giudizio rispecchia la propensione professionale che li porta ad associare la violenza di genere innanzitutto alla violenza sessuale. La corretta percezione del fenomeno da parte dei poliziotti intervistati prende corpo nel momento in cui – rispondendo alla domanda relativa a quali atti costituiscano forme di violenza di genere – essi elencano le diverse forme di violenza, soffermandosi in particolare sulla violenza domestica, a loro avviso sottostimata ma in realtà molto diffusa e insidiosa.

Per quanto riguarda gli aspetti qualitativi del fenomeno, il carattere multiforme della violenza contro le donne è riconosciuto all’unanimità anche da operatori socio-sanitari e carabinieri e ciò testimonia come le campagne di sensibilizzazione, portate avanti dai centri antiviolenza e la maggiore attenzione posta al fenomeno dalle istituzioni competenti, abbiano ottenuto dei buoni risultati sugli operatori che, a diverso titolo, si trovano a gestire la prima accoglienza delle donne in difficoltà.

Quando passiamo ad analizzare la percezione della gravità delle diverse forme che assume la violenza di genere da parte degli intervistati, e dunque ci spostiamo da un aspetto più propriamente conoscitivo (relativo alla numerosità e multiformità della violenza di genere) all’espressione di opinioni più soggettive (riguardanti l’esistenza o meno di una scala di gravità riguardo alle diverse forme), notiamo come non si riscontri più una simile convergenza di risposte.

La maggior parte degli operatori socio-sanitari intervistati, analogamente alla maggioranza degli operatori dei Corpi di polizia, reputa estremamente difficile considerare una determinata forma di violenza più grave di un’altra e ritiene che la gravità dipenda unicamente dalla diversa percezione dell’atto di violenza che la vittima ha nel momento in cui la subisce.

Questo dato ci mostra non solo una buona conoscenza del fenomeno, ma anche una particolare sensibilità nei confronti della vittima da parte degli operatori socio-sanitari e degli operatori della Squadra Mobile. Relativamente alle opinioni di questi ultimi, il dato risulta ancora più interessante se si considera che la specializzazione della IV sezione della Mobile potrebbe indurre negli operatori una sensibilità soprattutto o soltanto nei confronti dei casi di violenza sessuale.

Una volta appurata la buona conoscenza del fenomeno della violenza di genere espressa complessivamente dagli operatori intervistati, così come la spiccata sensibilità nei confronti della vittima da parte della maggioranza di essi, abbiamo raccolto le opinioni degli stessi circa le criticità che in prima persona si trovano ad affrontare nel momento in cui accolgono una donna vittima di violenza. Questo è stato un utile punto di partenza per poter meglio calibrare l'offerta formativa verso gli operatori preposti alla prima accoglienza delle vittime di violenza, colmando l'eventuale divario tra i bisogni delle donne in difficoltà e le risposte che vengono fornite.

La principale difficoltà riscontrata dagli operatori intervistati (tra gli appartenenti sia alle Forze dell'ordine, sia alle strutture socio-sanitarie) è quella di relazionarsi in modo appropriato alla vittima. Gli intervistati affermano, difatti, la necessità di creare con la donna vittima di violenza che si presenta loro per una prima di richiesta di aiuto un rapporto empatico e di fiducia.

Per gli operatori della Squadra Mobile di Roma tale necessità è legata anche ad esigenze investigative: più la donna si tranquillizza e si sente a proprio agio, più è semplice ricostruire il doloroso avvenimento vissuto. Inoltre la difficoltà di relazionarsi alla vittima è stata in buona parte superata grazie all'esperienza maturata negli anni e alla possibilità di operare avendo come supporto la figura della psicologa della Polizia di Stato, che li coadiuva nella fase della prima accoglienza e dell'interrogatorio. L'assenza di una figura di psicologa/o viene lamentata dalla maggior parte degli operatori socio-sanitari intervistati per quanto riguarda sia i Pronto Soccorso ospedalieri sia i Servizi Sociali municipali. Una simile assenza viene anche condivisa dai carabinieri intervistati relativamente alle stazioni e alle altre sedi territoriali. Tra i Carabinieri (in particolare gli intervistati di sesso maschile) si sottolinea al contrario l'utilità dell'apporto di colleghe di sesso femminile nell'Arma, ritenute più idonee ad accogliere una donna vittima di violenza. Significativamente, peraltro, la difficoltà di relazione con la donna che ha subito violenza viene in prevalenza attribuita alla sensazione di imbarazzo provata dalla vittima. Diversamente, gli uomini delle strutture socio-sanitarie e della Squadra Mobile, che avevano dichiarato una maggior facilità a trattare con le vittime di violenza da parte delle operatrici donne, imputavano la difficoltà di relazione anche a un proprio imbarazzo e senso di inadeguatezza nei confronti di un fenomeno altamente complesso da gestire. Quanto detto conferma la particolare sensibilità nei riguardi delle problematiche portate

dalle vittime da parte degli esponenti delle istituzioni in cui la presenza femminile è più significativa.

Andando ad indagare le ulteriori criticità affrontate dagli intervistati, gli operatori delle Forze dell'ordine menzionano la difficoltà di dover appurare la veridicità di quanto la vittima sta denunciando, contemporaneamente impegnandosi a non far trapelare nessun tipo di diffidenza. Propria del personale medico e infermieristico, invece, è la difficoltà incontrata nella procedura necessaria a trattare casi di violenza. Tale difficoltà, a detta degli intervistati, potrebbe essere superata attraverso sia l'elaborazione di un protocollo procedurale (peraltro già presente in una delle tre strutture ospedaliere) contenente le linee guida da seguire, sia la formalizzazione di una rete con gli altri soggetti atti a gestire la prima accoglienza delle donne vittime di violenza.

La mancanza di un intervento integrato e cooperativo è dichiarato anche da alcuni carabinieri, mentre altri sostengono di avere rapporti costanti con i Servizi sociali e gli ospedali. Questo dimostra come una rete di collaborazione non sia una prassi consolidata, ma dipenda dalla diversa capacità e propensione soggettiva degli operatori a lavorare in forma integrata. Anche su questo punto emerge la specificità degli operatori della Squadra Mobile di Roma che — operando costantemente su casi di violenza sessuale, spesso particolarmente gravi — mantengono regolari rapporti di collaborazione con diversi Centri antiviolenza della Capitale e, più saltuariamente, si rivolgono ai Servizi sociali comunali per garantire sostegno alla vittima nel post denuncia.

Infine, la terza parte della ricerca, orientata ad indagare che tipo di formazione gli intervistati ritengono utile ricevere per affrontare il problema e le criticità del fenomeno violenza di genere, ha evidenziato l'unanime parere sulla necessità di ricevere un'adeguata (possibilmente continuativa) formazione sulle modalità di accoglienza delle vittime di violenza.

La totalità degli intervistati, nello specifico, afferma come il momento dell'accoglienza e dunque del primo approccio con la donna costituisca la fase centrale e più critica del proprio operato, ciascuno declinando l'accoglienza a seconda della propria appartenenza professionale.

Emerge a tale proposito una duplice esigenza: da una parte l'accoglienza è intesa come capacità di comprensione, di ascolto e di empatia con la vittima (che può essere

frutto di innata sensibilità e/o di personale esperienza), dall'altra come applicazione di competenze comunicative con la stessa (le quali possono essere opportunamente trasmesse e apprese). In questa seconda prospettiva, i suggerimenti riguardano l'acquisizione di basi teoriche di psicologia, integrata dalla prospettiva di altre scienze sociali quali la sociologia e l'antropologia culturale; competenze nel linguaggio verbale e non verbale; strumenti per entrare in contatto con la vittima, tutti finalizzati all'esigenza di creare un rapporto di fiducia reciproca necessario ad un'accoglienza effettiva ed efficace.

Un ulteriore suggerimento riguarda la modalità di strutturazione dei corsi di formazione: ancora una volta la quasi totalità degli intervistati esprime l'esigenza di unire ad una preparazione teorica i corrispondenti aspetti pratici e operativi.

Si propone l'utilizzo di strumenti di simulazione come ad esempio il *role-playing*, che ha come finalità didattica quella di preparare l'operatore a situazioni che si troverà ad affrontare nella realtà. Come modalità didattiche interattive complementari alle lezioni frontali viene suggerito l'uso di laboratori tematici, introdotti da filmati e culminanti in gruppi di discussione. Tra gli intervistati vi è anche chi propone attività di tirocinio da svolgersi in borghese presso Centri Antiviolenza, affiancando gli psicologi al fine di acquisire tecniche e competenze per quanto concerne l'accoglienza delle vittime. Questa della frequenza di *stages* esterni da parte del personale delle Forze dell'ordine è forse la proposta più innovativa che emerge e che merita di essere seriamente considerata in vista di una sua realizzazione.

Va inoltre evidenziato come tra il personale medico e infermieristico che ha già avuto esperienza di corsi di formazione sull'argomento c'è chi sottolinea l'importanza che ai corsi accedano gruppi con diverse professionalità, in modo da fornire occasioni di incontro utili alla realizzazione di sinergie e alla creazione di una rete di lavoro tra le istituzioni impegnate nella tutela delle vittime di violenza.

Quanto al personale delle Forze dell'ordine, è altamente auspicabile che l'attività formativa non investa unicamente i reparti specializzati ma si estenda anche a quelli impegnati sul territorio, destinati a ricevere e gestire una domanda multiforme, nella quale peraltro la violenza di genere riveste una particolare importanza e deve ricevere un'eguale attenzione.

In conclusione, dalle proposte emerge la comune esigenza di costruire un percorso formativo articolato che tenga conto delle reali difficoltà nell'accoglienza delle vittime di

violenza di genere e che permetta all'operatore, quale esso sia, di gestire la complessità del fenomeno con una preparazione continuamente aggiornata, diffusa ai reparti anche territoriali, multidisciplinare, interattiva e riflessiva.

Acquisire questa serie di informazioni, partendo dalla percezione del fenomeno della violenza di genere da parte degli operatori intervistati, passando dall'analisi delle criticità che questi si trovano ad affrontare nel corso dei loro interventi e finendo con il chiedere ai diretti interessati il tipo di formazione che ritengono necessaria per lo svolgimento del proprio lavoro, ha permesso al gruppo del progetto Cassiopea di costruire un percorso formativo, oggetto della seconda parte del progetto stesso. Esso intende fornire agli operatori impegnati nella gestione del fenomeno della violenza contro le donne strumenti utili che consentano di rispondere nel modo più appropriato ed efficace ai bisogni delle vittime.