

La mappatura dei servizi socio-sanitari e gli studi di caso nei territori di Potenza e Matera

UNA RETE DI SERVIZI PER LE DONNE

*La mappatura
dei servizi socio-sanitari
e gli studi di caso nei territori
di Potenza e Matera*



Le Onde - ONLUS
Via XX Settembre 57
90141 Palermo
Tel. Fax 0039.091327973
e-mail: leonde@tin.it
www.leonde.org



Associazione
Telefono Donna
Onlus
Via dei Ligustri, 32
85100 Potenza
Tel./Fax 0971.55551



LeNove S.r.l.
Studi e ricerche sociali
via del Sagittario 45\5
41100 Modena
tel. e fax: 059\354696



Ricerca – azione Studio territoriale nella Regione Basilicata sugli interventi contro la violenza alle donne PON "Sicurezza per lo sviluppo del mezzogiorno d'Italia" Ob. 1 Misura II.3

Studio territoriale nella Regione Basilicata sugli interventi contro la violenza alle donne

RAPPORTO FINALE

La mappatura dei servizi socio-sanitari e gli studi di caso nei territori di Potenza e Matera

A cura di LeNove s.r.l. Studi e ricerche sociali



Le Onde - ONLUS
Via XX Settembre 57
90141 Palermo
Tel. Fax 0039.091327973
e-mail: leonde@tin.it
www.leonde.org



Associazione
Telefono Donna
Onlus
Via dei Ligustri, 32
85100 Potenza
Tel./Fax 0971.55551



LeNove S.r.l.
Studi e ricerche sociali
via del Sagittario 45/5
41100 Modena
tel. e fax: 059\354696

*Realizzazione ricerca – azione Studio territoriale nella Regione
Basilicata
sugli interventi contro la violenza alle donne
PON “Sicurezza per lo sviluppo del mezzogiorno d’Italia”
Ob. 1 Misura II.3*

*Si ringrazia per la collaborazione l'Associazione Telefono Donna
"Casa delle donne Ester Scardaccione" nelle persone di:*

*Cinzia Marroccoli
Antonia Mancino
Anna Maria Oliveto
Cristiana Coviello
Barbara Tramutola*

Finito di stampare nel mese di Marzo 2008

STES s.r.l. - Società Tipografica Editrice Sud
Via Dell'Electronica, 6 - Z.I. - 85100 POTENZA
Tel. 0971/471700 - Fax 0971.57169

www.stes.it e-mail: stes@stes.it

Azienda con certificazione di qualità



PREFAZIONE

La presente pubblicazione è frutto di una delle azioni previste nel progetto **Ricerca - azione: “Studio territoriale nella Regione Basilicata sugli interventi contro la violenza alle donne”** finanziato dal PON “Sicurezza per lo sviluppo del mezzogiorno d’Italia, ob. 1 Misura II.3.

Obiettivo primario del progetto, nel contrasto alla violenza di genere, è quello di creare le condizioni, attraverso una formazione specializzata e l’implementazione di reti, per un accrescimento della consapevolezza, delle competenze di base e professionali, per un cambiamento di comportamenti da parte di operatori e operatrici nell’operare nei propri servizi e nel proprio territorio, al fine intervenire efficacemente a favore dei percorsi di uscita dalla violenza di donne e minori.

La ***violenza verso le donne*** riguarda una duplice dimensione, la prima che attiene le relazioni tra i sessi, la seconda il piano sociale su cui queste si strutturano. Riguarda, per cui, lo strutturarsi delle relazioni sessuate nella nostra società ed il loro codificarsi attraverso stereotipi, rappresentazioni e convenzioni sociali che spesso riportano ancora ad una struttura patriarcale, e che pongono in rilievo una fragilità sociale dei soggetti femminili che vivono violenza, determinando un depauperamento delle loro risorse umane ed in alcuni casi anche economiche.

Nell’ambito di questo progetto è stata utilizzata la definizione di **violenza di genere** data dall’ONU e dall’UE, cioè una violenza che si annida nello squilibrio relazionale tra i sessi e nel desiderio di controllo e di possesso da parte del genere maschile sul genere femminile. Violenza di genere, che si coniuga in: violenza fisica (maltrattamenti), sessuale (molestie, stupri, sfruttamento), economica (negazione dell’accesso alle risorse economiche della famiglia, anche se prodotte dalla donna), psicologica (violazione del sé). L’OMS la definisce un danno alla salute pubblica.

Le linee di attività in cui si è sviluppato in questi mesi il progetto sono:

MAPPATURA ED ANALISI DI CASO

Elaborazione e pubblicazione di due brochure informative rivolta alle donne, contenenti le mappature dei territori di Potenza e Matera con riferimento ai principali servizi socio-sanitari pubblici e privati e di protezione coinvolti nel trattamento delle situazioni di violenza contro le donne presenti sui territori coinvolti, sia quelli che offrono un primo intervento sia i servizi che offrono aiuto per favorire l'uscita dal ciclo della violenza.

Elaborazione e pubblicazione di un'indagine quantitativa tramite approfondimenti qualitativi con interviste a testimoni privilegiati e focus group, rivolte a operatrici e operatori, decisori, figure significative per il radicamento e/o la conoscenza della realtà indagata. Le interviste individuali e di gruppo mirano a raccogliere: la composizione del servizio riguardo alle risorse umane impiegate; la composizione/consistenza dell'utenza nonché la casistica della violenza di genere rilevata, le *connessioni* con altri servizi del territorio cittadino (esistenza/assenza della rete) con una specifica attenzione sulle loro modalità di intervento e su una loro possibile convergenza e/o divergenza dei linguaggi adoperati nel fornire risposte ai bisogni.

Realizzazione di due studi di caso in forma di report suddiviso in due sezioni, una dedicata alle risultanze sul singolo caso e una dedicata alla comparazione territoriale tra Matera e Potenza. Lo studio di caso consentirà di osservare i meccanismi e i processi o, più in generale, la parte *dinamica* del fenomeno oggetto di studio.

ELABORAZIONE E PUBBLICAZIONE LINEE GUIDA

Realizzazione e pubblicazione di Linee Guida rivolte ad operatori ed operatrici dei servizi, strumento di sensibilizzazione e informazione sulle tappe per costruire un percorso sicuro di uscita dalla violenza e sui servizi utili a favorire tale percorso. Nell'opuscolo che contiene

le Linee Guida sono stati sviluppati i seguenti contenuti: il fenomeno della violenza e del maltrattamento; la mappatura delle risorse locali; i suggerimenti circa le procedure da adottare nell'accompagnamento all'uscita dalla violenza.

SENSIBILIZZAZIONE ATTORI LOCALI

Realizzazione di un percorso formativo composto da 4 incontri tematici, rivolti gli attori/trici pubblici e privati, per ciascuna delle due province (Potenza e Matera). I seminari hanno avuto lo scopo di informare e formare sugli indicatori di rilevamento e di rischio, inoltre hanno offerto input utili all'efficacia degli interventi contro la violenza alle donne e ai minori.

SCAMBIO DI INFORMAZIONI ED ESPERIENZE

Realizzazione di tre seminari tematici a livello regionale, con il coinvolgimento degli/le operatori/trici che intervengono in aiuto delle donne e dei bambini vittime di violenza al fine di mettere in circolo le esperienze e le buone prassi, sperimentate in altre realtà locali. Il primo seminario ha avuto come tema **“l'integrazione socio sanitaria nel contrasto alla violenza contro le donne”**, il secondo **“la problematica legale e l'integrazione dei sistemi di difesa nell'intervento d'emergenza e nei percorsi in uscita dalla violenza”**, il terzo **“le prassi maturate dai centri antiviolenza a livello nazionale”**.

MAPPATURA ED ANALISI DI CASO

L'obiettivo della linea di azione che ha condotto alla pubblicazione del presente rapporto di ricerca è quella di conoscere per capire e avere elementi utili ad una progettazione locale e all'avvio di una rete antiviolenza.

Conoscenza, prima di tutto, di quello che offre il territorio in termini di principali servizi socio-sanitari pubblici e privati e di protezione coinvolti nel trattamento delle situazioni di violenza contro le donne attraverso le mappature dei servizi dei territori di Potenza e di Matera .

Conoscenza, altresì, della composizione dei servizi coinvolti riguardo alle risorse umane impiegate, della composizione/consistenza dell'utenza nonché della casistica della violenza di genere rilevata e delle *connessioni* con altri servizi del territorio cittadino (esistenza/assenza della rete) attraverso un'indagine quantitativa tramite approfondimenti qualitativi.

L'altra attività collegata è consistita nella realizzazione di due *studi di caso* finalizzati all'approfondimento e al confronto del fenomeno della violenza di genere così come emerge in due territori provinciali al fine di consentire di osservare i meccanismi e i processi o, più in generale, la parte *dinamica* del fenomeno oggetto di studio.

Questa pubblicazione vuole essere uno strumento conoscitivo per chi opera nel territorio, in particolare per gli operatori e le operatrici dei principali servizi coinvolti e per i decisori locali, perché conoscere è il primo passo per identificare la violenza verso le donne come un problema sociale da affrontare se si vuole costruire una società in cui i rapporti sessuati siano caratterizzati dalla libertà e dalla gioia di vivere.

Vogliamo, per ultimo, ringraziare tutti gli uomini e le donne che hanno dedicato il loro tempo per fornirci informazioni sul tema della violenza verso le donne, le Amministrazioni Comunali, le Forze dell'Ordine, le Aziende Sanitarie Locali, Telefono Donna di Potenza e tutti quei servizi che sono stati coinvolti non solo nell'indagine ma anche nelle altre azioni finalizzate alla costruzione di una rete d'intervento che faciliti la parola delle donne che subiscono violenza.

Buona lettura!

Maria Grazia Patronaggio

INDICE

Introduzione generale

<i>1.1 Obiettivi del progetto, le azioni, e gli strumenti</i>	pag. 11
<i>1.2 La metodologia</i>	pag. 13
<i>1.3 Gli obiettivi raggiunti nella ricerca sul campo</i>	pag. 15
<i>1.4 Breve analisi del contesto: alcuni dati di sfondo</i>	pag. 19

Capitolo 1

STUDIO DI CASO POTENZA

<i>1.1.1 La mappatura: i servizi censiti e quelli raggiunti</i>	pag. 23
<i>1.2 Le interviste ai testimoni privilegiati</i>	pag. 28
<i>1.2.1 Donna ascolta donna</i>	pag. 30
<i>1.2.2 Percorsi di autosviluppo personale</i>	pag. 33
<i>1.2.3 Dall'implicito all'esplicito: il difficile passaggio dell'emersione della violenza</i>	pag. 37
<i>1.2.4 Un reticolo da trasformare in rete</i>	pag. 41
<i>1.3 Il focus group</i>	pag. 44
<i>1.3.1 Cosa si sa della violenza sulle donne</i>	pag. 44
<i>1.3.2 Come vengono trattati i casi di violenza presso i servizi pubblici/privati</i>	pag. 47
<i>1.3.3 Ragionando sul lavoro di rete</i>	pag. 49
<i>1.3.4 Volontà politica e propositività per costruire una rete antiviolenza locale</i>	pag. 51

Capitolo 2

STUDIO DI CASO MATERA

<i>2.1 La mappatura: i servizi censiti e quelli raggiunti</i>	pag. 53
<i>2.2 Le interviste ai testimoni privilegiati</i>	pag. 56
<i>2.2.1 L'ascolto al femminile</i>	pag. 57
<i>2.2.2 Complessità e consapevolezza</i>	pag. 59

2.2.3 <i>Disattenzione selettiva ed ascolto empatico</i>	pag. 63
2.2.4 <i>Una rete senza maglie</i>	pag. 66
2.3 <i>Il focus group</i>	pag. 70
2.3.1 <i>Silenziosamente presenti</i>	pag. 71
2.3.2 <i>Un problema soggettivo di “cuore”</i>	pag. 75
2.3.3 <i>La rete multilivello</i>	pag. 77

Capitolo 3

3.1 <i>Comparazione Matera/Potenza: la fase conclusiva della ricerca</i>	pag. 81
3.2 <i>La violenza di genere attraverso le parole degli/delle operatori/trici</i>	pag. 83
3.3 <i>Le maglie della rete</i>	pag. 86
3.4 <i>Lo studio di caso</i>	pag. 89

Allegati:

a) <i>scheda mappatura servizi</i>	pag. 95
b) <i>griglia intervista testimoni privilegiati</i>	pag. 100
c) <i>griglia intervista focus group</i>	pag. 105

INTRODUZIONE GENERALE

1.1 Obiettivi del progetto, le azioni, la metodologia e gli strumenti

Il progetto ricerca-azione “*Studio territoriale nella Regione Basilicata sugli interventi contro la violenza alle donne*” prevedeva degli obiettivi primari da raggiungere secondo 5 Linee di azione¹, all’interno delle quali erano stati previsti ulteriori obiettivi da conseguire secondariamente una volta raggiunti i risultati attesi.

In sintesi, per il progetto era obiettivo *primario* quello di creare le condizioni favorevoli, con la produzione di informazioni, la formazione e l’implementazione di reti, affinché si arrivasse ad un cambiamento di comportamento da parte di operatori e operatrici nell’agire all’interno dei propri servizi e nel proprio territorio. Questo significava, quindi, promuovere un diverso modo di gestire le risorse disponibili in loco, apportare delle modifiche organizzative e proporre un atteggiamento istituzionale idoneo ai servizi per

¹Linea 1. - la costruzione di una mappatura dei servizi socio-sanitari pubblici e privati di protezione coinvolti nel trattamento delle situazioni di violenza contro le donne presenti sul territorio ed una indagine qualitativa con interviste a testimoni privilegiati e focus group rivolte ad operatori/trici e decisori locali finalizzate alla realizzazione di due studi di caso (Potenza e Matera);

Linea 2. - l’elaborazione di due strumenti (brochure) di cui uno rivolto alle donne che subiscono violenza per conoscere i servizi deputati a intervenire nella fase dell’emergenza, per supportarle nel percorso di uscita dalla violenza, dell’orientamento, della presa in carico e del trattamento, e l’altro rivolto agli operatori (Linee Guida) con cui integrare il proprio intervento a favore della donna che chiede aiuto;

Linea 3. - la sensibilizzazione degli attori locali mediante seminari formativi di base da svolgersi nelle due città capoluogo di provincia;

Linea 4. - lo scambio di informazioni ed esperienze tramite *tre* seminari tematici;

Linea 5. - l’organizzazione di un evento/convegno regionale finale di presentazione delle azioni del progetto e dei programmi d’intervento contro la violenza che potranno essere avviati localmente (tipo l’avvio di reti antiviolenza e la programmazione regionale, comunale, distrettuale).

intervenire efficacemente a favore dei percorsi di uscita dalla violenza di donne e minori. In ultimo, ma collateralmente, si mirava ad incentivare l'assunzione del problema da parte dei decisori istituzionali.

Per quanto riguarda il presente rapporto esporremo solo le attività e gli obiettivi *specifici* della Linea 1, cioè il lavoro di ricerca comprendente la mappatura delle strutture socio- sanitarie ricadenti nei territori di Potenza e Matera e le analisi dei due relativi studi di caso.

L'attività di *mappatura* dei servizi socio-sanitari esistenti sui territori studiati e gli approfondimenti qualitativi tramite interviste a *testimoni privilegiati* e *focus group* possono ritenersi tre momenti congiunti attraverso cui passare per giungere all'analisi del fenomeno della violenza di genere.

Occorre precisare che lo strumento della mappatura ha corrisposto ad una "infrastruttura" di base per la realizzazione non solo delle attività del progetto, ma anche di quelle che si intendevano stimolare presso gli attori locali. Essa ha voluto essere nelle intenzioni progettuali una pre-condizione alla composizione di un sistema integrato, efficace e continuo, di rapporti tra agenzie pubbliche e organizzazioni del privato-sociale specializzate nella prevenzione, trattamento e contrasto alla violenza verso le donne. Qualcosa che, quindi, divenisse una rete di relazioni stabili, costanti e multi-livello, tra i vari soggetti operanti nella società civile e i referenti della politica pubblica.

Su un piano operativo, l'obiettivo della mappatura ha riguardato l'acquisizione delle conoscenze dei servizi socio-sanitari in relazione all'in/adeguatezza di risposta al bisogno, alle criticità e alla rilevazione di situazioni specifiche del territorio.

L'altra attività collegata, e più avanti descritta, è consistita nella realizzazione di due *studi di caso* finalizzati all'approfondimento e al confronto del fenomeno della violenza di genere così come emerge nei due territori provinciali.

La metodologia scelta ha implicato fin dall'inizio la costruzione di forti rapporti coi territori coinvolti, sia in considerazione dell'importanza della valorizzazione delle disponibilità di servizi pubblici e centri privati, sia della eventuale presenza di diffidenze reciproche che, infatti, hanno probabilmente inciso sui risultati ottenuti. Ci si riferisce, in particolare ad alcuni dati prevalenti sull'utenza e sui casi di violenza in essa riscontrati che un numero non irrilevante di servizi non ha voluto e/o potuto fornire.

1.2 La metodologia

Per la ricerca sul campo, come già prima esposto, sono stati proposti ed utilizzati differenti strumenti metodologici di tipo qualitativi:

1. una scheda di rilevazione per la mappatura, finalizzata alla rilevazione delle risorse per contrastare la violenza;
2. una griglia d'intervista per i *testimoni privilegiati* dei servizi;
3. un percorso articolato in quattro fasi per la realizzazione dei due *studi di caso* a partire dai precedenti punti 1 e 2 cui ha fatto seguito la realizzazione di due *focus group* (uno per territorio) finalizzati alla rilevazione della fenomenologia della violenza di genere così come percepita dagli/le operatori/trici (lettura delle dimensioni e caratteristiche del fenomeno).

Volendo descrivere sinteticamente tali strumenti di metodo della ricerca sociale, potremmo dire che la ***scheda di rilevazione*** somministrata al referente dei servizi, è stata organizzata con una prima sezione volta a raccogliere informazioni di tipo strutturale-organizzativo (tipo di servizio, orari e ubicazione, organigramma del servizio, conoscenze e formazioni specifiche degli/le operatori/trici rispetto al tema, ecc.), e una seconda sezione di indicatori di tipo descrittivo che volevano rilevare le fenomenologie della violenza

rispetto all'esperienza “concreta” riscontrata dai servizi censiti. Questa sezione, riferita ad un periodo circoscritto (ultimi due anni), è stata strutturata in modo da ricostruire le violenze registrate secondo il numero di casi, il tipo di violenza, le prassi e le attività adottate nei confronti delle donne vittime di violenza.

Gli approfondimenti qualitativi, invece, sono stati eseguiti tramite *interviste semistrutturate a testimoni privilegiati e focus group*, rivolte a operatrici e operatori, decisori, figure significative per il radicamento e/o la conoscenza della realtà indagata. Tali interviste intendevano raccogliere tanto la composizione del servizio riguardo alle risorse umane impiegate sia di tipo volontario che retribuito, quanto la composizione/consistenza dell'utenza nonché la casistica della violenza di genere rilevata. A questo si è aggiunto la verifica di una particolare *connessione* con altri servizi del territorio cittadino (esistenza/assenza della rete) con una specifica attenzione alle modalità di intervento e alla possibile convergenza e/o divergenza dei linguaggi adoperati nel fornire risposte ai bisogni.

Per quanto attiene agli *studi di caso*, che hanno concluso l'attività di ricerca sul campo, preme ricordare che si tratta di una metodologia che presenta un approccio *olistico* per la conoscenza di eventi reali. Questo, come l'indagine storiografica e l'esperimento, fa parte di quelle strategie adatte a *spiegare* i fenomeni - sostanzialmente il “come” e il “perché” delle cose -. In questo senso, lo studio di caso ha consentito di osservare e ripercorrere i processi o, più in generale, la parte *dinamica* del fenomeno oggetto di studio. Adoperato, generalmente, per la valutazione delle politiche sociali, per studi sulle organizzazioni o in ambito della sociologia delle comunità, è stato qui utilizzato con lo scopo di usare le conoscenze teoriche acquisite per meglio comprendere il fenomeno della violenza di genere nella Regione Basilicata.

Riassumendo, nello specifico di questa ricerca la metodologia dello studio di caso ha fatto riferimento a quattro fasi:
1) raccolta di documenti e dati; 2) interviste individuali (*testimoni privilegiati*) e di gruppo (*focus group*) con i referenti dei servizi

individuati finalizzate alla conoscenza approfondita del fenomeno della violenza di genere sul territorio e alla possibilità di ricostruire i rapporti causali; 3) analisi del materiale raccolto e costruzione dello “studio di caso”; 4) reportistica finale dello studio condivisa dello studio con il gruppo di ricerca.

1.3 Gli obiettivi raggiunti nella ricerca sul campo

Preme sottolineare, innanzitutto, che lo svolgimento della fase di ricerca sul campo è stata portata avanti con molta tenacia dall’ Associazione Telefono Donna - Casa delle donne “Ester Scardaccione” di Potenza supportate e dirette dal gruppo di ricercatrici della società LeNove. Questo perché la ristrettezza dei tempi progettuali di tale lavoro ha costretto ad un importante sforzo teso a conciliare l’esigenza di raccogliere in modo pieno ed esaustivo i dati necessari allo svolgimento delle attività con le disponibilità degli interlocutori/attori locali coinvolti nel processo di ricerca. Questi ultimi, indispensabili testimoni di esperienza e professionalità, ovviamente, non sempre sono stati reperibili nel periodo obbligatoriamente dedicato alla compilazione delle schede e alla realizzazione delle interviste. A conclusione del lavoro d’indagine si può dire, però, di aver portato dei risultati che si spera siano utilizzati per una futura azione di studio e conoscenza a completamento di questa o per l’elaborazione e la successiva attivazione di una ***rete anti violenza locale*** nella Regione.

Di sicuro è stata effettuata una prima mappatura dei servizi socio-sanitari ricadenti nelle province di Potenza e Matera quale leva di avvio per un discorso di conoscenza di base tra quelle strutture *di chi affronta cosa e come* relativamente ai casi di violenza sulle donne.

Solo per avere un’idea dei numeri della ricerca, sono stati raggiunti in totale 40 servizi socio-sanitari di cui 29 hanno trattato casi di violenza su donne. Sempre di questi, solo 22 hanno preso in

carico problematiche di violenza di genere relative a donne italiane e 7 hanno trattato le medesime situazioni riguardanti donne vittime straniere.

In particolare, sono state acquisite le informazioni di base da 31 servizi ricadenti nel territorio provinciale di **Potenza** sul totale dei 32 mappati:

Servizio sociale comunale di Venosa, Servizio sociale comunale di Lavello, Emergenza/urgenza territoriale 118 "Basilicata soccorso" di Potenza, Squadra mobile 3° sezione reati contro la persona, minori e abusi sessuali di Potenza, Servizio sociale comunale di Banzi, Servizio sociale comunale di Bella, Ufficio Politiche Sociali di Rionero in Vulture, Servizio sociale comunale di Forenza, Servizio sociale comunale di Genzano di Lucania, Ufficio Consigliera provinciale di parità (Centro di ascolto sul disagio lavorativo Penelope) Servizi sociali di Palazzo S. Gervasio, Servizio socio assistenziale comunale di Potenza, Servizio sociale comunale di Castelgrande, Servizio sociale comunale di Vietri di Potenza, Servizio sociale comunale di Rapone, Servizi sociali di Pescopagano, Servizio sociale dell'Ospedale S. Carlo di Potenza, Telefono Donna "Casa delle donne Ester Scardaccione" di Potenza, Dipartimento Salute mentale ASL 2 di Potenza, Centro Italiano Femminile - Consultorio Famiglia e società di Potenza, GOIAM U.O. attività consultoriali ASL 2 di Potenza, Consultorio familiare asl 3 di Lagonegro, Consultorio familiare c/o Ospedale di Maratea ASL 3, Consultorio familiare di Lauria ASL 3, Servizio sociale comunale di Lagonegro ASL 3, SER.T. di Lagonegro ASL 3, Consultorio familiare di Senise ASL 3, Consultorio familiare di Latronico ASL 3, Servizio di alcoologia di Lagonegro ASL 3, Consultorio familiare di Rotonda ASL 3, Servizio territoriale ASL 3 area ostetrica-ginecologica di Lagonegro.

Mentre, per ciò che concerne l'altro territorio provinciale, quello di **Matera**, le informazioni primarie/quantitative sono arrivate da 9 servizi sul totale di 13 mappati:

Servizio sociale comunale di Tricarico, Squadra mobile reati contro la persona di Matera, Servizio sociale professionale di Matera, Consultorio di Marconia ASL 5, SER.T. di Poliporo ASL 5, Consigliera provinciale di parità di Matera, Servizio socio assistenziale di Pisticci, Centro di Salute Mentale di Matera ASL 4, Distretto Sanitario di Irsina

Come si può capire l'esito numerico è stato piuttosto buono, tanto che a Potenza la quasi totalità dei servizi ha risposto alle domande contenute nella scheda di mappatura anche se dobbiamo riscontrare qualche piccola *defaillance* sulle informazioni relative all'utenza dovute, probabilmente, a reticenze o a mancati aggiornamenti rispetto al periodo che si era chiesto di analizzare (registrazione dell'utenza per anno e per genere nel corso del 2006 e del 2007). Per quanto riguarda, invece, *il numero dei casi di violenza non riportato* da molti servizi, si desume che, lungo il lavoro dei due anni indagati, essi non si siano mai imbattuti in questi o che non siano stati di facile dis-velamento.

Passando alla fase di approfondimento qualitativo i testimoni privilegiati raggiunti sono stati in totale 10 suddivisi equamente tra le due province i cui ruoli sono riportati nella sottostante tabella 1. Infine, hanno aderito all'invito a partecipare ai *focus group* della ricerca 6 attori locali di Potenza e 5 di Matera ricoprenti ruoli decisionali nei servizi elencati nelle tabb. 2 e 3. All'interno dei due incontri sono stati raccolti abbondanti spunti di riflessione sulle caratteristiche della fenomenologia della violenza di genere e sugli interventi apportati e quelli da apportare per un più efficace contrasto della stessa. La trattazione di questa fase è proposta lungo i capitoli 1 e 2.

Tabella 1. - I testimoni privilegiati

POTENZA	MATERA
Ispettore di Polizia dello Stato	Ginecologa del Consultorio della ASL 4
Assistente Sociale Comune di Potenza	Ispettore della Questura
Presidente del Telefono Donna - Casa delle Donne “Ester Scardaccione”	Medico del Pronto Soccorso e 118
Medico del Pronto Soccorso dell’Azienda Ospedaliera S. Carlo di Potenza	Psicologa dei Servizi Sociali del Comune
Psicologa del Consultorio	Psichiatra dirigente del Dipartimento Salute Mentale

Tabella 2. - Chi ha partecipato al focus group svolto a Potenza

RUOLO	SERVIZIO
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE (ginecologa)	Consultori familiari asl 2
DIRIGENTE PSICOLOGO RESPONSABILE	Dipartimento di Salute Mentale asl 2
DIRIGENTE UFFICIO 3° SETTORE	Regione Basilicata Dipartimento Sanita’
RESPONSABILE P.O.	Unità di Direzione Servizi Sociali Comune di Potenza
PSICOLOGA	Telefono Donna
ISPETTORE DI POLIZIA	Questura - 3° sezione

Tabella 3. - Chi ha partecipato al focus group svolto a Matera

RUOLO	SERVIZIO
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE	Pronto Soccorso Ospedaliero Matera asl 4
PSICOLOGA	Servizio Sociale Comune di Matera
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE	Centro Salute Mentale asl 4
QUESTORE	Questura
TENENTE COLONNELLO	Comando Provinciale Carabinieri

1.4 Breve analisi del contesto: alcuni dati di sfondo

La Basilicata ha una popolazione di 596.546 abitanti su una superficie di 9.994 Km² di cui 303.573 donne e 292.973 uomini. Il primo dato che emerge è la scarsità del numero di abitanti rispetto al territorio. Questo, a sua volta, è per la maggior parte montuoso con conseguenti collegamenti non sempre adeguati ed inverni nevosi e molto rigidi. Due i centri più grandi: Potenza con 69.060 abitanti e Matera con 57.785 abitanti (fonte: Censimento 2001); sono pochi i paesi che superano i 30.000 abitanti mentre sono molte le contrade di campagna che contano una manciata di case. Questo, per la maggior parte delle donne che vivono in Basilicata, significa isolamento, lontananza da tutto ciò che vuole dire crescita, cambiamento, opportunità, riferimenti. Nei centri più grandi la vita delle giovani donne attraversa una fase di cambiamento, ne è un esempio il numero di laureate rispetto agli uomini nel 2005, nella fascia di età dei 25 anni, il tasso è tra i più alti a livello nazionale.

In un contesto di questo tipo, che fino agli anni cinquanta era prettamente contadino-patriarcale, sono state inserite negli ultimi 30 anni, in particolare dopo il sisma dell'80, grandi realtà industriali

come la Fiat, la Natuzzi, i Pozzi di petrolio, realtà culturali come l'Università della Basilicata e turistiche come i megavillaggi del metapontino. Tali insediamenti, non hanno di fatto contribuito a modificare la mentalità preesistente pur portando indubbi vantaggi economici, ma non per le donne. Infatti le percentuali di occupazione femminile tra i 15 e i 64 anni si mantiene ancora a poco più del 30% rispetto al 60% dell'Emilia-Romagna. Attualmente le donne tendono a non entrare nel mercato ufficiale del lavoro e le poche che vi entrano si vedono costrette ad uscirne nel caso in cui diventino madri, infatti la scarsità ed i costi elevati degli asili nido, uniti a quei modelli culturali che vogliono ancora la donna a casa a crescere i propri figli, determinano l'uscita della donna dal mercato del lavoro nel primo anno di vita del bambino. Questa mancanza o perdita di lavoro le rende particolarmente vulnerabili e ricattabili.

Al cambiamento economico quindi non è seguito un cambiamento culturale in sintonia con la profondità delle trasformazioni in corso e ciò ancor più se riferito alle condizioni di vita delle donne e alla messa in discussione di ruoli e responsabilità sia di cura che professionali, nonostante le lotte e l'impegno, a partire dagli anni '70, di gruppi presenti sul territorio facenti capo all'UDI e ai Collettivi femministi. Per questo motivo, dopo una prima fase di elaborazione teorica, molte di queste donne, conscie della necessità di azioni concrete, hanno dato vita nell'89 all'Associazione Telefono Donna a cui si è affiancata dal 2001 la Casa delle donne Ester Scardaccione.

Guardando ai dati prodotti dall'ISTAT (2006) il numero delle donne lucane che hanno subito violenza fisica o sessuale nel corso degli ultimi 12 mesi aumenta rispetto al numero di quelle che l'hanno subita nel corso della vita in generale. Con riferimento ai dati emersi nel confronto tra regioni, la Basilicata registra una delle percentuali più consistenti di donne di età compresa tra i 16 e i 70 anni che hanno subito violenza fisica dal partner attuale e violenza sessuale sia dall'ex che dall'attuale partner. Tra le tipologie inserite

nella “violenza fisica” rivolta contro le donne in Basilicata primeggia nel confronto regionale l’essere stata schiaffeggiata, presa a calci o pugni o morsa. Cumula la percentuale più alta, seguita, in questo caso solo dalla Lombardia, l’aver usato o minacciato di usare una pistola o un coltello verso una donna. Tra le tipologie contemplate nella “violenza sessuale”, la regione oggetto di studio rileva la percentuale più significativa in assoluto di donne costrette a rapporti sessuali indesiderati subiti per paura delle conseguenze di un rifiuto. Nelle tavole statistiche rivolte alla violenza sessuale, il tentato stupro è registrato massimamente dalla Valle d’Aosta, seguita subito dopo proprio dalla regione Basilicata. Per quanto attiene alle denunce le donne vittime della Basilicata appaiono le prime in testa nel confronto tra le regioni a esporre denunce in particolare verso gli autori della violenza non partners delle stesse. Nella statistica delle violenze di genere, invece, a carico dei partner, la Basilicata appare tra le regioni che ha il più alto numero di donne che hanno riportato ferite. A ciò si accosta “una percezione” del fatto violento come *poco grave*. Infatti, la considerazione degli episodi violenti sulle donne sono reputati come *qualcosa di sbagliato ma non un reato* massimamente dalla regione Umbria subito seguita dalla Basilicata.

Nella regione è attivo ad oggi un unico centro antiviolenza ed una sola casa rifugio per le donne vittime di violenza, gestiti dall’Associazione di volontariato Telefono Donna Onlus, che è attualmente l’unica realtà regionale che si occupa specificatamente di violenza di genere. Il suo sforzo negli ultimi anni è stato enorme (volantini, articoli sui giornali, seminari, convegni, ecc.) e ciò quando parlare di violenza all’interno delle mura domestiche non era ancora un argomento facile da proporre in questa realtà. Anzi il più delle volte non costituiva ancora un problema da affrontare socialmente e politicamente.

Dal 2001 al 2007 le donne che hanno contattato l’Associazione attraverso la linea telefonica sono state 834. Di queste quelle che sono andate in associazione per un colloquio

generico sono 394. Quindi un 50% circa di donne ha deciso attivamente di fare un passo successivo alla semplice telefonata di sfogo. Inoltre all'interno del Centro sono state effettuate 324 consulenze psicologiche e 150 legali.

Le donne ospitate nella Casa sono state 66 con 24 bambini, tenendo conto di una disponibilità di 5 posti letto. Per quanto riguarda l'età, 40 sono le donne ospitate fra i 18 e i 33 anni; 20 le donne fra i 34 e i 49 anni; 6 fra i 50 e i 65 anni. Di queste 30 sono state ospitate per meno di 3 mesi; 15 per 3 mesi e 21 per oltre 3 mesi. Un numero di 21 donne provenivano da Potenza, 21 dalla provincia, 6 da Matera e provincia, 3 da altre città italiane, 15 da paesi stranieri. Le nubili sono 12, 27 le coniugate, 12 le separate, 4 le vedove, 2 le divorziate.

C'è una forte discrepanza fra l'elevato numero delle richieste di accoglienza e l'effettiva ospitalità dovuta alla difficoltà di riconoscere pienamente la pericolosità della situazione di cui la donna si sente comunque responsabile, e la speranza che le cose in qualche modo possano cambiare. A volte basta sapere che nel momento del bisogno c'è qualcuno a cui possano fare riferimento. Quello che appare evidente è che per quanto riguarda la violenza familiare, il sommerso è enorme, e continua a non esserci differenza fra città e campagna, fra professionista e operaio, la differenza forse è nel saper meglio nascondere tale realtà.

CAPITOLO 1

Studio di caso Potenza

1.1 La mappatura: i servizi censiti e quelli raggiunti

Come già presentato lungo l'introduzione generale del rapporto l'iter della ricerca è iniziato proprio a partire dalla fase di mappatura dei servizi socio-sanitari e di protezione presenti sul territorio provinciale. In questa sezione si vuole fornire una lettura esaustiva dei dati desunti dai questionari distribuiti e successivamente compilati dai referenti dei servizi, finalizzati alla conoscenza della loro strutturazione e organizzazione interna. I servizi inizialmente censiti sono stati 32 ma il ritorno delle schede compilate ha visto raggiungerne 31.

Il 93,5% dei servizi è di **tipo istituzionale**, solo il 6,5% ha una convenzione o è accreditato con un ente pubblico (si tratta nello specifico dell'associazione Telefono Donna che gestisce una casa rifugio per donne maltrattate o vittime di violenza e del CIF-Centro Italiano Femminile che svolge funzione di consultorio familiare privato, entrambe attive nel capoluogo).

La prevalenza dei servizi è data da quelli sociali del comune (45,2%) e dai consultori familiari pubblici (22,6%). Gli altri, il 32% circa dei casi, contano un unico servizio tra le tipologie precedentemente censite (si veda la lista riportata tra pag. 5 e 6).

L'**utenza** italiana complessiva che si è potuta raccogliere dai servizi raggiunti nel periodo compreso tra il 2006 e il 2007 è di 83.140 unità (formata da uomini e donne), mentre quella straniera arriva alle 997 unità (sempre composta da uomini e donne). Occorre dire, però, che è sottostimata di molto, in quanto il dato non corrisponde alla totalità dei servizi ma solo alle risposte del 54,8% di essi (pari a 17). Lo stesso dicasi per la *sola utenza femminile* che nel medesimo periodo annovera 55.055 donne italiane e 559 straniere. Per queste ultime, poi, il dato diviene molto esiguo se si guardano i

casi di violenza perpetrati a loro danno, che arrivano solo a 10, in quanto solo 5 servizi forniscono l'informazione (pari cioè al 16,1% dei casi totali). Sono, invece 353 le donne italiane sul territorio ad essere state vittime di violenza, il numero è consistente, risponde alla domanda circa il 61,3% dei servizi interpellati, ma va detto che la maggior parte confluiscono nei casi giunti al centro antiviolenza cittadino (205 per la precisione).

Tabella 4.

Potenza - quadro complessivo utenza presso servizi raggiunti

<i>utenza totale italiana (u+d)</i>	<i>utenza totale straniera (u+d)</i>	<i>solo utenza donne italiane</i>	<i>solo utenza donne straniere</i>	<i>casi di violenza italiane</i>	<i>casi di violenza straniere</i>
83.140	997	55.055	559	353	10
<i>nota 1: relativamente all'utenza complessiva, dei 31 servizi raggiunti solo 17 rispondono</i>					
<i>nota 2: relativamente ai casi di violenza, dei 31 servizi raggiunti solo 19 rispondono per i casi italiani e 5 per i casi a carico di straniere</i>					

Secondo gli interpellati, la **violenza** è nel 23% dei casi *fisica* e nella stessa percentuale *psicologica*, ma allarma il fatto che se si accorpano le quote *della violenza sessuale e delle molestie sessuali* si arriva a toccare il 20,6%. Una porzione piuttosto elevata spetta sul territorio alla violenza di tipo economico che riguarda il 17,2% della tipologia radunata tra tutti i servizi e che si correla drammaticamente ad un sistema culturale di tipo familistico/tradizionalistico. Le molestie sul lavoro arrivano al 6,9%, mentre lo *stalking* cumula il 5,7% seguito con poco scarto dalla violenza economica (il 3,4% dei casi totali).

Le **attività** che i servizi raggiunti offrono alle donne vittime di violenza sono i più vari, ma raggruppando i tipi, è stato possibile formare delle categorie omogenee di intervento. Da qui, emergono

con forza i colloqui specialistici associati ad interventi di sostegno psicologico, sociale ed economico (il 45,7% del campione esaminato); nel 20% dei casi si tratta di invii c/o strutture e/o servizi pubblici; l'11,4% si è attestato su prestazioni di *counselling* specialistico; per il 7,1% dei casi si è ritenuto opportuno predisporre per la donna che versava in situazione di gravità un' accoglienza presso luoghi o case protette; in porzioni paritetiche sono state offerte attività di ascolto e quelle di assistenza psicologica/sociale ed economica (parliamo del 5,7%); infine, solo nel 2,9% dei casi sono state approntate attività di supporto per la ricerca o l'inserimento lavorativo, seguite dalle più esigue segnalazioni verso la polizia o l'autorità giudiziaria (si tratta, in questo caso, di una piccolissima porzione che raggiunge l'1,4% del totale delle attività dei servizi).

Si tratta di servizi che per una buona percentuale contemplano l'offerta di un'iniziale **accoglienza telefonica** (il 63,3%) che guardando più a fondo si concentra in tutti i consultori raggiunti nel campione e nel 50% dei servizi sociali comunali. A dire il vero la presenza di **personale formato sulla violenza** di genere non è rilevante, in quanto supera di poco un quarto dei casi (precisamente il 26,7%), e riguarda il 42,9% dei soli consultori seguiti dal 7,1% dei servizi sociali. Tutti gli altri che hanno previsto diversi gradi di preparazione al tema sono il centro antiviolenza, la polizia, il servizio di alcoologia e lo sportello di ascolto rivolto a donne con disagi lavorativi.

Solo il 10% dei servizi raggiunti prevede **procedure** interne per riconoscere la violenza, in particolare sono tre e riguardano sempre il centro antiviolenza, un consultorio pubblico e il Centro di ascolto Penelope. Gli stessi riferiscono che si tratta di procedure formali, mentre del restante 89,7% dei servizi una metà (il 41,4%) attua delle strategie informali. E' il caso della Polizia, dell'85,7%, dei consultori e del 35,7% dei servizi sociali dei comuni. In sostanza se ne desume che in modo formale o informale i consultori e i servizi sociali rientrano in quelle strutture socio-sanitarie che più di altri

hanno cercato e cercano di attrezzarsi sulle problematiche legate alla violenza di genere.

Il tema del **lavoro di rete**, se si considerassero solo i dati di mappatura, sembrerebbe una modalità altamente usata. Infatti, il 75,9% dei servizi campionati segnala di farvi ricorso. Lo fanno, ad esempio, tutti i consultori e il 71,4% dei servizi sociali. Stessa prassi è in uso nel centro antiviolenza, nel servizio di alcoologia e di tossicodipendenza, nel Centro di Salute Mentale e nelle modalità di servizio della Polizia.

Tabella 5

Lavora in rete con altri servizi del territorio	
Si	75,9
No	24,1
Totale	100,0

In realtà il lavoro di rete su cui si discute nel 50% dei casi è **previsto** nel servizio ma nel 28,6% è portato avanti dagli operatori/trici *informalmente*. Significa che essi si fanno carico di istanze di bisogno di donne vittime di violenza supportandosi ad altri servizi che, vuoi per competenze, vuoi per conoscenza personale, si attiveranno a trovare per loro una qualche soluzione per l'emersione dalla situazione di disagio. E' previsto, in particolare, per il 57,1% dei servizi sociali e per il 42,9% dei consultori pubblici; lo troviamo, inoltre, nel Ser.T, nel servizio di alcoologia e nel CSM (Centro Salute Mentale). Per il centro antiviolenza cittadino e per la Polizia, invece, questo rapportarsi ad altri servizi è solo *informalmente inteso*. Così sostengono anche il 57,1% dei consultori pubblici raggiunti e il 14,3% dei servizi sociali.

Nel 50% dei servizi che prevedono il lavoro di rete, solo il 28,6% lo ha stipulato con un **patto o con un protocollo** di intesa. Se si va a scandagliare questo ultimo dato, vediamo che si compone del

50% del sottogruppo dei servizi sociali e del 7% di quello dei consultori.

Tra le varie azioni di **sensibilizzazione** a cui i servizi hanno partecipato o di cui si sono fatti promotori, il 44,4% le ha percorse sul tema della violenza di genere. Ne sono portavoce, soprattutto il 71,4% dei consultori pubblici, il 38,5% dei servizi sociali, va da sé per il centro anti violenza, ma anche la Polizia.

Infine, un primo **disegno del reticolo** che si intesse tra i servizi presenti nel territorio di Potenza può essere l'estrapolazione del dato descrittivo di mappatura che, da solo, ci indica la frequenza con cui entrano in rete i nostri servizi all'interno delle prestazioni previste dai vari Enti pubblici e istituzioni. Così, se si guarda al Comune, sicuramente il servizio che fa maggior lavoro di rete è il servizio sociale per minori (con il 35% dei casi raccolti nel sottogruppo comune). Nell'ambito della Provincia tocca ai Centri per l'impiego doversi relazionare con altri servizi del territorio (47,1% del sottocampione). All'interno del comparto ASL, sono i consultori a fare il maggior lavoro di rete sul territorio (il 62,5%) seguiti con molto stacco dai Pronto soccorso ospedalieri (31,3%). Volgendo l'occhio al mondo del terzo settore, gli esiti di mappatura ci dicono che questa particolare metodica di lavoro (a rete) si ripartisce per lo più equamente tra le sue compagini. Infatti, associazioni di donne e Caritas vengono coinvolte nel reticolo per il 28,6% dei casi del sottocampione delle associazioni, solo le cooperative appaiono un po' meno considerate nel gioco dello scambio relazionale (il 16,7%). Ma ad avere una posizione di spicco è certamente il Comitato pari opportunità della Regione che da solo raccoglie il 75% delle preferenze nelle relazioni con altri servizi territoriali. Infine, tra "gli altri soggetti istituzionali" che entrano nel coordinamento di interventi sociali congiunti al primo posto del sottogruppo istituzionale c'è il Tribunale per i minorenni (40%) seguito con buona tenuta dai carabinieri (37,1%) che distaccano la Polizia di molti punti percentuali (14,3%).

1.2 Le interviste ai testimoni privilegiati

Un aspetto rilevante della ricerca-azione è rappresentato dai colloqui condotti con alcuni operatori di servizi e strutture pubbliche e private, che operano in ambito sociale e sanitario nei due territori provinciali di Matera e Potenza. I colloqui avuti hanno consentito di apprezzare il livello di comprensione del fenomeno della violenza di genere tra gli operatori che svolgono la loro attività in servizi che, per compiti istituzionali o finalità specifiche, vengono o posso essere chiamati ad affrontare casi afferenti la problematica oggetto di indagine.

Gli operatori invitati ai colloqui sono stati individuati sulla base di una scala di servizi che per la loro specificità di intervento sono direttamente o indirettamente chiamati ad affrontare i casi ed a sostenere ed accompagnare le vittime. Relativamente ai due territori provinciali oggetto di indagine sono state rivolte interviste/colloquio a personale dedicato ai servizi socio-sanitari, relativamente ad alcuni servizi ritenuti centrali nella rilevazione della violenza di genere. Stiamo riferendoci in particolare alle Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso ospedalieri, servizi sociali, consultori, centri antiviolenza.

Le interviste sono state guidate da un griglia semi-strutturata con domande a risposta aperta, articolate su quattro aree tematiche, ritenute esplicative del riconoscimento e dell'intervento sui casi di donne vittime di violenza:

1. le caratteristiche del servizio, con lo sguardo rivolto agli operatori coinvolti, la consistenza numerica e la formazione professionale;
2. informazioni sul “testimone privilegiato”: caratteristiche dell'operatore intervistato, il ruolo nel servizio, il percorso professionale;
3. la violenza di genere: la sensibilità del servizio e la preparazione degli operatori a riconoscerla;

4. la Rete dei servizi: il livello di articolazione operativa costruita all'interno del servizio con gli altri professionisti e con gli altri servizi presenti sul territorio.

Le interviste sono state svolte con l'obiettivo di approfondire ed ampliare le informazioni già raccolte con le schede di mappatura. In particolare si è voluto esplorare il fenomeno della violenza nei confronti delle donne nell'ottica dei servizi, sia pubblici/privati, forze dell'ordine e del privato sociale, di tutti coloro, cioè, che per obbligo istituzionale (come nel caso delle forze dell'ordine) o per libera scelta delle vittime (servizi sociali, centro antiviolenza) sono chiamati a raccogliere la domanda di aiuto delle donne maltrattate.

Attraverso i racconti degli/delle intervistati/e abbiamo potuto ricostruire il grado di sensibilizzazione degli/le stessi/e nei confronti del fenomeno, le riflessioni sviluppate attraverso l'attività professionale o costruita con percorsi formativi specifici; le metodologie attuate al fine di intercettare il fenomeno ed i percorsi strutturati per dar sostegno alle vittime e aiutarle nel percorso di fuoriuscita dal terreno della violenza. Elementi necessari al fine di comprendere, come fine ultimo della ricerca, la reale disponibilità di tutti gli attori a vario titolo coinvolti (siano essi operatori pubblici o del privato sociale) ad interagire al fine di realizzare ed implementare quella collaborazione tra servizi in grado di offrire un supporto e sostegno alle vittime della violenza di genere, e tale da attuare sul territorio tutte le misure necessarie al fine di una maggiore emersione del fenomeno, e offrire alle donne la possibilità di rompere il circuito culturale e sociale, che le mantiene in una condizione di sofferenza.

Per quanto concerne la zona della provincia di Potenza sono stati ascoltati un rappresentante della Questura, un medico del pronto soccorso dell'Ospedale San Carlo, una psicologa del consultorio, un assistente sociale del comune di Potenza, la responsabile del centro antiviolenza casa delle donne Ester Scardaccione. Quest'ultimo in particolare per quanto attiene il tema oggetto della ricerca, è un

testimone di indiscutibile rilievo poiché è l'unica organizzazione finalizzata a contrastare il fenomeno della violenza di genere presente non solo sul territorio potentino, ma in tutta la regione Basilicata. Le informazioni ed i dati presentati dal centro si sono rivelati una fonte di informazione preziosa e molto spesso l'unica in grado di fornire dati precisi e dettagliati sulla diffusione del fenomeno sul territorio lucano.

La lettura delle interviste è articolata secondo la griglia di svolgimento delle stesse, così come riportato all'inizio del paragrafo, suddivisa pertanto in quattro aree di approfondimento.

1.2.1 Donna ascolta donna

In questa area sono state indagate la consistenza numerica del servizio, le tipologie professionali, l'adeguatezza dello stesso rispetto al bacino di utenza interessato.

Le risorse vengono ritenute idonee a soddisfare le richieste dell'utenza, anche se qualche elemento in più aiuterebbe sicuramente per un miglior svolgimento dell'attività

“In quanto alle risorse come personale, forse siamo sotto numero, però, tutto sommato si lavora ormai su progetti e quindi più o meno si riescono a coprire più ambiti...”(PZ3).

La capacità organizzativa interna, la strutturazione delle attività su progetti trasversali, consente di sfruttare al massimo le risorse a disposizione, in un'ottica di sviluppo delle attività attraverso la messa in rete delle potenzialità disponibili.

“Più si è meglio si fa, non è mai abbastanza. Per come è fatta la Basilicata, la provincia di Potenza è molto estesa e in molti luoghi non si riesce ad arrivare e ci vorrebbero anche persone specializzate” (PZ4).

In questo caso, le risorse a disposizione consentono di fronteggiare la quotidianità ma non permettono un' espansione del servizio in aree territoriali lontane e per loro natura, di difficile accesso. Se letto nell'ottica di intervento rispetto alla violenza di genere, questa risulta essere una grave limitazione perché è soprattutto nei territori suburbani ed extraurbani che si riscontrano il maggior numero di casi. E' nelle aree più lontane dai centri di ascolto ed intervento, infatti, che il fenomeno tende di più a stagnare nel luogo del non-detto, del nascosto, mantenendo le vittime in una situazione di isolamento e sofferenza. Inoltre la mancanza di personale sufficientemente preparato per far fronte ad una tipologia di vittima dai risvolti complessi e delicati come quelle delle donne vittime di violenza, rende difficile e maggiormente complesso la possibilità di un positivo intervento.

In questa prospettiva di lettura è il servizio sociale comunale che lamenta maggiormente la carenza di personale e risorse economiche, legata non tanto ad una situazione locale quanto ad una problematica diffusa su tutto il territorio nazionale e che investe, in generale, i servizi di *welfare*.

In particolare nel caso della Basilicata, insieme ad altre regioni del sud dell'Italia, la situazione dei servizi è particolarmente critica, come evidenziato dalle ultime indagini sulla situazione dei servizi socio sanitari nel nostro paese².

“E' sottodimensionato anche rispetto al Piano Socio-assistenziale che parla di 7 ass. soc. in pianta organica e noi invece siamo solo 5... ci sono delle carenze, le risorse economiche sono al di sotto delle richieste, tanto che abbiamo difficoltà a dare aiuti economici urgenti, a far fronte a tutte le richieste di assistenza domiciliare” (PZ5).

² 41° Rapporto CENSIS , Franco Angeli, Roma 2007;

La inevitabile conseguenza della insufficiente consistenza delle risorse umane a disposizione del servizio fa sì che coloro che vi sono impiegate coprano una gamma di attività che esula e spesso va oltre anche il compito di servizio specifico di cui sono incaricate, rendendo pertanto ancor più gravoso il lavoro di chi si trova ad operare nel servizio.

“Le assistenti sociali fanno tutto, ognuna di noi ha varie aree di cui è responsabile, e di queste aree deve fare tutto compreso i pagamenti, dalla raccolta della domanda dell’utente fino all’erogazione del servizio” (PZ5).

Le professionalità presenti sono quelle tipiche del servizio di ascolto ed accoglienza, assistenti sociali, psicologi, sociologi. Fanno eccezione i servizi con una tipizzazione specifica come il Pronto Soccorso e la Questura, dove troviamo competenze coerenti con la finalità del servizio: rispettivamente i medici e gli ispettori di polizia.

Nella composizione per sesso viene confermato la differenziazione di genere già riscontrata in altre realtà, come altrove, infatti, le professioni di cura ed ascolto registrano una maggiore presenza di donne, mentre la tutela dello spazio pubblico viene vista più come una professione che attiene agli uomini³.

“Nella sezione siamo quattro persone, 2 ufficiali e due assistenti, tutti maschi” (PZ4).

“E’ un servizio di primo livello... la maggior parte degli operatori è di sesso femminile, assistenti sociali, psicologi, la ginecologa e la pediatra”.

Se l’organizzazione del servizio riesce comunque a far fronte alle richieste provenienti dal territorio, anche se nella limitata

³ Basaglia A., Lotti M.R., Misiti M., Tola V., Il silenzio e le parole, Franco Angeli, Milano 2006;

assegnazione delle risorse, nei confronti della violenza di genere il problema è più complesso:

“Il servizio non è adeguato, ci vogliono risorse in più, ci vogliono risorse di personale. Quando la donna arriva da noi la violenza è emersa, poi c’è la violenza sommersa da scoprire che è molta. Riusciamo a dare una risposta, che viene data anche se minima. Vorremmo offrire altre prestazioni se ci fossero maggiori fondi rispetto ai fondi comunali, voi sapete che i fondi comunali vengono tagliati per primi” (PZ5).

Il servizio è quindi in grado di accogliere la richiesta, di fornire un aiuto nell’immediato. Più complesso è riuscire a strutturare una risposta articolata, a sviluppare un vero e proprio percorso di accompagnamento che consenta alla vittima di acquisire inizialmente la consapevolezza del problema e che le sostenga poi in un percorso di ricostruzione dell’identità e dell’autonomia.

1.2.2 Percorsi di autosviluppo personale

Gli operatori intervistati prestano da lungo tempo la loro attività nei servizi di riferimento. Questo ha consentito anche nei casi in cui non abbiano partecipato a corsi di formazione specifica sul tema della violenza di genere, di sviluppare una capacità di lettura del fenomeno nata dalla esperienza professionale. Una capacità di analisi che permette di intercettare i casi di violenza anche quando non apertamente svelati. Capacità e competenza che si fondano sulla conoscenza delle diverse tipologie e livelli che assumono l’agito violento e di cui le donne che subiscono abusi e maltrattamenti, spesso perpetrati nel tempo, sono vittime:

“No non ho partecipato a corsi sulla violenza di genere... I casi che vediamo sono o violenze fisiche, lesioni e percosse

alle donne, abbiamo anche casi di violenza sessuale... poi vediamo anche casi di mobbing. Cioè afferiscono da noi persone che hanno delle sindromi da stress psichico con delle somatizzazioni determinate da situazioni stressanti nel luogo di lavoro” (PZ2).

“Corsi di formazione specifici no... Abbiamo tutti e tre gli elementi (violenza fisica, sessuale e psicologica). La maggior parte sono violenze psicologiche e fisiche” (PZ4).

Nel caso invece dei servizi orientati al lavoro sociale per compito istituzionale gli operatori affiancano ad una formazione iniziale legata allo specifico contesto professionale, corsi di formazione dedicati al tema. Inoltre il lungo periodo di attività nell’ambito del servizio ha consentito di sviluppare anche una propria modalità di approccio e di ascolto del fenomeno.

“Dopo la settimana di formazione fatta con i relatori di Firenze e Ferrara abbiamo continuato a fare autoformazione quindi là dove ci sono state delle segnalazioni o dei casi ne abbiamo discusso in gruppo e lì è sorta la necessità di fare una scheda interna in modo da avere una base comune anche come schema mentale” (PZ3).

“Il corso di formazione a cui tutte abbiamo preso parte, oltre ai temi della cultura femminista, alle problematiche inerenti al disagio femminile, prevedeva l’organizzazione di una casa di accoglienza... L’esperienza poi ci ha suggerito miglioramenti di lavoro e prassi che emergono anche quando ci incontriamo una volta alla settimana” (PZ1).

Sicuramente utili i percorsi di formazione che hanno gettato le basi per una cultura comune e la costruzione di un linguaggio condiviso tra gli operatori, che consentono di approcciare il problema in modo univoco e condiviso. La coerenza di tali percorsi permette inoltre di aumentare per questa via il grado di efficacia

degli interventi che si strutturano all'interno del servizio. Ma soprattutto utili ad accrescere la capacità di cogliere i segnali indiretti della violenza e a sviluppare la capacità di leggere tra le pieghe di un' anima sofferente, facilitando così l'emersione di un fenomeno dai risvolti complessi e dolorosi, vissuti nell'isolamento e nel silenzio:

“.. a vedere un pochino di più le situazioni, a leggerle molto di più, anche là dove non sono proprio evidenti. .. Non è che prima non le vedevamo, però forse aspettavamo di più che ci fosse una domanda esplicita diretta, perché comunque rispettavamo alcune cose, ci siamo date diciamo un certo canovaccio da rispettare perché altrimenti ci sembrava di fare ulteriore violenza, là dove non è ancora il momento di far venire fuori, quello che una voleva. Diciamo che è come se si fosse puntato un riflettore su come leggere meglio i segnali” (PZ3).

L'esperienza sul campo, soprattutto dove affiancata anche ad una formazione specifica, sviluppa inoltre tra gli operatori e le operatrici sensibilità, attenzione e maggiore capacità di cogliere ed ascoltare le vittime di violenza,

Condivisa da tutti gli operatori, indipendentemente dal servizio attraverso cui si osserva il fenomeno, è la percezione della diffusione della violenza sul territorio della provincia interessata. Violenza che assume contorni e significati diversi e specifici, legati al contesto culturale e territoriale specifico oltre che alle condizioni socio-culturali dei soggetti interessati.

“E' molto diffuso è molto alto. Violenze fisiche perché la gente, gli uomini, pensa che sia normale dare un schiaffo ad una donna, è un suo diritto, ha fatto un errore, deve essere picchiata. Violenza psicologica accade quando l'uomo è un attimino più educato, sa che non può picchiarla, ma la offende, non sai fare nulla, sei buona a nulla, meno male che ci sono io, senza di me non saresti nessuno” (PZ4).

“Si è diffuso ma poco percepito, non c’è rispetto per i diritti della persona, siamo abbarbicati alla cultura di chi comanda, la donna paga per prima, i bambini pagano per primi perché si vive sotto lo stesso tetto”(PZ5).

“La violenza di genere, probabilmente a livello culturale viene poco colta, poco capita poco recepita anche dalle donne stesse, questo sicuramente è un dato comune a tutte le donne.... Quando una donna subisce violenza di genere , subisce tutti i tipi di violenza: fisica, sessuale, è vulnerabile economicamente... Manca il tessuto sociale della famiglia, la donna stessa cerca di sopportare, “marito e figli come Dio te li manda te li pigli”, per cui molte volte il tessuto familiare allargato non sostiene la donna. Faccio riferimento non solo ai paesi, ma anche a Potenza”(PZ3).

Nelle percezioni degli intervistati è giustamente visto come un fenomeno diffuso, e oggi confermato dalle ultime rilevazioni condotte a livello nazionale e infatti, nell’indagine svolta a cura dell’ISTAT, la Basilicata risulta una delle regioni più a rischio per quanto riguarda gli abusi ed i maltrattamenti nei confronti delle donne, sia in ambito familiare che extrafamiliare.⁴

Un fenomeno che rimane fortemente nascosto, favorito da un contesto sociale che continua a considerarlo, soprattutto nel caso della violenza domestica, come qualcosa che non si può e non si deve dire, un vero e proprio tabù.⁵ Un contesto sociale che già di per sé non sostiene le vittime, accompagnato spesso da legami familiari che non sostengono la donna e rendono ancor più difficile il percorso di uscita dalla violenza.⁶

⁴ Indagine Istat 2006

⁵ Creazzo G., Mi prendo e mi porto via

⁶ Giddens A., La trasformazione dell’intimità, Il Mulino, Bologna 1992;

1.2.3 Dall'implicito all'esplicito: il difficile passaggio dell'emersione della violenza

Le vere difficoltà per gli operatori nascono quando la violenza subita non si manifesta, non viene espressamente indicata dalle vittime, che per paura o più frequentemente per vergogna tendono a nascondere o a volte a negare il vissuto violento. Agli operatori spetta il difficile compito di intercettare sintomi, messaggi non verbali, comportamenti che segnalano una situazione di disagio e sofferenza. Situazioni violente che non sono solo negate ma anche scarsamente riconosciute dalla donna stessa come un atto di sopraffazione nei propri confronti. Non è raro il caso in cui dalla vittima viene fatta una richiesta di aiuto per affrontare situazioni diverse, e il vissuto violento emerge solo in un secondo momento:

“Da noi capita spesso che certe donne non si rendano conto della violenza fisica perché per loro non è un problema. Vivono male con il marito ma le “botte” escono fuori dopo molto tempo. La violenza fisica non è la cosa importante che è avvenuta, la considerano culturalmente connaturata al matrimonio, piuttosto arrivano qui per il tradimento. E dietro questo noi capiamo tutto quello che si nasconde sottomissione, violenza psicologica ecc. ...”(PZ1).

L'attenzione posta nei confronti della tematica, la volontà di essere di supporto ed aiuto a coloro che si rivolgono al servizio ha permesso agli operatori di sviluppare una propria capacità di lettura che coglie attraverso atteggiamenti impliciti, i segni distintivi di quel complesso di comportamenti violenti agiti di cui spesso le donne sono vittime inconsapevoli:

“Gli indicatori possono essere sicuramente lo sguardo, la voce, come a certe domande la donna risponde in modo frettoloso o non risponde. Personalmente non sono mai molto diretta, cerco di capire e poi magari con domande indirette arrivo ad esplicitare la situazione” (PZ1).

Tutti i servizi ascoltati si sono dotati di propri “strumenti” di rilevazione ed accoglienza delle donne vittime di violenza. Per alcuni sono procedure organizzative a carattere generale elaborate per assolvere i compiti assegnati, come nel caso del pronto soccorso dove la scheda elaborata per il *triage* viene utilizzata per segnalare la violenza. In altri invece sono stati elaborati strumenti *ad hoc* per intercettare i casi di violenza e maltrattamento, schede che giungono spesso come attività finale di percorsi di formazione.

“Al Pronto Soccorso noi abbiamo il Triage che ci dà il codice di priorità. L’infermiere professionale deputato al triage ci dice che è un caso di violenza, quando la donna riferisce di aver subito violenza” (PZ2).

“Dopo la formazione ci siamo dati uno schema comune, per esempio, quello di inviare i casi dubbi quali possono essere le richieste mascherate di persone che arrivano con malesseri fisici ricorrenti, con infezioni frequenti. In questo caso l’invio proviene dalla ginecologa o se si tratta di minori dal pediatra; anche l’assistente sociale fa la sua parte; insieme si fa una lettura della situazione e della procedura di intervento” (PZ3).

In questo caso l’attivazione di un sistema di comprensione della violenza, anche quando non espressamente dichiarata, è resa possibile da un lavoro di squadra tra diverse specificità professionali, in grado di avvalersi di un linguaggio e di una cultura condivisi, costruiti attraverso percorsi formativi.

L’avvicinamento alla donna è fatto poi in maniera graduale, accogliendo la persona che si rivolge al servizio, anche nella difficile situazione di inesperto vissuto violento ma che presenta invece altre tipologie di richieste. Il percorso di presa di coscienza della problematica, di autoconsapevolezza è un percorso lento e graduale, che necessita di un’ avvicinamento

lento i cui tempi sono dettati dall'interessata e di cui l'operatore è perfettamente consapevole⁷.

Nel caso del centro antiviolenza l'incontro avviene attraverso il contatto telefonico che è sempre la prima modalità di avvicinamento perché è garanzia di anonimato e consente alla vittima di effettuare i primi passi. Nei servizi sociali è il colloquio finalizzato:

“La procedura più usata è il contatto telefonico, lo preferiamo sempre. Parliamo con l'interessata, a volte la donna non richiama, è impossibilitata a spostarsi. Altre volte fissiamo un appuntamento al centro con l'operatrice di turno, successivamente si valutano le esigenze della donna per proseguire l'iter” (PZ1).

“La violenza non emerge subito. Emerge attraverso il colloquio, noi abbiamo una tecnica di colloquio che permette di lasciare spazio a chi vuole parlare, a chi è in difficoltà cerchiamo di tirare fuori; comunque c'è un accompagnamento nel tempo, è quello che dà la risposta maggiore. La donna deve prima prendere contatto, deve capire chi ha di fronte, che tipo di possibilità può avere nel momento in cui si apre” (PZ5).

E' soprattutto nella capacità di ascolto e di lettura dei messaggi che direttamente o indirettamente le donne trasmettono, che gli operatori riescono quindi a fare una diagnosi del malessere vissuto ed ad avviare percorsi di presa di coscienza ed autoconsapevolezza, unica strada per poter interrompere un circuito di violenza. Percorso che deve essere avviato con lentezza e gradualità, con attività di sostegno ed ascolto che consentono alla vittima di incontrare il suo dolore e di seguire un

⁷ Filippini S., *Relazioni perverse. La violenza psicologica nella coppia*, F. Angeli, Milano 2006;

percorso di cui è la protagonista, in prima persona seppure guidata e sostenuta dai servizi che le si affiancano.

Indicatori impliciti, colloqui telefonici e colloqui mirati, ma anche strumenti più strutturati e codificati compongono “la cassetta degli attrezzi” utilizzata dagli operatori per facilitare il processo di emersione e consapevolezza per dar voce anche ai deboli segnali di aiuto che le donne inviano, che consente di comprendere anche al di là di quanto effettivamente esplicitato:

“Fino a poco tempo fa per me il SARA era solo un’assicurazione... conosco bene il Silvia che è un questionario per monitorare lo stalking, adesso sta diventando molto rilevante”(PZ4).

Un ruolo rilevante nel processo di avvicinamento delle vittime ai servizi di aiuto è svolto dalle campagne di informazione e sensibilizzazione che alcuni servizi conducono sul territorio potentino in particolare, e anche regionale. La possibilità di parlare di un tabù che è spesso difficile affrontare, sapere che esiste un' eventualità di uscire da una vita di sopraffazioni e maltrattamenti, è la via principale per rompere il muro di silenzio da cui le donne sono circondate. L’offerta di un servizio, di un luogo in cui poter trovare ascolto ed aiuto attiva la possibilità che le vittime si avvicinino, primo passo per attivare un circolo virtuoso⁸ favorito dalla capacità delle operatrici e degli operatori di prendere coscienza del problema e accompagnare l’esplicitazione della domanda di aiuto, accolta e sostenuta dai servizi di *welfare*.

“Il fenomeno è in aumento ma aumenta parallelamente anche la sensibilità al tema. ...di violenza in televisione se ne parla molto di più e constatiamo che ogni qualvolta facciamo

⁸ Normann R., La gestione strategica dei servizi, Etaslibri, Milano 1992;

un' iniziativa collegata alla nostra associazione le telefonate da parte delle donne aumentano”(PZ1).

“...abbiamo fatto molto a livello di prevenzione nelle scuole sia primarie che superiori: nelle scuole primarie sono stati organizzati corsi rivolti agli insegnanti e corsi rivolti ai genitori in cui abbiamo cercato di dare degli indicatori su abuso e maltrattamento perché sono i primi ad osservare e rilevare per un rispetto dell'altro e della diversità di genere. Siamo partiti dai più piccoli altrimenti ce li ritroviamo adulti e poi ci chiediamo perché succedono certe cose”(PZ3).

L'attività svolta nel suo complesso denota un buon livello di conoscenza del fenomeno e delle sue implicite dinamiche. Capacità degli operatori ad accogliere ed a far emergere le situazioni violente accompagnando le donne in un percorso di difficile presa di coscienza del proprio vissuto di vittime. Capacità che deve essere sostenuta da una rete capace di ampliare e consolidare l'attività già svolta.

1.2.4 Un reticolo da trasformare in rete

La violenza, come sappiamo da una oramai nutrita letteratura, è un fenomeno complesso che incide a più livelli. Investe aspetti fisici, implica risvolti psicologici, conseguenze sul piano legale ed economico. Esso richiede, pertanto, per essere correttamente e positivamente affrontato, diverse competenze professionali ed istituzionali in grado di fornire informazioni multidisciplinari, attraverso una collaborazione efficace da parte di tutti i soggetti coinvolti.

Della necessità di affrontare il problema a più livelli di intervento sono consapevoli gli operatori che nell'affrontare questa variegata casistica attivano le risorse a disposizione sul territorio. L'obiettivo è quello di non rimanere nel contesto del

proprio servizio ma di muovere una rete di risorse e competenze necessarie per intervenire sui diversi aspetti e dimensioni del problema:

“lavoriamo con i comuni, anche per far accertamenti contattiamo i servizi sociali dei comuni per capire la situazione sociale di provenienza a volte abbiamo inviato donne presso il dipartimento di salute mentale o il Ser.T. per quanto di loro competenza” (PZ3).

Le relazioni tra i diversi servizi seguono canali ufficiali e istituzionali in quanto non esistono sul territorio servizi dedicati specificatamente alla tematica (unica eccezione il centro anti violenza):

“Se la donna viene tramite un servizio (ad es anche la Questura) noi ci rivolgiamo lungo il percorso a quello specifico servizio che ha fatto l’invio e manteniamo un rapporto collaborativo fino alla fine. Gli altri servizi a cui ci rivolgiamo sono il DSM, il pronto soccorso ospedaliero, molti servizi sociali comunali, pochi consultori, qualche caso inviato dai Carabinieri” (PZ1).

I rapporti tra servizi sono improntati alla correttezza, al rispetto del ruolo istituzionale e della finalità pubblica a cui il servizio investito della problematica è chiamato a rispondere. Il collegamento è guidato dalla conoscenza diretta informale per alcuni e per altri dal riconoscimento del ruolo pubblico. Altri ancora si avvalgono di norme codificate come i piani di zona sanitari:

“Siamo dipendenti della stessa ASL. Non ci sono protocolli specifici ci sono quelli previsti dai piani di zona, il sanitario lo seguiamo noi” (PZ3).

“Quando abbiamo avuto donne inviate dai servizi sociali abbiamo cercato di seguire il percorso di recupero coadiuvate dall’assistente sociale che ha fatto l’invio. Lo stesso dicasi per il DSM, abbiamo cercato di fare lavoro congiunto quando ci mandavano dei casi” (PZ1).

La possibilità di avere una Rete di servizi articolata territorialmente e la cui finalità sia riconosciuta e codificata all’interno di protocolli partecipati è un’esigenza condivisa dagli operatori indipendentemente dal servizio. La Rete viene vista proprio come un supporto efficace all’attività dell’operatore, uno strumento che consente di svolgere in serenità il proprio lavoro in virtù delle sinergie tra le diverse e specifiche professionalità che chiama in campo per accogliere efficacemente la domanda di aiuto:

“Una rete formale sarebbe più utile, si eviterebbe di chiedere il piacere, le persone potrebbero trarre più giovamento, non sarei più io a dover decidere, se ci fosse un protocollo che prevede un esperto sarebbe lui a decidere” (PZ4).

“Secondo me non è tanto rilevare la violenza, il problema è dare una risposta, attivare energie affinché una persona possa darsi da fare.... Anche come servizio se noi sapessimo che possiamo darle un aiuto in più per renderla autonoma, potremmo anche spingere di più per farle prendere una decisione, però se non c’è la base, dopo che lei ha compreso e quindi decide, poi sta in mezzo alla strada. Il lavoro, questo è l’anello che manca” (PZ5).

In definitiva quello che si può desumere da questi colloqui con gli esperti e le esperte è che il lavoro di rete non può che migliorare l’attività di ciascun servizio soprattutto se agito come vera e propria condivisione dei percorsi di aiuto e non come un semplice rimando tra servizi.

Nonostante ancor oggi l’esperienza maturata in questo ambito sia limitata, è però ormai chiaro che la violenza è un fenomeno

complesso e che per ottenere una risposta positiva non si può che operare su piani diversificati e interrelati tra loro sia in termini di competenze che di professionalità.

Gli elementi necessari per la costruzione di una rete sul territorio sono presenti e possono così riassumersi: a) condivisione culturale rispetto ai contenuti teorici della violenza sulle donne (il riferimento necessario su cui implementare un lavoro di rete); b) intesa e rafforzamento dei rapporti tra i professionisti; c) reale riconoscimento del ruolo svolto da altri servizi.

A questo proposito, un piccolo elemento di difficoltà nelle relazioni potrebbe essere rappresentato dal fatto che non viene ancora formalmente riconosciuto il ruolo del centro antiviolenza - non le sue competenze, di cui tutti hanno bisogno - e ciò in quanto è percepito come servizio di supporto e non come parte a tutti gli effetti della rete.

1.3 Il focus group

Prima dell'inizio dell'incontro collettivo vi è stata una breve presentazione dei partecipanti mirata alla conoscenza singola e reciproca dei soggetti invitati nonché alla descrizione della propria qualifica all'interno del servizio/istituzione di appartenenza (a titolo esemplificativo si veda la tabella 2 del punto ***1.3 dell'introduzione generale***).

1.3.1. Cosa si sa della violenza sulle donne

L'incipit del colloquio tra i rappresentanti delle istituzioni locali e dei servizi ha riguardato la conoscenza del fenomeno della violenza di genere posseduto da ciascun interlocutore. In particolare quanto esso fosse diffuso e incidesse sul territorio ricadente nella provincia di Potenza fino a ricomporre la sua dimensione in tutta la

regione. La trattazione si è protratta, inoltre, su quali fossero le tipologie della violenza maggiormente riscontrate e quali i servizi che riuscivano a prendere in carico i casi di donne vittime di violenza.

Parlare di questo fenomeno significa prioritariamente assumere significati sociali e culturali complessi intrecciati tra loro che, fuori da un adeguato controllo sociale, possono avere risvolti sanitari e giudiziari di rilevante gravità per chi ne rimane vittima.

Per gli interlocutori del gruppo⁹ ascoltato, un assunto di base è che la violenza sulle donne non si intercetta unicamente attraverso gli arrivi spontanei o gli invii curati da altri servizi ma che essa “*emerge dal territorio solo quando la si cerca*”. In questo senso si è voluto lanciare l’idea-intervento che debbano essere in qualche modo i servizi ad avvicinarsi, non tanto ai casi concreti, ma quantomeno al fenomeno, producendo sul territorio una cultura capace di disinnescare i germi che fanno proliferare la violenza.

Sicuramente da quanto discusso si può dire che la conoscenza del fenomeno e la sua successiva rilevazione sul territorio indagato ha consentito almeno un paio di interventi dai quali emerge che il fenomeno della violenza di genere è in aumento però ad esso viene associata una correlazione positiva che consiste nel maggior numero di donne che si affacciano ai servizi socio-sanitari presenti sul territorio ed in particolare al centro dedicato.

La violenza riguarda tutte le fasce di età toccando tanto le donne giovani che le donne più anziane ma l’aumento interessa soprattutto le giovani; forse perché a loro sono state rivolte attività ed interventi finalizzati ad accrescere *una cultura del rispetto di sé e del rispetto della differenza tra i generi*. Ci si riferisce in particolare, ad un progetto avviato e concluso nelle scuole di ogni ordine e grado

⁹ Si tratta di referenti qualificati con ruoli di responsabilità presso Consultori familiari della Azienda ASL2 di Potenza, Dipartimento di Salute Mentale ASL2 di Potenza, Ufficio dipartimento Affari sociali e Sanità della Regione Basilicata, servizi sociali del Comune di Potenza, Associazione Telefono Donna - Casa delle donne “Ester Scardaccione”, 3° Sezione della Questura di Potenza.

che mirava all'emersione delle situazioni di violenza. Tale attività ha visto coinvolto il GOIAM (Gruppo Operativo di Intervento sugli Abusi ai Minori del Consultorio familiare) che, tramite la distribuzione di un questionario anonimo presso alcuni istituti scolastici, ha fatto rilevare casi concreti di violenza successivamente trattati grazie all'avvicinamento delle giovani ai servizi dedicati presenti sul territorio di Potenza. La crescita del fenomeno è emersa anche da una rilevazione statistica del Dipartimento Affari sociali e Sanità della Regione Basilicata sul territorio regionale. Altri strumenti utili ad accrescere la consapevolezza dei propri diritti potrebbero emergere con l'implementazione di *nuovi supporti sociali locali*, quali la partenza a breve di "porte sociali" ad opera dell'Assessorato Politiche sociali del Comune di Potenza che prevede anche uno "sportello donna" già affidato in convenzione all'Associazione Telefono Donna. La violenza è soprattutto fisica e psicologica, ma aumentano i casi di *stalking*, tutte situazioni in cui è difficile denunciare i *fatti* violenti subiti. E le difficoltà aumentano quando una certa cultura rurale rappresenta e giustifica i comportamenti violenti come *la normalità* tra i coniugi o specialmente quando la donna vittima è moglie di un marito *in vista* nella comunità sociale di riferimento. Esiste, inoltre, una forte reticenza alla testimonianza che è la causa prima della distorsione della dimensione del fenomeno presente nel territorio della provincia. Anche a causa di ciò - la "paura a dire"- accade spesso che la donna chiami un servizio che potrebbe aiutarla ma che non è prossimo *né alla sua abitazione né al territorio di residenza* per potersi sentire giustificata nel non recarvisi fisicamente e lasciare così che la sua situazione rimanga irrisolta. Secondo l'esperienza raccolta il problema scema con le denunce relative alle molestie sul luogo di lavoro, dove si raccoglie una migliore solidarietà maschile, dove parrebbe che i colleghi siano maggiormente disponibili a testimoniare gli *accadimenti violenti* nell'orario di lavoro più di quanto non facciano le colleghe.

Sono tutte argomentazioni che in qualche modo uniscono le opinioni degli/delle esperti/e, condivise in particolare dalle referente del DSM (Dipartimento Salute Mentale ASL2) presso cui arrivano soprattutto donne con problematiche psichiatriche inviate anche dai servizi presenti sul territorio.

1.3.2. Come vengono trattati i casi di violenza presso i servizi pubblici/privati

Era interessante, per ciò che atteneva ai casi incontrati, conoscere i metodi di individuazione e rilevazione della violenza di genere, cioè, gli specifici approcci ai casi che ciascun servizio offriva alle donne che vi facevano riferimento. Il tipo di attività, infatti, non sempre è finalizzato alla risoluzione del caso ma può essere semplicemente solo di avvio di un percorso di fuoriuscita della donna dal circuito della violenza. E' il caso, ad esempio, delle procedure di accompagnamento dell'utente verso altre strutture adibite a prestazioni maggiormente specialistiche. Questo è il punto focale che apre la discussione successiva del *focus group* circa il rapporto di ciascun servizio con altri servizi, siano essi pubblici o privati/privati sociali.

Le procedure di intervento sulla violenza di genere *non sono standardizzate* anche se per qualcuno/a dei partecipanti vi è il desiderio di giungere ad una formalizzazione. Talvolta, però, sono sorrette da schede o questionari predisposti internamente dagli/le operatori/trici dei servizi. Per fare un esempio, l'iter del Consultorio parte da un'ottica di sostegno complessivo della persona che vede una prima visita ginecologica seguita da un incontro/colloquio con l'assistente sociale e successivamente con lo psicologo per far sì che la donna riveli altri motivi diversi da quelli per cui è giunta al servizio. Se l'iter non viene interrotto è possibile che la donna nell'acquisire consapevolezza del problema giunga più tranquillamente verso la denuncia dell'autore di violenza.

Più che di metodi si conferma la crescita di *attività* che vanno nella direzione della cultura della prevenzione. Quello che si rileva sono interventi non tanto diretti quanto semmai di tipo “diffusivo”, a partire, ovviamente, sempre dall’ambiente istituzionale preposto alla educazione/socializzazione.

A tal fine, nel mese di dicembre 2007 è stata creata la “Cassetta postale consultorio” presso le scuole, per poter interagire in modo ancora più incisivo con le giovani generazioni, mentre altri soggetti stanno sviluppando spazi rivolti agli adolescenti sul proprio sito. In questo caso, il sito non è preso come una scatola che si riempie solo di fugaci passaggi ma come un’occasione, come luogo virtuale primigenio di una rete di servizi sul territorio dove far crescere un significativo rapporto tra il territorio, le ASL e i servizi sociali.

Sempre sulla scorta del percorso disegnato dalle “porte sociali”, ambizioso e di sicuro trasferimento per altri territori, si configura in tale contesto territoriale il modello di *welfare municipale* attivato grazie ai finanziamenti del Programma Operativo Regionale (POR) del FSE. Si tratta di una registrazione di tutta la domanda sociale rivolta dai cittadini verso il Municipio fondata essenzialmente sul collegamento di tutte le tracce (richieste dell’utenza) lasciate tra una porta sociale e l’altra; un discorso trasversale composto da sportelli, servizi e singoli operatori/trici del comparto sociale, dove ciascuno potrà avere la possibilità di aprire una cartella per la presa in carico del/lla cittadino/a e gestire i dati attraverso un software. Quindi, è a partire da questo progetto, riguardante tutti gli aspetti dei bisogni sociali, che la violenza sulle donne potrebbe trovare nel territorio uno strumento di intervento da condividere tra i servizi competenti anche per l’affidamento, come già detto, di una porta sociale al centro antiviolenza.

La formazione degli/le operatori/trici dei servizi incontrati non è disgiunta dal discorso sulle modalità di intervento nei casi di violenza di genere. Essa a volte passa per informazioni acquisite a livello personale, quindi una sorta di *scrupolosità soggettiva*, ma

per taluni casi, invece, si tratta di veri e propri percorsi di formazione. In questo senso, anche i dati desunti dal lavoro di mappatura delle strutture socio-sanitarie raggiunte rimandano ad un livello di competenza degli/le operatori/trici sullo specifico tema della violenza che, pur non essendo irrilevante (complessivamente il 26,7% sul totale dei servizi a Potenza e il 37,5% a Matera), apre la strada ad un lavoro formativo per tutti quei servizi che vorranno dotarsi al loro interno di adeguate misure operative di contrasto alla violenza di genere da offrire all'utenza femminile di riferimento.

1.3.3. Ragionando sul lavoro di rete

Quello che si voleva capire in questo contesto era soprattutto il livello di conoscenza degli attori locali circa il lavoro di rete tra servizi del comparto socio-sanitario e di protezione, tanto in ambito regionale quanto nazionale. Si voleva anche capire, in base alle esperienze di ciascuno, quale metodologia del *lavoro di rete* potesse essere valida per rilevare, contrastare e prevenire la violenza sulle donne. Una volta accertato che il metodo di lavoro fosse per tutti una buona base per implementare azioni coordinate di contrasto al fenomeno in oggetto, si è successivamente proceduto all'analisi e selezione dei servizi da far ricadere all'interno della rete. A conclusione del discorso proposto al gruppo di esperti è stata chiesta una valutazione sull'importanza o meno della formalizzazione degli accordi sottostanti una futura rete tra servizi.

Chi per primo ha fatto un passo, verso l'articolazione a rete dei servizi territoriali è stato il Comune. Infatti, la referente dei Servizi sociali sostiene di essersi interessata al discorso di rete in occasione, a suo tempo, della convenzione da stipulare con il centro antiviolenza per l'apertura della casa di accoglienza di Potenza. Essendo, la violenza di genere, una materia che non aveva compiutamente affrontato prima, cercò di mettersi in contatto con

quelle realtà (è il caso di Venezia, ma poi anche di Roma con la quale hanno rapporti costanti per via di altri progetti) che per prime avevano sperimentato esperienze significative di contrasto alla violenza e che, quindi, offrivano conoscenze utili sia sul piano dei contenuti che delle procedure operative da riproporre in altri territori.

Per altri versi, comunque, rimane la convinzione (soprattutto per il referente della Regione) che tutto quello che è stato realizzato fino al momento della nostra indagine relativamente al fenomeno della violenza di genere, sia stato portato avanti dai servizi sulla scorta del buon senso, perché spesso alla base degli interventi concreti non vi è una vera strutturazione tra i servizi, bensì un comportamento soggettivo e spontaneo degli/lle operatori/trici alimentato dalla buona volontà. Come a dire che, in qualche modo, una rete tra servizi per fare fronte alle problematiche legate alla violenza sulle donne *già esiste* e che il problema sul territorio non è quello di imparare a “lavorare insieme” quanto semmai di formalizzare e istituzionalizzare un percorso tra i servizi chiamati a partecipare nel processo risolutivo dei casi da trattare, ciascuno con le proprie competenze. Parrebbe, infatti, raccogliere consenso unanime l’opinione che senza questo tipo di accordo di programma non se ne esca dallo spontaneismo, altamente meritorio, ma non determinante per la riuscita delle azioni messe in atto dagli/lle operatori/trici. Ma il punto sulle competenze non è messo in discussione, come non è messo in discussione l’apporto qualitativo offerto dal terzo settore.

La rete, in qualche modo già esistente, è secondo alcuni quella che si fonda sul sistema dei servizi previsto dalla legge 328 (che contempla piani di zona, convenzioni fra comuni, individuazione dei comuni capo area) e che prevede che tutto il territorio sia attivo su talune problematiche (nel caso in specie, sulla violenza alle donne). Il passaggio successivo fondamentale deve riguardare la stipula, appunto, di accordi di programma tra i vari soggetti che devono intervenire ciascuno per la propria parte - il

terzo settore, i Servizi comunali , le ASL, le Aziende ospedaliere, le Forze dell'Ordine – affinché si innesti per loro una formazione congiunta e si individuino dei linguaggi comuni nell'operare.

1.3.4. Volontà politica e propositività per costruire una rete anti violenza locale

L'ultima delle questioni trattate si è attestata su come si andasse articolando il discorso politico/gestionale e quello più operativo riguardante la costituzione della rete tra servizi. Se questa si fosse già avviata tramite accordi informali o se si guardasse a qualche procedura condivisa che strutturasse maggiormente il percorso di collaborazione (es. protocolli di rete). Se, in aggiunta, fosse necessario, al fine di una attività efficiente e coordinata, individuare alcuni “nodi” principali della possibile rete anti violenza locale (pronto soccorso, forze dell'ordine, centro anti violenza, servizi comunali ecc...).

Necessità riscontrata lungo il colloquio è stata quella di condividere, ma principalmente riconoscere, i linguaggi dei singoli servizi per poi avanzare anche verso lo scambio di metodologie e prassi di intervento sui casi di donne italiane o straniere vittime di violenza.

Di particolare interesse era sapere come questi aspetti si legassero alla necessità di una formazione professionale degli/le operatori/trici basata sulla capacità di offrire procedure di accoglienza, e successivamente percorsi di accompagnamento alla fuoriuscita dalla violenza non contrapposti tra i singoli servizi ma coordinati e complementari.

Riguardo a quest'ultimo punto, sulla formazione e condivisione dei linguaggi si è già detto nel precedente paragrafo. Si può affermare che gli interlocutori presenti al *focus* hanno manifestato un forte interesse a raggiungere questo obiettivo.

A partire dalla convenzione stipulata tra il Comune e il Telefono Donna, finanziata dalla Regione, si allarga il discorso alla predisposizione di un protocollo di intesa in cui comprendere tutti gli altri servizi Socio-sanitari e le Forze dell'Ordine da sottoporre al vaglio del referente politico locale (Regione) per approvazione tramite delibera.

La costruzione di una rete antiviolenza è, secondo la referente della Polizia, indispensabile per supportare tutte quelle donne che una volta varcata la soglia della paura della denuncia si ritrovano generalmente sprovviste sotto il profilo psicologico e dell'autonomia lavorativa di un reddito di mantenimento.

Chi si distacca da questa impostazione è il DSM che, pur ritenendo "indispensabile" il lavoro in rete per gli interventi contro la violenza, prefigura di preferenza un centro antiviolenza a vocazione regionale svincolato dai servizi esistenti che non dipenda dal Dipartimento degli Affari Sociali e della Salute dell'ente Regione e con degli/le operatori/trici autonomi in grado di individuare la domanda dell'utenza e sviluppare un percorso che investa, questo sì, relazioni riguardanti i vari servizi del territorio.

Pensando insomma alla futura implementazione di una rete antiviolenza locale, la proposta si attesta sicuramente sulla creazione di un sistema veramente integrato di competenze multiple che abbia un *collegamento amministrativo molto forte* ma che dia adito alla realizzazione di un percorso di intervento strutturato tra servizi che parta dalla prevenzione, passi per l'accoglienza e giunga alla presa in carico dei casi.

La configurazione finale potrebbe essere il potenziamento del centro antiviolenza cittadino esistente, come servizio pubblico regionale dato in convenzione per la gestione al privato sociale, da cui dipanare le relazioni con gli altri servizi territoriali e con il compito di far confluire la raccolta di tutti i dati per monitorare il fenomeno della violenza di genere nella Regione Basilicata .

CAPITOLO 2

Studio di caso Matera

2.1 La mappatura: i servizi censiti e quelli raggiunti

Così come si è proceduto per il territorio di Potenza, anche per quello di Matera si sono percorse le medesime tappe della ricerca sul campo. La specularità, in questo senso, è servita per una migliore comparazione dei risultati tra le province della regione di seguito affrontata in questo rapporto (si veda il capitolo 3).

Occorre, inizialmente, dire che qui il ritorno delle schede di mappatura non è stato pieno, infatti, dei 13 servizi aggiornati nella mappa cittadina ne sono rientrati compilati 9, tutti esemplificativi della **tipologia** istituzionale. Purtroppo, pur sapendo che l'unica organizzazione del privato sociale operativa sul territorio è la Caritas, non è stato possibile effettuare lungo i mesi della ricerca sul campo un concreto contatto collaborativo con la stessa.

Anche in questo contesto territoriale il principale servizio rientrante nella tipologia di quelli adeguati alla rilevazione dei casi di violenza di genere è stato il servizio sociale interno al comune (raccolge qui il 33,3% dei casi totali). Gli altri raccolgono a pari merito l'11,1% (ma si tratta di un singolo servizio che incide sul complesso del campione raggiunto), mentre la categoria "altro" insiste sull'ufficio della Consigliera provinciale di parità e il Distretto Sanitario del comune di Irsina che assieme cumulano il 22,2% dei casi totali.

Per quel che concerne l'**utenza** arrivata presso tutti i servizi indagati nel periodo compreso tra l'anno 2006 e l'anno 2007, le cifre ci dicono di 4.275 uomini e donne italiane e di 187 uomini e donne straniere. Il dato, anche qui, risente dello stesso difetto di quello di Potenza, non sono tutti i servizi a fornirci la numerosità della loro utenza, bensì solo il 44,4% (inoltre, sullo scorporo di genere

abbiamo rilevato 455 utenti donne italiane e 50 straniere, non esaustivo in quanto solo il 22,2% lo forniscono). Rispondono ancor meno (il 33,3% della totalità raggiunta) alla domanda circa la casistica della violenza sulle donne che si attesterebbe su 25 casi di violenza che riguardano donne italiane e 4 le donne immigrate.

Tabella 6.

Matera - quadro complessivo utenza presso i servizi raggiunti					
<i>utenza totale italiana (u+d)</i>	<i>utenza totale straniera (u+d)</i>	<i>solo utenza donne italiane</i>	<i>solo utenza donne straniere</i>	<i>casi di violenza italiane</i>	<i>casi di violenza straniere</i>
4.275	187	455	50	25	4
<i>nota 1: relativamente all'utenza complessiva, dei 9 servizi raggiunti solo 4 rispondono</i>					
<i>nota 2: relativamente alla sola utenza donne, dei 9 servizi raggiunti 2 rispondono</i>					
<i>nota 3: relativamente ai casi di violenza, dei 9 servizi raggiunti solo 3 rispondono</i>					

La tipologia della **violenza** è prevalentemente fisica (30,4%), seguita ex aequo da quella psicologica e, con pochi punti di scarto, sessuale - comprensiva di molestie sessuali (26,1%); l'8,7% è rappresentato da azioni di mobbing, mentre raccolgono in questo contesto territoriale il 4,3% gli atti violenti ricadenti nelle molestie sul lavoro e nella coercizione economica.

In questo specifico territorio, i servizi si muovono e **agiscono** verso le donne vittime di violenza prevalentemente attraverso segnalazioni alla polizia o alla autorità giudiziaria (il 29,4% dei casi raggiunti) ma anche con attività di sostegno psicologico, sociale, economico e colloqui specialistici (sempre il 29,4% del campione). Cresce del doppio, rispetto all'altro territorio indagato, l'assistenza

psicologica e insistono ancora più incisivamente le attività di supporto per la ricerca o per l’inserimento lavorativo (rispettivamente l’11,8%).

Al contrario, nel territorio di Matera è scarsa l’offerta di un dispositivo di **accoglienza telefonica** previsto solo per il 22,2% dei servizi ascoltati (lo contempla solo la Polizia e uno dei tre Servizi sociali).

Sale, rispetto alla provincia di Potenza (anche se il confronto statistico è azzardato vista la sproporzione dei campioni), di quasi 10 punti percentuali (il 37,5%) il **personale formato** sulla violenza di genere (sono, in sostanza, gli stessi servizi di prima a cui si aggiunge il Centro di Salute Mentale).

Il 22,2% dei servizi materani prevede al suo interno delle procedure di rilevazione della violenza sulle donne e al contempo delle **procedure formali** di intervento (stiamo parlando di Polizia e di un servizio sociale mappato). Rappresentano, invece, il 55,6% quelli che riferiscono di operare **informalmente** per tali casi di violenza (si tratta dei restanti due Servizi sociali comunali e il Consultorio pubblico).

Il lavoro in **rete** è meno sentito rispetto all’altro territorio (il 55,6% dei servizi totali studiati) ed investe due dei tre servizi sociali, il CSM, la consigliera provinciale di parità e il Distretto sanitario sopraccitato. Di questi solo due, però, riferiscono che sia stato **formalizzato** all’interno delle loro prestazioni e solo uno ha seguito la stipula di un **protocollo** – un servizio sociale comunale, chi non ha formalizzato la procedura di lavoro in rete è, invece, il Distretto sanitario.

Tabella 7.

Lavora in rete con altri servizi del territorio	
Si	55,6
No	44,4
Totale	100,0

Infine, poche le azioni promosse sul territorio di **sensibilizzazione** sulla violenza subita dalle donne, la percentuale che riescono a raccogliere (il 28,6%) è quella riguardante l'interesse mostrato dal Ser.T e da un servizio sociale comunale mappato.

Si ricostruisce lo stesso *grafico dei punti (nodi) del lavoro di rete* che ci è apparso sul territorio di Potenza, con l'unica eccezione rappresentata dalla Caritas che richiama a sé la gran parte dei servizi che si rivolgono al comparto associativo (il 66,7%). Infatti, nell'ambito delle attività comunali è pressante la richiesta dei servizi presenti sul territorio di rivolgersi al servizio sociale per minori e per adulti. Se si passa in Provincia, i centri per l'impiego e quelli per le politiche sociali richiamano la stessa forte attenzione da parte dei servizi da noi raggiunti (ex aequo il 40%); al centro del contesto pubblico sanitario è, invece fortemente presente il consultorio a cui ci si rivolge nel 60% dei casi dei servizi analizzati. Infine, Carabinieri e Polizia sono chiamati ad entrare nel reticolo delle competenze sui casi di violenza parimenti nel 43% dei casi circa.

2.2 Le interviste ai testimoni privilegiati

La stessa fase di ricerca che ha interessato gli addetti ai servizi socio-sanitari nella città di Potenza, è stata svolta anche nella città di Matera, così come previsto nel rapporto di ricerca. In questo caso gli/le operatori/trici raggiunti e ascoltati sono stati i/le referenti della Questura, del Pronto Soccorso ospedaliero, dei Servizi sociali comunali, del Consultorio della ASL 4 e del Dipartimento di Salute Mentale.

2.2.1 *L'ascolto al femminile*

Anche in questo caso è prevalente la componente femminile tra gli operatori dei servizi. Le figure professionali sono ancora una volta quelle tipiche del servizio socio-sanitario per cui incontriamo assistenti sociali, psicologi, medici. Per quanto riguarda la composizione di genere, non si discostano da questo andamento neanche gli agenti della Polizia di Stato dove è presente una squadra tutta femminile per quanto concerne i reati su i minori.

Le risorse e le strutture a disposizione dei servizi sono considerate idonee dagli operatori per rispondere alle richieste che provengono dai territori di rispettivo riferimento. Queste sono sempre in grado di rispondere adeguatamente alle richieste provenienti dalla popolazione rispetto alla quale sono conosciute e ri-conosciute come strutture in grado di offrire risposte alle esigenze ed ai bisogni della popolazione. Dalle parole degli operatori traspare un nota positiva circa la capacità di rispondere in maniera adeguata alle richieste della popolazione. Affermazioni suffragate, inoltre, dalla tendenza dell'utenza di rivolgersi ai servizi, certi di trovare ascolto ed aiuti concreti:

“Il nostro servizio è molto strutturato e molto conosciuto dall'utenza. Proprio perché siamo strutturati per aree abbiamo un gran numero di richieste, gestiamo anche l'assistenza domiciliare agli anziani, ai disabili, anche ai minori se necessario...Abbiamo richieste con esigenze molto differenziate che vanno da richieste di tipo assistenzialistico a interventi molto particolari che possono essere di tipo psicologico o richiesti dal Tribunale per Minorenni di Potenza”(MT8).

Per quanto concerne la rispondenza delle strutture alle esigenze del territorio è solo il consultorio che lamenta la sottodimensione della organizzazione anche a riguardo di quanto previsto dalla norme istituzionali.

Viene inoltre denunciata una carenza strutturale dei servizi di *welfare* determinata dalle difficoltà legate alla condizione del paese in generale e che ha indebolito tutte le strutture deputate all'assistenza socio-sanitaria:

“...io più volte mi sono rifatta a quello che è un programma nazionale espresso dal Progetto obiettivo Materno-infantile dove si parla proprio di carichi di lavoro e di presenza del personale in base alla popolazione. Non dico nulla, ma so per certo che in base a queste stime noi siamo pochi, perché nelle città ci dovrebbe essere un consultorio ogni 20.000 abitanti, Matera ha 57.000 abitanti e quindi dovrebbero esserci 3 consultori con un organico al completo e invece ce ne sono 2”(MT7).

Nessuno dei servizi ascoltati nel corso delle interviste qualitative (sia esso Servizio sociale o sanitario o le Forze di Polizia) ha predisposto al suo interno un servizio di ascolto ed accoglienza per le donne vittime di violenza. A questo proposito è opportuno ricordare che anche i dati di mappatura non recuperano sufficientemente questa carenza. Infatti dei 9 servizi raggiunti solo 2 offrono un'accoglienza telefonica, pari al 22,2% dei casi totali:

“Per questa tipologia di intervento non siamo specializzati all'interno del nostro servizio”(MT8).

“Assolutamente no. Esiste una assoluta sottostima del fenomeno e una mancanza di qualunque forma di rete e di accoglienza e ascolto di questo problema. Tutto dipende dalla capacità della donna di chiedere aiuto”(MT9).

Nel panorama dei servizi è solo il consultorio che, pur non avendo una struttura espressamente dedicata, ha per compito e ruolo istituzionale quello di ricevere ed accogliere l'utenza sul territorio. A cui ha poi affiancato una capacità di ascolto ed accoglienza che fa di

questa struttura un centro di sicuro riferimento anche per le donne maltrattate:

“A me non è mai capitato un caso eclatante di violenza, altrimenti io come operatore sono tenuta a denunciare indipendentemente dalla volontà della donna alla Questura o ai Carabinieri. Ma quello che più mi interessa è che la donna si debba sentire accolta e ascoltata, e da qui può venire fuori la costruzione di un percorso che lei vuole e non che vogliamo noi per lei.”(MT7).

2.2.2 Complessità e consapevolezza

Come abbiamo potuto vedere nel precedente paragrafo non sono state realizzate all'interno dei servizi considerati delle strutture finalizzate all'accoglienza delle donne vittime di violenza. Inoltre, tra gli/le operatori/trici, solo i rappresentanti delle Forze dell'Ordine hanno partecipato a corsi di formazione sul tema specifico, mentre per gli altri la conoscenza delle specificità del fenomeno sono più il risultato di percorsi individuali di studio ed approfondimento. In realtà i dati di mappatura hanno evidenziato che anche il DSM e i Servizi sociali comunali annoverano personale formato sulla violenza. Questo, potrebbe significare che i servizi non reclutano tutte le risorse alla formazione ma procedono per selezione interna e per temi:

“Per quanto attiene i reati contro la persona, sono una decina d'anni che seguo questa fenomenologia di crimine. Costantemente ogni anno seguiamo corsi di aggiornamento e formazione professionale. A seguito della formazione ci sono dei corsi che aiutano ad aggiornare la formazione già seguita negli anni precedenti”(MT6).

“No non ho fatto corsi di formazione specifici su questo, mi sono aggiornata ho letto, ho sentito colleghi che lavorano in

altri consultori, ma non ho mai fatto corsi di formazione su questo”(MT7).

E' necessario evidenziare che nonostante le stime nazionali indichino la Basilicata come uno spazio fortemente interessato da fenomeni di violenza nei confronti delle donne, i casi che arrivano ai servizi sono però molto pochi in particolare quelli segnalati dalle Forze dell'Ordine, che si attengono alla casistica dei casi arrivati all'autorità giudiziaria:

“Diversi no, perché per fortuna la nostra provincia non ha un fenomeno così eclatante e così radicato per quanto riguarda le violenze” (MT6).

La scarsa rilevanza data al fenomeno è oltretutto suffragata, come precedentemente segnalato, da un numero basso, se non addirittura inconsistente, di casi intercettati dai servizi:

“Specificatamente non ci arrivano o comunque sono pochissime. Sono 8 anni che lavoro in questo servizio e sono arrivate richieste di donne che chiedevano aiuto perché maltrattate da un compagno, marito o fidanzato che si possono contare sulle dita di una mano: 5 o 6 richieste al massimo, mentre questo tipo di fenomeno non dichiarato viene da noi valutato e individuato all'interno del colloquio”(MT8).

La irrilevante consistenza delle donne che si rivolgono ai servizi è di fatto determinata dalla assenza di servizi sensibili che offrono aiuto e sostegno creando un circolo vizioso in cui la carenza o l'assenza di strutture di aiuto di fatto non fa'emergere la domanda di assistenza: ¹⁰ invece è il sistema di *welfare* che si fa interprete dei bisogni della popolazione, che raccoglie la denuncia del bisogno e

¹⁰ Normann R., La gestione strategica dei servizi, Etaslibri, Milano 1992;

che dà voce e realtà al bisogno stesso¹¹. Questo ancor di più nella difficile situazione delle donne vittime di violenza in cui anche il contesto culturale e spesso quello familiare non aiuta e sostiene le vittime nella consapevolezza e nel sostegno per la fuoriuscita dal circuito violento.

La autoformazione ed esperienza professionale sviluppano un buon livello di sensibilità e capacità di analisi del fenomeno declinata nelle sue varie tipologie e specificità:

“Nell’ambito della mia esperienza anche se non è una grandissima esperienza io noto due violenze contrapposte, o quei casi in cui c’è una violenza psichica ed un’aggressività molto grave, oppure una violenza psicologica. Questa violenza psicologica io la riscontro nelle fasce sociali più alte... In tutti i casi c’è però questa tendenza del compagno, marito, fidanzato, al dominio, una completa e assoluta volontà di tenere sotto controllo l’azione dell’altro e un’assoluta intolleranza a quello che può essere il riconoscimento di una individualità, volontà, desiderio dell’altra persona” (MT8).

“Ci sono diversi tipi di violenza.... La vera violenza sulle donne riguarda ovviamente il tessuto familiare, quasi sempre. Si concentra in alcuni casi perché il marito è di per se caratterialmente violento, oppure perché fa uso di sostanze alcoliche e comunque, è un fenomeno che spesso nasce all’interno delle quattro mura domestiche e lì rimane perché la donna ha paura a denunciare oppure perché questo la può portare alla separazione e può quindi crearle problemi economici perché non ha posto dove andare, oppure la stessa ignoranza culturale” (MT6).

Appare ben identificata la violenza di genere nelle sue dimensioni, ma anche e soprattutto nelle reazioni (controllo agito

¹¹ Bertin G. (a cura di), Valutazione e sapere sociologico, Franco Angeli, Milano 1996;

sull'esistenza del partner) e nei comportamenti maschili violenti (alcolismo, disturbi psichici, ecc.) nei confronti delle donne. Fenomeno individuato al punto tale da giungere alla consapevolezza della gravità e della sua multidimensionalità, anche se sempre insediato nella relazione di coppia uomo/donna ben protetta dalla intimità delle mura domestiche.

L'esito del confronto tra le opinioni degli/le operatori/trici sfocia in una valutazione che colloca prioritariamente la violenza, qualsiasi essa sia, nel contesto familiare e, per questo, difficile da smantellare a causa dell'adesione alla cultura tradizionalista che proibisce di infrangere la compagine familiare. Quello che si intravede è, comunque, una lieve evoluzione che parte dalla messa in discussione dei valori culturali di riferimento e che fa della violenza sulle donne un problema che, oggi, si avvia ad essere al centro dell'interesse pubblico.

“La mia percezione è che il problema esiste ma è assolutamente nascosto anche per problemi culturali”(MT9).

“Io credo di sì ma non solo della percezione, anche del valore, credo che prima fosse più accettato, quasi normale; adesso non è percepito così”(MT10).

Queste considerazioni espresse dagli/le intervistati/e si stagliano su esperienze locali del fenomeno oggetto di studio per cui rimane aperto il confronto con quanto rilevato e valutato in altri contesti regionali fino ad oggi indagati. In altra parte del rapporto sarà possibile riscontrare alte dimensioni e percezioni del fenomeno della violenza di genere come, ad esempio, le evidenze principali emerse nell'indagine nazionale svolta dall'Istat dalla quale si evince una trasversalità della violenza nelle classi sociali.

2.2.3 Disattenzione selettiva ed ascolto empatico

Abbiamo già segnalato la quasi totale assenza di formazione specifica sul tema della violenza di genere e come nessuna delle strutture abbia sentito l'esigenza o provveduto a dedicare una parte del servizio per *l'accoglienza* delle donne vittime di maltrattamenti. Questo però non esclude che non siano state comunque previste modalità e procedure di accoglienza con gradi e tipologie mirate alla specifica casistica. E' il caso, ad esempio, delle Forze di Polizia:

“Intanto cerchiamo di metterla a suo agio, di evitare ulteriore stress psicologico. Impostiamo il lavoro in maniera spontanea e serena in un ambiente tranquillo senza stress e pressioni esterne. Alla nostra attività, che è prettamente di polizia, associamo la presenza di uno psicologo dei servizi sociali o della ASL che può dare assistenza alla persona che mentalmente si trova in grave disagio per via delle violenze”(MT6).

Come altri studi hanno confermato nel tempo, quasi sempre le donne che arrivano ai servizi non arrivano direttamente per segnalare un caso di maltrattamento che le riguarda, ma seguono frequentemente una via indiretta. Spesso, nel momento in cui il servizio si avvicina alle famiglie per altre problematiche di tipo sociale, lungo l'elaborazione e la erogazione della prestazione si *disvela* anche la violenza di genere:

“Non è la donna che specificatamente si rivolge al servizio per essere aiutata rispetto a un problema del genere. E' un problema che viene dichiarato laddove c'è un altro più importante e palesato problema riguardante i figli, la separazione, altri problemi.”(MT8).

La “disattenzione selettiva”¹², di cui i servizi sono improntati e che li ha portati a trascurare il problema della violenza, è di fatto responsabile della scarsa capacità dei servizi stessi ad intercettare il fenomeno violento. In generale, sono servizi in grado di accogliere le domande loro rivolte e per questo sono conosciuti dalla popolazione come servizi di aiuto ed intervento alimentando così un circolo virtuoso tra domanda ed offerta¹³.

Diverso è, però, per le problematiche legate al genere femminile. Tale disattenzione è in parte causata anche dal fatto che la legge quadro per il riordino del servizio e l’assistenza socio-sanitaria non tiene in considerazione le donne vittime di violenza tra i soggetti destinatari di interventi, ma fa solo un generico riferimento al sostegno alle famiglie.¹⁴ Tale disattenzione riflette, così, il ritardo culturale che si riscontra in generale nel paese e nelle sue politiche di *welfare*. Solo in tempi recenti infatti - sulla scia delle indicazioni provenienti dalle raccomandazioni dell’UE – si è potuto prestare attenzione alla problematica della violenza. Questa nascente considerazione ha, quindi, consentito lo sviluppo di un dibattito che dà adito ad una rivisitazione della cultura che circonda tale fenomeno e che riguarda il vissuto di tante donne. Il passaggio da un problema vissuto come tabù, o problema privato, ad una questione correttamente interpretata come fenomeno dai risvolti sociali e politici, è ancora, però, da completarsi. Un simile cambiamento è sicuramente sostenuto dallo sviluppo che recentemente la legislazione nazionale – purtroppo ancora largamente in fieri - ha avuto nei confronti della violenza verso le donne e testimonia una diversa attenzione al problema. Inoltre, è opportuno sottolineare come tale evoluzione sia stata, ancor di più, supportata dallo sviluppo di politiche di intervento e sostegno e dalla

¹² Creazzo G., *Mi prendo e mi porto via*, in particolare Romito P. “Perché fare ricerca sul tema della violenza alle donne”, F. Angeli, Milano 2006;

¹³ Normann R., *La gestione strategica dei servizi*, op.cit.;

¹⁴ L del 8/11/2000 n. 328, Cap. III ” disposizioni per la realizzazione di particolari interventi di integrazione e sostegno sociale”;

creazione di luoghi deputati all'emersione della violenza, all'ascolto ed all'accoglienza delle vittime. Infatti, al di là di una legislazione che riconosca i diritti e offra strumenti giuridici di difesa, è poi la costruzione di luoghi deputati all'ascolto e all'intervento che permette alle donne di trovare la forza ed il coraggio per uscire dal mondo del silenzio ed avvicinarsi alle strutture socio-sanitarie esistenti (e a quelle in divenire) per trovare una via d'uscita da un vissuto di intimidazioni e violenze.¹⁵

Nei pochi casi di violenza di genere incontrati, si è offerto sostegno ed intervento alle vittime avvalendosi anche di altri servizi o professionalità presenti sul territorio, sempre nella consapevolezza della multidimensionalità del fenomeno che proprio per le sfaccettate caratteristiche ha spesso bisogno di interventi diversificati e mirati:

“...in pratica noi abbiamo sul territorio vari servizi e vari operatori, e a seconda dei casi, perché non tutti i casi sono uguali, ci sono dei casi in cui c'è bisogno dello psicologo, o dei casi in cui c'è bisogno dell'assistente sociale o del mediatore culturale... anche questo è importante cercare la persona che ti può aiutare per capire meglio la donna”(MT7).

Soprattutto nei servizi in cui l'attività professionale è centrata sull'ascolto, l'esperienza dell'operatore ha portato ugualmente a sviluppare una serie di indicatori per la individuazione di segnali che permettano di incontrare la donna nel suo vissuto di sofferenza anche quando questa non abbia fatto una richiesta esplicita di aiuto:

“..molte volte ci sono donne che non parlano proprio, il silenzio la tristezza, ma a volte gli indicatori possono essere l'eccesso opposto, o l'ansia eccessiva o il continuo parlare... E allora gli operatori, non è che in

¹⁵ A. Basaglia, M.R.Lotti, M.Misiti, V. Tola, Il silenzio e le parole, op.cit.;

quel momento fanno diagnosi, ma c'è l'operatore che affianca in maniera particolare quella donna, si cerca di parlare di più, cercare delle situazioni di convivialità...”(MT7)

E' necessario infine segnalare che nessuno dei servizi ascoltati svolge un'attività di prevenzione e sensibilizzazione sul territorio circa il tema della violenza. Inoltre, nessun organismo pubblico o del privato sociale svolge, su tutto il territorio che fa riferimento alla città di Matera (territorio privo di strutture dedicate al tema specifico della violenza di genere) una qualche attività di informazione e sensibilizzazione sul tema (a parte le evidenze del lavoro di mappatura che dicono di riscontrarle nell'attività del Ser.T e del Servizio sociale del comune). Le campagne attuate sono state spesso ad iniziativa di strutture provenienti *da altri contesti territoriali o svolte a livello nazionale*, come quella per il lancio e la pubblicità del numero di pubblica utilità 1522.

2.2.4 Una rete senza maglie

La consapevolezza di un approccio multidimensionale al problema ha prodotto una sorta di *community* sul territorio fra professionisti a cui gli operatori si rivolgono a seconda delle necessità. Si stabiliscono relazioni sia sul territorio provinciale che in altri territori, si cerca insomma dove c'è la possibilità di assistere le vittime:

“Allora io personalmente quando mi sono trovata a che fare con una donna con problemi relativi ad un abuso e quindi necessitava di essere allontanata mi sono rivolta alla Casa che c'è a Potenza, alla casa “Ester Scardaccione” e ho chiesto come comportarmi, cosa dovevo fare e che tipo di aiuto poteva essere dato a questa donna”(MT8).

“Io mi sono rivolta, quando mi è successo, alla Questura, ai Carabinieri, ai Servizi sociali del Comune che lavorano in collaborazione con i servizi sociali dell’ASL.. Preferibilmente con la Questura perchè nel corso di formazione che ho fatto (la rete per i minori) ho incontrato l’ispettore ...della Questura”(MT7).

Ci si rivolge, quindi, verso il servizio pertinente per finalità proprie come nel caso del Telefono Donna - Casa delle donne “Ester Scardaccione”, o a d altre strutture che hanno compiti di accoglienza istituzionalmente previsti. Esiste però anche il caso in cui la totale mancanza di informazioni sulla possibilità di rivolgersi a strutture dedicate o a professionalità in grado di prendersi carico della vittima, fanno desistere l’/la operatore/trice da un qualsiasi successivo invio, seguente alla constatazione della violenza subita dalla donna:

“...I nostri sono consigli bonari, fatti col cuore. Li indirizziamo alla Polizia, ma le prognosi non sono tali per cui può scattare un procedimento.... Nè abbiamo figure specialistiche a cui fare riferimento. Pensi che ho scoperto, in maniera del tutto casuale, chi è l’assistente sociale in ospedale ma non abbiamo mai avuto contatti diretti perché non conoscevamo gli orari”(MT9).

Una rete informale, quindi, articolata soprattutto su alcuni servizi di primario riferimento ed in cui i rapporti sono guidati dalla conoscenza personale e dal contatto informale e dove sono le professioni che si incontrano al di là del servizio.

“Il nostro lavoro è basato molto sulle conoscenze, non è formalizzato, non c’è nessun percorso formalizzato che sarebbe molto utile per noi servizi sociali ma anche per gli altri servizi che in qualche modo rappresentano il punto di arrivo per chi si confronta su questo problema”(MT8).

Ciò significa che alla mancanza di un percorso strutturato di lavoro in rete tra servizi socio-sanitari presenti sul territorio provinciale, talvolta si affianca anche una penuria di informazioni/conoscenze relative agli operatori degli specifici servizi di presa in carico dei casi con problematiche di violenza di genere; di conseguenza l'esito della risoluzione dei suddetti casi vedrà difficilmente la valorizzazione delle risorse operanti nel contesto indagato.

Quando si fa riferimento ad una Rete, questa è la rete istituita per la prevenzione ed il contrasto dei maltrattamenti su i minori che serve come punto di riferimento anche nel caso delle donne. Pertanto il contatto stabilito per finalità diverse viene poi riutilizzato anche nella necessità di affrontare altre situazioni:

“Io faccio riferimento sempre a quel momento di formazione quando abbiamo costituito proprio una rete istituzionale, per cui tutti noi operatori sappiamo che esiste questa rete, l'operatore di riferimento, ma perché le istituzioni si sono messe insieme in quell'occasione” (MT7).

Ciò non di meno vi è attenzione e sensibilità nei confronti del discorso della rete di cui già in altra occasione hanno potuto constatare la validità e la capacità di intervento, oltre le potenzialità di sostegno all'attività stessa dell'operatore:

“il sovraccarico di lavoro ci porta a gestire essenzialmente le emergenze, sarebbe invece utile un protocollo che stabilisca cosa fare in una determinata situazione, ciò ci permetterebbe di risparmiare tempo.. generalmente non sapendo chi chiamare noi refertiamo e ci rivolgiamo alla Polizia facendo per noi la cosa più economica in termini di tempo...sarebbe utile sapere in maniera precisa e chiara quello che dobbiamo fare e dire” (MT9).

“Certamente a partire dai consultori, dai medici di base... continuo a pensare che ci vogliono persone formate da un centro di accoglienza che si occupa specificatamente di questo fenomeno in una dimensione di rete con gli altri servizi”(MT10).

Si tende a privilegiare un approccio sanitario al problema. Un approccio alla violenza visto come problema di salute fisica e psichica e non come costruzione di un percorso di recupero delle donne della loro autonomia, psichica ed economica e che le trasformi da vittime in soggetti sociali a pieno titolo.

Raccogliendo quanto detto, si può assumere per vero che in questo territorio esiste una sottovalutazione della dimensione del fenomeno della violenza di genere sia in termini quantitativi che qualitativi, ma si comincia ad intravedere un lento dis-velamento dovuto in parte all'avvicinamento degli/lle operatori/trici dei servizi alle famiglie per altri problemi di tipo sociale e, in parte per le informazioni che giungono dalle campagne pubblicitarie svolte ad opera del Governo (si veda ad esempio quella del numero di pubblica utilità antiviolenza donna 1522).

I casi di violenza su donne per i nostri interlocutori, infatti, non sono molti e si attestano sulla tipologia psicologica riscontrabile soprattutto nelle fasce sociali più alte con una tendenza del compagno, marito, partner al completo ed assoluto controllo dell'esistenza della donna. Quando la violenza è fisica talvolta si associa a quella psicologica perché i comportamenti maschili violenti fuoriescono da ulteriori problemi soggettivi come l'alcolismo o disturbi psichici (multidimensionalità della violenza). Si tratta sempre di una violenza che si insedia nella relazione di coppia uomo/donna e che vive rinchiusa nell'intimità delle mura domestiche.

Il lavoro dei/lle operatori/trici non si basa su un percorso formalizzato ma si districa molto sulle conoscenze reciproche, quando ci sono. Il giudizio raccolto ci conferma l'utilità di poter

giungere ad una collaborazione certa tra i servizi, soprattutto con quelli che affrontano in modo maggiormente esperto il fenomeno della violenza di genere.

L'unico punto di riferimento che, guarda caso, è proprio una Rete istituzionalizzata, è quella istituita per la prevenzione ed il contrasto dei maltrattamenti su i minori che serve come punto di riferimento anche nel caso delle donne maltrattate.

La sensibilità mostrata al discorso della rete deriva dall'idea che essa sia uno strumento valido sul piano della capacità d'intervento capace, inoltre, di sostenere sul lungo periodo la loro attività (sconfigge, in qualche modo la modalità *emergenziale* in cui si trovano costretti/e a lavorare).

Nella convinzione, infine, che il fenomeno della violenza di genere richiede la necessità di implementare una rete tra servizi per agire da contrasto alla stessa, è anche vero che occorre prospettare la condivisione dei linguaggi tra i servizi e le modalità operative di intervento sui casi concreti tramite una formazione estesa a pressoché tutti i servizi presenti sul territorio.

2.3 Il focus group

Così come previsto dalle attività progettuali un *focus group* è stato realizzato anche con i rappresentanti dei servizi¹⁶ potenzialmente interessati o comunque che si ritiene necessario comprendere nell'avvio di una Rete di contrasto del fenomeno della violenza di genere. Come previsto dalla metodologia dei *focus*¹⁷ l'obiettivo era quello di conoscere il grado di sensibilità ed approfondimento realizzato e la disponibilità ad attivarsi come soggetti protagonisti di un eventuale rete tra servizi. All'interno di

¹⁶ A titolo esemplificativo si veda la tabella 3 del punto 1.3 dell'introduzione generale del presente rapporto.

¹⁷ S. Corrao *Il focus group*, F. Angeli, Milano 2000;

un dibattito in cui l'idea progettuale scaturisse da un confronto tra i protagonisti stessi dell'intervista realizzata.

2.3.1 Silenziosamente presenti

Con le attività di mappatura e le interviste ai testimoni privilegiati dei servizi che operano sul territorio di Matera, abbiamo già potuto constatare la scarsa attenzione che viene dalle strutture pubbliche e dalle Forze dell'Ordine dedicata al fenomeno della violenza di genere.

Disattenzione che non nasce certo dalla poca rilevanza data al fenomeno dagli/dalle operatori/trici ma che si annida più in una mancata, o quanto meno non corretta articolazione e previsione di servizi sul territorio. A determinare almeno parzialmente ciò, si ribadisce, forse proprio la mancata esplicitazione di questo tema nell'ambito della legge quadro per il riordino dell'assistenza sanitaria che ha portato ad incanalare o concentrare l'attenzione dei servizi su altre linee di intervento (es. minori, anziani, disabili) ritenute prioritarie dalla stessa legge¹⁸.

Quanto precedentemente segnalato si traduce in una scarsa capacità da parte dei servizi di intercettare il fenomeno della violenza, di consentire quel progressivo avvicinamento delle vittime ai servizi, che rappresenta il momento iniziale per avviare un percorso di fuoriuscita dal vissuto violento.

Nonostante i servizi non siano finalizzati ad accogliere donne vittime di abusi e maltrattamenti, di fatto la violenza di genere, anche se in misura proporzionalmente ridotta alla reale entità del fenomeno nelle sue dimensioni regionali¹⁹, viene riscontrata nel corso dell'attività.

¹⁸ L 328/2000, cap.III

¹⁹ Sabbadini, rapporto sulla violenza

E' un vissuto che emerge però a seguito dell'indagine di altre situazioni che investono in generale le famiglie con disagi ed eventuali abusi su minori:

“..richieste specifiche per un maltrattamento, per un abuso, per una violenza sono arrivate di rado quando, in realtà, è invece un fenomeno molto presente che viene fuori in un secondo momento, nel momento in cui vengono segnalate e ci vengono affidati dal Tribunale per i minorenni, per esempio, situazioni di famiglie in difficoltà. Quindi , la violenza e l'abuso nei confronti della donna è un elemento che arriva in un secondo momento, anche se poi rappresenta un problema fondamentale... non è legato solo a problematiche di disagio sociale, è un disagio relazionale e fra l'altro queste situazioni di aggressività nei confronti delle donne ho l'impressione che stia venendo sempre più fuori soprattutto quando gli anni di matrimonio sono tanti... sto registrando proprio un'esplosione di aggressività nei confronti di queste donne da parte del marito” (RC).

E' pertanto un fenomeno percepito come diffuso ed inoltre non solo legato ad un disagio di natura economico e sociale. E' chiara la percezione di un malessere più profondo, che si annida proprio nelle pieghe della relazione a due, della relazione uomo/donna e dove la messa in discussione di ruoli e finalità della coppia stessa genera la dinamica violenta di non accettazione della libertà altrui e della volontà di riaffermare il controllo, il dominio sull'altro²⁰.

Un fenomeno che tende ancora a rimanere nel silenzio, nel non detto, ma in cui si intravedono spiragli di apertura. E' così che nelle parole del Questore emerge soprattutto la volontà da parte dei giovani di denunciare senza reticenze le violenze subite, mentre ancora nel buio rimane un altro aspetto della violenza: quello familiare.

²⁰ Giddens, op.cit.

“C’è sicuramente qualcuno che tende oggi più di ieri a denunciare questi fatti. Questo dove l’abbiamo registrato? Soprattutto l’abbiamo registrato tra i giovani. Noi assistiamo a due momenti: alla violenza sessuale sui giovani, e su i minori fatta da altri minori. Invece il dato è costante per quanto riguarda la violenza fisica in famiglia, nell’ambito prettamente familiare, dove effettivamente la volontà di denunciare è sempre minore, ... c’è poca voglia di denunciare questi fatti familiari” (GG).

“una violenza che gode quasi sempre di una forte ... “omertà protettiva” perché spesso è una violenza che non viene nemmeno avvertita come tale, proprio per il forte degrado delle famiglie interessate a fronte, ... di altre esigenze e necessità che viste invece come primarie, per esempio il posto di lavoro o la situazione economica della famiglia. Spesso la notizia criminis viene acquisita grazie alle strutture sanitarie che raccolgono le vittime di questo tipo di reato” (PD).

Quello che traspare dalle parole degli operatori/trici è oltre al disagio delle vittime anche un tessuto culturale ed ancor più familiare che non favorisce certo l’emersione della violenza. E infatti questa spesso viene resa visibile nei suoi risvolti più drammatici, quando gli abusi ed i maltrattamenti sono portati alle conseguenze più gravi richiedendo l’intervento in ambito sanitario. Ma nelle parole degli operatori traspare però anche la consapevolezza di come il problema per i suoi risvolti, intimi e delicati debba essere approcciato in maniera particolare e “dedicata”:

“non è un problema che può essere trattato come un qualsiasi altro reato, ma deve essere approcciato in maniera diversa, con una sensibilità e un’attenzione particolari. Ripeto, spesso il problema non emerge non perché non ci sia ma perchè, verificandosi nell’ambito familiare, spesso non viene visto nemmeno come problema primario ma viene

subordinato ad altre esigenze che invece attanagliano quel determinato nucleo familiare” (PD).

Ed è nelle maglie di questa scarsa consapevolezza, dell’attribuzione dell’origine del fenomeno violento a fattori contingenti il disagio familiare (alcolismo, disoccupazione), piuttosto che alla natura della relazione di coppia, che rimane imbrigliata anche la consapevolezza di tante donne, che in ritardo o con reticenza denunciano o meglio ancora acquisiscono consapevolezza di atteggiamenti di sopraffazione perpetrati ai loro danni²¹.

Ma la difficoltà delle donne a denunciare spesso nasce anche dall’isolamento in cui le stesse si trovano, strette tra un contesto familiare ed un tessuto socio-culturale che di certo non le sostiene. E che preferisce mantenere la sua integrità a danno delle vittime. A questo si aggiunge poi la mancanza di una strutturazione di servizi che potrebbero sostenere la donna stessa in questo difficile cammino:

“Mi è capitato recentemente, c’è stato un caso ... le donne molto spesso non vogliono denunciare e non vogliono neanche andare avanti perché hanno un senso di abbandono. In effetti poi non sanno bene come comportarsi, a chi rivolgersi.” (SC)

Accanto alla difficoltà delle donne in generale di denunciare la violenza perpetrata spesso dai propri partners, un fenomeno più grave si aggiunge a rendere lo scenario ancor più difficile: il caso delle mamme che subiscono violenze da parte dei propri figli. In questo caso la dinamica violenta è ascrivibile a patologie quali l’alcolismo o fare uso di droghe. Un fenomeno comunque inquietante e che in tempi recenti le donne pur nel loro ruolo di madre hanno, timidamente cominciato a denunciare:

²¹ Balsamo F., Filandri M.A., Barolo F., Cappellato V. (a cura di), *Violenza contro le donne: percezioni esperienza e confini*, Ediz. “Il segnalibro”, Torino 2004;

“Mi stavo infatti chiedendo come mai mancasse il SERT, perché è il nostro interlocutore per eccellenza, perché molte di queste violenze avvengono in soggetti che fanno uso di sostanze alcoliche, prevalentemente, ma anche di tossici. Spesso sono mamme che denunciano violenze dai propri figli... Sì, sì, sono molto più frequenti le mamme che denunciano violenze da parte dei figli” (ZL).

2.3.2 Un problema soggettivo di “cuore”

L'assenza di una attività rivolta alla violenza di genere, accompagnata inoltre anche da una scarsa partecipazione a corsi di formazione specifica, si riflette anche nella pressoché totale non conoscenza di reti dedicate alla specifica tematica. Non aver potuto confrontarsi con altre realtà che hanno invece strutturato interventi finalizzati al contrasto della violenza sulle donne si riflette di fatto nella poca capacità anche di strutturare interventi coordinati tra servizi cui non arrivano suggerimenti per poter strutturare interventi efficaci.

Alla mancata conoscenza di modelli a cui riferirsi gli operatori hanno però di fatto risposto con la propria sensibilità ed hanno attivato risorse personali per offrire aiuti concreti alle vittime che si rivolgevano a loro:

“Io personalmente non sono a conoscenza di altre reti. Recentemente altri colleghi mi hanno segnalato che all'interno di questa regione ci sono dei centri che accolgono donne che subiscono violenza e in occasione di questo caso, un caso che mi è capitato meno di un mese fa, sono arrivato al Telefono Donna, perché mi è stato segnalato ma giusto perché avevo preso io a cuore la situazione di questa donna” (SC).

La mancanza di metodologie condivise o di protocolli partecipati tra servizi non ha impedito che tra gli stessi si creassero

comunque delle sinergie positive tali da mettere in campo all'occorrenza, tutte le risorse disponibili. Un collegamento nato soprattutto nella relazione tra professionisti, che al di là dell'accordo formale tra servizi, hanno saputo stabilire un ponte tra gli stessi, passando soprattutto attraverso il riferimento professionale e personale:

“Non abbiamo un protocollo, non abbiamo una modalità standardizzata per cui quando succede una determinata cosa immediatamente non abbiamo un soggetto a cui rivolgerci o un'organizzazione. Quindi mettiamo in campo quelle che sono le nostre organizzazione interne, quindi quando è necessario chiamiamo il DSM, il SERT” (RC).

La possibilità di intervenire è lasciata quindi alla capacità personale dell'operatore che si fa carico di cercare un aiuto per le vittime. Una improvvisazione dell'attività indubbiamente meritoria che, però, spesso non è in grado di offrire tutto quell'aiuto e quel sostegno di cui, invece, le vittime avrebbero bisogno.

“Ecco io so che in altre città avevamo dove appoggiare queste donne che erano coraggiose, che denunciavano ma non potevano poi ritornare in famiglia...o minori... il problema è quello...dove allocare questo soggetto che ha fatto questo passo importante...che è fondamentale...quindi indirizzarlo”(GC).

Ancora una volta l'importanza di una rete strutturata e coordinata di servizi pronti ad agire nell'immediato ed anche nell'ulteriore sviluppo del percorso di aiuto da offrire alle donne, diventa uno strumento anche di supporto e sostegno all'operatore stesso. Il quale avverte egli stesso un senso di disagio e smarrimento di fronte alla vittima rispetto alla quale non può offrire un aiuto concreto e realizzare positivamente l'intervento richiesto.

2.3.3 *La rete multilivello*

Sul territorio della città di Matera è attiva una rete per il contrasto agli abusi e maltrattamenti nei confronti dei minori. E' un rete ben articolata che ha offerto un sicuro riferimento agli operatori i quali, nella validità degli interventi e nella capacità di lavorare in maniera coordinata tra i vari servizi, hanno potuto comprendere i vantaggi che il lavoro di rete offre concretamente all'attività dell'operatore/trice. Inoltre la possibilità di attivare in maniera certa e coordinata gli interventi si riflette positivamente anche sulle donne stesse, a cui sono in grado di offrire interventi adeguati per il superamento della condizione di disagio.

E' sicuramente merito di questa esperienza condivisa da alcuni dei servizi e delle Forze dell'Ordine la consapevolezza della necessità di un lavoro coordinato e strutturato tra più servizi che possa mettere le donne in grado di affrontare il difficile percorso di denuncia e fuoriuscita dalla violenza:

“poi il nostro intervento molto spesso si tramuta in una trasmissione degli atti alla G., senza ovviamente alcuna informativa perché non segue alcuna denuncia. Quindi il fatto muore là... invece magari con una rete si potrebbe mettere in collegamento con altri uffici e si potrebbe poi andare a verificare se in quella famiglia, se in quel nucleo familiare, esiste qualche problema e quindi affrontarlo sotto l'aspetto socio-sanitario...questo è quello che ritengo, almeno a mio avviso, l'aspetto fondamentale”.(GG)

Una Rete di servizi che metta al centro dell'attenzione le donne con tutto il loro bagaglio di vissuto doloroso. Una rete, quindi, che si strutturi partendo dalla conoscenza e dalle diverse sfaccettature del fenomeno, chiamando in campo soggetti istituzionali ed operatori/trici in grado di fronteggiare il problema in tutte le sue composite dinamiche:

“Partendo dal presupposto che occorrono professionalità specialistiche e quindi occorre l’osmosi per l’approccio al problema fra più enti o persone e quindi occorre parlare lo stesso linguaggio.... occorre creare un pool nel quale confluiscono le esperienze di tanti soggetti che assicurino costantemente una rete di continuità, nel momento in cui si verifica il problema”(PD).

Una rete, pertanto, in cui il tessuto comune è rappresentato dalla condivisione di linguaggi e metodologie tra tutti gli operatori, ed in cui la capacità di lavorare insieme e di collaborare alla risoluzione dei casi è assicurata dalla eguale analisi delle situazioni di violenza. In cui attività come la formazione, incontri seminariali e protocolli tra servizi garantiscono una rete di rapporti stabili, e tale da assicurare il necessario collante della condivisione dei linguaggi e delle metodologie anche tra professionisti che approcciano il problema da punti di vista e con competenze diverse e che insieme strutturano percorsi necessari per ristabilire la situazione di benessere delle vittime.

Dalle parole degli operatori traspare poi una buona consapevolezza o meglio conoscenza di quelle che dovrebbe essere le problematiche dell’articolazione di una rete tra servizi diversi. Una Rete che si strutturi anche per diversità di intervento rispetto al fenomeno centrale, e che prevede pertanto momenti e livelli diversi di operatività:

“..... secondo me , rispetto poi all’organizzazione di una rete, bisognerebbe chiamare a far parte di questa rete, soggetti che in qualche modo siano inseriti in un percorso che abbia tre fasi. Un primo momento in cui c’è l’individuazione della situazione di maltrattamento che può arrivare tramite Forze dell’Ordine, Pronto Soccorso o per richiesta diretta della persona che va a denunciare “Denuncia” naturalmente nel mio linguaggio, non intendo solamente la denuncia alle Forze dell’Ordine, ma il riferire, l’evidenziare una determinata situazione. Poi individuare

tutti quei soggetti che possono fare anche un'approfondita valutazione dell'esistenza di quel maltrattamento, perché molto spesso ai nostri servizi arrivano persone che sentono una forte minaccia e che quindi riferiscono di un maltrattamento psicologico che però spesso è un "percepito"... E poi un terzo gruppo costituito da quei servizi che possono intervenire e possono fare qualcosa sulla situazione di maltrattamento "(PD).

Anche se il riferimento preferenziale va alla presenza di servizi sanitari ed a figure di professionisti dediti a problematiche sociali, dal *focus* traspare la consapevolezza della necessità di ricomprendere anche altri soggetti che potrebbero completare da una parte il quadro dell'intervento operativo, e dall'altra attivare sistemi di prevenzione ed emersione del fenomeno stesso, come nel caso della scuola:

"Io credo comunque che la rete debba avere diversi livelli. Nel senso che c'è una rete operativa...ma deve esserci una rete che riguarda tutto quanto...insomma...le parrocchie, il mondo del terzo settore, che veramente raccolgono delle situazioni di maltrattamento fondamentali che possono essere un portavoce importante rispetto a quello che potrebbe essere poi un gruppo più strutturato, più organizzato che dovrebbe essere di riferimento ad altri attori, ad altre agenzie che operano in questo settore"(ZL).

Necessario inoltre individuare un fulcro, un ruolo di coordinamento, che non si limiti solo ad esercitare un ruolo formale, ma che diventi il promotore e il centro di attivazione stessa della Rete. Perché comunque al di là degli accordi più o meno formali che possono legare l'attività dei vari servizi, c'è la volontà di intervenire operativamente e la capacità dei professionisti di stabilire interconnessioni operative che vanno al di là dei confini del singolo servizio e garantiscono alla Rete la reale capacità di essere su i problemi:

“Comunque nel momento in cui dovesse servire un intervento di questo tipo, è necessario, un momento, che ci si incontri sistematicamente perché al di là dei protocolli che sono sicuramente validissimi, spesso poi però, almeno dall’esperienza personale, rimangono attaccati alle pareti. Per cui, se non c’è in realtà un coordinatore che si fa carico di seguire... seguire ma proprio attraverso verifiche e incontri abbastanza cadenzati... poi il gruppo si perde”(RC).

CAPITOLO 3

3.1 Comparazione Matera/Potenza: la fase conclusiva della ricerca

Il lavoro di mappatura all'interno dei servizi socio-sanitari è stato estremamente importante per inquadrare e misurare l'entità del fenomeno della violenza di genere sul territorio regionale. Avere avuto un riscontro su taluni indicatori che rimandano alla loro strutturazione e organizzazione ha significato, successivamente, fare un passo in avanti sulle capacità e modalità di intervento da essi offerte nella casistica della violenza sulle donne a loro pervenuta.

Il fatto che ci sia stata una *non sufficiente* risposta sulle caratteristiche dell'utenza prospetta immediatamente la necessità di fare altri interventi mirati per la raccolta e rilevazione dei dati di genere presso le strutture socio-sanitarie dei due territori indagati. Questo perché il grado di mappatura fin qui raggiunto entro le nostre linee progettuali non si è reso del tutto abile ad una lettura esaustiva della violenza, almeno in termini quantitativi. È stata presentata una lettura iniziale e, quindi, parziale da cui possono scaturire approfondimenti. Ha, in questo senso, il merito di aver avviato un processo che nei suoi intenti mira a conoscere territorialmente la tipologia della violenza di genere e propone linee di sviluppo per un sistema di monitoraggio locale futuro.

La comparazione dei risultati della ricerca tra i due contesti provinciali prende le mosse proprio dalle *caratteristiche* dei servizi e del loro modo di *agire* verso i casi di donne che hanno subito violenza.

In entrambi i territori si è trattato soprattutto di servizi di tipo *istituzionale* con una forte prevalenza su quelli dedicati alle problematiche sociali ubicati presso i comuni e, secondariamente, sui consultori familiari pubblici. Potenza a differenza di Matera ha presentato due organizzazioni del privato sociale di cui, però, solo

una agisce specificatamente contrastando la violenza sulle donne. Sono stati rilevati in totale **378 casi di violenza su donne italiane e 14 su donne straniere**, la gran parte accolta, ascoltata e assistita presso l'unico centro antiviolenza presente nella regione.

L'indagine qui presentata dà conferma di una violenza di genere che origina e trova il miglior *humus* nel contesto familiare di appartenenza. Sono casi di violenza soprattutto *fisica e psicologica*, ma lo studio presenta una cospicua quota di casi di *molestie sessuali* che eccedono in modo particolare a Matera, mentre su Potenza emergono con più forza, nel confronto, gli atti violenti di coercizione economica dei partners maschili sulle donne che non hanno potuto o saputo giungere ad una propria autonomia personale.

Sin da questo primo gradino della ricerca si è profilato una differenza fondamentale tra i territori studiati. Si tratta di **un primo disegno di rete tra servizi** che è emerso a Potenza lungo l'analisi sulle attività dei servizi rivolte alle donne vittime di violenza. Qui, la preponderante parte dei servizi afferma di gestire i casi di violenza mediante *gli invii verso altri servizi* per cercare di affrontare il problema nella sua complessità attraverso l'apporto di competenze plurime. Su questo stesso fronte, a Matera emerge, invece, un approccio meno specialistico vista l'alta frequenza registrata nella segnalazione dei casi alla Polizia o all'Autorità Giudiziaria.

In ogni caso, tutti quanti i servizi conducono colloqui specialistici seguiti da sostegni di diverso tipo che cambiano al mutare dei casi (psicologico, sociale ed economico). Sempre a Matera, infine, si registrano più che a Potenza servizi in grado di supportare le donne nella ricerca o inserimento lavorativo (anche se, occorre ricordare, specifici servizi sulla materia non sono stati censiti).

Qualche servizio in più dotato di accoglienza telefonica si profila sul territorio di Potenza, così come si evince un maggior numero di servizi capaci di mettersi in relazione e che desiderano elaborare un percorso di precisa strutturazione nel trattamento dei casi.

Questa indagine sui servizi, inoltre, offre uno spunto importante per l'implementazione e/o lo sviluppo delle linee guida regionali che si vorranno elaborare per il contrasto alla violenza di genere: ***la formazione degli/le operatori/trici sul tema è ancora insufficiente e occorre predisporre un sapere "aggiunto" che investa le strutture presenti in ciascun contesto studiato.***

Si sono avuti dei riscontri positivi sulle procedure di rilevazione della violenza sulle donne interne ai servizi ma si concentrano nel centro specializzato (centro antiviolenza) e presso *pochi* altri servizi (la polizia ed un consultorio). Il dato emerso relativo al fatto che circa la metà di tutti i servizi raggiunti sui due territori asseriscono di seguire tali procedure può significare che, sostanzialmente, ne approntino di proprie, o meglio, che seguano il metodo del buon senso o della coscienziosità.

Il lavoro di rete è altamente sentito, soprattutto a Potenza, tra gli/le operatori/trici però lo è solo *informalmente*, nel senso che non segue un percorso strutturato e formalizzato. Nell'altra provincia (Matera), si guarda alla *rete sui minori* per cercare di riprodurre l'esperienza del lavoro reticolare anche sulla violenza alle donne. Infine, non sono mancate le attività di sensibilizzazione sul *tema* anche se occorrerà incrementarle in quanto chi ne ha promossa di più sul territorio (provincia di Potenza) ha riferito di un immediato aumento di utenza femminile presso il servizio stesso.

3.2 La violenza di genere attraverso le parole degli/delle operatori/trici

Al termine dell'exkursus che ci ha portato a leggere trasversalmente la capacità operativa dei servizi socio-sanitari presenti nei due territori provinciali analizzati per quanto attiene il fenomeno della violenza di genere, è necessario riflettere su alcune evidenze che possiamo dedurre dal lavoro fin qui condotto.

Per quanto concerne il capoluogo lucano, i colloqui con gli esperti danno la spinta a fare crescere la convinzione che il *lavoro di rete* non può che migliorare l'attività di ciascun servizio solo se verranno implementati e condivisi tra gli/le operatori/trici dei percorsi di intervento mirati sul bisogno che non siano dei soli semplici rimandi tra servizi. La loro esperienza gli fa dire che la via da perseguire nel contrasto alla violenza di genere non può essere che quella di operare su piani diversificati ma interrelati tra loro nel gioco delle reciproche competenze. In questo senso, *non si tratta di inserire altri servizi sul territorio ma di potenziarli e renderli qualificati* sul tema indagato per arrivare a costruire un'efficace rete di contrasto.

Gli elementi necessari per la costruzione di una rete sul territorio sono presenti e possono riassumersi intorno a tre punti:

- a) condivisione culturale rispetto ai contenuti teorici della violenza sulle donne (necessario riferimento su cui implementare un lavoro di rete)*
- b) intesa e rafforzamento dei rapporti tra la comunità dei professionisti*
- c) reale riconoscimento del ruolo svolto da altri servizi.*

Raccogliendo ed analizzando il materiale di studio si può arrivare a sostenere che nel territorio di Matera esiste una sottovalutazione della dimensione del fenomeno della violenza di genere, sia in termini quantitativi che qualitativi. Il lento processo di dis-velamento che si è innestato è, in parte, dovuto all'avvicinamento degli/le operatori/trici dei servizi alle famiglie che si rivolgono ai servizi per altri problemi, ed in parte dato dall'effetto delle campagne pubblicitarie sociali dedicate al tema della violenza intra ed extradomestica svolte ad opera del Governo (come, ad esempio, quella del numero di pubblica utilità antiviolenza donna 1522).

La voce dei nostri interlocutori/trici ci dice che la violenza sulle donne non è cospicua, che è soprattutto psicologica e che si riscontra di norma nelle fasce sociali più alte. Quando diviene fisica talvolta si rivela associata a quella psicologica perché i comportamenti maschili violenti sembrano essere incrementati dalla presenza di ulteriori elementi di problematicità come possono esserlo l'abuso di sostanze alcoliche o di droghe, o l'essere affetti da disturbi psichici (multidimensionalità della violenza). *Si tratta sempre di una violenza che si insedia nella relazione di coppia uomo/donna e che vive rinchiusa nell'intimità delle mura domestiche.*

Il lavoro dei/le operatori/trici non si basa su un percorso formalizzato ma si avvale molto delle conoscenze reciproche quando queste ci sono. Il giudizio raccolto ci conferma l'utilità di poter giungere ad una collaborazione certa tra i servizi, soprattutto con quelli che affrontano in modo maggiormente esperto il fenomeno della violenza di genere (si vogliono maggiori rapporti con il centro antiviolenza della regione).

L'unico punto di riferimento per questi operatori/trici è una Rete istituita per la prevenzione ed il contrasto dei maltrattamenti su i minori che serve come punto di riferimento anche nel caso delle donne maltrattate.

La sensibilità mostrata al discorso del lavoro reticolare deriva dall'idea che esso possa rappresentare sul territorio un valido strumento sul piano dello scambio delle capacità e dei metodi di intervento. Inoltre il lavoro di rete risulta utile a sostenere l'attività dei servizi in quanto sconfigge, in qualche modo, la modalità *emergenziale* in cui si trovano costretti a lavorare.

Il punto successivo su cui occorrerà ragionare per l'implementazione di una rete contrastante la violenza di genere è quello di aprire una prospettiva forte di condivisione tra i servizi dei linguaggi di lavoro e delle modalità operative di intervento sui casi di violenza tramite una formazione *ad hoc* estesa a tutto il territorio.

Nel paragrafi che seguono, si tratterà una breve impostazione teorica sulla metodica del lavoro in rete e specificatamente dell'esito degli *studi di caso*. Lo scopo di questi era di indagare le possibilità concrete e le linee di intervento per l'implementazione di una rete locale anti violenza e, per questa via, ricercare un momento di riflessione ed approfondimento su un fenomeno tanto complesso e dai risvolti delicati. Inoltre tali studi di caso avevano l'obiettivo di coniugare l'approfondimento tematico con l'esigenza di fornire strumenti di lavoro idonei a coloro che operano sul territorio all'interno di servizi pubblici o organizzazioni del privato sociale.

3.3 Le maglie della rete

Fin dagli anni '80 la crisi economica degli Stati si è pesantemente riflessa sui sistemi di *welfare* riducendo drasticamente risorse economiche e disponibilità per gli stessi. Alla crisi economica si è anche affiancato un generale ripensamento sul significato stesso di *welfare* e della dimensione del benessere del cittadino spesso non positivamente accolto in un sistema che appare essere fortemente burocratizzato e governato dal rispetto della norma, piuttosto che orientato in termini di efficacia ed efficienza nel risolvere le situazioni di disagio o malessere. La comprensione del bisogno dell'individuo legata ad una multidimensionalità del vivere umano, ha sviluppato la consapevolezza che, per ristabilire una corretta situazione di totale benessere, è necessario un approccio al bisogno che tenga non solo conto del singolo sintomo, ma che si faccia carico di tutta l'articolazione e sviluppo del percorso di accompagnamento.²² La crisi economica dello Stato centrale ha pesato gravemente su tutto il sistema socio-assistenziale e ha reso necessario lo sviluppo di sinergie diverse nel contesto del sistema socio-sanitario al fine di utilizzare le risorse disponibili per soddisfare un numero maggiore di utenti. Nello stesso tempo, il

²² Sennet R., *Rispetto, Il Mulino*, Bologna 2004;

dibattito sulla dimensione sociale dello Stato si è tradotto, in tema diritti e capacità da sviluppare²³, in un processo di consapevolezza da parte della cittadinanza che ha rivendicato l'erogazione di prestazioni che non si tradussero più in un mero assistenzialismo, ma che dessero risposte complete a bisogni complessi ed articolati. Servizi dedicati che si fanno carico e danno espressione a bisogni specifici e circoscritti manifestati da una parte di cittadinanza portatrice di un bisogno specifico, devono imparare ad interagire positivamente e sinergicamente con servizi burocraticamente strutturati la cui attività è guidata dal rigido rispetto della norma ispiratrice. In questo contesto la possibilità di sviluppare sistemi di *governance* efficaci è strettamente connessa alla capacità di implementare una Rete di servizi coordinati tra loro per il raggiungimento di un fine condiviso che interpreti un bisogno specifico portato dal cittadino.

I sistemi di *governance* non possono fare a meno del lavoro di rete poiché quest'ultimo costituisce l'unica tipologia organizzativa in grado di rispondere efficacemente ai bisogni fondamentali del *welfare mix*: da una parte esso assolve l'esigenza di coniugare l'intervento di più servizi per accogliere la complessità e multidimensionalità dei bisogni, dall'altra è in grado di attivare le risorse a disposizione migliorando le prestazioni senza aggravare di ulteriori costi²⁴. Se teniamo conto che alcune maglie essenziali di questa rete sono rappresentate da servizi pubblici la cui prerogativa è la compressione dell'attività nel rispetto della norma, ne discende la esigenza di accompagnare il processo di intreccio della rete con regolamenti e disposizioni che non ostacolino la possibilità di attuare interventi in sinergia con altri professionisti e servizi al di fuori dei confini del singolo servizio.

Il primo passo nello sviluppo di una rete è *la condivisione dei saperi tra i professionisti* che, con competenze diverse, intervengono sulla stessa occorrenza. Lo scambio di saperi e di competenze

²³ Nussbaum M.C., Giustizia sociale e dignità umana, Il Mulino, Bologna 2002;

²⁴ Bertin G., Valutazione e sapere sociologico, Franco Angeli, Milano 1996;

altamente specialistiche, distribuito su attori diversi proprio per la natura della risorsa che viene scambiata, è favorita e veicolata dalla conoscenza informale che prende forma e si sostanzia in una rete di relazioni sociali che ne costituiscono il presupposto di base²⁵. Il successivo passaggio è dato però dalla *condivisione di obiettivi correttamente individuati* e condivisi tra tutti gli attori. Accanto ad una cultura condivisa è necessario avviare un metodo di lavoro organizzato e consapevole che ne costituisca il presupposto e ne sia il sicuro punto di riferimento per tutti coloro, che nella Rete, operano che vi si rivolgono per la propria attività. La condivisione di metodologie di intervento, che hanno il loro riferimento teorico in un approccio condiviso circa il tema centrale che deve affrontare la rete, favorisce i processi di scambio e confronto tra operatori diversi. L'iniziale rigida divisione di competenze tra servizi si può superare solo attraverso il riconoscimento del valore di ogni servizio e delle professionalità coinvolte. E' questa la premessa fondamentale che rende più facile l'iniziale collaborazione e consente agli/alle operatori/trici di cominciare a collegarsi tra loro per favorire il successivo sviluppo e realizzazione di una Rete .

La Rete nasce inizialmente per rispondere alle esigenze dei professionisti che, nel concreto della loro attività, sentono il bisogno di interagire e scambiare informazioni e saperi professionali con altri colleghi. Successivamente, l'esperienza di altre realtà ci ha insegnato che la rete si sviluppa attraverso un processo di concertazione locale tra servizi interessati o da sensibilizzare, che varia da situazione a situazione. L'attivazione della rete, che deve intervenire per la risoluzione di un problema come la violenza di genere, è necessaria ancor di più che per altre situazioni data la natura del problema che risulta connesso anche a rigidità culturali che ne rendono ancor più difficoltoso l'approccio.

²⁵ Costa G., Nacamulli R.C.D., Manuale di organizzazione aziendale vol. 2° La progettazione organizzativa, UTET, Torino 1996;

3.4 Lo studio di caso

Per quanto attiene nello specifico, lo studio di caso, pensato fin dalle prime battute progettuali della ricerca aveva lo scopo di indagare *le possibilità concrete e le future linee di intervento per una implementazione o maggiore articolazione di una rete di servizi deputati specificatamente al contrasto della violenza di genere*; e per questa via ricercare un momento di riflessione ed approfondimento su un fenomeno tanto complesso e dai risvolti delicati, capace di coniugare l'approfondimento tematico con l'esigenza di fornire strumenti di lavoro idonei a coloro che operano sul territorio all'interno di servizi pubblici o organizzazioni del privato sociale.

L'offerta di servizi con attività espressamente dedicata al fenomeno della violenza di genere, così come risulta dai dati rilevati con l'iniziale attività di mappatura, risulta essere diversificata e frammentata. In tutto il territorio lucano, solo nella città di Potenza troviamo un servizio espressamente dedicato, ma accompagnato anche da altri servizi che si sono strutturati per accogliere le vittime con metodologie proprie e condivise al loro interno.

Nella provincia di Matera la situazione è ancora più difficoltosa: oltre alla assenza di un centro antiviolenza non abbiamo potuto incontrare neanche servizi che avessero strutturato percorsi propri dedicati alla tematica. La diversa attenzione non è certo determinata da una minore rilevanza del fenomeno che sappiamo, dai dati rilevati a livello nazionale, quanto sia alta in tutto il contesto regionale. Piuttosto quello che emerge è un numero complessivamente esiguo di strutture e servizi che non riesce ad evadere la domanda di aiuto delle donne, l'assistenza e l'accompagnamento alla fuoriuscita da una vita violenta.

Un elemento di approfondimento e riflessione sul territorio di Potenza circa la violenza di cui tante donne sono vittime più o meno

consapevoli, è sicuramente legato alla attività che da anni il centro antiviolenza Telefono Donna - Casa delle donne “Ester Scardaccione” ha promosso. Campagne di sensibilizzazione, seminari, convegni ai più livelli, interventi sulla stampa locale e in trasmissioni televisive, hanno consentito di tenere alta l’attenzione nei confronti di un fenomeno a lungo trascurato anche dalla legislazione a livello nazionale. A questo ha fatto seguito una positiva accoglienza da parte dei servizi presenti sul territorio oltre che dall’ente locale che ha fatto proprie le finalità del Centro sostenendone anche economicamente le attività. E infatti, via via si è affiancata la partecipazione e la condivisione degli altri servizi che hanno attivato percorsi di studio e di approfondimento, messo in campo risorse tanto interne quanto esterne. Il tutto si è sostanziato in uno sviluppo di metodologie, dalla scheda di rilevazione a colloqui mirati ed ancor più nell’articolazione di un gioco di squadra che permettesse di intercettare e raccogliere anche l’indiretta domanda di aiuto delle donne.

Diversa invece la situazione per quanto concerne il contesto territoriale che fa riferimento alla città di Matera dove l’attività dei servizi è stata orientata prevalentemente dall’adesione agli obiettivi stabiliti dalla legge di riordino sul Sistema sanitario, rispetto ai quali il servizio risulta essere adeguato in base al livello di attese. La violenza di genere non ha trovato eguale attenzione rispetto ad altre problematiche sociali ritenute rilevanti, come i minori o gli anziani. Una disattenzione che riflette la situazione generale del paese, in cui lo scarso riconoscimento delle capacità politiche delle donne ha fatto sì che non potessero essere riconosciute a pieno titolo come portatrici di significati e valori politici.²⁶ Ciò si è tradotto in uno spaventoso ritardo nei confronti dello sviluppo di una legislazione che riconoscesse la donna come soggetto portatore di un diritto di cittadinanza le cui specifiche radici affondano nell’appartenenza di genere. Un ritardo culturale e politico che si è tradotto in una scarsa

²⁶ Vinello M., Caramazza E., *Genere spazio potere. Verso una società post-maschilista*, Edizioni Dedalo, Bari 2006;

attenzione del servizio pubblico nei confronti delle problematiche *gender oriented*, affidato per decenni solo alla sensibilità di organizzazioni del privato sociale, i centri antiviolenza, generando una specificità tutta italiana²⁷.

La vera differenza per quanto attiene la capacità dei servizi di strutturarsi per elaborare metodologie in grado di far emergere un vissuto nascosto e doloroso come quello che stiamo affrontando, *risiede nella possibilità o opportunità di avere partecipato a corsi di formazione dedicati alla tematica*. La condivisione di un'eguale modalità di lettura di un fenomeno così complesso, che investe spesso significati inconsci radicati nelle cultura di ognuno, affiancato dallo sviluppo di una capacità di individuazione e registrazione delle modalità "silenziose" ed indirette attraverso cui il fenomeno tende a manifestarsi nei comportamenti silenti delle donne, hanno permesso di sviluppare una metodologia condivisa tra gli/le operatori/trici di approccio al problema, pur se limitata nell'ambito del servizio di appartenenza. L'offerta di servizi in grado di raccogliere il bisogno consente di fatto al bisogno stesso di manifestarsi e si traduce nella capacità del sistema socio-sanitario di farsi carico del disagio e del vissuto doloroso delle vittime.

Le diversità tra i due territori si attenuano quando affrontiamo il tema sul versante del grado di *sensibilizzazione e di percezione del fenomeno* riportato dal singolo operatore/trice. Alto il livello di percezione, come anche la consapevolezza della diffusione del fenomeno che è imbrigliato da una tessuto culturale e da contesti familiari che non ne favoriscono la facile risoluzione. Per gli/le operatori/trici di Matera si risolve spesso in un atteggiamento di benevola condivisione, e solo per iniziativa individuale i casi vengono affrontati. Diversamente, nel territorio di Potenza l'attività più strutturata consente di avviare la vittima verso un percorso di autoconsapevolezza e fuoriuscita dal vissuto. Il richiamo alla attività di altri servizi *non si traduce però in una vera e propria attività di rete*, inficiando in tal modo spesso il risultato finale del percorso di

²⁷ AA.VV., Il silenzio e le parole, op.cit;

accompagnamento. Quello che accade è che non si scambiano saperi, non si condividono metodologie, spesso c'è un rimando determinato solo dall'obbligo istituzionale che attribuisce ad un altro servizio l'assunzione di quella parte del problema.

L'attenzione posta dagli/le operatori/trici ha permesso di arrivare, con percorsi strutturati o sulla base di un lavoro di approfondimento personale, alla individuazione delle molteplici sfaccettature e dimensioni che la violenza perpetrata nei confronti delle donne può assumere. Ha sviluppato, cioè, negli/le stessi/e la consapevolezza della multidimensionalità di un fenomeno che contempla una ricchezza di interventi (condotti a fasi e in momenti diversi) che, di fatto, possono avere solo una corretta strutturazione e partecipazione di servizi pubblici e/o privati.

E' sulla base di questa consapevolezza che si conferma la convinzione della necessità di interventi strutturati e che, pur nel limite della diversità delle esperienze dei due territori si sviluppa la convinzione della validità della Rete.

Per gli/le operatori/trici di Matera è soprattutto la positiva esperienza *della Rete su i minori*, la capacità di interagire tra servizi sulla base di una condivisione di linguaggi ed approcci al problema specifico, che ha permesso lo sviluppo di sinergie positive tra di loro. E' anche da qui, inoltre, che si è avviato quel processo di "*informalità professionale*", di progressivo avvicinamento tra operatori/trici che agiscono in servizi diversi e con metodologie diverse; rappresentando poi un sicuro riferimento anche per altre tipologie di interventi coordinati sul medesimo obiettivo proprio perché hanno avviato un processo di lavoro "reticolare". Una Rete che nasce con lo scopo prioritario di portare un sollievo, di accogliere e ascoltare in modo esperto la (spesso inespressa) domanda di aiuto delle vittime di violenza, ma una rete che allo stesso tempo diventa il supporto all'attività del singolo nodo/servizio. In definitiva, uno strumento fondamentale di riferimento dell'operatore/trice che nel concreto agire della sua attività sa di poter appoggiare il suo intervento su una professionalità

alla sua complementare e che, nella circolarità delle specifiche competenze, non lo lascia scoperto annullando o almeno ridimensionando quel senso di solitudine che in caso contrario può inibire le capacità di aiuto nei confronti delle donne che ad essa/esso si rivolgono.

Per la completa realizzazione di una Rete non possiamo non segnalare l'impotenza denunciata da alcuni servizi nel rendere autonoma la donna vittima di violenza perché, dopo averla seguita e presa in carico, non riescono a spingere di più il loro intervento. Infatti, quello che viene denunciato dagli interlocutori ascoltati è un senso di incompiutezza dell'intervento dovuto al fatto che una volta che la donna ha compreso e preso coscienza del suo problema è difficile che giunga ad una decisione finale perché *il vero anello mancante al processo di fuoriuscita dalla violenza è il lavoro (l'assenza di)*. E' pertanto indispensabile per una buona riuscita del lavoro di Rete comprendere anche quei servizi o prevedere iniziative e interventi sul territorio, che possano offrire soluzioni o indicare percorsi che consentano di risolvere l'aspetto fondamentale per la conquista di una vera autonomia.

Al termine dell'articolato percorso di analisi ricostruito nei due studi di caso è utile indicare alcune linee di attività che sarà necessario affrontare nel proseguimento dell'attività futura.

Occorrerà ripetere l'esperienza o quanto meno ricontattare attori referenti di servizi fondamentali che in questi gruppi convocati non sono stati presenti per impossibilità o perché non hanno ritenuto utile esserci. In realtà gli stessi referenti dei servizi presenti hanno fatto notare che l'assenza del Pronto soccorso ospedaliero nel Focus Group di Potenza - ma noi aggiungiamo anche dei Carabinieri che dai dati di mappatura risultano essere un soggetto istituzionale che si relaziona molto con i servizi esterni - e la mancanza del Ser.T e del servizio di Alcolologia in quello di Matera si è fatta sentire; essi sarebbero stati perni importanti per la strutturazione del lavoro di rete, visto che la relazione con loro si instaura normalmente. A questo si aggiunga che la scarsa partecipazione di soggetti decisori

delle politiche pubbliche locali - presenti solo nel contesto di Potenza - ha reso difficoltoso operare dei raffronti analitici tra le eventuali elaborazioni di politiche di contrasto alla violenza di genere pensate da ciascun territorio provinciale.

ALLEGATO A

***Scheda di rilevazione mappatura dei servizi socio-sanitari locali –
Territori di Potenza e Matera***

Scheda N. _____

Data mappatura _____

1. Regione _____

2. Città capoluogo di provincia _____

3. Tipologia servizio

3.1 Istituzionale

3.2 Convenzionato/accreditato con una istituzione

3.3 Non istituzionale (non accreditato o convenzionato)

4. Settore di intervento

4.1 Centro antiviolenza

4.2 Casa protetta

4.3 Servizio territoriale ASL area psicologica

4.4 Servizio territoriale ASL area ostetrica-ginecologia

4.5 Servizio tossicodipendenze

4.6 Servizio alcoologia

4.7 Servizio sociale comunale

4.8 Consultorio familiare pubblico

4.9 Consultorio familiare privato

4.10 Ospedale (Pronto soccorso)

4.11 Centro di salute mentale

4.12 Centro di accoglienza residenziale pubblico o privato
(madre e bambino, ragazze madri, minori)

4.13 Linea telefonica dedicata

4.14 Organizzazione del privato sociale rivolta a donne (assoc., coop.)

4.15 Sportello donna

4.16 Polizia di Stato (commissariato)

4.17 Carabinieri (comando o stazione dei)

5. Denominazione servizio

6. Referente del servizio e ruolo

7. Via

8. Telefono

9. Fax

10. E-mail

11. Giorni di apertura al pubblico _____

12. Orari apertura al pubblico (matt.) _____

13. Orari apertura al pubblico (pom.) _____

Utenza	donne	uomini	tot.
Italiana			
Straniera			

15. Percentuale dei casi di violenza sul totale dell'utenza femminile negli ultimi due anni (2006/'07)

Nazionalità	utenza femminile	% casi di violenza
Italiana		
Straniera		

16. Tipo di violenza subita negli ultimi due anni (sono possibili più risposte)

- 1. fisica
- 2. psicologica
- 3. sessuale
- 4. molestie sessuali
- 5. molestie sul lavoro
- 6. mobbing
- 7. stalking
- 8. violenza economica
- 9. altro (spec. _____)

17. Indicare tutte le attività di sostegno che il servizio rivolge/ha rivolto a donne vittime di violenza

1.
2.
3.
4.
5.

18. Il servizio offre un servizio di accoglienza telefonica? 1. Sì 2. No
19. Ha personale interno formato sul tema della violenza di genere?
1. Sì 2. No
20. Sono previste nel Servizio procedure di individuazione e/o rilevazione della violenza di genere sulla casistica dell'utenza? 1. Sì 2. No
21. Se si alla d.20, Applica procedure formali di intervento previste dal Servizio per i casi di violenza (o sospetta violenza)? 1. Sì 2. No
22. Se no alla d.20, Segue procedure informali di rilevazione/intervento per i casi di violenza (tipo una metodologia personalizzata di lavoro dell'operatore/trice addetto)? 1. Sì 2. No
23. Lavora in rete con altri servizi sul territorio? 1. Sì 2. No
(SE SÌ, COMPILARE LA SCHEDA ALLEGATO)
24. Se si alla d.23, tale lavoro in rete è previsto nel Servizio o è di tipo informale?
1. Previsto 2. Informale
25. Se il lavoro in rete è previsto nel Servizio ha stipulato patti, protocolli e/o convenzioni con Enti pubblici per contrastare la violenza di genere?
1. Sì 2. No
26. Si è fatto promotore o ha partecipato ad azioni di sensibilizzazione?
1. Sì 2. No

Allegato - SCHEDA ARTICOLAZIONE DELLA RETE

1. Indicare i servizi del Comune che partecipano alla Rete

1. Servizio sociale minori
2. Servizio sociale adulti
3. Ufficio stranieri
4. Polizia Municipale
5. Altro (spec. _____)

2. Indicare i servizi della Provincia che partecipano alla Rete

1. Uffici per le Politiche sociali
2. Centri per l'impiego
3. Altro (spec. _____)

3. Indicare i servizi della A.S.L. che partecipano alla Rete

1. Pronto soccorso
2. Altri reparti dell'ospedale/Aziende ospedaliere
(spec. _____)
3. Consultori
4. Altro (spec. _____)

4. Indicare le Associazioni che partecipano alla Rete

1. Associazioni di donne
2. Caritas
3. Cooperative sociali
4. Associazioni di promozione sociale
5. Altro (spec. _____)

5. Indicare la Commissione/Comitato Pari opportunità che partecipa alla Rete

1. Della Regione
2. Della Provincia
3. Del Comune
4. Altro (spec. _____)

6. Indicare altri soggetti istituzionali che partecipano alla Rete

1. Polizia di Stato
2. Carabinieri
3. Tribunale per i minorenni
4. Prefettura
5. Altro (spec. _____)

ALLEGATO B

GRIGLIA DI INTERVISTA TESTIMONE PRIVILEGIATO

Elenco dei testimoni con i quali condurre l'intervista:

(professionisti che operano nel campo dei servizi socio-sanitari presenti nei comuni di Potenza e Matera e referenti di nuovi servizi emersi dalle schede di rilevazione per la mappatura del territorio)

Responsabili/operatrici dei centri antiviolenza o altri servizi "specializzati"

Assistenti Sociali/psicologi del servizio sociale comunale

Medici e/o psicologi dei consultori

Polizia/Carabinieri

Responsabili Associazioni Femminili

Operatori/trici centri di ascolto CARITAS

Altri operatori significativi inseriti nelle Istituzioni pubbliche e private che legiferano, presentano interesse e sensibilità verso il fenomeno della violenza alle donne.

Nota 1: in aggiunta alla lettera di richiesta v'è presentata la liberatoria con cui si viene autorizzati/e a svolgere l'intervista con supporto magnetico a scopo di registrazione del colloquio.

Nota 2: seguire le "didascalie guida" segnate in corsivo nella traccia solo per orientare il colloquio ma non rivolgere direttamente gli argomenti contenuti sotto forma di domanda.

1. DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO
2. SEDE
3. RUOLO/MANSIONE DELL'INTERVISTATO/A NEL SERVIZIO
4. SESSO
5. ETÀ

SEZIONE 1 - Caratteristiche del servizio

(solo servizi pubblici)

1. Composizione numerica del personale cui dispone il servizio
2. Composizione per sesso del personale (quanti uomini e donne sono impiegate)
3. Qualifiche professionali interne al servizio

(solo servizi privati e non profit)

4. Anno di costituzione
5. Componenti professionali dell'organizzazione (retribuite e volontarie)
6. Le principali finalità dell'organizzazione (da statuto)

(per tutti)

7. Adeguatezza del servizio (in termini di risorse e organizzazione) nel soddisfare le richieste dell'utenza rispetto al territorio di riferimento
8. Adeguatezza del servizio (in termini di risorse e organizzazione) nel far fronte ai casi di violenza di genere presi in carico dal servizio

SEZIONE 2 - Informazioni sull'operatore/trice

1. Formazione professionale
 - 1.2 Anni di lavoro nel servizio
 - 1.3 Corsi di formazione sulla violenza di genere
 - 1.4 Approfondimento personale sul tema della violenza di genere per esigenze emerse nel corso del lavoro

2. Conoscenza del fenomeno della violenza di genere nel territorio:

- *Occorre rilevare le considerazioni dell'intervistato/a sulla diffusione del fenomeno della violenza contro le donne (se si tratta di eventi isolati o se il fenomeno è molto diffuso ma poco visibile);*
- *Considerazioni sulla percezione di aumento/diminuzione del fenomeno;*
- *Considerazioni in merito a cambiamenti delle caratteristiche del fenomeno.*

3. Conoscenza delle definizioni della violenza:

Si tratta di comprendere in che modo l'intervistato/a percepisce/definisce il fenomeno partendo dalla sua osservazione/esperienza (sottolineare l'importanza della sua opinione anche se il servizio in cui è inserito non si occupa direttamente di violenza nei confronti delle donne). Portare il discorso dell'intervistato/a sulla definizione delle diverse tipologie della violenza (sessuale, fisica, psicologica, economica, stalking)

SEZIONE 3 - Metodi di rilevazione dei casi di violenza

1. Presenza/assenza di casi di violenza, reali o sospetti, arrivati al servizio
2. Presenza nel servizio di operatori/trici formati/e sul tema della violenza di genere

3. Presenza all'interno del servizio di una organizzazione (*attività strutturate*) idonea ad affrontare i casi di donne vittime di violenza quali:

- procedure di accoglienza (*tipo consulenza telefonica, ecc.*)
- colloqui professionali mirati
- protocolli di intervento (eventualmente condivisi con altri servizi)
- altri strumenti di valutazione/rilevazione della violenza e/o del rischio di recidiva dei maltrattamenti all'interno della coppia (*tipo la versione italiana del S.A.R.A. che prevede la valutazione di 10 fattori di rischio importanti da rilevare durante il colloquio tra operatori/trici dei diversi servizi o/e delle forze dell'ordine con la donna maltrattata.*)

4. Le misure di prevenzione/aiuto adottate dal servizio verso i casi di violenza:

Lo scopo della domanda è quello di capire, una volta rilevato il caso di violenza ed il rischio di successivi episodi, quali siano gli ulteriori passaggi che il servizio compie per giungere alla fase di "prevenzione" (di altre violenze)

- nel caso il servizio non adotti misure di prevenzione, come si comporta/agisce (in generale)
- nel caso il servizio adotti misure di prevenzione aiuto, quali sono, cosa cambierebbe/proporrebbe

5. Le principali richieste *esplicite* che arrivano al servizio dalle donne vittime di violenza (es. messa in sicurezza per sé e i propri figli, alloggio, lavoro, bisogno di formazione professionale, salute, ecc.)

6. Situazioni di violenza nascoste: indicatori *impliciti* utilizzati dall'operatore/trice

SEZIONE 4 - La Rete dei servizi

1. Nell'affrontare la casistica della violenza di genere a quali servizi presenti sul territorio si rivolge più di frequente (*elencare i servizi e gli eventuali progetti/rapporti di collaborazione*)

2. Le relazioni tra servizi sono affidate solo al rapporto di conoscenza individuale tra operatori/trici o seguono, invece, una "organizzazione più strutturata"

3. Nel caso vi fosse organizzazione "più strutturata" tra i servizi sul territorio, descriverne le caratteristiche:

- sinergia spontanea, a seconda dei casi di violenza, tra alcuni "tipi" di servizi
- protocollo/i di intervento concordati tra vari servizi
- procedure di accompagnamento condivise
- chi coordina gli interventi della rete

4. Necessità o meno di allargare la rete con altri servizi (*specificare quali*)

5. Conoscenza e opinione sull'esistenza e funzionamento delle "Reti Antiviolenza" locali dedicate ad azioni di contrasto della violenza di genere

6. Opportunità o meno di costituire una "rete di servizi", sul territorio lucano, che agisca di contrasto al fenomeno della violenza di genere.

ALLEGATO C

GRIGLIA DI INTERVISTA FOCUS GROUP

PRESENTAZIONE DEI PARTECIPANTI:

NOME

QUALIFICA

SERVIZIO DI APPARTENENZA

VIOLENZA DI GENERE

CONOSCENZA DEL FENOMENO:

- Diffusione sul territorio di riferimento
- Tipologie maggiormente riscontrate (violenza fisica, sessuale, psicologica, stalking, mobbing)
- Incidenza del fenomeno nella regione e nelle due province
- I servizi che hanno trattato i casi (Casi trattati)

METODOLOGIE

- Metodi di individuazione e rilevazione dei (Approcci ai) casi incontrati
- Procedure di accompagnamento
- Rapporti con altri servizi

RETE TERRITORIALE

- Conoscenza altre reti territoriali (nella regione e in Italia)
- Validità della rete per azioni di contrasto e prevenzione della violenza
- Servizi da comprendere nelle Rete
- Tipologia accordi

PROPOSITIVITA' COSTRUZIONE DELLA RETE IN LOCO

- Accordi informali
- Protocolli di rete
- Individuazione nodi della rete fondamentali (pronto soccorso, forze dell'ordine, centro antiviolenza, servizi comunali etc.)
- Condivisione dei linguaggi e delle metodologie tra i servizi (Costruzione linguaggi condivisi): formazione degli operatori, metodi e (elaborazione) procedure condivise di accoglienza, percorsi condivisi di accompagnamento alla fuoriuscita dalla violenza