

Denique sit quod vis, simplex dumtaxat et unum

Quinto Orazio Flacco "epistole" libro II°, 3

(Insomma: ogni cosa va bene, purché sia semplice e unitaria)

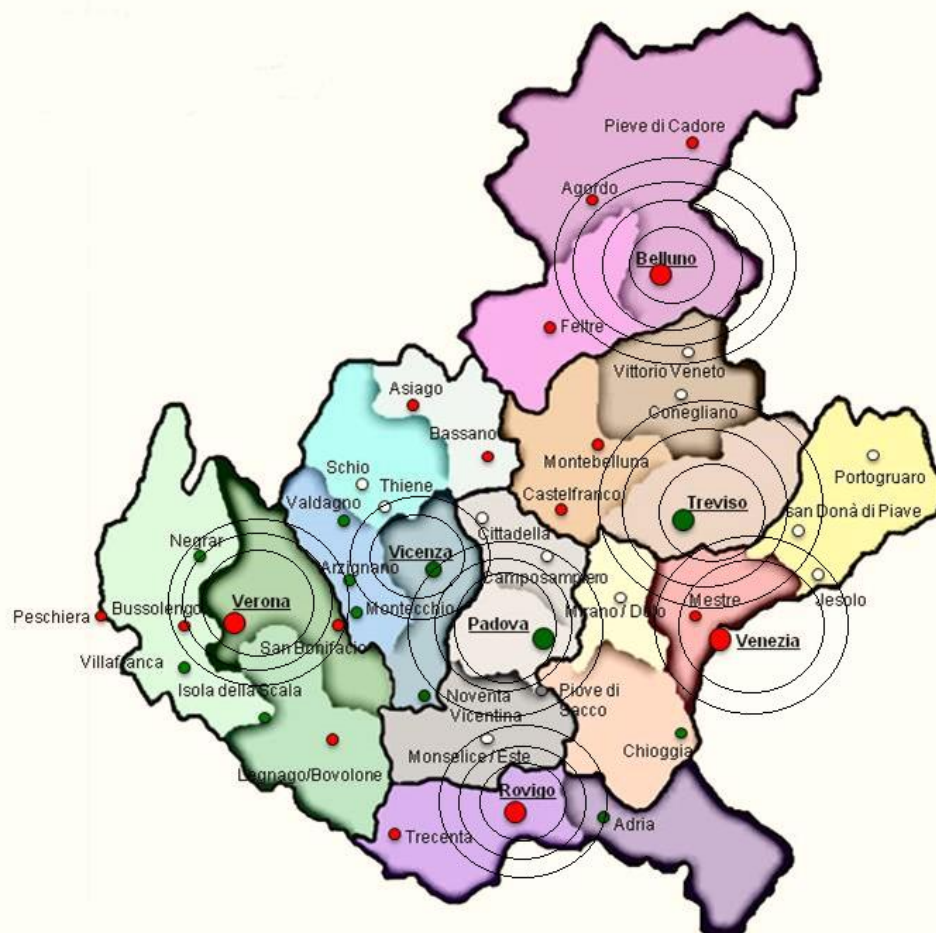
Come è noto, quello di "violenza domestica" è un concetto di tipo nettamente evolutivo, tanto per quanto riguarda i contenuti della categoria che per l'individuazione dei soggetti coinvolti nel fenomeno.

Il mutamento degli orientamenti socioculturali, giuridici e scientifici ha direttamente influenzato la definizione di questi parametri ad iniziare dal riconoscimento stesso della realtà e della importanza sociale della questione, come pure in relazione al progredire dello status e dei diritti attribuiti ai minori da parte della società adulta.



www.onvd.org

È vietata la riproduzione, anche parziale, senza l'autorizzazione scritta dell'ONVD



<i>unità operativa di pronto soccorso</i>
adria/rovigo
bassano del grappa
bovolone
bussolengo
castelfranco v.to
legnago
mestre/venezia
montagnana
montebelluna
pieve di cadore
san bonifacio
treviso
verona b.go trento
vicenza

I dati sono relativi alle richieste rivolte a 16 Unità Operative di Pronto Soccorso “selezionate” e distribuite sul territorio Veneto e presenti in aggregazioni di dimensioni “gradi, medie e piccole”.

Riguardano tre anni, dal 2011 al 2013 (del 2014 sono presenti un bimestre) in modo da un lato di poter ovviare tanto alla difficoltà iniziali del personale sanitario di leggere, compilare, completare, inserire e trasmettere una scheda di rilevazione completa ma complessa, dall’altro di valutare senza la presenza assidua di inferenze numeriche del territorio di afferenza .

Per tali ragioni riteniamo non essere corretto o utile dar ragione né dell’andamento annuale, né della “partecipazione “ numerica di ogni singolo Pronto Soccorso inserito nella rilevazione.

In totale i casi sono 2004 (oltre 1 caso al giorno) e, vogliamo sottolinearlo, esse riguardano solo una parte delle Unità di Pronto Soccorso presenti sul territorio della Regione, una parte di certo importante, un “campione” -se vogliamo- significativo, ma non il totale di esse.

Il numero ora indicato ovviamente soffre di significativa parzialità in minus e non solo perché indica unicamente l’emerso, del fenomeno (e di esso solo quanto in qualche modo investe la struttura sanitaria), ma anche perché non tiene conto di quanti assistono e/o sono coinvolti in una situazione dai connotati violenti.

Una qualche correzione può esser tratta dalla analisi attenta e puntuale del singolo episodio, in particolare per l’aspetto riguardante il rilievo della presenza o meno di altre persone.

sola/o al momento del fatto?	primo episodio	violenza reiterata
si	55	236
no	330	360



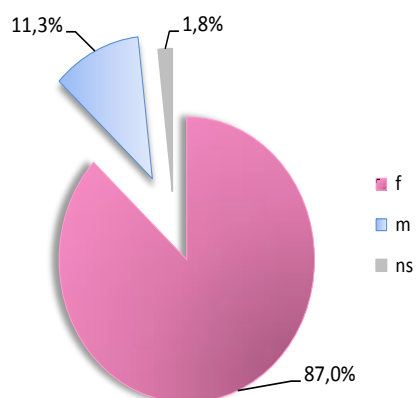
di cui

con adulti	59 (15 maschi)	114 (25 maschi)
con minori	34 (3 maschi)	165 (21 maschi)
con adulti e minori	8	28
	385	596

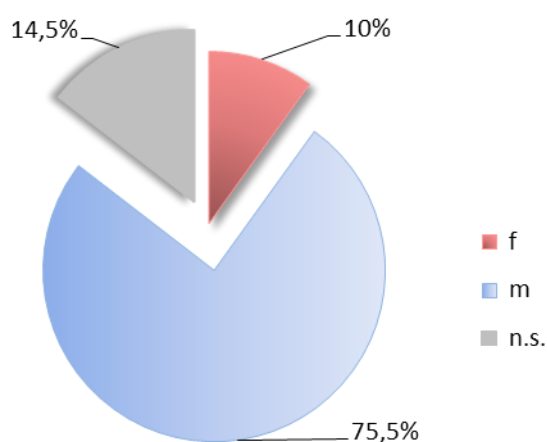
O ancora, dalla mera valutazione di un dato “ufficiale” apparentemente poco utile “composizione del nucleo familiare” possono giungere altri lumi.

In ogni caso il valore numerico delle persone coinvolte in una situazione di violenza, attraverso il *puro computo numerico* delle due variabili citate e presenti nella scheda di rilevazione, **almeno si triplica**

Nella figura seguente intendiamo ancora una volta sottolineare come, anche per l’istituzione sanitaria, vale quanto da noi rilevato -e sottolineato con fermezza, anche se con scarso “successo”- circa la presenza di vittime di sesso maschile e di contro anche di autori di sesso femminile.



vittime



autori

La percentuale evidenziata è di certo inferiore a quanto indicato da altre Istituzioni (di contrasto/repressione, ad esempio) che in taluni, numerosi casi si collocano attorno a 1 vittima su 3,.

Comunque è smentito “dai fatti” che si possa approcciare il tema della violenza tra soggetti legati da un sentimento senza fare riferimento alla antica, forse desueta perchè “inflazionata”, questione dei DIRITTI UMANI.

Diritti senza sesso, senza età, senza nazionalità!

Innegabile la predominanza della violenza portata verso femmine, ma il dato - così rilevato- induce a riflettere su di un fenomeno “oscuro” -e spesso “oscurato” dagli stessi operatori- che deve essere letto “a tutto tondo”, affrontato con interventi (preventivi, di supporto e repressivi) mirati e diversificati, al di là di remore ideologiche e di resistenze culturali.

La vittima di maltrattamenti, percosse, violenza è tale indipendentemente dal suo genere.

L’analisi dei processi e dei mutamenti accelerati in atto nella società e nel nostro tempo hanno evidentemente influito nell’evidenziare aspetti nuovi di comportamenti e di relazioni.

Pesa indubbiamente la crescita di ruolo della donna; pesa nel contempo un depotenziamento -“vero o presunto”, ma psicologicamente vissuto- del maschio; pesa il carattere reciprocamente paritario sancito anche dalla legislazione matrimoniale; pesano -pur tra mille ritardi e contraddizioni- non solo l’accesso al lavoro della donna, ma la sua crescita di ruolo sociale e la sua autonomia economica.

Pesa infine il carattere di coppia basata su emozioni e sentimenti e quindi ancora una volta il carattere più fragile, “liquido” della famiglia attuale.

Accanto a ciò -storico o biologico che sia- permane in ogni caso e forse in maniera contraddittoria la differenza nella donna di qualità e di modo nel vivere le proprie emozioni e la propria affettività.

Innegabile, e sarebbe anche esercizio fatuo e superficiale, la preponderanza presenza femminile tra le vittime: quasi “frutto avvelenato” di consueti e consolidati rapporti di “forza”, di “potere”, di superiorità.

Ma non dobbiamo scordare che a lungo si è discusso nella vecchia Europa se la donna avesse una anima, se potesse godere completamente dei diritti civili (ad esempio, se potesse esercitare il diritto di voto), se una “fuitina” conclusasi con il matrimonio fosse o meno da considerarsi reato, se la gelosia potesse assumere i connotati in qualche modo di circostanza “attenuante” e così via.

Vogliamo solo sottolineare come, anche in questo ambito della vivere, non siano ormai agilmente percorribili stereotipi quali “tutti i bimbi sono buoni”, “la donna deve stare a casa”, “l’uomo ha il compito di mantenere la famiglia perché è il capo-famiglia”... e potremmo continuare.

I detti, i proverbi di ciascun popolo racchiudono in sé antica “saggezza”, ripropongono e dettano in modo diretto e semplice regole di vita, racchiudono in poche parole principi e convinzioni di una intera società, credenze profonde che prescindono dal contesto storico, idee consolidate che sono trasmesse quasi senza forzatura alcuna attraverso l’educazione, gli atti, le leggi, il governo.

Non è un caso -a nostro modo di vedere- che “tra moglie e marito, non mettere il dito” trovi ancora oggi nel XXI° secolo riscontro e quasi giustificazione (nei mass media in particolare) in quadro è emerso “... Una vera e propria **questione d'onore** al punto che ancora oggi, per un italiano su tre, se la violenza si consuma in casa, è un **affare privato**, da risolvere in famiglia. In silenzio, ... uno su cinque” -lo pensa anche- “per gli **sfottò a sfondo sessuale**. D'altra parte, sostiene il 10% della popolazione, se le donne vogliono stare tranquille, hanno solo da indossare **abiti casti**. Inutile lamentarsi, dice uno su quattro: se accettano di restare con un uomo violento diventano colpevoli quanto lui. ...” (report *Rosa Shocking. Violenza, stereotipi...e altre questioni del genere*, realizzato da Intervita con il supporto di Ipsos e presentato il 18 novembre c.a. alla Camera alla presenza della Presidente).

Ma, ogni situazione è tale perché è in evoluzione -magari lenta ma inesorabile pur trascinandosi per rivoli e residui continui, passi avanti e indietro come ricorda Braudel- così nel precedente secolo ... “faremo volare questo falco, quando avrà messe le ali” sopra facili ipocrisie, comodi veli tesi, Sperando che non sia “troppo tardi”!

Ma conoscere il maschio non vuol dire misconoscere le peculiarità della femmina.

Il primo è certo di quanto afferma ed è in ciò sostenuto dalla tradizione, dallo Stato -del quale si è dato forma, regole e contenuti-, dalle convinzioni religiose.

Non è un caso che ripercorrendo anche la Storia sia raro, ad esempio, trovare “eroi” di sesso femminile o almeno esplicitamente noti; non è un caso che nei momenti critici (una guerra, ad esempio) il lavoro non sia stato completamente appannaggio del maschio: egli aveva cose ben più importanti da fare, doveva “scrivere la Storia”; non è un caso che le conquiste via via ottenute (o concesse dallo stesso maschio, essendo ormai la situazione insostenibile) siano state quasi una leva per scardinare e solo in parte alcuni modelli radicati nella complesso sociale...

Ma, in fondo e a nostro avviso, tutto ciò nasce da lontano ... da quella caverna ove la donna restava con i figli mentre il maschi andava a procurare da mangiare, a caccia, e nel frattempo inventava l’agricoltura.

Insomma, senza aderire a una sorta di vetero-femminismo, l’evoluzione della specie è legata tanto all’uno che all’altra, tanto alla forze del maschio, quanto alla inventiva e alla fantasia dell’altra metà del cielo.

Per una donna “leggere” il maschio in fondo è semplice, lo è sempre stato; più complesso e difficile è - nostro parere- conoscere e accettare se stessa, la propria natura, i propri limiti, le proprie specificità.

Come, appunto, specificità almeno di pari valore collettivo della forza e del potere del maschio.

La capacità di perpetuare la specie e di conseguenza la inutilità in alcuni momenti di esercitare la “forza fisica” può essere di certo quasi un limite per la femmina, ma ancor di più sembra esserlo la sensibilità, il bisogno di “essere amata”, desiderata, cercata e voluta.

Allora, pare inutile parlare di “colpevolezza” della donna se accetta di restare con un uomo violento, poiché se è vero che in tal modo essa dà significato differente ad atti violenti, può anche essere vero che esercita la propria libertà di “ricerca della felicità”.

L’atto violento allora non è tanto è un “affare privato, da risolvere in famiglia”, ma segnare l’incapacità della donna di sciogliere i nodi che lei stessa si è stretta ed entrare nella mente, nei bisogni, nelle speranze e nei sogni di ciascuna distintamente appare impresa complessa e a volte ingiusta, impossibile.

Il Report –sopra citato- dice che solo il 7,2% delle **vittime denuncia il proprio aggressore**, ma non è così nel nostro territorio, e lo dimostreremo nel prosieguo di questa analisi.

Ma la domanda continua a restare sempre la stessa, reiterata in modo così pervasivo da poter sembrare inutile: se l’Autorità Giudiziaria è a conoscenza di un reato di questa natura (come di altro carattere) attraverso il referto inoltrato dal personale di Pronto Soccorso, ad esempio, cosa può fare se non applicare la legge?

La sensibilità -vera o ipocrita che sia-può attuare all’interno della propria pianificazione “gruppi di magistrati ad hoc”, ma la legge resta la stessa e ha le proprie regole, i propri percorsi, i propri tempi.

Anche ratificando Convenzioni internazionali o diffondendo l’approvazione di leggi (D.L. n° 92/2013) “ Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere , nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province”) che i mass media, con l’aiuto sollecito e autorevole di alcuni soggetti eletti hanno indicato come “anti-femminicidio”, non sembra esservi stato un sostanziale mutamento della “considerazione” sociale

degli atti violenti in famiglia se, ad oggi, per un italiano su tre ancora si tratta di un affare privato da risolvere in famiglia.

È consuetudine delegare a organi dello Stato la soluzione di problemi collettivi e peraltro in quest'ambito nulla può esservi di "privato" in un reato che viola la legge e i diritti umani.

Ma l'ambivalenza continua in ogni assunzione decisionale: da un lato vorremmo che l'atto violento fosse considerato tale qualunque sia il legame tra vittima e autore, dall'altro è problematico e difficile prescindere dalla volontà della vittima di affrontare serenamente (almeno per quanto possibile) querela/denuncia, anni di attesa di una giustizia "formale", la reiterata violenza di sentirsi ancora una volta "oggetto" di violenza nel dover ripetere, nel rifiutare un risarcimento, nel divenire guardinga e sospettosa etc.

I tempi odierni non sono semplici, soprattutto rendono difficoltoso fare appello alle proprie convinzioni e tacitare ogni reazione "di pancia", pur presente, pur comprensibile.

Che si parli di Europa va bene, che si affermi la vanità di frontiere e sbarramenti fa parte del "gioco", che si pianga sui "barconi" che lasciano immigrati sulle coste del nostro Paese (o in mare) e si faccia ogni cosa per rendersi utili fa parte dell'essere italiano, ma tutto ha un limite e cronologico e fattuale.

Lucy per noi è forse un ricordo oscuro e lontano, il termine adattamento trova la propria collocazione nelle sale di Convegni o tra studiosi di antropologia, domina in tutti quel senso di appartenenza (ad uno Stato cui "versiamo" parte del frutto del lavoro?), quel rifiuto del "diverso" (aggettivo sempre negato a parole da ognuno, singolarmente o in sede di aggregazione collettiva).

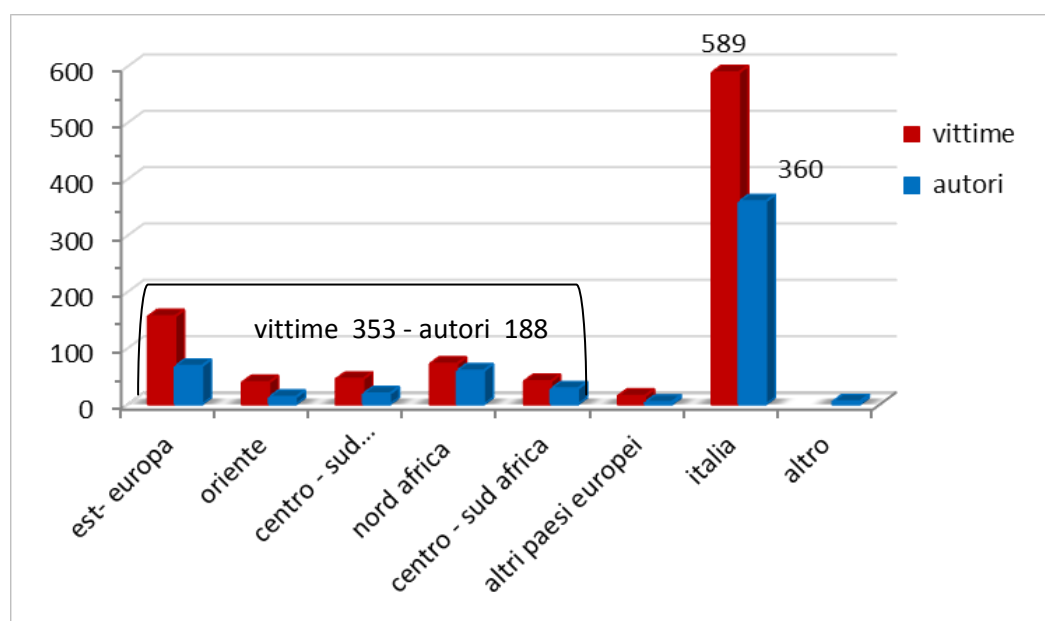
In particolare queste, ma anche molte altre, considerazioni valgono per gli adulti, i bimbi finché restano tali generano solo "pena", sono "buoni" sempre che siano bianchi, neri o gialli.

Ed allora, ancora una volta la riaffermazione che oltre ogni differenziazione etnica e culturale affermiamo con forza che il tema “atto violento” in famiglia coinvolge in primis i cittadini del nostro Paese.

E ciò sottolineando come, anche nel 2014, gli stranieri siano numericamente noti solo se residenti, solo se ufficiali senza alcuna possibilità sostanziale di adire in qualche modo a numeri diversi.

Permane in ogni caso il “vantaggio” che stiamo leggendo quanto avviene in Pronto Soccorso, ove non è richiesta prima di prestare aiuto, né la carta di identità, né posta la domanda “Lei è regolare o clandestino?”.

In altri termini, se per quanto attiene gli italiani sono reperibili in sede “ufficiale” dati sufficientemente attendibili, resi ancora più certi da comparazioni incrociate tra fonti diverse; per quanto riguarda in generale gli “stranieri” il dato è più “incerto”.



Irregolari e “clandestini” sono popolazione ovviamente mobile e stime attendibili sulla loro entità non sono ad oggi disponibili; il numero -comparato ad altre realtà- può avere una consistenza superiore non trascurabile.

Accanto a ciò, va considerata la tradizionale consuetudine di ripeterpetuare le leggi dell’ospitalità del clan o della tribù di provenienza, ed esse non prevedono come “conditio sine qua non” la presentazione del “permesso di soggiorno” sul suolo italiano.

La distribuzione, se conferma ancora una volta la preponderanza del sesso femminile tra le vittime e in particolare tra quelle “straniere”, dice che nel Veneto (regione del nord-est d’Italia) oltre una vittima su tre è “straniera”.

Va detto, infine, come in tutto il territorio veneto (e -tranne eccezioni- più in generale italiano) la presenza cinese sia “sfuggente, quasi “occasionale”.

Eppure si tratta di una Nazione “emergente”, importante, ma l’etnia cinese -in particolare- sembra tendere ad “occultarsi” e diviene “palese” sotto il profilo sanitario solo quando è inevitabile.

I gruppi di stranieri tendono ad aggregarsi in nuclei più o meno consistenti per ragioni economico-strutturali e per ragioni culturali, per una sorta di necessità/opportunismo che tra l’altro in genere mira a ripetere -in altra terra- le stesse dinamiche di rapporti “familiari” e sociali, mantenendo quantomeno una parvenza di scale gerarchiche e di valori e stili di vita di riferimento compresi e condivisi.

Senza per ciò voler negare totalmente la rilevanza in alcuni momenti data (dai mass-media) sul “businnes” dei matrimoni di convenienza al fine di ottenere la cittadinanza: anche plurimi, con un costo prestabilito e preventivamente saldato. Cioè, per l’autore italiano la giovane straniera ha fascino “esotico” e accresce la propria sensazione di superiorità in potere e possesso.

Al contrario, l’opportunismo di un soggetto straniero -e quindi precario- consiste nel trovare nuova collocazione e stabilità.

Perciò, nulla riteniamo dover e poter aggiungere a variabili la cui consistenza e articolazione appare ormai nota e condivisa: intendiamo parlare dello stato civile (si ricordi la “liquidità” del matrimonio), del grado di istruzione scolastica, dell’occupazione tanto per le vittime quanto per gli autori.

NON si tratta in prevalenza di soggetti analfabeti o con la licenza di scuola elementare, **NON** si tratta in prevalenza di disoccupati siano essi maschi o femmine, italiani o stranieri.

E non sembra un caso che il nostro Paese ripetutamente ricordi il valore economico del lavoro uin casa da parte di una donna, rendandone possibile (ovvio con un contribuot economico volontariamente versato) anche il riconoscimento pensionistico.

Quanto rileva almeno in questa sede è proprio l’atto violento, la sua lettura e interpretazione, le sue caratteristiche.

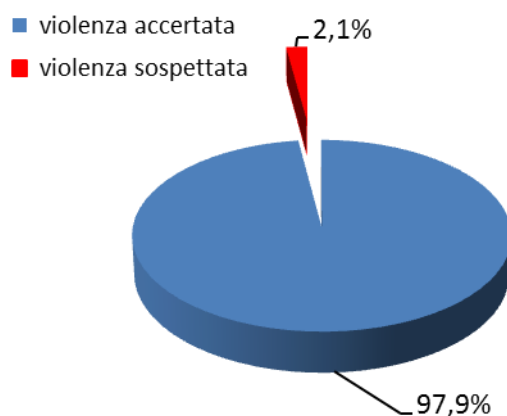
Nulla di quanto di seguito riferito è stato oggetto di interpretazione particolare, se non di aggregazione di variabili diverse (ma presenti nella scheda inoltrata) secondo l’esperienza e la capacità di lettura del fenomeno, oltre che la “fantasia” e “curiosità” del ricercatore.

Colpisce la larga maggioranza delle vittime che dichiara (e l’operatore sanitario registra) di aver subito violenza numerose altre volte nei tempi precedenti.

A tal proposito dobbiamo sottolineare come il dato riceve “ufficialità” dalla sua registrazione in “anamnesi” che è un primo passo dell’altro sanitario, fondamentale e talora dirimente.

Trovare riscontri “formali” è problematico o, meglio, lo è se non è possibile risalire a precedenti richieste di soccorso se non -e non ovunque- attraverso la ricostruzione storica (informatizzata) degli accessi della vittima: è possibile poi solo se avvenuti in quel determinato istituto ospitaliero e impossibile qualora si siano verificati in altri ospedali pur nella stessa Regione (per non dire in altre Regioni, magari confinanti).

Ciò vale in particolare quando il sanitario abbia un “ragionevole” sospetto che non di caduta accidentale non si tratti (come è riferito dalla persona interessata), ma di atto violento.



Quindi, come testimoniano i dati trasmessi, almeno in 2 casi su 100 il sospetto è tale da far superare perplessità, timori, prudenza e volontà di “non essere coinvolti” fino al punto di metterlo per iscritto.

primo episodio	385	38,3%
violenza reiterata	596	59,4%
<i>di cui</i>		
altri familiari	5	
parenti	3	
stessa persona	580	
n.s.	8	
<i>totale</i>	596	
n.s.		23

Circa il 60% quindi riferisce una storia più o meno lunga di violenza subita in larghissima maggioranza dalla stessa persona: che tradotto significa che 6 richieste su 10 per violenza intra-familiare indicano la presenza, la sussistenza, la prosecuzione di un problema mai affrontato e risolto, appunto “un fatto privato”, che si palesa solo quando è richiesto l'intervento del sanitario, quando interviene lo Stato attraverso la sua articolazione territoriale sanitaria ... e poi tutto sembra fermarsi lì!

Ma per continuare con pervicacia e ostinazione ad analizzare l'emerso del fenomeno (in ragione appunto di DIRITTI UMANI violati e ciò indipendentemente dal sesso e/o dalla consistenza numerica attuale dell'uno o dell'altro,) di seguito abbiamo inteso indagare gli aspetti tanto di quegli atti che sono indicati come frutto di violenza “sospetta” o accertata, quanto di quelli che risultano essere agiti per la prima volta o sono il portato di una storia di soprusi e maltrattamenti.

primo episodio	<i>totale</i>	f	m
	385	328	57
violenza reiterata	596	540	56

E di seguito abbiamo cercato attraverso le parole del/della protagonista di delineare con maggiore precisione e accuratezza la cornice cronologica di questa lunga storia: essa si dipana in modo nel tempo attraverso una equivalenza numerica prima ed una sostanziale persistenza poi, sino a evidenziare negli ultimi anni un valore di 114 soggetti coinvolti in violenze (in parte ampia, ma non esclusiva, di sesso femminile).

vittime			
	totale	femmine	maschi
nelle ultime 4 settimane	149	132	17
negli ultimi 6 mesi	146	132	14
nell'ultimo anno	85	76	9
negli ultimi anni	114	106	8
ns	102	94	8
	596	540	56

autori			
	femmine	maschi	ns
primo episodio	48	274	63
violenza reiterata	50	483	63
	98	757	126

Ma dove avviene, dove si esprime questo “atto violento privato”?

	primo episodio	violenza reiterata
propria abitazione	187	468
altra abitazione	24	37
luogo pubblico	30	40
altro	16	20
ns	128	31
	385	596

Può assumere poca importanza per la prestazione sanitaria di Pronto Soccorso, ma di certo ben altra valenza ha il “dove” per quanto attiene appunto il concetto di privato, di proprietà ed anche di rispetto della privacy, tutti termini che oggi “vanno di moda” e, come ricordato sopra, ancora permeano il tessuto sociale oltre che il singolo individuo.

Solo una considerazione.

7 violenze su 100 -emerse lo ribadiamo- in una sola Regione d'Italia, il Veneto, avvengono dichiaratamente in un "luogo pubblico" e divengono "private" non per il luogo ove sono agite (una casa, un luogo lontano da occhi estranei, un luogo sicuro e protettivo per definizione), ma in ragione del legame tra i due attori: vittima e autore.

E, dato che "i tempi cambiano" e così costumi e abitudini, si prende esclusivamente atto che oggi la "famiglia è liquida" (Z. Bauman), in mutamento più o meno rapido e sostanziale, perciò non solo legami riconosciuti e formalizzati ex lege sembrano sancire il "privato" dell'evento ovunque si concretizzi, ma analogamente ogni legame affettivo in qualche modo stabile.

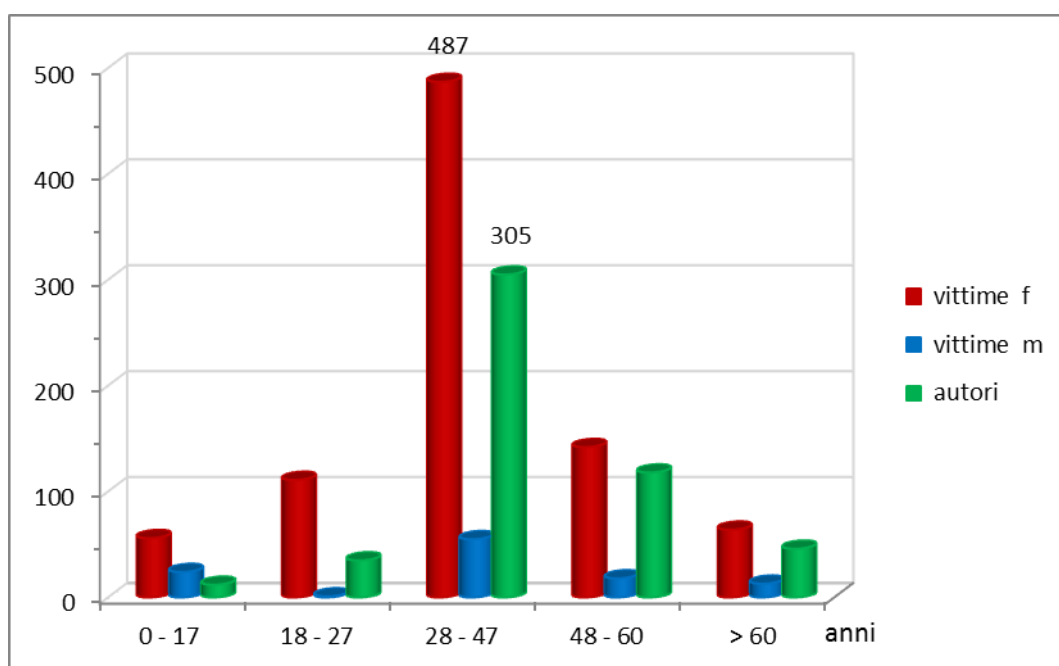
Con buona pace di quanti avevano ritenuto e continuano a ritenere che un reato sia tale ovunque e chiunque lo commetta! ... LA LEGGE È UGUALE PER TUTTI ... così sta' scritto in ogni aula di Tribunale.

L'analisi per *classi di età* mostra con evidenza il maggior concentrarsi dei soggetti vittime o autori nella fascia d'età "forte", quella compresa tra 28 e 47 anni.

Sin da ora indichiamo come la variabile "età" sia presente e registrata nella quasi totalità dei casi (96,7%), mentre attenzione francamente minore venga data all'età dell'autore (51,4%).

Di frequente le analisi di dati similari indicano in questa fascia, l'età nella quale maggiore è il peso della sessualità e le problematiche connesse con la costituzione di una coppia, di una famiglia, di una stabilità affettiva ed economica.

Ma è anche l'età nella quale l'innamoramento può essere svanito, il desiderio di maternità per lo più soddisfatto.



	vittime		autori
	f	m	
0 - 17 anni	56	24	12
18 – 27 anni	111	1	35
28 – 47 anni	487	55	305
48 – 60 anni	142	18	118
> 60 anni	64	13	46

La volontà di riprendere la propria identità di donna (non solo di moglie e madre) inizia a premere e a imporsi con sempre maggior forza.

Così anche la sessualità -di certo divenuta col tempo meno controllata e controllabile da altri- *assume valenza che si discosta profondamente* tanto dall'istinto riproduttivo di perpetuazione della specie, quanto dal concetto religioso -oggi, in larga parte, mera permanenza ideologica- della "sacralità del matrimonio".

Comunque la sessualità resta atto “neutro”, se non in qualche misura “socialmente condannabile”.

La donna cerca nell’atto sessuale, anzi pretende, di riscoprire gioia, soddisfazione e piacere per se stessa -senza altri fini che la condivisione con il partner scelto- che compendi “cervello” e “stomaco”, cioè ragione, emozioni e sentimenti.

D’altra parte, le stesse problematiche non sono sconosciute al maschio, ma sono da sempre risolte in modo diverso in quanto è storicamente consolidata e scontata (e non solo nell’età “forte”) la affermazione della propria libertà anche sessuale indipendentemente dall’esistenza di un legame formale.

Accanto alla “etera”, alla “amante” -figure depositarie di piacere e soddisfazione- ancora oggi vi è di frequente la “famiglia ufficiale” (nonostante il progressivo, rapido aumento delle convivenze e dei single) che prevede una moglie, dei figli, una stabilità economica e sociale, un insieme codificato di diritti e doveri, senza che vi sia da parte della società una equivalente condanna.

“Se l’unione coniugale stabile e riconosciuta di un uomo e di una donna non esiste ovunque secondo la forma generale che noi conosciamo è perché non si tratta di una esigenza naturale. Niente è, del resto, biologicamente fondato nell’istituzione, nemmeno il rapporto madre-figlio (non dappertutto è la madre biologica che allatta o alleva i suoi figli). Il sesso, l’identità dei partners, la paternità fisiologica non sono delle esigenze assolute. Quello che conta è la legalità, cioè un aspetto non naturale, ma eminentemente sociale...” (P. Bonte, M. Izaard - Dizionario di antropologia e etnologia).

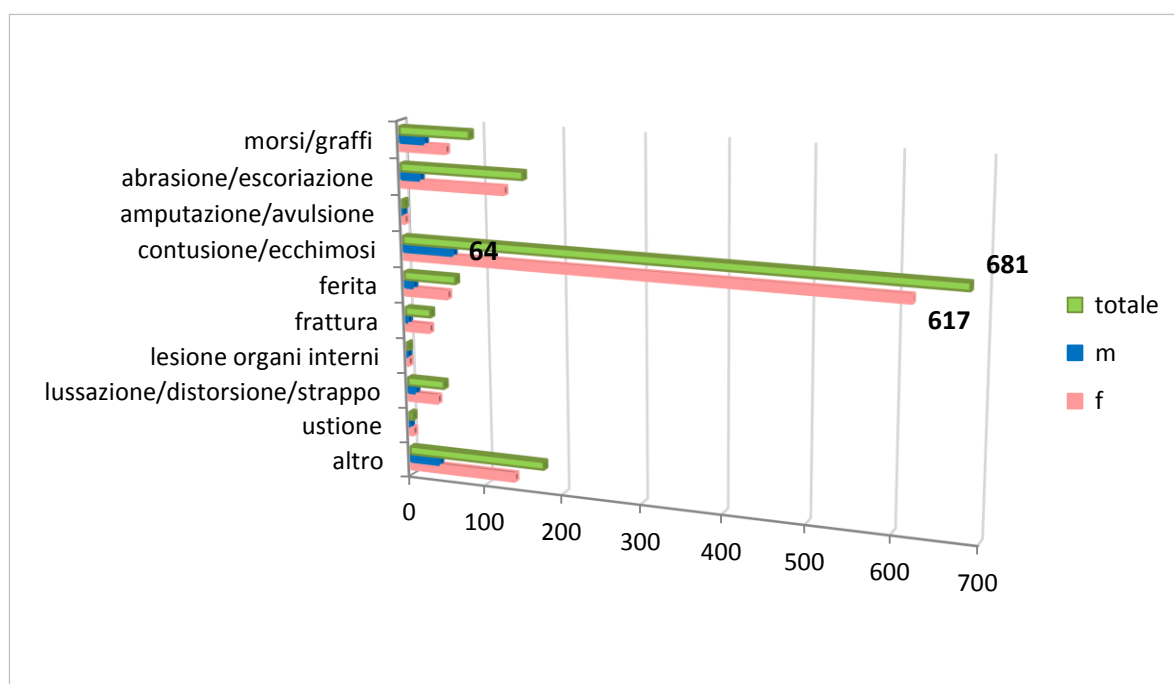
Ciò detto, alcuni dettagli per così dire più strettamente “sanitari”.

Il personale del Pronto Soccorso vede innanzi a sé l’esito dell’atto violento portato su un corpo umano: all’anamnesi apprende (e ne verifica la compatibilità) notizie sul mezzo adottato per ledere, all’esame obiettivo riscontra lesioni e presta nel contempo tutte le cure necessarie, utili e/o urgenti, programmando indagini -anche strumentali- o consulenze specialistiche.

Abbiamo ora descritto in sequenza un iter, come se fosse costituito da passi distinti e successivi; nella realtà esistono almeno tre variabili indipendenti che interagiscono, si scontrano e inducono scelte: il durante, l'urgenza eventuale, il dopo la prestazione di P. S.

Non indifferente, almeno per la vittima, è il tempo di attesa nella astanteria del Servizio fatta di mille incertezze, di altrettanti incubi, di paura e vergogna, della necessità/volontà di “darsi un tono”, di valutare “se e cosa dire”, di come farlo, di decidere cioè se il trauma subito meriti un intervento diretto, una querela o un ritorno “a casa” dove magari i figli attendono e ricominciare ancora una volta.

Lesioni di particolare rilievo clinico possono agevolare intervento e successiva determinazione formale tanto da parte del sanitario, quanto da parte della vittima.



Ma, come appare evidente nel grafico di cui sopra, per lo più si tratta di lesioni da “cartellino bianco”, al massimo “giallo” per seguire le suddivisione cromatica

in uso del grado di urgenza e senza voler far riferimento alcuno alla connotazione economica che sottende ogni colore.

	f	m	totale
altro	137	38	175
ustione	4	-	4
lussazione/distorsione/strappo	38	9	47
lesione organi interni	1	-	1
frattura	30	2	32
ferita	55	11	66
contusione/ecchimosi	617	64	681
amputazione/avulsione	2	-	2
abrasione/escoriazione	131	24	155
morsi/graffi	58	31	89

Sono per lo più contusioni/ecchimosi di varia estensione e collocazione, magari vaste e importanti ma per così dire “non gravi”: di certo non modificano di per sé la vita della vittima, ma sono in grado di far riflettere sul “clima familiare” nel quale vive.

Pugni, schiaffi corrispondono appunto a contusioni ed ecchimosi ed esse se addizionate ad abrasioni ed escoriazioni rappresentano larghissima parte di quanto il sanitario di Pronto Soccorso vede e cura.

Senza in tal modo voler misconoscere un dato: l’entità stessa della lesione riscontrata può essere in qualche misura “casuale”: ad esempio, uno schiaffo può provocare una ecchimosi ma anche la perforazione del timpano.

Non di secondaria importanza il distretto corporeo ove tali lesioni appaiono evidenti.

Esse, pur di frequente “generiche” (comuni a molte altre genesi o patologie), possono richiamare l’attenzione del sanitario con maggiore o minore intensità e

anche su tale base stimolare e indurre una ricerca attenta e mirata del professionista sanitario.

Come possono essersi realizzate?

È importante assumersi la responsabilità di fare del singolo episodio di violenza un fatto “pubblico” attraverso il referto?

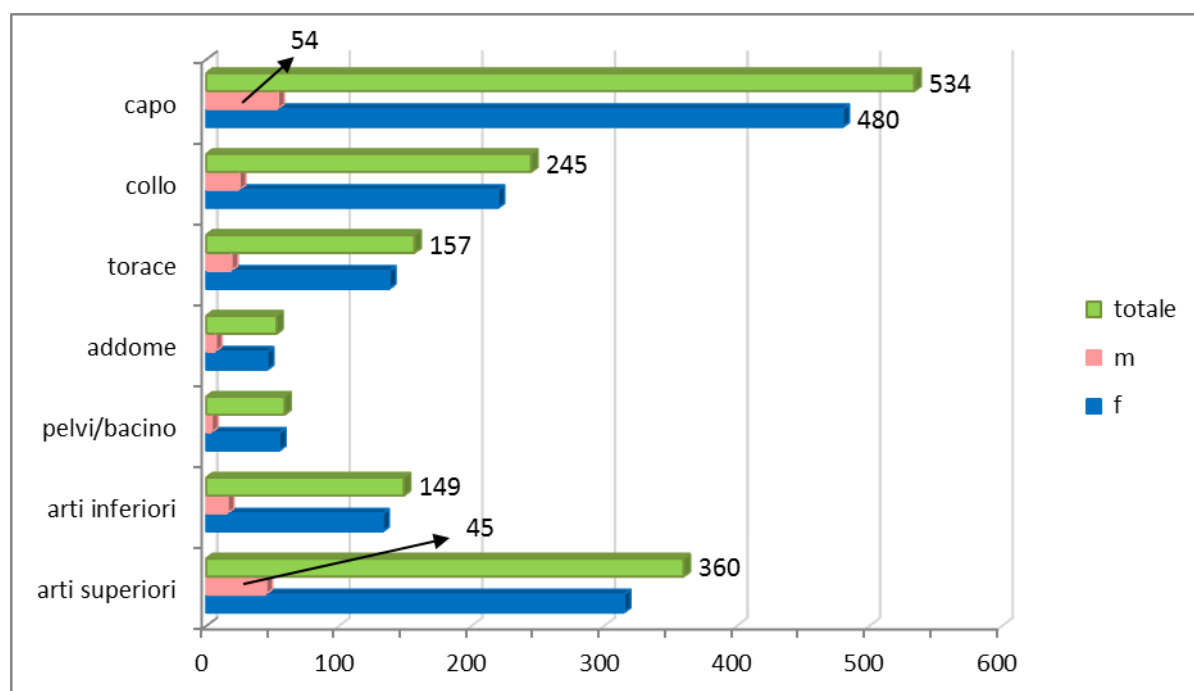
Quest’ultima corre “pericolo” nel ritornare a casa?

È necessario, utile, opportuno fornire alcune informazioni dettagliate alla vittima?

Se parla un’altra lingua, dice di non capire l’italiano, come ovviare alla presenza di chi può essere causa delle lesioni rilevate?

E ancora, come comportarsi con un minorenne?

A molti di questi quesiti è importante saper rispondere (senza fare solo appello all’abitudine o alle disposizioni impartite e adottate) anche in una situazione di costante “urgenza”.



	f	m	totale
arti superiori	315	45	360
arti inferiori	133	16	149
pelvi/bacino	55	4	59
addome	46	7	53
torace	138	19	157
collo	220	25	245
capo	480	54	534

E ciò nonostante si operi in un luogo ove i tempi dell'intervenire possono determinare il futuro della persona assistita, ove ogni momento dedicato al singolo caso sembra poter stridere e confliggere con la necessità di "fare in fretta", dove talora è necessario all'operatore frapporre per sopravvivere tra sé e l'orrore della quotidianità un paravento, una patina di "professionalità" quasi senz'anima.

Il capo -il volto- e il collo sono il bersaglio quasi "privilegiato" quasi a voler porre un "marchio", un timbro di appartenenza sul corpo, un segno che resti e non solo nel vissuto psicologico della vittima.

Aggiungendo arti superiori e inferiori (con lesioni che talora possono essere interpretate come "difesa" da parte della vittima o conseguenti a caduta) appare del tutto evidente che la "sede" è in larghissima parte circoscritta a questi distretti.

Poco altro: "calci", cadute indotte, tentativo di strangolamento ...

Di seguito ancora una volta, come per le precedenti variabili, l'indicazione nell'analisi del genere di vittime e autori.

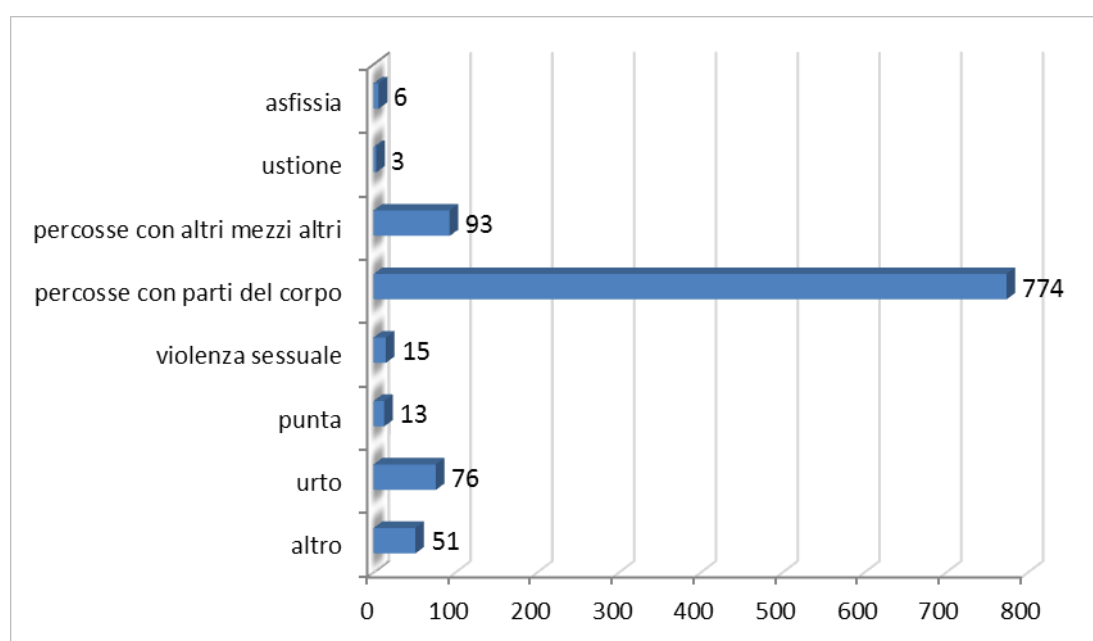
Botte che con sudditanza, almeno fisica, la vittima (sia essa femmina o maschio, maggiorenne o minore) ha dovuto subire: sembra non esservi "fantasia" nei mezzi lesivi usati; pugni, calci etc. sono la cifra che caratterizza il maggior numero di atti violenti in ambito familiare.

L'uso della forza fisica per affermare il proprio dominio, la propria superiorità è tipica del maschio ed essa sembra andare di pari passo con la percentuale delle

vittime di sesso femminile, anche se talora si rilevano morsi/graffi quale espressione direttamente “fisica” della violenza da parte dell’autore femmina.

Nel caso in questione le percosse superano ampiamente almeno i 2/3.

Quantificabile ma di certo sottostimata è la percentuale di “violenze sessuali” in famiglia e non tanto per quanto riguarda gli atti sessuali con minori imposti da genitori o parenti, ma piuttosto per la difficoltà di considerare il “fare l’amore” un atto di libertà, consapevolmente e liberamente scelto, non parte di un contratto matrimoniale o di convivenza, e perciò dovuto, quasi obbligatorio.



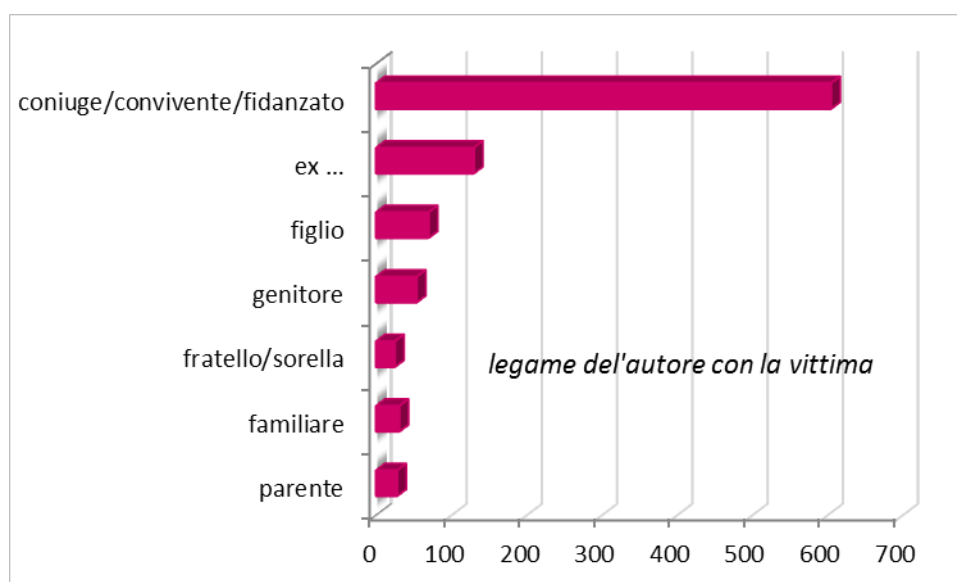
	percosse con parti del corpo	percosse con altri mezzi altri	urto
vittima f - autore sesso n. s.	76	9	9
vittima f - autore f	45	3	2
vittima f - autore m	568	65	56
vittima m - autore m	40	5	5
vittima m - autore f	38	10	4
vittima m - autore sesso n. s.	7	1	-
totale	774	93	76

Sulle risultanze di questa variabile sembrano essere concordi non solo le diverse realtà territoriali indagate ma anche le varie istituzioni coinvolte, mantenendo sempre una ampia primazia le “percosse con parti del corpo”

Insomma pugni, calci etc. sono la cifra che caratterizza il maggior numero di atti violenti in ambito familiare.

Proviamo allora a descrivere questo rapporto che lega autore e vittima, questo vincolo affettivo “liquido” se vogliamo, ma pur presente.

In larga parte, come indica il grafico successivo, si tratta di soggetti adulti



Legame autore/vittima è variabile agevolmente “leggibile” anche per la sua percentuale elevata (oltre il 90%).

Ma venendo a quanto così rilevato, la violenza trova prevalentemente origine nelle problematiche della coppia, del “nucleo “ristretto”.

Per oltre una vittima su cinque il *legame tra autore e vittima* è di coniugio o di convivenza, per il 13% sono ex, ma per oltre il 12% si tratta di genitori (prevalentemente) o figli.

La pochezza di atti violenti tra parenti è ulteriore conferma della trasformazione della famiglia “allargata” in aggregato mononucleare.

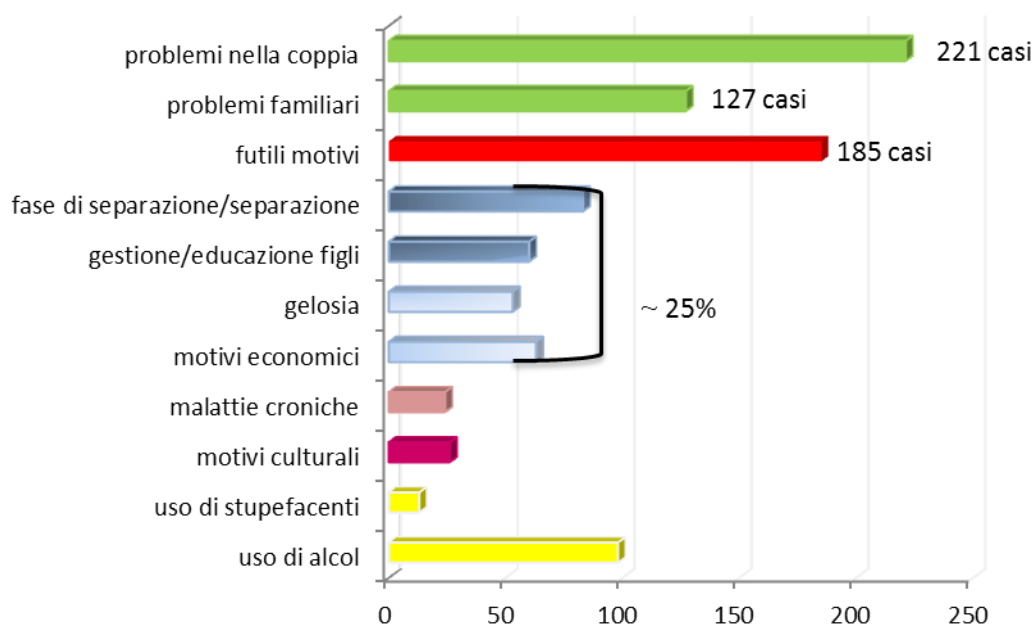
Con determinazione e nel dettaglio si è proceduto alla analisi della così detta violenza “verticale”: quella cioè che coinvolge generazioni “lontane”, genitori e figli e ancora una volta indagando separatamente femmine e maschi.

genitore	54	violenza della figlia sulla madre	9
figlio	70	violenza del figlio sulla madre	24
	124	violenza della figlia sul padre	5
		violenza del figlio sul padre	24
		violenza della madre sulla figlia	15
		violenza del padre sulla figlia	33
		violenza della madre sul figlio	2
		violenza del padre sul figlio	4
			116

Non è nostra intenzione dilungarsi sulla collocazione cronologica degli atti violenti: tanto nella giornata che nel volgere dell’anno sono evidenti picchi e cadute, alcune interpretabile con una certa attendibilità, altri comprensibili seppure con una certa difficoltà.

Mai un momento di assoluta quiete senza alcun episodio, senza alcun accesso, senza alcuna richiesta di aiuto.

Per completezza si è indagato il “motivo” che ha portato alla violenza, almeno quello scatenante il singolo episodio o permeante vita e consuetudini quotidiane dell’autore.



Come già sottolineato -ma vogliamo richiamarlo alla memoria- ciascuna delle motivazioni assunte non ha ovviamente valore assoluto: descrive l'elemento principale, ma non nega che accanto a ciascuno vi possano essere altri elementi motivazionali concorrenti.

Anche questa variabile soffre della particolarità di essere indicata dal personale di una struttura dedicata quasi esclusivamente alla "rapida e corretta" risposta a una emergenza "fisica".

Va comunque rilevato come la dizione "problemi nella coppia" stia in linea generale a indicare "lite tra coniugi" o quella "problemi familiari" una generica "lite in famiglia", senza altro possibile dettaglio desumibile

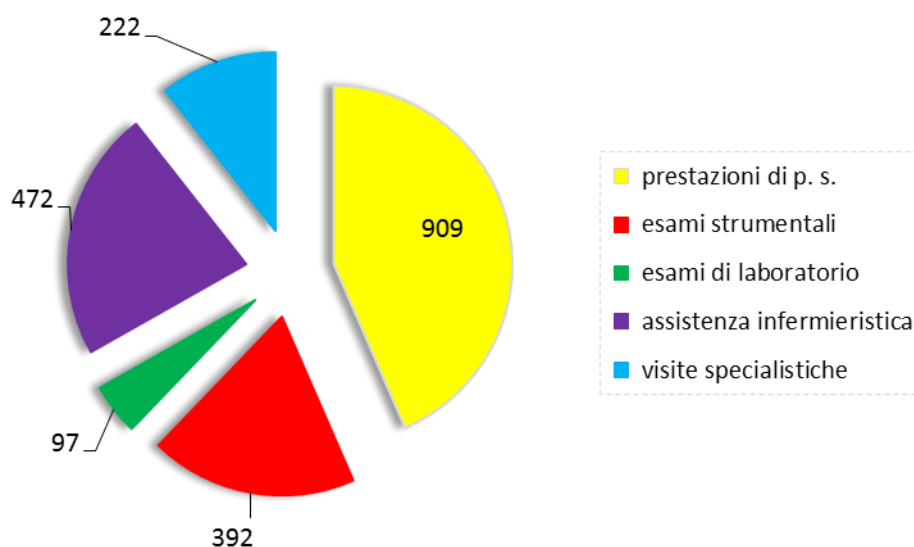
Infine, la voce "*futili motivi*" è di problematica interpretazione, poiché la motivazione può apparire "futile" per l'osservatore, ma non per gli attori della violenza.

Scarsa, nonostante il grande rilievo mass-mediatico, la presenza di prevaricazioni connesse a divergenze culturali (solo in 26 casi); mentre alcun paragone sembra proponibile, almeno per quanto attiene il profilo meramente numerico, tra

assunzione di stupefacenti (indicati in 13 casi quale motivazione) e quella di alcol (individuato in 98 atti violenti).

Forse un qualche ruolo è identificabile nelle caratteristiche stesse dell'intervento sanitario in "urgenza": un operatore sanitario di Pronto Soccorso vive usualmente nella attività quotidiana la necessità di essere celere nell'intervenire, di ottimizzare e perciò ridurre i tempi, talora di vedersi sovrapporre più e diverse necessità nello stesso tempo.

Di maggior significato sembra poter essere la valutazione di quanto impegno (e in quali forme sia espresso) la violenza intra-familiare imponga alle Unità operative di Pronto Soccorso.

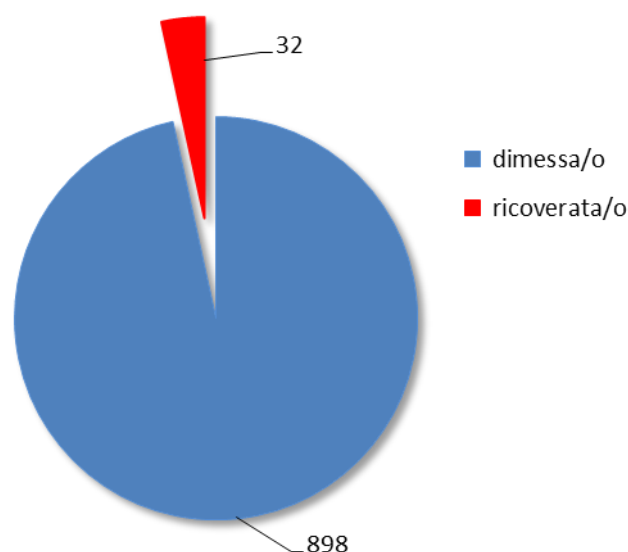


La vittima si reca in Pronto Soccorso perché ferita e dolorante, ma anche perché impaurita, perché indirizzata, perché "stanca" della violenza che si ripete e sempre da parte della stessa persona, perché -forse- vuole in qualche misura tutelarsi per il futuro.

D'altra parte, anche il ritrovarsi in un "luogo sicuro", anche quando si afferma di essere vittima di un incidente domestico, è un attimo di tregua.

La stessa assistenza infermieristica prestata può assumere un significato legato più che strettamente alle esigenze "fisiche" della vittima, ai suoi "bisogni psicologici", alla sua necessità di avere accanto un volto amico per sedare ansia e dolore.

Inoltre, al di là del costo "soggettivo" e di quello "sociale" esiste ed è documentabile un costo "sanitario" non insignificante che pone l'interrogativo se esso sia inevitabile, se sia quasi preferibile a un onere legato alla prevenzione o all'allottamento della vittima.



Per la maggioranza delle vittime di atti violenti è indicata dai sanitari una prognosi che si colloca all'interno di una settimana.

Ora, l'atto violento può non aver provocato alcunché di apprezzabile sotto il profilo strettamente "fisico" e le pareti di un Pronto Soccorso, i volti degli

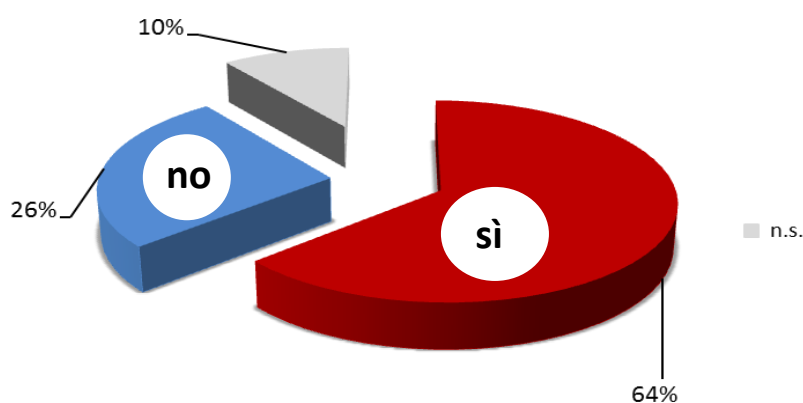
operatori di per sé sedano l'ansia e la paura in una lunga storia di violenze (ma esiste anche la violenza psicologica!).

prognosi
7.162 giorni complessivi

nessun giorno	126 casi
da 1 a 7 giorni	514
da 8 a 20 giorni	302
> di 21 giorni	39

In altri casi l'accesso a tale struttura d'urgenza può avvenire a seguito del suggerimento dell'avvocato -che assiste la vittima nella causa di separazione- per poter disporre di un documento "formale" che attesti l'atto violento.

Non sembra proponibile l'interpretazione che i sanitari di una Unità ospedaliera di emergenza conoscano meglio delle Forze di Polizia quanto la legge prevede il tema di "Maltrattamenti" o che abbiano con l'altra parte delle istituzioni un rapporto stretto, fiduciale, sciolto, privo di diffidenze.



Ma il numero di referti è fatto dai sanitari in un elevato numero di casi presentatisi in Pronto Soccorso.

Ciò soprattutto non facendo riferimento esclusivo al numero di giornate di prognosi.

Molte altre variabili potrebbero essere indagate e intersecate tra loro, ma forse le notizie aggiunte avrebbero maggior interesse per il ricercatore piuttosto che per gli operatori: in ogni caso è nostra intenzione rendere conto anche di esse al più presto.



www.onvd.org

copyright 2014 ONVD