Dr. Ric. Giuliano Bussotti

DOPPIAMENTE FRAGILI

RICERCA QUALI-QUANTITATIVA SUL FENOMENO DELLA VIOLENZA SULLE DONNE ANZIANE IN UMBRIA E SUI PROGETTI GIÀ REALIZZATI A LIVELLO NAZIONALE

auser Umbria

Progetto "Doppiamente Fragili", finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con il Fondo per il volontariato Anno 2016 (Progetti sperimentali di volontariato L. 266/91).

auser
Umbria

Ricerca

DOPPIAMENTE FRAGILI:

Ricerca Quali-Quantitativa sul Fenomeno della Violenza sulle Donne Anziane in Umbria e sui Progetti già Realizzati a Livello Nazionale

Progetto

"DOPPIAMENTE FRAGILI":

1° FASE "A CHE PUNTO SIAMO"

REALIZZATO DA

AUSER REGIONALE UMBRIA CON:

Associazione Rete delle Donne Antiviolenza; Sindacato Pensionati Italiani - CGIL Umbria; Uslumbria1; Uslumbria2; Centro Pari opportunità della Regione Umbria; Centro Italiano di Studi Superiori per la formazione e l'aggiornamento in Giornalismo Radio-Televisivo; Cooperativa POLIS; C.A.A.T. Coordinamento Auser "Filo d'Argento Territoriale del Trasimeno; ALICE - Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale - Città di Castello; Cooperativa sociale COOP soc.coop onlus; FORMA.Azione srl; Associazione Auser Volontariato Perugia.

Dr. Ric. GIULIANO BUSSOTTI

Approvato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Legge 11 Agosto 1991 N. 266, Ex Articolo 12, Comma 1, Lettera D - Fondo Volontariato 2016.

Si ringrazia il Centro Pari Opportunità della Regione Umbria.

RICERCA
Epifenomeno Doppia Fragilità:
Violenza di Genere sulle Donne Adulte e Anziane in Umbria

1. Contesto d'impulso regionale riflesso nella ricerca sulla doppia fragilità.

2. Disegno di ricerca sul fenomeno della violenza di genere nei confronti di donne adulte: *"Doppia Fragilità"*.

- **2.1.** Le ipotesi della ricerca sul fenomeno della violenza nella doppia fragilità;
- **2.2.** Formulazione del quadro della ricerca;
- **2.3.** Interazione empirica e fase sperimentale della ricerca. Elementi conoscitivi per l'osservazione del sommerso.

3. Concetti giuridici europei e nazionali, di analisi conoscitiva della violenza di genere sugli anziani: sintesi riflessa di elementi di ricerca.

4. *Modello sperimentale* di sintetizzazione qualitativa della VGDF, per emersione di elementi ri-conoscitivi e per l'osservazione del sommerso.

- **4.1.** Questionario per indagare il sommerso: modalità operative di somministrazione verso OSS e medici di base come *campione funzionale*;
- **4.2.** Risultati attesi e verifiche dis-confermanti;
- **4.3.** Lo strumento di osservazione interattivo: intervista semi-strutturata al mondo delle operatrici Cav, Rav, Cpo, e associazioni, come *campione meta-empirico* sull'ascolto delle vittime della violenza di genere;
- **4.4.** Analisi qualitativa del fenomeno a livello regionale e approccio strategico di ricostruzione dal basso;
  - **4.4.1.** *Paradigma* della trasposizione culturale, innesco di "*consapevolezza del sentire*";
  - **4.4.2.** La violenza nella terza età: ipotetica ma tipizzante valorizzazione empirica di quali (?) dei 10 indicatori del *Metodo S.A.R.A. - Spousal Assault Risk Assessment.*

5. Dalla ricerca alle altre fasi del progetto: trasferibilità del modello della ricerca nelle fasi di progettualità di prevenzione e sensibilizzazione sul tema e protezione dal fenomeno.

5.1. Creazione rete di servizi: sinergia protettiva contro il fenomeno;

5.2. Formazione specifica degli operatori;

5.3. La creazione di "Telefono Argento" dedicato alla doppia fragilità;

5.4. Sensibilizzazione strategica continua come *ricerca* della doppia fragilità sommersa: campagna informativa con linguaggio dedicato verso la cittadinanza, gli stakeholders e i Media.

Conclusioni.

Breve Bibliografia.

Allegati: **1.** Questionario sul sommerso; **2.** Dati sommerso; **3.** Intervista semi-strutturata*;*

PREMESSA

Il presente progetto si pre-occupa, ponendo innanzitutto in questa prima fase una attenzione conoscitiva, di quel fenomeno comunemente inteso come violenza di genere nei confronti di donne, indagando la specifica fattispecie della fascia di età anziana, normativamente definita come tale in età che va dai 65 anni compiuti in avanti (ai sensi della L.R. Umbria n. 14 del 27/09/2012 che abbia compiuto 65 anni di età). Ricercare conoscenza delle dinamiche e delle specifiche caratterizzanti una fase della vita che include in sé e importa nell'esistenza una umana crescente fragilità già fisiologica nel corpo dell'essere, si congiunge ad altre difficoltà di genere connesse e intrinseche ad un archetipo di pensiero talvolta tramandato e *transgenerazionalmente* sdoganato come modello di riferimento paraidentitario consolidante una stasi culturale di pre-emancipazione, tipico di un contesto socio culturale restituente una disconferma di genere, pur attraverso quel concetto di *gender gap* che sospende la donna in una condizione *doppiamente fragile*, sequestrata concettualmente in una congiuntura culturale intrisa di lacci sociali e zavorre confermative condizionamenti pre-giudiziali, idonei a *plasmare ex ante* una ipotetica re-azione di genere talsì sovente ubicabile nell'inconcepibilità in compagnia dell'infinito. Questa prima sorta di rappresentazione concettuale artigiana sorge con l'osservazione e l'ascolto mediato (restituito dalle operatrici dei centri di ascolto sulla violenza di genere) degli elementi sostanziali e di intersezione delle vicende di violenza di genere sulle donne anziane, minimo comun denominando tratti di casistica che abbiamo tentato di rendere oggetto di un processo di sistematizzazione quantitativo del verificarsi del fenomeno nel territorio regionale della nostra regione umbra. Si rende necessario affrontare la specificità del fenomeno per tracciare, osservandone evidenza e sintetizzandone tratti caratterizzanti riconoscibilità, una concettualità iconografica del fenomeno stesso, per nutrire così uno sguardo di elaborazione focalizzato e attribuente significati esatti a comportamenti sinora non riflettuti nell'attenzione al risvolto della drammaticità delle conseguenze pratiche delle azioni di violenza di genere. In pratica è necessario, partire dalla sintesi delle due definizioni già scolpite rispetto al concetto di violenza sulle donne e sugli anziani, e non semplicemente procedere con una idealità di sommatoria rinforzante dei concetti predefiniti, ma più ancora *ri-tracciare* l'identità a diversi livelli nello spessore del "*materialismo dialettico*" delle narrazioni e dei vissuti osservati e riscontrati sulla violenza di genere nella "terza età", per far emergere non solo le eventuali rilevanze tragiche e le responsabilità legali del fenomeno, ma anche quanto veicola e consolida e naturalizza la drammaticità dei fatti dal punto di vista culturale e sociale-individuale delle *vittime doppiamente fragili*.

RICERCA
Epifenomeno Doppia Fragilità:
Violenza di Genere su Donne Adulte e Anziane in Umbria

1. Contesto d'impulso regionale riflesso nella ricerca sulla doppia fragilità

Per osservare la violenza di genere, in un contesto socio-istituzionale di riferimento, vanno colti i nuclei essenziali antropologici e sociali strutturali che lo caratterizzano, per conoscere i confini e i percorsi di costruzione delle identità e riconoscerne le violazioni e le violenze.

In economie di origine culturale rurale quale quella umbra, la soluzione di sviluppo agricolo ha determinato una originaria condizione tipizzante: famiglia patriarcale con grande nucleo famigliare, come contesto socio culturale di riferimento. L'economia generata dal possesso di animali, attrezzi, e mezzi di lavoro nei campi, sviluppava tratti espressivi di uso necessario della forza per lavorare nei campi, del possesso, appunto degli animali, rincuorando con rinforzi sociali referenziali, dinamiche e concezioni di proprietà, di interazione anche istintiva. Questi brevi indizi antropologici hanno senza dubbio coltivato un humus reattivo pericoloso per la generazione di modelli comportamentali basati sull'affermazione del concetto di forza associato anche alla prevaricazione normale su altri esseri umani, donne in primis, sdoganando la naturalità del principio del possesso, anche verso le donne e le mogli. In assenza di strumenti e consapevolezza del confronto e del rispetto, prevaricare con la forza e la subordinazione dell'immagine dell'altro sesso, muove e sveglia una viziata ed artefatta meccanica di rinforzo della propria necessità di essere forte, un alterato-deviato *meccanismo di povertà*, non solo di congiuntura economica del dopoguerra in un contesto rurale, ma forse di limite o *terreno arido esistenziale*, fertile di inconsapevolezza e incapacità di comprensione della propria fragilità, sopperita appunto con la maschera dell'istinto della forza e purtroppo della violenza.

Creatività madre di induzioni, contrassegnava anche così un paradigma consegnato alla storia come parzialmente naturale nei tratti, ma soprattutto artificiale nei passi modali costringenti *interazionismi socio-individuali* mascherati da limitazioni reali esasperanti, e sulle quali ottenere, da parte dei "soggetti subordinabili", una *subordinabilità tout court*, intesa quale definizione trivellante la subalternanza dei ruoli anche nei rapporti di coppia e nelle interazioni interpersonali, appunto invece contenenti una *turbolenza del neurone sociale laddove* caratterizzante un'involuzione della dimensione esistenziale,

resa apolide dalla crescente prevaricazione di istinti aggressivi primordiali come elemento di interazionismo sociale[1] predisponente a *sacrifici socio-soggettivi*[2]*che trovano ed intercettano paradigmi discriminanti il genere e violenze connesse sino ai giorni nostri alla VGDF.*

Nascono anche così in Umbria, *tipicità sociali*-famigliari costrittive[3] e vitalizzanti attivamente meccanismi spiegati dalle teorie esplicanti l'elemento dell'aggressività. È Berkowitz ad andare oltre nella spiegazione del parallelismo tra frustrazione/aggressività e modellamento sociale indotto, chiarendo che in ogni individuo la frustrazione innesca una attivazione emotiva di rabbia, seguita poi da un processo dove le condizioni ambientali appropriate per l'aggressività si trasformano in veri e propri stimoli aggressivi, a causa del condizionamento classico (c.f.r. Hewstone, p.422-423). Berkowitz riconosce agli stimoli un importante ruolo di innesco di catene associative conducenti all'attivazione dell'aggressività ed attribuisce dunque un valore negativo a quelle proiezioni che avendo un alto contenuto aggressivo, hanno valenza istigatoria a causa di sequenze associative depositatesi nel corso dell'esperienza (c.f.r. Arcuri, p. 344). Molto importante è capire i meccanismi di acquisizione degli schemi di comportamento, l'apprendimento di specifiche condotte e l'interpretazione di determinati valori ad esse riconducibili, nonché le situazioni sociali ove questi processi si animano rendendo gli individui maggiormente predisposti a comportamenti aggressivi (c.f.r. Arcuri, p.349). Come se la violenza potesse essere legittimata dall'uso necessario della forza, seppur per altre finalità: sopravvivenza è violenza nella fame, e questo concetto, presente anche nelle interazione tra uomini e donne all'epoca senz'altro, generava una sorta di

1 Già l'*approccio etologico* accordava all'aggressività "una funzione al servizio della specie" (Lorenz 1963, in Hewstone, 1995, p.420), descrivendo tale atteggiamento come innato e proveniente dalla selezione naturale, ovvero volto ad incrementare le possibilità di sopravvivenza e conservazione della specie.

2 Dall'approccio etologico in poi, la teoria prosegue asserendo che la frustrazione diviene indiscussamente terreno fertile per l'aggressività, la cui nascita deriva però anche da altre condizioni. Stante teoria, l'energia latente specifica dei comportamenti (behavior-specific) viene immagazzinata in modo automatico; la probabilità che si verifichi un'azione aggressiva e la sua intensità si fondano sull'effettiva forza di questa energia latente; per ogni area di comportamento esistono dei patterns di azione prefissati che sono alimentati non attraverso stimoli esterni, bensì da forze interne e centrali, e sono inoltre stimolati da questa energia propria del comportamento; affinché ciò possa avvenire si richiede uno stimolo scatenante (eliciting stimulus) esterno, dopodiché l'aggressività può accumularsi fino al punto di esplodere spontaneamente, anche in assenza di chiari stimoli esterni" (Lorenz 1963, in Hewstone, 1995, p. 420).

3 L'interconnessione significativa per comprendere appieno lo sprigionarsi di costumi imperativi nei contesti famigliari e sociali dell'epoca, come matrice che induceva e plasmava le condotte così decise da una soltanto verosimile opzionabilità, poggia sull'altra precisa concezione consolidata degli studi sull'aggressività, secondo la quale, si discerne preciso il comportamento aggressivo, come una particolare forma di comportamento sociale, acquisito e mantenuto come ogni altro. Secondo Montagu infatti: "*non è la natura dell'uomo, ma il modo in cui l'uomo viene cresciuto in questo mondo che richiede la nostra attenzione*" (Montagu, 1968 in Arcuri, 1995, p. 347). L'attenzione è rivolta ai procedimenti di acquisizione operanti nella teoria dell'apprendimento sociale, dove un ruolo primario è ricoperto dai processi di rinforzo e imitazione (c.f.r. Bandura, 1973 in Arcuri, 1995, p.345).

naturalità della giustificazione dell'agire generato da matrice economica fondamentale. Quello umbro di allora, era un tessuto sociale fatto di nuclei famigliari basati sul paradigma: patriarca-padre-padrone[4]. ***Non si assolve violenza chiaramente per alcun motivo***; risulta piuttosto fondamentale per la comprensione delle dinamiche sulla VGDF in Umbria e in Italia, ricordare che le donne anziane di oggi hanno vissuto la loro infanzia con questi riferimenti determinanti anche e forse soprattutto nel territorio regionale.

Auser Umbria[5] ha scelto di intervenire sugli ambiti "***non discriminazione e pari opportunità***" e "***fragilità, marginalità ed esclusione sociale***" con un progetto afferente un fenomeno poco conosciuto eppure in drammatico aumento, quale è quello della violenza sulle donne anziane.

Le motivazioni della scelta sono da ricondurre:

- all'aumento del fenomeno nelle sue diverse forme (dalla privazione della libertà personale alla violenza fisica; dall'abbandono e incuria finanche alla violenza sessuale), stimato in un più 150% in 10 anni;
- al fatto che l'abuso sulle donne anziane è ancora un tabù e – nonostante le indicazione dell'OMS – non ci sono ancora studi in materia. Sono però possibili stime secondo cui 1 anziano su 3 è vittima di abusi e, di questi 4 milioni, ben **2,5 sono donne**;
- al fatto che le donne anziane sono *soggetti* ***doppiamente "fragili"***, perché donne e perché anziane e, dunque, ancor più a rischio di isolamento, marginalità e costrizione in una situazione di estremo pericolo che viola il proprio diritto all'integrità personale.
- al fatto che tante anziane utilizzano i servizi AUSER, ai cui volontari capita di intercettare condizioni di possibile disagio ascrivibili a situazioni di violenza, ma non hanno gli strumenti né le conoscenze per intervenire.

Interviene inoltre nell'ambito territoriale della Regione Umbria in quanto:

---

4 La natura di meccanismi e debolezze umane, dell'altra metà del genere umano in questo caso quello maschile, sono trattati già oltre 100 anni or sono da Virginia Woolf, in "*Una stanza tutta per Sé*".
Tra le numerose immagini che la **Woolf** ritrae tra le pagine del romanzo, raffinato e osservante riguarda il momento in cui **Virginia Woolf** cerca libri sulle donne. Trova moltissimi testi, tutti scritti da uomini, '*senza alcuna riconoscibile qualifica eccetto il fatto di non essere donne'*. I titoli dei libri che trova sono *Più deboli in senso morale di donne, Ridotte dimensioni celebrali delle donne, Inconscio più profondo delle donne, Amore per i bambini nelle donne*. Trova in questi scritti rabbia e collera che si manifestano sotto forma di satira e biasimo. Ergo, ***da qui deriva per un patriarca l'enorme importanza di sentire che moltissime persone, addirittura metà della razza umana, sono per natura inferiori a lui*** http://www.900letterario.it/opere-900/una-stanza-tutta-per-se-virginia-woolf/#FgEjyUDW0cvQqdbY.99.

5 Tutto il presente scritto è il lavoro di ricerca che compone la 1° fase dell'intero Progetto: "Doppiamente Fragili" ***Approvato dal Ministero - ex art. 12, comma 1, lettera d, Legge 11 agosto 1991 n. 266, Fondo Volontariato anno 2016***, proposto e promosso da Auser Umbria insieme con: SPI CGIL; USLUMBRIA1 e 2; Centro Pari opportunità Regione Umbria; Centro Formazione Giornalismo Radiotelevisivo; Rete delle Donne Antiviolenza; Cooperativa POLIS; C.A.A.T. - Coordinamento Auser "Filo d'Argento Territoriale del Trasimeno; Alice Città di Castello.

.

- si tratta di una problematica in cui occorre agire anche con strumenti sinergici, programmatici e strategici, il che implica una dimensione quantomeno regionale dell'iniziativa;
- l'Umbria è tra le regioni più vecchie d'Italia, con una maggiore longevità femminile degli ultra sessantenni.
- non esiste in Umbria (e in Italia), un "Telefono Argento" cui le donne anziane possano rivolgersi in caso di soprusi e violenze, seppure auspicato dalla Società Italiana di Gerontologia e Geriatria;

Questo lo scenario strutturale regionale, che ha dato origine il 25.11.2016, in occasione della Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, alla pertinente normativa in materia, titolata "*Norme per le politiche di genere e per una nuova civiltà delle relazioni tra uomini e donne"*, che interviene naturalmente anche sul contrasto alla violenza sulle donne.

Le donne anziane di oggi hanno attraversato il secolo scorso in un contesto sociale e culturale caratterizzato da aspetti profondamente antitetici: da un lato il perdurare di un modello femminile patriarcale che ha sempre relegato la donna in un ruolo subordinato rispetto alla figura maschile, dall'altro l'affermarsi del nuovo pensiero femminista che ha inteso scardinare gli stereotipi su cui, per secoli, si è costruito il ruolo sociale della donna. La popolazione femminile over70, pertanto, incarna e racchiude in sé sia coloro che hanno interiorizzato e fatto proprio il percorso di emancipazione ancora in atto, rivendicando per sé e per la propria vita pari diritti e pari opportunità nei confronti del maschile, in ambito familiare, lavorativo e collettivo; sia quante, anche inconsciamente, sono ancora vittime di un ruolo di genere sbilanciato sul maschile.

Ancora oggi gli episodi di abusi, privazioni, isolamenti presenti nelle condizioni di vita femminile anziana si alimentano dei troppi silenzi e dell'omertà insita nella rappresentazione sociale più diffusa e nelle culture professionali ancora intrise di stereotipi di genere e di pregiudizi sulla vecchiaia.

L'emersione e il riconoscimento dei bisogni della persona anziana e dei suoi diritti dipendono, quasi esclusivamente, dalle figure dei figli e delle figlie, in proporzione al grado di invalidità del genitore, alle condizioni economiche, al vissuto familiare. E' del tutto assente, nel contesto sociale, un ponte di collegamento con l'esterno e una rete di sostegno cui rivolgersi, che sia in grado di garantire spazi idonei a sostenere e promuovere formazione e conoscenza specifica (come, ad esempio, è accaduto per la cultura dell'infanzia). E' necessario creare luoghi di socializzazione che definiscano meglio le esigenze dell'anziano, in generale, e della donna anziana in particolare, rielaborando e ridefinendo i ruoli e le aspettative degli adulti che se ne prendono cura. Bisogna

superare i modelli tradizionali di passivizzazione e di infantilizzazione della terza età, secondo i quali i genitori tornano bambini e come tali vengono considerati.
Un substrato sociale, questo, che tuttavia presenta aspetti e conseguenze molto differenti per le donne anziane. Assume forme ed espressioni spesso diverse e difficilmente omologabili, con strategie di mitigazione dei rischi che variano molto in base alla fascia d'età, alle diverse condizioni di salute, ai differenti capitali sociali e competenze di genere di ciascuna.

In generale, la loro posizione sociale, economica e familiare le espone, nella cosiddetta terza età, ad una "doppia vulnerabilità" che scaturisce dalle pressioni legate all'appartenenza al genere femminile e dalla progressiva perdita di autonomia cui sono destinate, rendendole così più esposte a forme di violenza sia simboliche che, sempre più spesso, concrete. In questa cornice esistenziale estremamente insoddisfacente, per molte di loro, evidenziata anche dagli indicatori di salute e di istruzione delle indagini Istat, emergono ulteriori aspetti a definirne il disagio e la condizione di inferiorità: le donne anziane sono maggiormente esposte a condizioni di povertà rispetto agli uomini, a causa di redditi inferiori e abitazioni per lo più modeste, condannate alla solitudine (avendo sposato uomini più adulti di loro) e con una ridotta possibilità di usufruire di attenzioni e cure (riduzione dei caregivers).
In Italia, come nel resto del mondo, la violenza contro le donne anziane appare una realtà dai contorni ancora indefiniti, con scarsa rilevanza nel dibattito sociale.

2. **Disegno di ricerca sul fenomeno della violenza di genere nei confronti di donne adulte: doppia fragilità**.

La base di partenza disciplinare e normativa, si compone dalle definizioni note a livello internazionale rispetto alle due componenti che vanno a comporre la doppia fragilità, la violenza agita verso la fascia di età anziana e la violenza di genere. La condizione della VGDF, così definita nel paragrafo successivo, amplia la prospettiva e non si ferma entro i limiti di una sommatoria rinforzante la sintesi delle due definizioni seguenti.

La violenza agita nei confronti delle donne è definita violenza di genere: "*..è una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che*

nella vita privata" (Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, 2011; Dichiarazione sull'Eliminazione della Violenza contro le Donne, Assemblea Generale delle Nazioni Unite,1993).

L'OMS definisce l'abuso sugli anziani: *"un'azione singola, o ripetuta, o una mancanza di un'azione appropriata, che avviene all'interno di qualsiasi relazione (…) e che causa danno o dolore alla persona anziana*". Riguarda non solo l'abuso fisico, ma anche quello psicologico, sessuale, finanziario, farmaceutico, nonché la negligenza. Anche la discriminazione e i pregiudizi a causa dell'età sono considerati forme di abuso sugli anziani. Tra i fattori di rischio, l'OMS individua l'età e, appunto, il sesso, per cui le donne risultano essere più a rischio. La diffusione di norme culturali quali la discriminazione degli anziani ("ageism" - per cui anziano = inutile, "un peso"), la *mancata coesione intergenerazionale*, le disuguaglianze di genere, creano terreno fertile per una cultura della "tolleranza della violenza" su questo tipo di target.

2.1 **Le ipotesi della ricerca sul fenomeno della violenza nella doppia fragilità**

Il fenomeno è sommerso per condizionamenti socio-culturali e difficoltà intrinseche e per un processo di assuefazione e *normalizzazione* alla sofferenza lungo l'arco delle prime due età della vita di una donna che subisce violenza in fase di terza età. Ed ancora, sembra rimanere un po' la "soglia delle grandi cose" quella oltre la quale si aprirebbe una finestra sulla prospettiva di *osservazione del sommerso,* che permane perlopiù dunque ancora come ambito insormontabile da valicare: il sommerso è tale senz'altro anche perché risulta come tutto ciò che non è stato ancora definito e riflettuto come elemento di violenza, e che deriva da difficoltà attive e passive delle persone coinvolte in una circolarità tipizzante una routine quotidiana di nuclei famigliari "costretti" da difficoltà economiche e assenza di supporti di prima necessità assistenziale della disabilità della donna anziana che si ritrovano ad accudire in ristrettezze temporali e di in-formazione pratiche, e di necessità economiche e di disponibilità di soglie dedicate di intelligenza emotiva funzionale e finalizzata. Il sommerso è tale anche perché talvolta la soglia delle grandi cose consiste in un gap culturale dell'essere uomo, un deficit di identità, una zona d'ombra che segna il confine *sommerso* tra le proprie debolezze e incompiutezze, la fragilità di non affrontarle, purtroppo sopperita invece dal prevaricare violentemente l'altro genere, quello donna che troppo erroneamente viene definito fragile solo perché resiste passivamente. Trattasi sopra di riflessioni analitiche, per *nulla* esposte in chiave *assolvente* le

sottointese situazioni di violenza di genere e violabilità di ogni qualsivoglia sfera della donna adulta-anziana, quanto invece sintetizzate in riflessività sulle dinamiche che si sottende voler osservare con questo ambito di ricerca, o per meglio essere fedeli alla realtà, sulle dinamiche verso le quali si vuole accendere un riflettore conoscitivo attraverso un "clic esplorativo" come esito primo di un percorso di ricerca; l'apertura di un processo di individuazione di un paradigma dell'osservazione partecipante che include in sé la sua non ultimazione, come prima pietra fissa angolare posizionata qui ad anno zero di una nuova osservazione del verificarsi del fenomeno della ***"violenza nella doppia fragilità di genere donna adulta/anziana":***

ogni contesto, dimensione, situazione, vicenda, comportamento, considerazione, azione o omissione, che comportino e/o siano agite e/o organizzate e/o rivolte o omesse a discapito, o comunque arrecando disagio, sofferenza, malessere, violenza psicologica, economica, fisica, morale ed esistenziale, trascuratezza e non curanza e/o costrizione della concezione, della condizione, del corpo della donna adulta e anziana violando il rispetto e l'espressione della sua condizione e della sua personalità di donna adulta e anziana, e della sua condizione di fragilità d'impatto generazionale e di genere. **Da ora VGDF**

Proprio per questi elementi si sono avanzate due ipotesi della ricerca della VGDF:

- La difficoltà dell'indagare il fenomeno è strettamente connessa alla sommersione della conoscenza del fenomeno quali-quantitativa della violenza nella condizione di doppia fragilità;
- Focalizzare la prospettiva di definizione del fenomeno come primo elemento di emersione del paradigma funzionale all'osservabilità del fenomeno quali-quantitativo.

2.2 **Formulazione del quadro della ricerca**

La prima fase pratica-operativa propedeutica allo svolgimento della ricerca è consistita nello studio conoscitivo delle definizioni del fenomeno della violenza sugli anziani e della violenza di genere sulle donne, a partire dagli elementi di relativa normo-giuridificazione europea e nazionale, e dunque dall'approfondimento conoscitivo del pertinente scenario regionale di riferimento della tematica oggetto di ricerca e dalle poche attenzioni scientifiche pregressamente dedicate alla tematica a livello nazionale ed europeo.

Dall'analisi degli elementi di rilievo conoscitivo del fenomeno della violenza di genere condiviso dalla comunità scientifica, si è proceduto nell'approfondimento conoscitivo empirico esperenziale con le persone che sul territorio regionale operano da anni a supporto delle vittime della violenza di genere.

2.3 **Interazione empirica e fase sperimentale della ricerca. Elementi conoscitivi per l'osservazione del sommerso**

L'iter centrale della ricerca è stato svolto a livello (meta-)empirico, o per meglio dire, empirico con l'ausilio dell'esperienza diretta delle operatrici dei vari Centri di Ascolto sulla Violenza di genere (CAV) e della Rete delle Donna Antiviolenza (RAV) e delle associazioni dedicate e collegate e coinvolte, ed ovviamente dal Centro Pari Opportunità della Regione dell'Umbria: l'attività si è svolta attraverso un approfondimento interattivo finalizzato ad intercettare le esperenzialità delle addette ai lavori in materia, e condividendo uno sforzo di sintesi proiettato in un resoconto oggettivizzante la casistica loro nota sulla VGDF, lo spessore qualitativo e le sintesi accomunanti gli elementi di diffusione definitoria.

Per interagire con le interlocutrici esperte del fenomeno a livello regionale ed attive in ruoli di ascolto dedicato alla violenza di genere su tutto il territorio umbro, è stato realizzato un questionario-intervista semi-strutturato per esplorare disciplinarmente ed approfondire interattivamente i concetti e i ***patterns di lettura*** alla base della struttura della ricerca qualitativa, oltre che un file dedicato al recupero del dato quantitativo.

Per la ricerca del sommerso qualitativo e dunque quantitativo, è stato invece realizzato uno strumento di osservazione dedicato a quelle figure che per ruoli e competenze professionali, sono stati individuati da progetto come potenziali ***"osservatori privilegiati della VGDF"***, in quanto *operanti ed agenti* in quelle situazioni ove si verifica una condizione di vulnerabilità della donna anziana.

Tragitto di avvio della fase di ricerca ha inevitabilmente comportato scenari di approfondimento disciplinare del fenomeno della VGDF, scoprendo velocemente l'assenza di una reale sistematizzazione quantitativa ma anche qualitativa del fenomeno.

I principali elementi di sintesi descrittiva recuperati dalla disciplina in materia pertinente sono elencati a seguire e rivelano nozioni fondamentali che la violenza nella terza età può assumere:

<u>Violenza fisica</u>

La violenza fisica si può manifestare con calci, percosse, strattoni, ma anche una contenzione frequente e ingiustificata. Anche la sedazione farmacologica senza il consenso del medico o dei familiari può essere considerata una forma di violenza fisica. Spesso, tracce di violenza fisica si possono riscontrare solo in casi di estrema brutalità e risultano di difficile classificazione; infatti, ematomi e ferite possono essere causati anche da cadute o particolari patologie.

Violenza psicologica

Particolarmente frequente e ricca di sfaccettature, la violenza psicologica è spesso difficilmente riconoscibile. Rientrano nella violenza psicologica gli ordini, le minacce, le coercizioni, i rimproveri, la derisione, gli scherni, le umiliazioni; anche parlare degli/le assistiti/e in loro presenza, ignorarli/e e trascurarli/e (ossia non provvedere adeguatamente alla soddisfazione dei loro bisogni fisici e psicologici essenziali) può essere considerata una forma di violenza psicologica. Nella maggior parte dei casi, le conseguenze di questa forma di violenza si fanno sentire solo dopo molto tempo.

Violenza sessuale

Il termine "violenza sessuale" indica qualsiasi tipo di contatto che avvenga senza il libero consenso di chi ne è oggetto. Di violenza sessuale si parla anche nel caso in cui, a causa delle sue condizioni di salute, la persona che ne è oggetto non sia in grado di manifestare il proprio libero consenso.

La violenza sessuale, tuttavia, non si limita soltanto allo stupro o alla coercizione, ma comprende anche:

• i commenti allusivi
• il mostrare materiale pornografico
• il disprezzo del corpo invecchiato
• le manipolazioni inopportune durante l'igiene intima
• il costringere un'anziana signora a portare i capelli corti perché è più facile curarli oppure costringere l'anziano/a ad indossare abiti sgraditi, ad esempio una tuta da ginnastica (gender-based violence).
• il mancato rispetto di abitudini culturali riguardanti l'igiene corporea.
• il non tener conto delle personali preferenze rispetto al personale di cura maschile o femminile.

Vi è, inoltre, un aspetto ancora oggetto di molti tabù: quella della sessualità nella terza età è una risorsa che passa quasi inosservata all'interno delle strutture. Per gli assistiti/e risulta quindi estremamente difficile esprimere adeguatamente le proprie esigenze sessuali. Soprattutto gli/le assistiti/e che a causa di disturbi psicologici non sono ormai più in grado di esprimere

chiaramente le proprie esigenze si vedono opporre un chiaro rifiuto, e questo vita natural durante. Questa è una forma di trascuratezza passiva assimilabile alla violenza.

• Violenza economica
• Violenza strutturale
• Trascuratezza
• Limitazione della libera volontà
• Indicatori di violenza

(Cfr Waldner B., Schenk E.)

Indagare il fenomeno della violenza nei confronti delle donne anziane conduce inevitabilmente all'individuazione e al riconoscimento dei principali fattori di rischio, che possono o meno innescare un abuso, ma innalzano sicuramente l'asticella delle probabilità che ciò si verifichi. Spesso si riscontrano più fattori di rischio contemporaneamente che producono un effetto cumulativo.

E' possibile riconoscere le seguenti *cause* scatenanti delle azioni di *violenza* contro i soggetti *doppiamente fragili*:

***Storia domestica*:** maltrattamenti, abusi e privazioni, sia di tipo fisico che psicologico, si protraggono spesso per lungo tempo all'interno delle mura domestiche fino a divenire l'unica modalità di risoluzione dei conflitti nel rapporto tra coniugi o tra madre e figli. L'incancrenirsi di queste situazioni e l'accettazione, o perfino la giustificazione, degli atti violenti commessi possono condurre a perpetrare gli abusi anche in età avanzata, persino a ruoli invertiti.

***Dipendenza reciproca all'interno del nucleo familiare*:** i diversi tipi di dipendenza che possono manifestarsi all'interno del nucleo familiare (fisica, emotiva ed economica), e che non sempre vengono accettati, metabolizzati o affrontati in maniera sana e costruttiva, possono far emergere, in tarda età, le conflittualità irrisolte nell'arco di una vita e sfociare in vere e proprie forme di abuso. Il rapporto si subordinazione, anche economica, tra la persona violenta e la sua vittima incrementa il rischio di episodi aggressivi, che spesso si manifestano in quelle relazioni in cui vi è un forte grado di fiducia, combinato con uno stato di dipendenza dovuti a problemi di salute. Alcuni atti di violenza sono intenzionalmente causati. Altri atti di violenza non sono coscienti e talvolta chi li commette non ha la percezione di essere violento perché convinto di assistere al meglio la persona bisognosa d'aiuto.

Convivenza: la convivenza è, di per sé, un fattore esasperante dei rapporti umani. I caregivers e le persone anziane assistite subiscono entrambi una inevitabile mancanza di privacy che, protratta nel tempo, può esasperare coloro che si dedicano all'assistenza e indurre episodi di maltrattamenti.

Sovraccarico fisico e/o psicologico di chi assiste: prendersi cura di un familiare anziano, fragile dal punto di vista della salute fisica, psicologica ed emotiva, e molto spesso non autosufficiente, comporta un enorme carico, umano e di responsabilità quotidiane, sui parenti che si dedicano all'assistenza. Lo stress psico-fisico cui sono sottoposti giornalmente può indurre, a volte inconsapevolmente, a procurare privazioni o abusi nel momento stesso in cui vengono prestate le cure. Chi opera l'assistenza è incapace di sostenere il peso di una doppia percezione: da un lato la totale dipendenza da sé della vittima, dall'altro la propria condizione di schiavitù esistenziale, che limita la libertà personale e le prospettive future.

In particolar modo le *patologie degenerative*[6] possono accentuare l'esaurimento psicologico di cui sono vittime i familiari, amplificando i

6 "*Raggruppati*
il pino, il prugno
e il bambù sono noti
come i "tre amici dell'inverno".
Il pino resta verde
tutto l'anno
i fiori del prugno
appaiono a inverno inoltrato,
molto prima che il rigore della stagione sia finito,
e il bambù si piega
ma di rado si spezza.
Uniti, essi rappresentano
l'essere superiore, colui che resiste
quando tutti gli altri si sono arresi
ai tempi difficili".

Scelgo di introdurre questa poesia, parte di una raccolta intitolata Dark Matter, tracciando un breve ritratto di Robin Morgan: questi testi miracolosamente lievi e tumultuosamente vitali, nascono da un'esperienza personale di solito associata al silenzio e a un'inevitabile – e all'apparenza naturale – cancellazione sociale: un Parkinson diagnosticato da qualche anno, l'età che avanza, l'inarrestabile declino del corpo. Dark Matter. La materia oscura. Una zona del nostro cervello abitata da cellule neuronali assetate di ossigeno che comandano i muscoli e le percezioni sensoriali, visione, udito, memoria, emozioni, eloquio. Sono loro le prime a 'cedere' al processo degenerativo della malattia, loro a 'morire' anzitempo, consegnando chi ne soffre a un presente smemorato e immobile.. .

Alla scrittura di *Dark Matter* Robin Morgan ha, non a caso, affiancato negli ultimi anni la stesura di un testo narrativo che non esito a definire sapienziale. Si intitola *Tell Me a Story Before I Sleep*. Vi si racconta di chi, lavorando (con) le parole, tesse racconti non per incantare il re, ma per sedurlo alla vita, per sottrarre entrambi alla morte.

Nemica della lingua di legno tanto cara al potere, che omologa, confonde, riduce al silenzio, anche nei contesti più dichiaratamente politici sceglie di affidarsi alle metafore, alle 'idee emozionate' della poesia, piuttosto che alla geometria fredda dei linguaggi 'specialistici'.. il punto di vista e la coscienza maturati con il femminismo. "L'unico *ismo*", come afferma Robin, "che non contempli pentitismi.

In lei **teoria e pratica, pensiero e azione, non sono scissi**: nascono l'uno dall'altro verificandosi e modificandosi a vicenda. È questa attitudine a non separare il discorso politico dall'esperienza personale, a

sentimenti di impotenza, frustrazione e disperazione, fino al manifestarsi di un comportamento violento.

Isolamento sociale: l'esclusione della persona anziana dal contesto sociale rappresenta un fattore di rischio rilevante del fenomeno della violenza indagato.

L'allontanamento sociale e la carenza di rapporti umani riduce la possibilità che le eventuali violenze domestiche possano venire alla luce e, al tempo stesso, possono essere espressione di una forma di abuso. Il nucleo familiare, infatti, potrebbe ridurre strategicamente le occasioni di contatto tra la persona anziana e l'esterno, temendo di far scoprire gli abusi perpetrati in famiglia. L'esistenza di una rete di relazioni sociali è fondamentale e deve essere incoraggiata non solo per chi opera nel campo dell'assistenza ma anche per le donne anziane, doppiamente fragili.

Dipendenza da alcool, da altre sostanze psicoattive e patologie mentali non diagnosticate: gli episodi di violenza nei confronti delle donne anziane possono derivare anche dall'abuso di alcool o di altre sostanze, legato spesso a patologie mentali non diagnosticate.

Il perdurare di queste forme di dipendenza, economicamente costose, possono portare a forme di violenza fisica e psicologica.

Fattori concorrenti: condizioni economiche disagiate, disoccupazione, situazione abitativa precaria, possono divenire espressione di episodi di violenza nei confronti dei soggetti più deboli all'interno della famiglia, acuita da un insufficiente possibilità di accesso ai servizi socio-sanitari e ad un generale indebolimento delle reti di sostegno sociale (Cfr Donati E., Madami P.).

3. **Concetti giuridici europei e nazionali, di analisi conoscitiva della violenza di genere sugli anziani: sintesi riflessa di elementi di ricerca**.

Per applicare tutte le azioni di contrasto e protezione delle donne doppiamente fragili alla violenza di genere, occorre focalizzare le dinamiche strutturali e di perseveranza della normalizzazione del fenomeno nel contesto

---

non mortificare il presente in nome di un salvifico bene a venire, a viverlo pienamente "pur nella sua imperfezione, perché è l'unico tempo che abbiamo", che la porterà a individuare nel femminismo il proprio terreno privilegiato.

Molta della sua produzione successiva **è legata a questo mutamento di paradigma**, a questa rivolta interpretativa che le permette di stare nel mondo e nelle relazioni guardando da una prospettiva eccentrica, sforzandosi di trovare le parole non per recriminare, accusare, attaccare, vincere, ma **per dire** – e far sì che altre donne dicano – con altre parole quel che c'è da dire.. . http://www.doppiozero.com/materiali/robin-morgan-la-traiettoria-delle-foglie.

regionale umbro, in cui la presente ricerca viene specificatamente elaborata e svolta, e riflessa a partire dalla questione culturale del sistema regionale, filtrata secondo i dettami ed i pilastri di riferimento dottrinali e giuridici del diritto internazionale di pertinenza, laddove viene definito che "La violenza è una manifestazione dei rapporti di forza storicamente diseguali tra i sessi, che hanno portato alla dominazione sulle donne e alla discriminazione nei loro confronti da parte degli uomini" (Convenzione di Istanbul, 2011). Ed è l'OMS a definire l'abuso sugli anziani, come "*un'azione singola, o ripetuta, o una mancanza di un'azione appropriata, che avviene all'interno di qualsiasi relazione […] e che causa danno o dolore alla persona anziana*". Ed inoltre, ed ancora, è "violenza contro le donne" ogni atto di violenza fondata sul genere che provochi un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica per le donne, incluse le minacce, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà - Articolo 1 della dichiarazione Onu sull'eliminazione della violenza contro le donne -.

La Convenzione[7] del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, è il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante che crea un quadro giuridico completo per *proteggere le donne contro qualsiasi forma di violenza, e prevenire, perseguire ed eliminare la violenza contro le donne e la violenza domestica*, ed istituisce anche un meccanismo di ***controllo specifico*** - **"**GREVIO**"** - al fine di garantire l'effettiva attuazione delle sue disposizioni dalle Parti.

L'attività di ricerca sull'argomento della VGDF, subentra in sintonia con l'approfondimento conoscitivo che da settembre 2017 la Commissione GREVIO – organismo di controllo degli adempimenti prescritti dalla Convenzione di Istanbul ex art. 66 della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica siglata ad Istanbul l'11 maggio 2011 – ha posto ad esame dello stato di implementazione della Convenzione in Italia.

Lo Stato, infatti chiamato a redigere un Rapporto, cui partecipano anche le associazioni non istituzionali – stilando un "Rapporto Ombra"[8]. Tra le argomentazioni trattate, compare proprio *la poca conoscenza e quindi la difficoltà di rilevazione sia della violenza psicologica che di quella economica*, oltre alla mancata applicazione della normativa relativa al gratuito patrocinio,

7 Il testo della Convenzione: https://rm.coe.int/16806b0686.

8 http://www.csvcatanzaro.it/home/area-comunicazione/notizie-dalle-associazioni/2033-attivamente-coinvolte-partecipa-al-rapporto-nazionale-grevio.

.

al risarcimento danno e al fondo per le vittime di reati ed anche le carenze nell'applicazione delle misure cautelari nel civile e nel penale.

La ricerca della comprensione del fenomeno restituita dall'osservazione attenta sulla fonte dei dati estratti dal Rapporto Istat pubblicato nel 2015, riflette una dimensione quali-quantitativa del fenomeno della violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia veramente ampio e diffuso. Sono *6 milioni 788 mila donne hanno subìto nel corso della propria vita* una qualche forma di violenza fisica o sessuale, il *31,5% delle donne tra i 16 e i 70 anni*:

- Il 20,2% ha subìto violenza fisica,
- Il 21% violenza sessuale,
- Il 5,4% forme più gravi di violenza sessuale come stupri e tentati stupri, dunque 652 mila donne hanno subìto stupri e 746 mila le vittime di tentati stupri.

  Le donne straniere hanno subìto violenza fisica o sessuale in misura simile alle italiane nel corso della vita (31,3% e 31,5%).

  La violenza fisica è più frequente fra le straniere (25,7% contro 19,6%), mentre quella sessuale più tra le italiane (21,5% contro 16,2%).
- I partner attuali o ex commettono le violenze più gravi.
- Il 62,7% degli stupri è commesso da un partner attuale o precedente.
- Gli autori di molestie sessuali sono invece degli sconosciuti nella maggior parte dei casi (76,8%).
- Considerando il totale delle violenze subìte da donne con figli, aumenta la percentuale dei figli che hanno assistito ad episodi di violenza sulla propria madre (dal 60,3% del dato del 2006 al 65,2% rilevato nel 2014).
- Critica anche la situazione delle donne con problemi di salute o disabilità, ha subìto violenze fisiche o sessuali il 36% di chi è in cattive condizioni di salute e il 36,6% di chi ha limitazioni gravi. Il rischio di subire stupri o tentati stupri è doppio (10% contro il 4,7% delle donne senza problemi).

  Alla maggiore capacità delle donne di uscire dalle relazioni violente o di prevenirle si affianca anche una maggiore consapevolezza. Più spesso ne parlano con qualcuno (dal 67,8% al 75,9%) e cercano **aiuto presso i servizi specializzati, centri antiviolenza, sportelli (dal 2,4% al 4,9%)**.

  Ed ancora, dagli indicatori demografici Istat risulta che al 1° gennaio 2016 la popolazione in Italia è di 60 milioni 656 mila residenti (-139 mila unità). Gli ***ultrasessantacinquenni sono 13,4 milioni, il 22% del totale***. In diminuzione risultano sia la popolazione in età attiva di 15-64 anni (39 milioni, il 64,3% del totale) sia quella fino a 14 anni di età (8,3 milioni, il 13,7%). La speranza di vita a 65 anni (18,9 anni per gli uomini e 22,2 per le donne nel 2015) è più

elevata di un anno per entrambi i generi rispetto alla media dell'Unione Europea, ma *dopo i 75 anni gli anziani in Italia vivono in condizioni di salute peggiori*.

L'indice di vecchiaia dell'Umbria è passato dal 61% all'inizio degli anni Settanta al 189,3% nel 2015. Il valore assunto da questo indice è molto elevato, se lo confrontiamo con l'Italia (157,7), il Centro (169,3) e, soprattutto, il Sud (139,3). Nel 2014 gli umbri anziani erano il 24,1%, una percentuale più alta di quelle del Nord (22,5%), del Centro (22,3%), del Sud (19,2%) e delle Isole (20%). Ovviamente, queste percentuali influiscono sull'età media: nel 2015 essa era di 46,1 anni in Umbria, 44,4 in Italia e 45,1 nel Centro. Dal 2002 al 2014, gli anziani nel territorio umbro hanno fatto registrare un incremento dal 22,8% al 24,1% della popolazione; entrambe tali percentuali sono più alte della media nazionale (rispettivamente 18,7% e 21,2%), e posizionano l'Umbria fra le regioni con maggior numero di persone over65.

Dall'analisi di lungo periodo sulla popolazione in Umbria, emergono almeno tre processi di vasta portata, due dei quali riguardano attori – gli anziani e le famiglie - che oltre ad essere fra i destinatari più importanti delle politiche sociali, costituiscono anche i soggetti attivi e strategici per l'inclusione e l'integrazione sociale:

1) l'aumento del numero dei residenti;

2) l'invecchiamento della popolazione, solo in parte compensato dall'incremento degli stranieri;

3) la riduzione del numero medio dei componenti della famiglia.

Tutti e tre questi processi interpellano direttamente le politiche sociali.

Lo scenario demografico di lungo periodo presenta altre ***due importanti tendenze***:

a) l'aumento consistente, come già detto, delle persone anziane,
b) la "semplificazione" delle strutture familiari, con un'evidente riduzione del numero medio dei componenti.

La *Linea guida in materia di assistenza familiare per le persone anziane in condizione di dipendenza assistenziale o di non autosufficienza*[9] è volta ad

9 Deliberazione Della Giunta Regionale N. 1079 del 28/09/2017. In attuazione, la procedura amministrativa definita Bando regionale per "Progetti di assistenza familiare alla non autosufficienza", pubblicato con valenza giuridica amministrativa sul territorio regionale per il tramite dello specifico Programma Operativo Umbria 2014-2020 del Fondo Sociale Europeo. Il Bando rientra nel riferimento applicativo dell'Asse II nominato del PO-FSE, nominato "Inclusione sociale e lotta alla povertà", che rientra nelle seguenti riconosciute Priorità di Investimento:

- 9.4 "Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale";

un rafforzamento del diritto degli anziani a condurre una vita dignitosa, riconoscendo loro indipendenza e partecipazione alla vita sociale - ***Carta dei Diritti dell'Unione Europea (art. 25)*** - e culturale, cercando di mantenere, laddove ancora presente, e ri/creare, laddove venuta meno, una cultura dell'invecchiamento "dinamico", basata su una società per tutte le età, che sappia trascendere la concretezza delle prestazioni di aiuto e i confini spazio-temporali ristretti del rapporto tra genitori anziani e figli adulti, per dispiegarsi in una prospettiva multigenerazionale.

Queste finalità trasportano e calano dinamiche normative ed amministrative europee, in attuazione pratica seppur ancora marginalmente dedicata con attenzione mirata delle procedure a protezione del tessuto sociale ed istituzionale regionale nell'affronto, comunque riflesso, di vicende e situazioni che sono pertanto potenziale microrganismo sociale dell'embrione della VGDF.

L'attuazione pratica degli strumenti in essere sopra menzionati, trova esecuzione nell'Accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15 della legge n. 241/90. Altre azioni di riconducibilità al disinnesco delle dinamiche socio-culturali su cui veicola la VGDF, possono essere interpretate tra quelle attuate in attuazione della dell'Articolo 4 della Carta Europea dei diritti e delle responsabilità delle persone anziane bisognose di cure ed assistenza a lungo termine; si tratta di procedure di supporto alla capacitazione individuale ed alla efficace attuazione dei Progetti di assistenza familiare alla non autosufficienza, quali, per esempio l'accesso ad *opportunità formative*, sempre sostenute dal Fondo Sociale Europeo nello specifico Programma Operativo Umbria 2014-2020, - tipologia di intervento "Qualora nell'invecchiamento ti trovi a dover dipendere dall'aiuto e dalla cura di altri, permane il diritto a chiedere e ricevere informazioni personalizzate e consigli su tutte le opinioni a te utili per cure, aiuti e trattamenti in modo che tu sia in condizione di prendere decisioni ben informate."

A tal riguardo occorre sapere, che il 6% delle famiglie con anziani si avvale dell'assistenza di una persona, la percentuale aumenta al 28% in caso di famiglie in cui abita un anziano con gravi riduzioni nell'autonomia personale

---

- R.A. 9.3. "Aumento/consolidamento/qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali",

Inoltre il Bando è consolidamento di intervento specifico per la "*Non autosufficienza: progetti di domiciliarità per anziani non autosufficienti e riduzione della residenzialità*".

Nel capitolo e nel paragrafo dedicato alla rete dei servizi, la presente ricerca, proietta approfondimenti mirati sul tema e sullo strumento in oggetto ivi riferito.

e supera il 40% se l'anziano è solo. In quest'ultima circostanza diventa più frequente la convivenza con la persona da cui viene assistito. Il ***contesto familiare caratteristico dell'età anziana, declinato rispetto al genere e alla presenza di gravi riduzioni di autonomia, evidenzia un netto svantaggio delle donne, le quali***:

- vivono in maggioranza sole pur in presenza di grave compromissione dell'autonomia,
- circa una su cinque vive solo con il partner,
- una su sei vive come membro aggregato nella famiglia di un figlio.

Invece gli *uomini con gravi limitazioni nell'autonomia, nella maggior parte dei casi*, vivono ancora in coppia, *potenzialmente assistiti dalla partner*.

Il quadro giuridico normativo sulla violenza di genere, produce servizi e strutture operative nei modi che vediamo di seguito: una imprescindibile dimensione concettuale riflessa non può non tenere conto delle specificità della fragilità della terza età come sommantesi alla fragilità della violenza di genere. Il legislatore presente e futuro, europeo, nazionale e regionale, va reso consapevole della crescita dell'attenzione e della consapevolezza della complessità della terza fase della vita, principalmente a partire dalle donne che sono soggetti doppiamente "fragili", perché donne e perché anziane, e dunque, ancor più a rischio di isolamento, marginalità e costrizione in una situazione di estremo pericolo che viola il proprio diritto all'integrità personale.

A livello nazionale le statistiche si riferiscono alla violenza domestica - designando tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo famigliare o tra attuali o precedenti coniugi o partner - e parlano di 17297 infrazioni registrate dalla polizia nel 2015 (+1647 rispetto al 2014) di cui il 76% delle vittime di violenza commessa da parte del partner e il 79% da parte dell'ex partner, sono donne.

Le varie Convenzioni internazionali in materia di violenza contro le donne sono unanimi nel dichiarare la necessità di mettere in pratica azioni di prevenzione e sensibilizzazione per garantire la parità tra uomini e donne e lottare contro la violenza nei confronti di quest'ultime.

Conseguentemente alla ratifica della Convenzione di Istanbul, il Parlamento Italiano ha approvato il 15 ottobre 2013 la Legge n. 119 "*Conversione in Legge con modificazioni, del Decreto Legge 14 agosto 2013, n. 93, Recante 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". L'intervento legislativo, è basato su un doppio binario:

- quello fondamentale della *protezione e prevenzione*, tramite la previsione di norme che potenziano ed integrano gli strumenti già esistenti;
- quello *sanzionatorio/repressivo*, novellando le vigenti disposizioni del codice penale e del codice di procedura penale.

Ad arricchire ulteriormente lo strumento normativo, l'art. 5 della citata legge, ha determinato, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7.07.2015, l'adozione di un "***Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere***"[10], con l'obiettivo di:

- mettere a sistema le azioni a favore delle donne vittime di violenza maschile;
- attuare un approccio "multifattoriale" con la previsione d'interventi di sostegno alle donne, a cui devono essere necessariamente affiancate azioni sistemiche volte a demolire il pregiudizio di genere e a modificare l'immagine stereotipata della donna;
- dare ruolo essenziale alla questione *comunicativa e educativa*;
- dare ruolo centrale al mondo del lavoro che rappresenta, come via maestra, la costruzione di una democrazia paritaria;
- contrastare il principio di violenza a partire dalla disuguaglianza dei rapporti tra uomini e donne.

Il Piano interviene, pertanto, sul fenomeno della violenza maschile contro le donne attraverso l'individuazione di azioni, coordinate tra tutti gli attori a vario titolo coinvolti, tese principalmente a prevenire il fenomeno e a rafforzare le misure a sostegno delle donne ed i servizi a loro dedicati: il tutto in un'ottica non solo di "soccorso" ma di *empowerment* femminile, per il rafforzamento della promozione e della protezione dei diritti umani delle donne.

Le azioni per il perseguimento degli obiettivi esposti sopra, consistono in:

- prevenire il fenomeno della violenza contro le donne utilizzando come strumenti primari **l'informazione** e **la sensibilizzazione** della collettività, rafforzando la consapevolezza e la cultura degli uomini e dei giovani. Al fine della eliminazione della violenza contro le donne dovranno essere soprattutto sensibilizzati gli operatori dei media per realizzare, in particolare, una comunicazione ed una informazione (anche commerciale), rispettosa della rappresentazione di genere e della figura femminile, adottando anche codici di autoregolamentazione;

10 Predisposto anche con il contributo delle Amministrazioni centrali competenti, delle Regioni e degli enti locali, nonché delle Associazioni impegnate sul tema della violenza sulle donne.

- promuovere nell'ambito dei **programmi scolastici** delle scuole di ogni ordine e grado l'educazione alle relazioni non discriminatorie nei confronti delle donne, sensibilizzando e formando gli studenti a prevenire la violenza nei confronti delle donne e la discriminazione di genere, anche attraverso la valorizzazione di questi temi nei libri di testo;
- potenziare le forme di **assistenza e sostegno** alle donne ed alle loro figlie/figli, puntando sullo sviluppo dei Servizi territoriali, dei Centri antiviolenza e degli altri attori sociali che entrano in gioco, a diverso titolo, in queste circostanze;
- garantire adeguata **formazione** per tutte le professionalità che entrano in contatto con la violenza di genere e lo stalking;
- accrescere la **protezione** delle vittime attraverso una forte collaborazione tra tutte le istituzioni coinvolte e le associazioni e gli organismi del privato sociale, operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza e ai loro figli;
- prevedere un'adeguata **raccolta dei dati** del fenomeno anche coordinando le banche dati già esistenti;
- prevedere **specifiche azioni** che valorizzino le competenze delle amministrazioni impegnate nella prevenzione, nel contrasto e nel sostegno delle vittime di violenza di genere e di stalking;
- definire un sistema strutturato di **governance** tra tutti i livelli di governo, che si basi anche sulle diverse esperienze e sulle buone pratiche già realizzate nelle reti locali e nel territorio.

La violenza contro le persone anziane include, in accordo da quanto enunciato dall'American National Centre on Elder Abuse (Centro Nazionale Americano sulla Violenza contro gli Anziani), ogni atto volontario, intenzionale o negligente – oppure mancanza di un'azione appropriata – da parte di chi presta assistenza (o da parte di qualsiasi altra persona) che causa sofferenza, dolore o seri rischi ad una persona anziana vulnerabile. C'è una particolare enfasi sul fatto che gli episodi di violenza spesso capitano in quelle relazioni in cui vi è un forte grado di fiducia combinato con uno stato di dipendenza dovuti a problemi di salute.

L'attività di ricerca in relazione a tale fenomeno ha mirato lo sguardo esclusivamente a vittime di violenza in età adulta, cercando di nutrirlo di elementi di specificità osservati e sintetizzati sperimentalmente con la ricerca, per includere nel concetto della violenza di genere, una prospettiva caratterizzante i contenuti di definizione di violenza in età adulta e/o anziana, ed alimentare uno sguardo mirato ad identificarne i contorni, al fine di poterli

riconoscere in funzione di tutte le fasi di approccio alla problematica, dalla prevenzione e sensibilizzazione all'ascolto, al supporto mirato alle specificità delle condizioni delle vittime, e funzionalmente alla finalità della ricerca, all'individuazione del sommerso.

Limitazioni, maltrattamenti e forme di esclusione nelle condizioni di vita femminile anziana trovano molti silenzi e reticenze nella rappresentazione sociale e nelle culture professionali ancora intrise di stereotipi di genere, di pregiudizi sulla vecchiaia e, data la scarsità di risorse pubbliche, di forti obbligazioni familiari.

La *lettura dei bisogni della persona anziana* e dei suoi *diritti* passano quasi esclusivamente attraverso le immagini dei figli e delle figlie, in relazione al grado di invalidità del genitore, alle risorse disponibili, alla *storia e qualità delle relazioni esistenti fra i figli ed i genitori*. Manca uno scambio con l'esterno, mancano luoghi dove costruire e promuovere i saperi professionali (cosa che invece è accaduta per la cultura dell'infanzia), luoghi di socializzazione che definiscano meglio i bisogni dell'anziano, rielaborando ruoli ed aspettative degli adulti che se ne prendono cura. In alternativa, si ripropongono i modelli tradizionali, di passivizzazione e di infantilizzazione: o si è i loro bambini o loro, i genitori, diventano bambini.

Un "humus" sociale che tuttavia non si presenta uguale per tutte le donne anziane: come evidenziato sopra, differenti *fasce d'età*, differenti *condizioni di salute*, differenti *capitali sociali e coscienze di genere* conferiscono alla *doppia vulnerabilità femminile in età anziana*, forme e modalità di manifestazione spesso differenti, difficilmente omologabili, non sempre accorpabili nelle medesime strategie di mitigazione dei rischi.

La *prima fase della ricerca sperimentale ha mosso un focus di osservazione* a livello regionale volto a comprendere, tramite delle interviste semi-strutturate a persone competenti ed attive sul territorio in materia di violenza contro le donne, le sfumature e le peculiarità che emergevano autentiche ed autonome sia rispetto ai concetti di violenza contro le donne - già prima riportato - e sia rispetto al concetto di violenza sugli anziani dell'OMS sopra descritto in integre lettere, evidenziandone gli elementi di doppia fragilità come una *specificità evolvente* in una condizione di difficoltà prodotta da una *sommatoria rinforzante* le due condizioni di fragilità ed oltre, avviando così un processo di definizione sperimentale in divenire del concetto medesimo, messo a punto di partenza e di innesco di una ulteriore definizione di dimensione della violenza, fatta di contenuti ad essa connessi attraverso un clic di nuova capacità automatica riconoscitiva. Questo

l’escursus logico ricercato come modus operandi di elaborazione della violenza subìta da parte delle vittime sino ad ora, e da ora osservata al passato per dedurla al presente, elaborando tale dimensione come unica possibilità di cambiare il futuro.

Lo scenario europeo e nazionale normativo e di descrizione della violenza di genere sopra riportato, va a produrre effetti sulle specificità regionali, e riflette nel contesto umbro, procedure e criteri giuridici organizzativi dei servizi e degli approcci determinanti una peculiarità del tessuto socio-soggettivo umano e istituzionale in cui, anche forse per qualità della tipologia di vita o delle condizioni ambientali e culturali, si sono stratificate nel corso degli anni, specifiche dinamiche rispetto alla alta percentuale di persone anziane:

- 221mila ultra 65enni su 891mila residenti, comporta la peculiarità che caratterizza l’Umbria come una delle regioni italiane con il più elevato indice di vecchiaia. Infatti, ed ancor di più va consolidandosi il trend;
- il dato ISTAT nel 2016 ha fatto registrare una crescita esponenziale del processo di invecchiamento, dovuto prevalentemente alla componente dei grandi anziani, ovvero dei soggetti con più di 75 anni, che oggi contano l' 11% della popolazione umbra;
- l'indice di vecchiaia per l'Umbria per il 2016 indica che ci sono 192,4 anziani ogni 100 giovani.
- il 57% degli over65 è donna.

L’analisi, relativa a 4 anni di rilevazione della sorveglianza PASSI, anni 2007-2010, pari a 4.896 record-soggetti esaminati, ha attestato che nonostante la popolazione umbra sia paragonabile a quella del pool Asl PASSI per sesso, età, titolo di studio, lavoro regolare, difficoltà economiche, presenza di almeno una patologia cronica, i 18-69enni umbri mostrano una *percentuale significativamente maggiore di sintomi di depressione,* 9,5%, ben maggiore rispetto al 7,5% delle altre indagini PASSI. Molto significativo inoltre, *rappresentativo,* che il dato medio del 9,5% si innalza al 12% nella fascia di età adulta/anziana e al 13% rispetto al genere donna (contro il 6% del genere uomo). Il dato sale al 16% nel riscontro della caratteristica che evidenzia assenza di scolarizzazione o scolarizzazione elementare, al 25% relativamente alla presenza di difficoltà economica e al 15% per il riscontro di almeno una patologia cronica.

L’analisi statistica multivariata conferma come significativamente associate alla condizione di depressione le seguenti variabili:

- *essere una donna*

• avere un livello di istruzione elementare o assente
• avere molte difficoltà economiche
• non avere un lavoro regolare
• riferire almeno 1 patologia cronica.

Circa il 40% delle persone con sintomi di depressione non si è rivolta a nessuno. La restante parte invece si è rivolta prevalentemente a ***medici/operatori sanitari*** (43%), a familiari/amici (14%) o ad entrambi (4%)
(http://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2014/poster_salute%20mentale_def.pdf).

Secondo un recente studio dell'Audit Geriatria, gli ultra80enni nel breve periodo rappresentano la popolazione a più elevata velocità di crescita in termini percentuali ed è perciò necessario adeguare i modelli di welfare alle necessità di questo target di utenza.

Questo lo scenario in cui la Regione ha emanato la Legge Regionale del 27 settembre 2012 n. 14 "*Norme a tutela della valorizzazione dell'invecchiamento attivo*", prevedendo l'attuazione di interventi finalizzati alla costruzione di percorsi per favorire l'autonomia e il benessere degli anziani nell'ambito del proprio contesto di vita.

4. ***Modello sperimentale*** **di sintetizzazione qualitativa della VGDF per emersione di elementi ri-conoscitivi e per l'osservazione del sommerso.**

In questo contesto, che richiedeva un intervento mirato per profondità delle caratteristiche della violenza di genere sulla donna adulta/anziana, è stato messo a punto un ***modello di sintetizzazione della VGDF***, una osservazione funzionale all'emersione, una definizione che consente di accendere uno sguardo consapevole e sensibilizzante microbi culturali di sobrietà e rispetto dell'integrità dell'essere donna come trama cardine di attenzione consapevole in uno scenario regionale fatto anche così base di partenza di un ***approccio sperimentale di sistema di contrasto funzionale alla VGDF***.

Infatti, nella graduatoria tra le regioni, l'Umbria si attesta a metà in perfetta linea con la media nazionale: 64 casi di violenza ogni 100 mila donne residenti. Questo ne fa un tessuto di studio sociale e culturale idoneo a poter essere trasferito ad altre realtà che compongono alla costruzione della media in cui l'Umbria è ubicata.

Nel 2015 sono state circa 500 le richieste di aiuto ai centri antiviolenza presenti a Perugia e a Terni, con il *25% di chiamate in più e un aumento delle denunce del 30% rispetto al 2014*. Per connotazione storica, il sistema di

Welfare umbro è stato sempre dedito ed attento alle fasce più deboli. Per ciò che concerne la violenza sulle donne, anche in periodi di tagli complessivi, è rimasta una soglia di attenzione funzionale con la Rete dei servizi "dedicati" all'accoglienza delle donne maltrattate, alla prevenzione e al contrasto alla violenza: si è realizzato il potenziamento e la messa a rete di 10 punti di ascolto e del servizio telefono donna H24, oltre all'apertura di nuove strutture abitative destinate ai percorsi di uscita dalla violenza e di 2 centri antiviolenza, a Perugia e Terni. Anche l'ASL Umbria 1 ha recentemente concluso un progetto dal titolo "INTEGRA" che aveva come oggetto specifico la formazione degli operatori sanitari sulla violenza sulle donne.
Il riscontro di approccio al dialogo tra i "due sistemi" di welfare, quello afferente la violenza di genere e quello afferente le politiche di sostegno agli anziani, non risulta ad oggi completamente idoneo quanto piuttosto in fase di ottimizzazione, e con l'auspicio tendente verso una ipotesi più adeguata di messa in rete dei servizi, il cui dialogare tra loro non sembra allo stato attuale un punto di forza:
- *non esistono statistiche su % e modalità di abuso fisico o psicologico sulle donne anziane in Umbria*;
- la formazione dell'ASL Umbria, che pure ha affrontato anche argomenti specifici quali la violenza di genere sulle donne straniere, non ha toccato le peculiarità uniche della violenza sulle donne anziane;
- anche la nuova normativa regionale, che pure sottolinea la necessità di servizi di rete e cita la necessità di interventi mirati anche - per esempio - per le donne straniere, non interviene nell'ambito specifico della violenza sulle donne anziane.
Un primo tentativo in tal senso, il cui riscontro non ha ancora sortito gli effetti auspicati, se non quello di **confermare le ipotesi della metodologia della ricerca**, è consistito nella ricerca di coinvolgimento delle figure mediche e sanitarie specificamente osservatrici privilegiate della VGDF, per rilevare il corpo dell'iceberg fenomenologico sommerso, o meglio "epifenomeno" in fase di studio.
Si è dunque acceso un percorso di metodologia specifica mirata al coinvolgimento degli interlocutori utili e funzionali a far emergere la casistica non ancora nota sulla VGDF, innescando un meccanismo di riflessione, un principio di propulsione rivoluzionaria dello sguardo, ed anche del linguaggio che si sta mettendo in circolo come idoneo a sdoganare questa nuova forma di attenzione: seguiranno fasi di trasferimento delle nozioni della presente ricerca, alla cittadinanza ed agli operatori dei media e

soprattutto agli operatori sanitari ed ai medici che si è cercato di coinvolgere per la prima volta specificamente sul fenomeno della VGDF.
Tutto ciò che segue è stato pensato e costruito su questa base di partenza osservata dalla ricerca.

4.1. Questionario per indagare il sommerso: modalità operative di somministrazione verso OSS e medici di base come *campione funzionale*

Minimali ma significanti fasci di luce sono stati proiettati nella ricerca del sommerso qualitativo e dunque quantitativo, attraverso un realizzato strumento di osservazione indirizzato a raggiungere le figure già intercettate quali ***osservatori privilegiati della VGDF***. A seguire il resoconto quali-quantitativo illustrante il responso dei questionari distribuiti telematicamente a circa n. 900 soggetti utili sull'interezza del territorio regionale, ovvero operatori sociosanitari e medici di medicina generale, in quanto *operanti ed agenti in prossimità di situazioni e condizioni di doppia fragilità*: riconoscere ed identificare gli episodi di violenza sulle donne anziane rappresenta l'unica strada percorribile al fine di trovare risposte adeguate ad un fenomeno largamente diffuso e per lo più ancora sommerso.
Prerequisito fondamentale per tutte le azioni che si intenderanno intraprendere è il superamento del tabù, quale condizione antropologica di deriva del contesto acquisito che impedisce di affrontare allo scoperto la realtà della VGDF, per consentire invece di aiutare non solo le vittime, ma anche chi commette la violenza e chi ne è testimone.

La sensazione di paura, la negazione di quanto visto e il sentimento di impotenza rappresentano spesso un macigno che arresta la possibilità di affronto dell'abuso: la solitudine di colui che assiste la donna anziana e la mancanza di competenze specifiche nella maggior parte dei casi impedisce un intervento efficace. Gli operatori subiscono spesso una profonda frustrazione quando, di fronte ai maltrattamenti, non si sentono in possesso degli strumenti necessari per porvi fine o comunque rimedio. Alcune volte sono vittime inconsapevoli di un ricatto psicologico che li induce a temere di perdere il servizio di assistenza e quindi il proprio lavoro una volta denunciato l'abuso all'interno della famiglia. Altre volte ancora gli operatori sono reticenti nell'intervenire per motivi legati alla mancanza di tempo e per mancanza di formazione/esperienza specifica.

Tutti questi fattori inoltre, alimentano *stress e conflitti interni*, soprattutto quando permane la *convivenza con il sospetto di abuso senza*

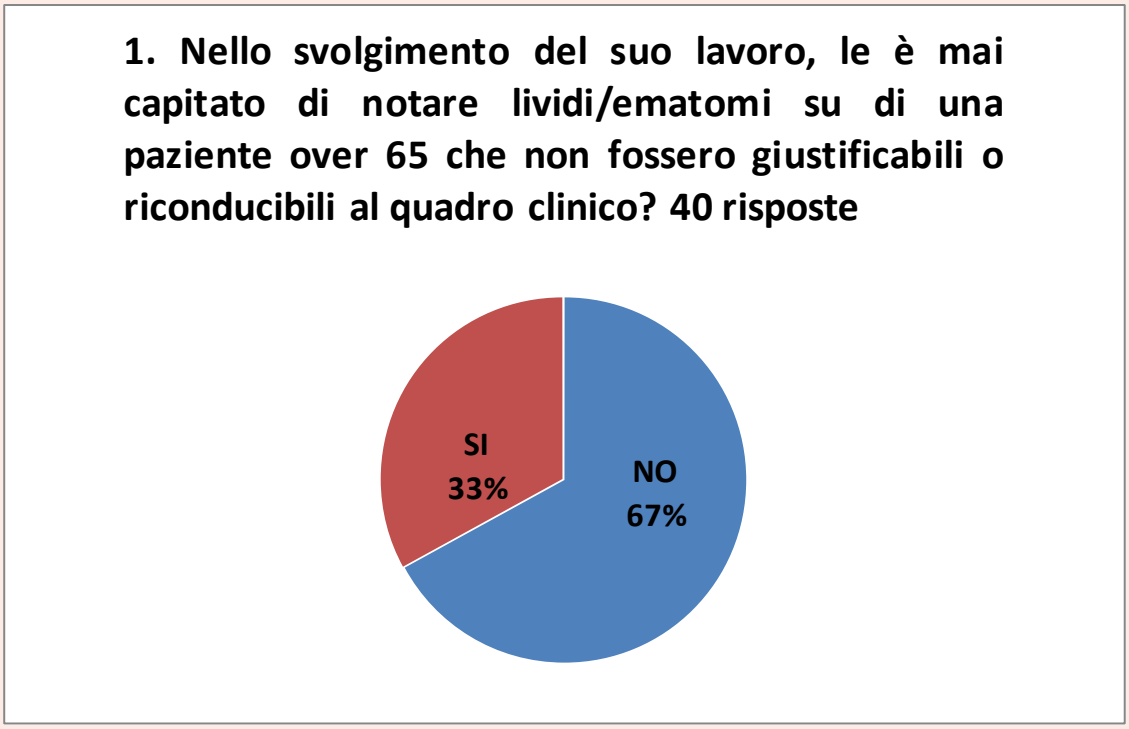
trovare la forza di esternarlo. Può anche accadere che, qualora ciò avvenga, sia poi la stessa vittima a negare la violenza, temendo la vendetta di colui che la maltratta. Non bisogna dimenticare l'aspetto più psicologico, legato al timore delle donne anziane di essere rinchiuse in una casa di riposo, spesso unica alternativa.

Altre volte è del tutto assente il riconoscimento della violenza subìta, e le donne non si percepiscono come vittime. O, nel caso di coloro che soffrono di demenza, sono del tutto incapaci di comunicarlo.

In generale, gli operatori evitano il conflitto con i familiari e con la persona di cui si prendono cura e sono incapaci di affrontare situazioni così complesse, soprattutto senza un'adeguata organizzazione di supporto e sostegno alle proprie spalle.

Riportate a seguire le domande del questionario dedicato ad indagare il sommerso e le risposte ricevute: solo circa n. 40 utili.

1.Nello svolgimento del suo lavoro, le è mai capitato di notare lividi/ematomi su di una paziente over65 che non fossero giustificabili o riconducibili al quadro clinico?



Sì /13) 33%

No (27) 67%

Il dato sommerso, l'inesplorabilità dal punto di vista quantitativo che per

impostazione dinamica, censura parte importante dell'approfondimento possibile anche del dato qualitativo, risulta **confermare l'ipotesi della ricerca**, e restituisce comunque un dato di conoscenza cardine su cui si apre un processo di riflessione: ne deriva una necessità attestabile di prosecuzione dello sviluppo delle conoscenze sul fenomeno della VGDF come analisi qualitativa del dato sommerso. Sono stati distribuiti telematicamente circa n. 900 questionari, raggiungendo un numero di possibili osservatori privilegiati sulla tematica della ricerca, tale che avrebbe potuto comportare una copertura campionaria rappresentativa dell'intera platea oggetto di indagine osservativa metodologica della ricerca, pressoché la quasi totalità degli osservatori privilegiati individuati per categoria. La restituzione utile "*del compilato*" si è attestata ad una percentuale pari al 4,44% del distribuito. I dati dimostrano una mancanza di partecipazione e di coinvolgimento autonomo esplorativo di figure professionali determinanti per la salute delle donne anziane e soprattutto delle donne che subiscono una forma di violenza connessa al genere ed all'età.

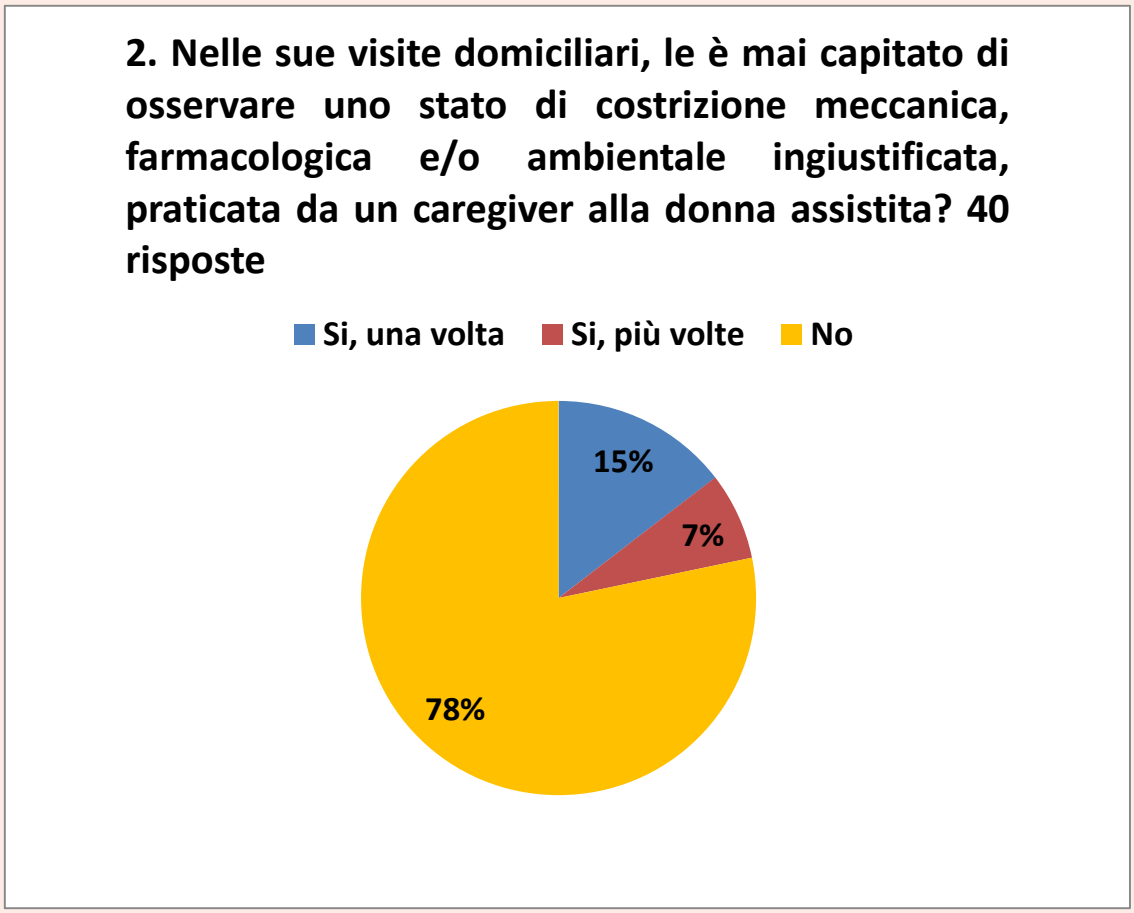
Seppur si registra una coscienza cognitiva emersa dal questionario rivolto a medici di medicina generale ed agli operatori socio-sanitari: se infatti il dato di dispersione-non risposta è elevatissimo, rappresentando un inconfutabile bisogno di accendere l'attenzione socio-soggettiva, professionale e culturale sulla violenza di genere doppiamente fragile in Umbria anche da parte di figure mediche sanitarie potenzialmente dedicate, è altrettanto vero che a livello regionale si tratta di un primo tentativo sperimentale di esplorazione, di apertura di un processo di ricerca con una metodologia osservativa che seppur si sia reso possibile applicarla soltanto ad un micro-campione non rappresentativo, comunque snoda un *dato gigante* rispetto allo zero pregresso, in quanto sicuramente molto *significativo* poiché vede intanto una prima risposta e presa di coscienza da parte di ruoli pubblici per la prima volta con attenzione dedicata in maniera specifica al fenomeno, poi, e forse soprattutto, perché il *dato qualitativo del 4,44% rappresenta la prima soglia di emerso osservato del fenomeno e restituisce elementi qualitativi tangibili preziosi: 1 intervistato su 3 nello svolgimento del suo lavoro, ha notato lividi/ematomi sul corpo della donna over65 cui prestava cura, i quali non erano giustificabili o riconducibili al suo quadro clinico.*

Ogni impossibilità di pretesa di rappresentatività campionaria, non può comunque plasmare l'innesco dell'istinto della riflessione sulla gravità dell'esito dell'osservato e, soprattutto, non può svilire il dato che, seppur non associabile ad alcuna combinazione statistica, è tale da proiettare, anche solo da una semplice riflessione matematica derivante dalla presumibilità dell'attendibilità del dato, una significatività che riflette un'ipotesi di verosimile estendibilità della condizione

osservata ad un numero di donne anziane in Umbria, tale da generare una reazione percettiva idonea ad avviare un nuovo modo di ri-pensare la condizione della donna anziana in Umbria. Nuclei e "*prese*" di coscienza idonei alla prosecuzione del percorso di sistematizzazione della VGDF in Umbria, che includono prioritariamente meccaniche attive parallele proiettabili sia nella rete di servizi di contrasto che di supporto. Noto ad ogni istinto di calcolo l'esito che emergerebbe dalla messa in relazione analitica sistematizzante, dei dati di cui si dispone[11].

2. Nelle sue visite domiciliari, le è mai capitato di osservare uno stato di costrizione meccanica, farmacologica e/o ambientale ingiustificata, praticata da un caregiver alla donna assistita? 40 risposte

11 *Campione (?) funzionale*: **221mila ultra 65enni * 57% = X (campione idoneo di osservazione privilegiata).**
Ne consegue che il 4,44% dei questionari farebbe riferimento ad una platea interattiva di contatto diretto con il campione X, emergendo una copertura di sommerso indirettamente osservabile pari a 4,44% * X = Y che sta per *significatività osservata*, come valore su cui calcolare proporzionalmente le percentuali restituite dai dati attestati per ciascun grafico relativo al fenomeno sommerso in trattazione nel presente paragrafo.
La variabile Y * 33% restituisce un primo valore significativo ad ogni volontà di calcolo.
Per quel che attende la ricerca, il dato della generazione della sperimentalità perseguibile, esautora ogni pretesa di attendibilità desumibile dalla presente nota che ritiene di assolvere a costruire pensieri e percorsi, magari idee. *E così via.*
.



Sì, una volta (6) 15%

Sì, più volte (3) 7,5%

No (31) 77,5%

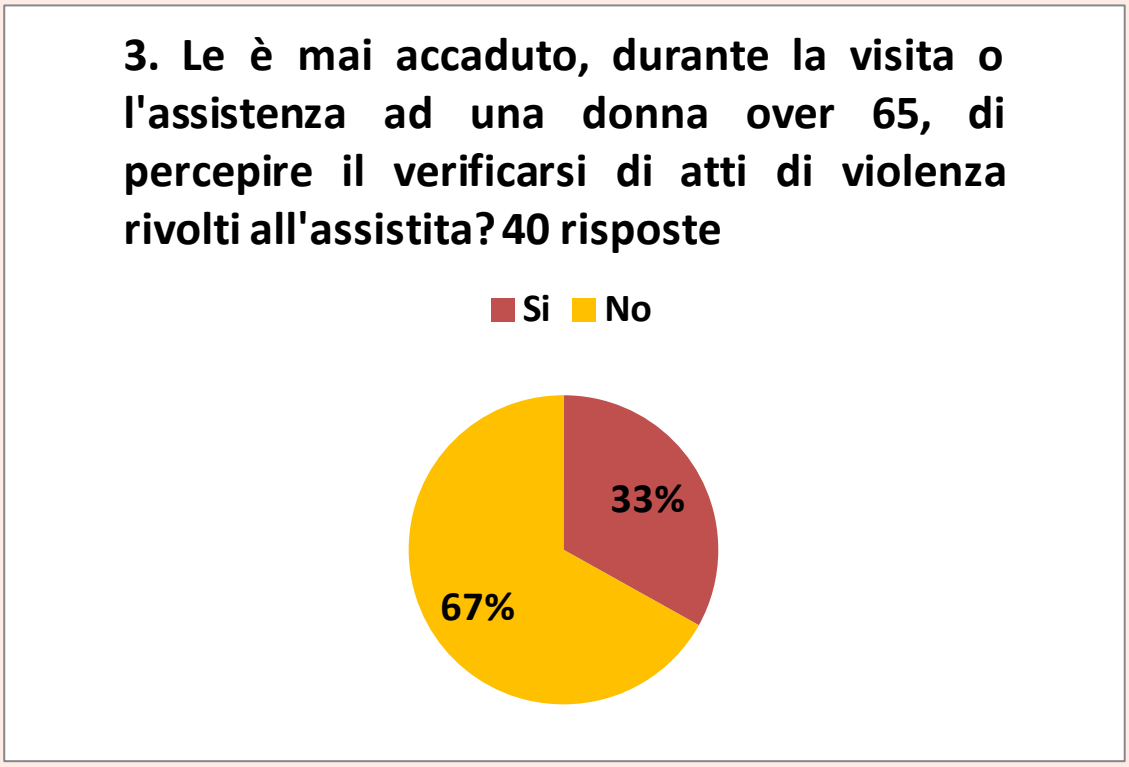
Il *22% del micro campione* attesta che almeno una volta nelle sue visite domiciliari, ha riscontrato il verificarsi di uno stato di costrizione meccanica, farmacologica e/o ambientale ingiustificata, praticata da un/a caregiver alla donna assistita: si pone in rilievo preoccupante non solo il dato di fatto secondo cui 1 su 3 degli intervistati che ha risposto si al quesito del grafico n. 2 abbia aggiunto come l'evento osservato sia accaduto più volte, quanto anche la gravità in sé del fatto, nonché le conseguenze sulla donna assistita. Ed ancora, si apre uno scenario di riflessione sulle cause:

- Inconsapevolezza; la dottrina sull'argomento ci restituisce anche questa plausibilità, ed allora è fondamentale la formazione;
- Incapacità; ed allora la formazione ed anche l'assistenza fatta da rete di servizi di continuità assistenziale domiciliare;
- Negligenza, non curanza; ed allora si chiama violenza e consapevolezza del compimento.

Le ipotesi potrebbero proseguire, ma soprattutto con questo elemento di ricerca si

ritiene attendibile il fatto che a proseguire debba essere ineluttabilmente un'attenzione mirata all'epifenomeno della VGDF posta in essere da una reazione istituzionale e socio-assistenziale, decisiva a recuperare ogni qualsivoglia ipotesi che non risolverebbe di per sé la condizione di violenza subìta dalla vittima in quanto, in ogni caso di violenza la reazione soggettiva può essere solo una parte del percorso il cui compimento diventa dirimente con l'impronta istituzionale seriamente capace di permeare la consapevolezza o la volontà dell'agire.

3. Le è mai accaduto, durante la visita o l'assistenza ad una donna over65, di percepire il verificarsi di atti di violenza rivolti all'assistita? 40 risposte



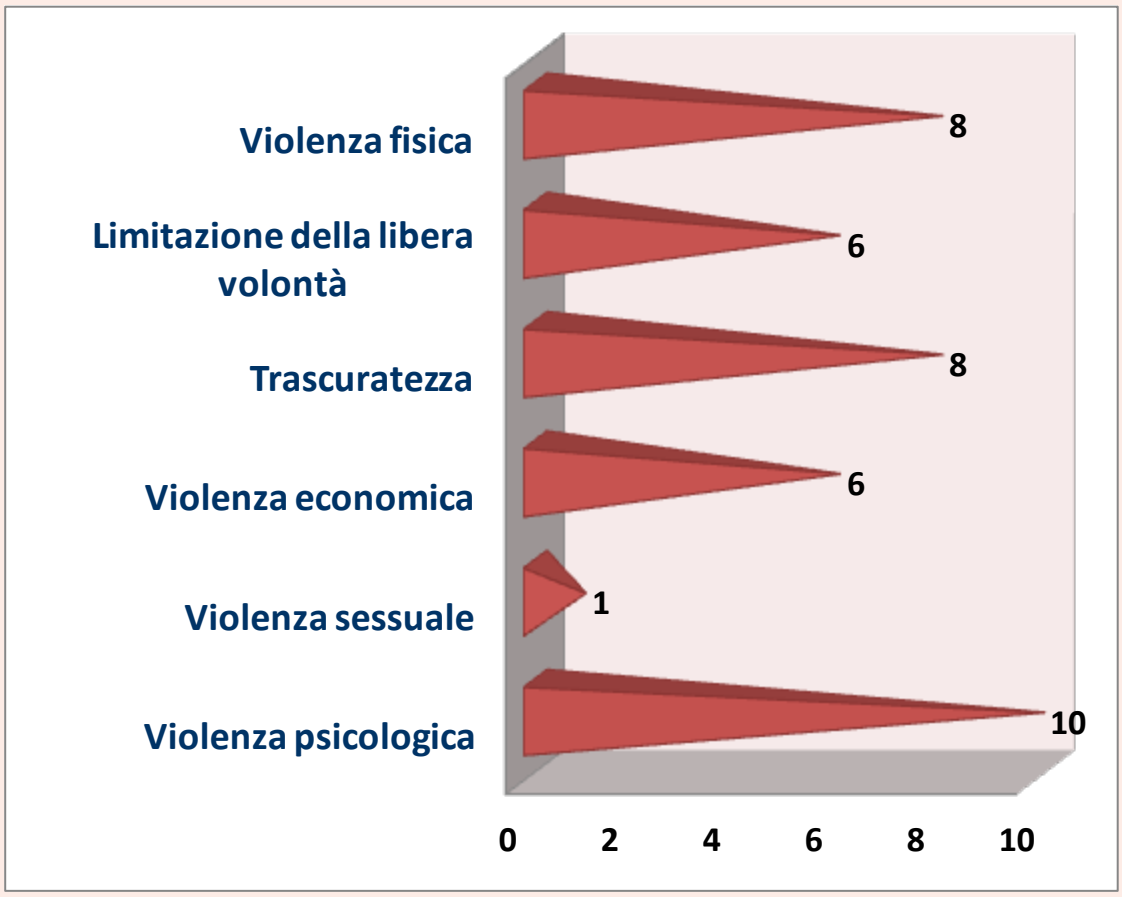
Sì (14) 33,3%

No (26) 66,7

Riflessioni analoghe ma con una dimensione di gravità pur maggiore semmai fosse classificabile la violenza, sono alimentate dall'analisi del dato ricavato dal grafico n. 3, dal quale risulta chiaro come 1 persona su 3 tra medici e operatori sociosanitari intervistati, durante la visita o l'assistenza ad una donna over65, ha percepito il verificarsi di atti di violenza rivolti all'assistita. Vale quanto detto sopra, 40 risposte non sono rappresentative, ma l'ipotesi diventa tesi poiché trattasi di casi di azioni violente potenzialmente suscettibili di responsabilità normativa, dunque con il subentra in chiave analitica, della necessità di intervento-contrasto anche solo qualora si trattasse di un caso in tutto il territorio regionale: sappiamo comunque che

non è così in quanto vale l'attendibilità del dato e la estendibilità su scala regionale della significatività del dato che rileva la diffusione di questa forma di VGDF, per la cui specificità, si rimanda ai dati di dettaglio qualitativo immediatamente a seguire nel grafico successivo n. 4.

4. Se ha risposto sì alla domanda precedente, in quale forma?



15 risposte

Le risposte alla presente domanda sono state un numero utile pari a 15, mentre se si osserva la somma degli atti di violenza, si giunge ad un numero di azioni pari a 39 totali: va da sé che ogni situazione di VGDF percepita dagli osservatori privilegiati, precipita in una multi varianza della violenza senza dubbio composta in prevalenza da una molteplicità di atti rivolti verso la stessa persona. Dal dettaglio analitico in nostro possesso, si rappresentano in via esemplare non esaustive, alcune delle situazioni percepite-osservate verso singole donne, riportando di seguito le situazioni che si caratterizzano tra le più numerose e sostanziali rivolte cumulativamente verso singole vittime di genere doppiamente fragili, la cui violenza

subìta è nella fattispecie osservata come composita, o meglio come realisticamente rappresentativa della percezione violenta agìta con la somma di più atti rivolti ad una singola donna, come ogni caso di VGDF sotto riportato, meglio illustra:

- *CASO 1 VGDF* - ***Violenza fisica, Violenza psicologica, Violenza economica***
- *CASO 2 VGDF* - ***Violenza fisica, Violenza psicologica, Violenza economica, Trascuratezza***
- *CASO 3 VGDF* - ***Violenza psicologica, Violenza economica, Trascuratezza, Limitazione della libera volontà***
- *CASO 4 VGDF* - ***Violenza fisica, Violenza economica, Limitazione della libera volontà***
- *CASO 5 VGDF* - ***Violenza fisica, Violenza psicologica, Limitazione della libera volontà***

Risalgono, oggettivizzati dal basso per il tramite del filtro di osservatori terzi come quello del *campione funzionale attivo* dei medici di medicina generale e degli operatori socio-sanitari, tratti identitari che designano un ***primo identikit*** del fenomeno della VGDF *osservata sul campo dalla ricerca* in *Umbria*: ***VGDF-U***.

5. Se sì, ha chiesto in qualche modo conferma della sua intuizione? 17 Risposte

Sempre o quasi sempre (n. 4) 23%

Solo in alcuni casi, in caso di indizi evidenti (n. 10) 59%
Solo se è la donna ad introdurre l'argomento (n. 1) 6%
Mai o quasi mai (n. 2) 12%

Emerge che 1 osservato su 4 chiede sempre o quasi sempre conto dei comportamenti violenti di genere doppiamente fragili verso che/chi osserva, e comunque un altro 59% degli intervistati, indaga su ciò che "*vede*", qualora sussista evidenza degli indizi. Credo si possa attribuire a questo riscontro, l'aggettivo di importanza dell'attenzione dell'osservato da parte del campione funzionale privilegiato: principio importante che potrebbe essere associato ad una debita tutela della donna anziana che subisce violenza di genere, se fosse esteso alla totalità del campione osservabile sul territorio. E non solo al 4,44% del restituito utile. Rimane tuttavia un 12% preoccupante che non si pone il problema, o almeno non agisce di conseguenza, per questioni non desumibili con la presente indagine ricercata. Ed ancora, un 6% (seppur trattasi solo di un intervistato, dato che purtroppo i dati sono esigui) che attende che sia la vittima stessa a reagire – "doppio tabù" *verrebbe da dire*.

6. Nel caso non abbia ritenuto opportuno approfondire l'indagine, lo ha fatto perché?

15 risposte

Non rientra nel mio ruolo (n. 2) 13%

Purtroppo è inutile tentare di intervenire in queste situazioni (n. 1) 6%

Non ho gli strumenti per intervenire /non so quali strumenti attivare per i… (n. 9) 60%

Sono sempre intervenuta, ma solo per situazioni molto meno spiacevo… (n. 1) 7%

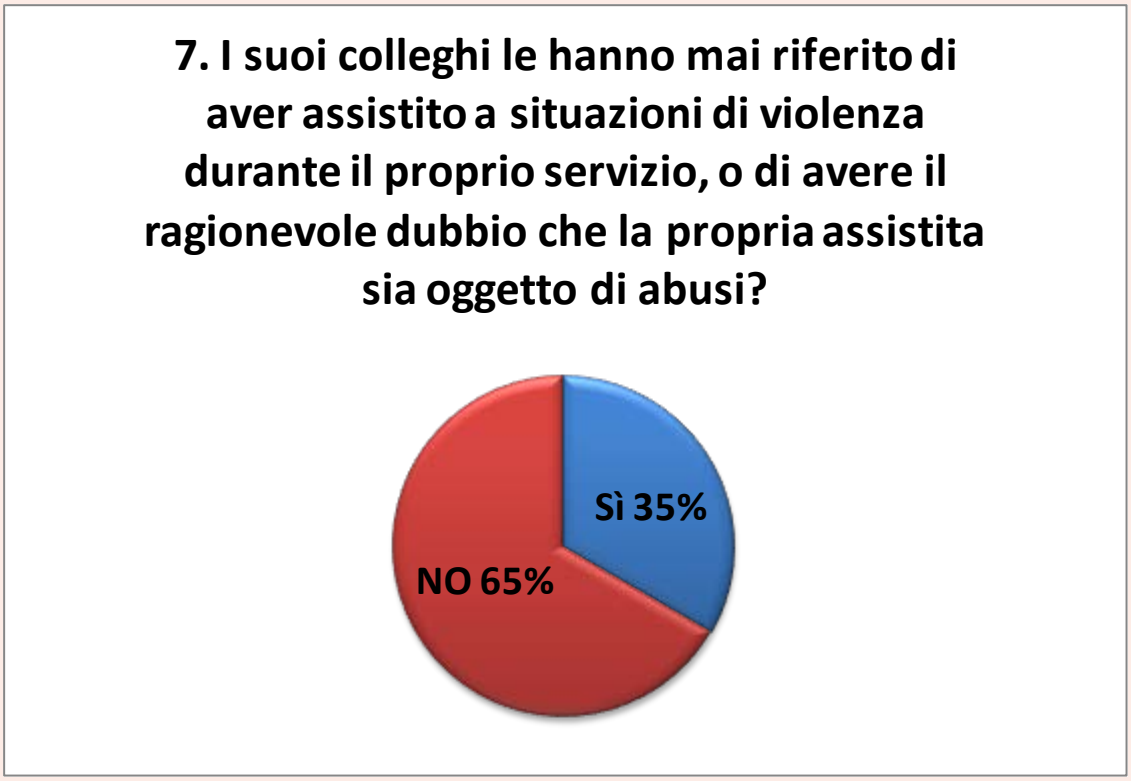
Purtroppo non è semplice intervenire… (n. 1) 7%

Caso già noto (n. 1) 7%

Si sottolinea da sé che il 60% degli intervistati (si ribadisce vista l'importanza della risposta dal punto di vista qualitativo, sono medici di medicina

generale e operatori socio sanitari) che hanno assistito ad episodi di VGDF, asseriscono che non hanno gli strumenti per intervenire in quanto non sanno quali strumenti attivare. Grande il messaggio della necessità di fare formazione sulla tematica e sistematizzare la rete dei Servizi, affinché ogni singolo professionista sanitario o socio sanitario, non si trovi solo di fronte alla violenza, ma sia da congiunzione tra i casi scoperti e la dinamica di approccio collegiale di automatica introduzione di contrasto sostanziale e formale operativamente previsto: questo obiettivo chiama la gravità della consistenza della risposta emersa.

7. I suoi colleghi le hanno mai riferito di aver assistito a situazioni di violenza durante il proprio servizio, o di avere il ragionevole dubbio che la propria assistita sia oggetto di abusi? 37 risposte

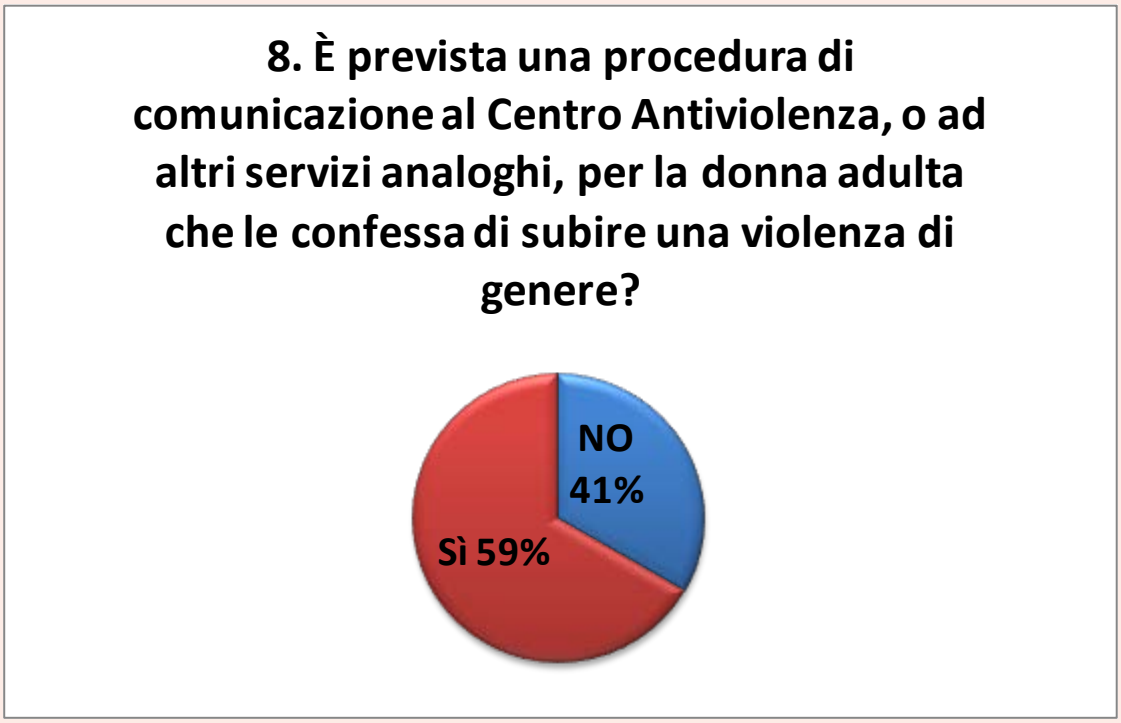


Sì (13) 35%
No (24) 65%

Come si evince, anche l'importanza del dato in risposta al quesito n. 7 produce una evidenza di fenomeno sommerso, associando ad esso un tramandare la necessità o comunque la pratica di ascolto da parte di altri colleghi, un'occorrenza di condivisione e di "scaricamento del peso che l'osservazione di violenza comporta",

attraverso la condivisione dei fatti, con colleghi che probabilmente non si sorprendono più di tanto: il dato fa registrare una sottintendere una prassi di non intervento, nemmeno ad informazione avvenuta circa il verificarsi di VGDF.

8. È prevista una procedura di comunicazione al Centro Antiviolenza, o ad altri servizi analoghi, per la donna adulta che le confessa di subire una violenza di genere? 37 risposte



Sì (22) 59%

No (15) 41%

Sistematizzare l'approccio di contrasto alla VGDF e di cura della sofferenza delle donne che ne sono vittima, vuol dire sintetizzare un approccio culturale ed istituzionale che preveda la creazione di una condizione dalla quale, porre un quesito come quello contenuto nella domanda n. 8, diventi fuori luogo o quanto meno superfluo, in quanto risulterebbe scontata la risposta affermativa: come se non esistessero gli ospedali in una condizione di carenza importante di salute, per usare un parallelismo nemmeno troppo distante. L'impegno dunque richiesto dalla *gravità della tematica*, anche in virtù del suo livello di sommersione della casistica della VGDF - la quale dai dati risulta di estrema significatività e che comunque parallelamente viene intercettata e ricondotta formalmente solo circa al risulta della totalità della violenza di genere emersa sinora in Umbria - si prevede debba

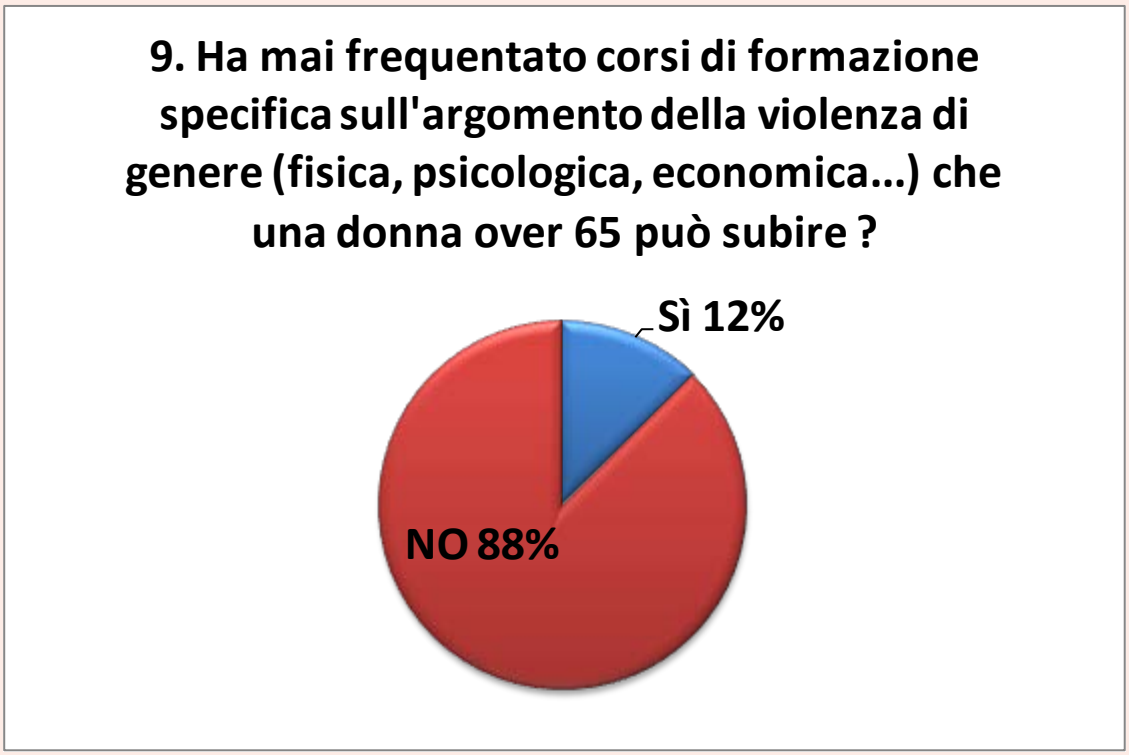
indispensabilmente essere adeguato a fronteggiare istituzionalmente e culturalmente il recupero, anche sulla base delle recenti intese istituzionali protocollate[12] negli intenti già ad inizio 2018, di un dato sommerso così amplio che stante ai pareri degli osservatori attenti, rispetto proprio al dato della VGDF in Umbria, potrebbe raggiungere soglie che oscillano intorno all'80%.

Non solo dunque attraverso l'approccio formativo a recupero del *black gap culturale sulla VGDF*, come necessariamente attesta e richiede anche il dato riportato al grafico n. 9 in cui emerge che *solo* 1 *osservatore privilegiato* su 10 ha effettuato corsi di formazione specifici sulla violenza di genere doppiamente fragile, ma un approccio d sistema che permetta alle persone formate in tal senso di svolgere ed impersonare le funzioni del liaison-office sulla cultura di genere e di segnalazione proceduralizzata come dinamica naturale, ovvero pratica istituzionalmente organizzata di segnalazione diffusa sia dell'intercettato che dell'intercettabile rispetto alla individuazione e alla percezione del verificarsi di casi di VGDF.

9. Ha mai frequentato corsi di formazione specifica sull'argomento della violenza di genere (fisica, psicologica, economica...) che una donna over65 può subire? 40 risposte

12 In attuazione del "***Protocollo unico regionale per la realizzazione del Sistema regionale di contrasto alla violenza di genere***" rispetto all'impegno comune di: "*promuovere interventi formativi specifici basati su un'ottica di genere ed una metodologia condivisa, integrata e multidisciplinare, assicurando la più ampia partecipazione possibile di proprie/i referenti e operatrici ed operatori agli interventi formativi realizzati ai sensi dell'art. 38 della legge regionale n. 14/2016"*.

.



Sì (5) 12%

No (35) 88%

La formazione specifica sull'argomento è dunque indispensabile come evidente dal dato. Non avere conoscenza specifica si riconferma requisito funzionale alla permanenza della sommersione del fenomeno: imprescindibile formare conoscenza puntuale sia tra gli operatori privilegiati che nella dimensione culturale e sociale del territorio e del sistema istituzionale regionale.

4.2. Risultati attesi e verifiche dis-confermanti;

L'iter di ricerca prevedeva una ipotesi per cui era sussumibile un quadro che evidenziava una abnorme quantità di fenomeno di VGDF sommerso: il meccanismo obbligato di indagare tale consistenza attraverso l'interpello anonimo di figure professionali "osservatrici privilegiate" soprattutto per quanto riguarda la violenza domestica e nelle strutture residenziali per anziani, ha evidenziato le difficoltà ipotizzate dall'iter di ricerca. Le risultanze hanno infatti evidenziato un *doppio livello di difficoltà*:

- Raggiungere gli interlocutori verso i quali l'osservazione era rivolta.
- Ricevere un numero sufficiente di risposte che attestasse sia una consapevolezza che una attenzione da parte degli interlocutori osservati, e dunque che restituisse un dato

conoscitivo quali-quantitativo del sommerso.

Inoltre, a conferma della ipotesi, il dato di indagine del sommerso, seppur non assurgibile ad alcun elemento di rappresentatività dal punto di vista statistico, restituisce in effetti un dato qualitativo che attesta e consente di elaborare e proiettare interessanti elementi di persistenza sulla reale diffusione del fenomeno, dunque sulla necessità di sistematizzazione dell'indagine, sia nella prospettiva esplorativa che conoscitiva delle drammaticità di violenza sommersa, sia della ricerca di dinamiche di sistematizzazione e di strutturazione di un "*fare rete sulla VGDF*", che viene rilevato come elemento di grande assenza di connessione istituzionale mirata. L'innesco di questo meccanismo si dimostra essere una delle priorità emergenti restituite dall'avvio del processo di sistematizzazione quali-quantitativa della VGDF.

Dati in Umbria riportati a seguire, sono pietra di conferma della ipotesi della ricerca che insieme ai dati del sommerso rilevati attraverso operatori medici e sanitari, attestano: **mancata possibilità di implementazione della definizione completa specifica della VGDF**, infatti i dati in % illustrati a seguire non sono che un dettaglio minimale rispetto alla epifenomenalità della fattispecie ricercata.

PUNTO DI ASCOLTO GUBBIO Comune Gubbio capofila Zona Sociale 7			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**TOTALE**
2013	2	1	3
2014	5	1	6
2015	4	1	5
2016	8		8
2017	2		2
TOTALI	21	3	24

PUNTO DI ASCOLTO MARSCIANO Comuni Zona Sociale n. 4			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**NAZIONALITA'**
2015	6 (40,33,28,55,35,19)	N. ….	albanese/marocchina x 2/italiana x 2
2016	6 (37,25,44,31,47,34)	N. ….	albanese/marocchina /italiana x 4
2017	8 (39,53,55,20,24,54,43,45	2 (71,65)	Italiana
2018	1 (44)		Italiana
TOTALI	21	2	23

PUNTO DI ASCOLTO TODI Comuni Zona Sociale n. 4			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**NAZIONALITA'**
2014	N. 1	N. ….	
2015	N. 1	N. ….	
2016	N. 3	N. ….	
2017	N. 4	N. ….	
TOTALI	9		

PUNTO DI ASCOLTO CORCIANO Comune di Corciano			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**NAZIONALITA'**
2015	**1 (30 anni)**	**N. ….**	**Est Europa**
2016	**1 (30 anni)**	**N. ….**	**Belga**
2017	**2 (30 e 40 anni)**	**N. ….**	**Gabon -Italiana**
TOTALI	**4**		

PUNTO DI ASCOLTO ASSISI Comune Assisi/ Associazione “Ritmi”/ RAV Rete delle Donne Antiviolenza			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**NAZIONALITA'**
2013	1	1	
2014	6	0	
2015	5	0	
2016	13	0	
2017	8	0	
TOTALI	33	1	

CENTRO ANTIVIOLENZA TERNI “Libere Tutte” / Associazione Libera…Mente Donna			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**NAZIONALITA'**
2014	**90**	**0**	**90**
2015	**164**	**7**	**171**
2016	**177**	**9**	**186**
2017	**202**	**5**	**207**
TOTALI	**633**	**35**	**668**

PUNTO DI ASCOLTO UMBERTIDE Comune Città di Castello / Uslumbria1 / Commissione Pari Opportunità Comune di Umbertide			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**NAZIONALITA'**
2005	**2**		
2006	**2**		
2007	**1**		
2008	**2**		
2010	**4**		
2011	**1**		
2012	**1**		
2013	**1**		
2014	**2**		
2015	**4**		
2016	**2**		
2017	**3**		
TOTALI	**25**		

PUNTO DI ASCOLTO MAGIONE Comune di Magione / Accademia Pietro Vannucci			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**TOTALE**
2016	**6**	**0**	**6**
2017	**11**	**1**	**12**
2018	**2**	**2**	**4**
TOTALI	**19**	**3**	**22**

ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'	N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'	NAZIONALITA'
2013	1	1	2
2014	6	0	6
2015	5	0	5
2016	13	0	13
2017	8	0	8
TOTALI	33	1	34

PUNTO DI ASCOLTO CITTA' DI CASTELLO Comune Città di Castello / Uslumbria1/Croce Rossa Italiana			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'	N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'	NAZIONALITA'
2015	N. 11	N. …	6 straniere 5 italiane
2016	N. 5	N. …	3 straniere 2 italiane
2017	N.1	N. …	Romania
TOTALI	N.17	N. …	

PUNTO DI ASCOLTO SPOLETO Comune di Spoleto/Associazione Donne Contro la Guerra			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**NAZIONALITA'**
2009	**10**		
2010	**11**		
2011	**9**		
2012	**9**		
2013	**11**		
2014	**10**		
2015	**9**	**1**	**10**
2016	**10**	**1**	**11**
2017	**17**	**1**	**18**
TOTALI	**96**	**3**	**99**

CENTRO ANTIVIOLENZA PERUGIA “Catia Doriana Bellini” / Associazione Libera…Mente Donna			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**TOTALE**
2014	93	7	100
2015	187	5	192
2016	304	13	317
2017	333	10	343
TOTALI	917	35	952

PUNTO DI ASCOLTO CITTA’ DELLA PIEVE Comune di Città della Pieve / Associazione Donne La Rosa			
ANNO DI ASCOLTO (a partire dall'anno apertura centro)	**N. DONNE ASCOLTATE CON under65 ANNI DI ETA'**	**N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'**	**TOTALE**
2016	4		4
2017	8	1	9
2018 (al 30/03/18’)	3		3
TOTALI	15	1	16

RETE SERVIZI ANTIVIOLENZA REGIONE UMBRIA				
CAV / PUNTO ASCOLTO	N. DONNE ASCOLTATE under65 ANNI DI ETA'	N. DONNE ASCOLTATE over65 ANNI DI ETA'	TOTALI	% DONNE over65 SUL TOTALE UTENZA
PUNTO DI ASCOLTO MAGIONE	19	3	22	
PUNTO DI ASCOLTO MARSCIANO	21	2	23	
PUNTO DI ASCOLTO TODI	9	-	9	
PUNTO DI ASCOLTO CORCIANO	4	-	4	
PUNTO DI ASCOLTO ASSISI	33	1	34	
LIBERAMENTE DONNA PERUGIA	917	35	952	
LIBERAMENTE DONNA TERNI	633	35	668	
PUNTO DI ASCOLTO CITTA' DI CASTELLO	17	-	17	
PUNTO DI ASCOLTO UMBERTIDE	25	-	25	
PUNTO DI ASCOLTO CITTA' DELLA PIEVE	15	1	16	
PUNTO DI ASCOLTO	96	3	99	

SPOLETO				
PUNTO DI ASCOLTO CITTA' DI CASTELLO	**21**	**3**	**24**	
TOTALE	**1714**	**80**	**1794**	**4,58%**

DATI TELEFONO DONNA 2003 - 2016[13]			
ANNO	**PERUGIA**	**TERNI**	**TOTALE**
2003	**165**	**85**	**250**
2004	**148**	**57**	**205**
2005	**150**	**87**	**237**
2006	**145**	**81**	**226**
2007	**221**	**87**	**308**
2008	**228**	**90**	**318**
2009	**299**	**114**	**413**
2010	**315**	**118**	**433**
2011	**356**	**133**	**489**
2012	**333**	**125**	**458**
2013	**444**	**186**	**630**
2014	**399**	**152**	**551**
2015	**252**	**112**	**364**
2016	**185**	**85**	**270**
TOTALE	**3640**	**1512**	**5152**

13 (http://www.regione.umbria.it/la-regione/dati).

I dati, o meglio, la sistematizzazione di dettaglio dei medesimi, si rappresenta come piuttosto complessa e difficile da riportare poiché si tratta di dati molto mutevoli, disarticolati e in quanto tali non semplicemente allineabili ne soprattutto automaticamente definibili con una certezza che consenta di rappresentarli con linearità, per i seguenti motivi:

- i dati dei contatti telefonici risultano differenti, naturalmente, dai dati rappresentativi della casistica di donne vittime di violenza che si sono rivolte e recate fisicamente ai Centri;
- parimenti, i dati dei contatti fisici ovvero delle donne che vanno a chiedere aiuto contro la violenza presso i Centri dedicati, sono complessi come dati in sé, sia perché comunque sussiste un dato di dispersione evidentemente congiunturale e fisiologico rispetto a vicende così riservate e private, sia perché risulta alto il rischio di duplicazione altrettanto fisiologico per tali dinamiche che garantiscono l'anonimato;
- inoltre, paradossalmente, la dimensione piccola del territorio regionale, se da un lato dovrebbe facilitare la messa in rete e la sistematizzazione del dato, dall'altro intercetta altre tipologie di congiunture e di demarcazioni operative che non hanno semplificato la linearità dell'aggregazione dell'operatività e dunque dei dati relativi alle donne vittime della violenza di genere, in genere e nella fattispecie che ci riguarda della VGDF.
- si confrontano anche diverse dinamiche operative che sfumano in logiche di demarcazione che possono talvolta comportare anche una specifica trattazione del dato, o uno specifico riserbo del medesimo rispetto alla volontà di diffusione, come criterio e approccio culturale e filosofico di trattazione dal punto di vista quantitativo del dato stesso, il quale viene comunque comunicato ai servizi delle istituzioni di competenza regionale.

Per tutto quanto sopra, per disposizioni normative e per idoneità di approfondimenti e monitoraggio sulla violenza di genere, è stato fatto un primo tentativo di sistematizzazione attraverso il progetto U.N.A[14]**, il quale,**

14 Tra i risultati finali attesi del Progetto U.N.A. era la costituzione, in via sperimentale, dell'**Osservatorio** regionale, a cura della Regione Umbria, congiuntamente al Centro Pari Opportunità, per il monitoraggio e la valutazione in itinere e finale degli interventi di tutela e protezione delle vittime di violenza di genere e stalking (accoglienza, consulenza psicologica, assistenza legale, assistenza sanitaria e sociale, assistenza per la fase processuale, etc.) e il loro reinserimento sociale ed economico. Nella fase di predisposizione del Progetto U.N.A. non sono state previste risorse specifiche per la realizzazione dell'Osservatorio (se non in termini di valorizzazione del personale) in quanto si è privilegiata la scelta, nella ripartizione dei fondi disponibili, di dare massima priorità al potenziamento dei servizi di accoglienza per le donne vittime di violenza sul territorio A partire dalla fasi iniziali del Progetto, riguardanti l'attivazione dei nuovi Punti di Ascolto e l'estensione alle 24 ore della risposta telefonica al numero verde del servizio 'Telefono Donna' del Centro pari opportunità regionale, si è fatto in modo, comunque, che le **schede di rilevazione**, oltre a costituire strumenti di lavoro a sé stanti, fossero espressamente finalizzate anche a una raccolta dati in vista, appunto, della costituzione di un osservatorio. Le stesse schede sono state condivise anche con gli altri punti

sia per il 2013 che per il 2014, rilevava un dato specifico di violenza con fascia di età sopra ai 60 anni e dunque di VGDF, pari al 4%

CENTRO PARI OPPORTUNITÀ REGIONE UMBRIA
I DATI DELL'ACCOGLIENZA DAL 2007 AL 2012

Fascia età	2007	2008	2009	2010	2011	2012	TOTALE	%
15 – 20	8	3	6	10	10	13	**50**	2,1%
21 - 29	52	45	39	56	58	43	**293**	12,1
30 - 39	99	114	161	160	150	143	**827**	34,2%
40 - 49	89	80	124	**1**35	169	171	**768**	31,8%
50 - 60	39	57	58	50	78	66	**348**	14,4%

---

di ascolto non direttamente coinvolti nel Progetto U.N.A. e con i Centri Antiviolenza1 in modo da avere una raccolta di dati completa e omogenea per tutti i Servizi antiviolenza attualmente attivi sul territorio regionale. La raccolta dei dati ha riguardato il periodo tra il 1° Febbraio 2014 (data in cui tutti i servizi erano attivati, fatta eccezione per i due Centri Antiviolenza di Perugia e Terni, che hanno avviato la loro attività rispettivamente a Marzo e Aprile 2014) e il 30 settembre 2014. Tale rilevazione è stata raffrontata con quella effettuata dal solo servizio Telefono Donna, nello stesso periodo di riferimento (1 Febbraio-30 Settembre) nell'anno 2013. La rilevazione raccoglie due tipologie di dati:

1- Dati delle donne in accoglienza presso: servizio Telefono Donna, Punti di Ascolto territoriali (Assisi, Amelia, Foligno, Gubbio, Narni Orvieto, Spoleto, Umbertide), Centri Antiviolenza.

Complessivamente 482 sono state le richieste di aiuto da parte di donne vittime di violenza intercettate dalla rete di tutti i servizi territoriali, a fronte delle 256 pervenute al solo servizio Telefono Donna nell'anno 2013, con un incremento percentuale dell'86%.

2- Dati relativi alle chiamate ricevute dal Servizio di estensione H24 del Telefono Donna.

I due centri antiviolenza a carattere residenziale 'Catia Doriana Bellini' di Perugia e 'Liberetutte' di Terni sono stati aperti rispettivamente a Marzo ed Aprile di quest'anno, a seguito del finanziamento del progetto "Umbria Antiviolenza", da parte del Dipartimento Pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, in partenariato tra Comuni di Perugia e Terni, Associazione 'Libera...mente donna' e Associazione Differenza Donna. Complessivamente 224 sono state le chiamate ricevute dal servizio esteso H24 -Telefono Donna, che risponde tutti i giorni dalle 17 alle 9 del giorno successivo, nei pre-festivi e nei festivi. Dall'analisi dei dati relativi alla diversa tipologia di persone che si sono rivolte al Servizio, al netto delle donne già in carico al Telefono Donna, si può osservare come emergano due tipologie di utenza: una molto consistente (24%) relativa a casi di violenza vissuta in prima persona, l'altra per i casi di violenza vissuta in modo indiretto da parte di parenti, amici, conoscenti (13%), che chiamano per denunciare casi di violenza e/o per avere informazioni a riguardo. In totale le donne che hanno dato seguito alla prima richiesta di aiuto sono 51. **Alcune di loro hanno chiamato più volte**.

I dati qui raccolti rappresentano, quindi, una rilevazione quali-quantitativa delle caratteristiche delle donne che si sono rivolte ai servizi territoriali e del fenomeno della violenza. Nonostante l'Osservatorio rappresenti il primo tentativo, nel nostro territorio, di raccolta dati provenienti da diversi servizi dedicati al contrasto alla violenza di genere, tuttavia esso rimane parziale rispetto alla diffusione del fenomeno, perché molte donne (forse la maggior parte) non denunciano né chiedono aiuto ai servizi specialistici. Sebbene la consapevolezza rispetto al fenomeno della violenza di genere sia aumentata, permangono, purtroppo, a livello culturale, forme di legittimazione della violenza sulle donne, soprattutto quella domestica, che rimane circondata da omertà, silenzio e luoghi comuni, che non aiutano le donne a costruire per sé e per i figli/e, spesso minori, risposte a gravi situazioni (http://www.regione.umbria.it/la-regione/dati).

Oltre 60	21	19	25	22	24	21	**132**	5,5%
TOTALI	308	318	413	433	489	457	**2418**	100%

- Le donne subiscono violenza quasi esclusivamente dal partner o ex-partner, vivono spesso nella paura e in stati di ansia, raccontano di essere depresse e di aver subìto una perdita significativa di autostima, hanno difficoltà di concentrazione e soffrono di disturbi del sonno e dell'alimentazione. La violenza domestica in tutte le sue forme non è un conflitto (Walker) ma costituisce un esercizio di potere, una gravissima violazione dei diritti umani e una discriminazione sociale, culturale, esistenziale e giuridica.
- Dai dati che riguardano il maltrattante emerge che gli autori delle violenze sono i partner: coniuge ed ex coniuge, convivente, ex-convivente, ex-relazione, o conoscenti e in alcuni casi padri, fratelli o altri parenti. Un altro fenomeno che si comincia a rilevare riguarda il maltrattamento esercitato dai figli nei confronti delle madri (trasmissione transgenerazionale della violenza)
- Quando le donne si rivolgono al Telefono Donna subiscono violenza, in media già da 6-7 anni e spesso raccontano che il partner o ex partner esercita molti tipi di maltrattamento allo stesso tempo: fisico, psicologico, economico (cioè abbandono economico, privazione e controllo del salario, impedimento a cercare un lavoro o a mantenerlo) e sessuale, come lo stupro e rapporti sessuali non desiderati e umilianti subìti per paura delle conseguenze. Il controllo economico, pur essendo molto diffuso, non viene riconosciuto come violenza perché è ancora legittimato culturalmente il fatto che sia l'uomo a detenere il potere del denaro. In linea con i dati ISTAT (Indagine “La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia” – Anno 2006), le donne che hanno riferito di avere subìto violenza da sconosciuti, rappresentano un numero molto basso (http://www.regione.umbria.it/la-regione/dati).

Dati di Servizio Telefono Donna 2015-2016-2017 specifici sulla VGDF:

I dati seguenti concernono il dettaglio numerico delle donna over60 che nel triennio sopra indicato, si sono rivolte al Servizio Telefono Donna, e le specificità rispetto all’azione di violenza subìta dalle vittime, ma anche l’evidenza della caratteristica della figura del maltrattante:

- Fascia di età donne: da 60 anni e oltre;
- In questo periodo **31** donne sono state seguite dal Servizio;

- Tipo di violenza: (alcune donne hanno subìto più tipi di maltrattamenti contemporaneamente)
  - fisica e psicologica: 20
  - psicologica: 11
  - economica: 8
  - Violenza sessuale: 1
- Maltrattante:
  - marito: 23
  - convivente: 1
  - figlio: 4 (uno di questi è un figlio del marito dal primo matrimonio)
  - figlia: 2
  - fratello:1
- Nazionalità della donna:
  - Italiane:30
  - Perù: 1
- Nazionalità del maltrattante:

  Italiani: 31

4.3. Lo strumento di osservazione interattivo: intervista semi-strutturata al mondo delle operatrici Cav, Rav e Cpo, come *campione meta-empirico* sull'ascolto delle vittime della violenza di genere

L'intesa del 27 novembre 2014, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo e le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e le autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dall'articolo 3, comma 4, del D.P.C.M. del 24 luglio 2014[15], all'articolo 1 afferma che *"I Centri antiviolenza sono*

15 **GU Serie Generale n.40 del 18-02-2015**:
(Rep. Atti n. 146/CU). (15A01032) - LA CONFERENZA UNIFICATA
Nell'odierna seduta del 27 novembre 2014; Visto l'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 il quale prevede che, in sede di Conferenza unificata, il Governo può promuovere la stipula di intese dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni; Vista la nota del 20 novembre 2014 con la quale la Presidenza dei Consiglio dei ministri - Dipartimento per le pari opportunità, ha trasmesso, ai fini del perfezionamento dell'intesa da parte della Conferenza unificata, la bozza d'intesa indicata in oggetto, che e' stata diramata il 21 novembre 2014; Vista la lettera del 26 novembre 2014 con la quale il suddetto Dipartimento ha trasmesso un nuovo testo del provvedimento in argomento che e' stato diramato in pari data; Considerato che, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, l'ANCI e l'UPI hanno espresso avviso favorevole al perfezionamento dell'intesa in parola, mentre le Regioni hanno consegnato un documento contenente raccomandazioni, che allegate al presente atto, ne costituiscono parte integrante; Acquisito l'assenso del Governo, delle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano e delle autonomie locali;

strutture in cui sono accolte - a titolo gratuito - le donne di tutte le età ed i loro figli minorenni, le quali hanno subito violenza o che si trovano esposte alla minaccia di ogni forma di violenza, indipendentemente dal luogo di residenza." [16]. L'articolo 2 prevede i *requisiti strutturali e organizzativi*, recitando letteralmente che*:*

"*2. Il Centro può articolarsi anche con sportelli sul territorio dove vengono svolte le diverse attività. 3. Il Centro garantisce un'apertura di almeno 5 giorni alla settimana, ivi compresi i giorni festivi. 4. Il Centro deve garantire un numero di telefono dedicato attivo 24h su 24, anche collegandosi al 1522. 5. Il Centro deve aderire al numero telefonico nazionale di pubblica utilità 1522 …*".

Sancisce intesa Tra il Governo, le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano e le autonomie locali, ai sensi della legge 5 giugno 2003, n. 131, nei seguenti termini: Considerati
la *Convenzione del Consiglio d'Europa* sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica adottata a *Istanbul* l'11 maggio 2011;
la legge 27 giugno 2013, n. 77, con la quale l'Italia ha ratificato la suddetta Convenzione;
il decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, convertito con modificazioni dalla legge 15 ottobre 2013, n. 119 recante «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»;
l'art. 5 del citato decreto-legge che prevede l'adozione di un «Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere» nonché' al comma 2, lett. d) stabilisce di «potenziare le forme di assistenza e di sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli attraverso modalità omogenee di rafforzamento della rete dei servizi territoriali, dei centri antiviolenza e dei servizi di assistenza alle donne vittime di violenza»;
l'art. 5-bis del suddetto decreto-legge n. 93 del 2013 recante «Azioni per i centri antiviolenza e le case rifugio»;
l'art. 3, comma 4, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 24 luglio 2014 di ripartizione delle risorse relative ai Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità 2013-2014 di cui all'art. 5-bis del decreto-legge n. 93 del 2013, in base al quale «con successiva Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, da sancire in sede di Conferenza unificata entro il 2014, sono stabiliti i requisiti minimi necessari che i Centri antiviolenza e le Case rifugio devono possedere anche per poter accedere al riparto delle risorse finanziarie di cui alla legge 15 ottobre 2013, n. 119»; Ritenuto pertanto necessario, anche per garantire criteri omogenei a livello nazionale, individuare i requisiti minimi necessari dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio.

16 L'articolo 1, prosegue nei commi 2 e 3 che testualmente recitano:
"2. I Centri antiviolenza, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 5-bis, comma 3, del decreto-legge n. 93 del 2013, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 2013, sono promossi da:
a) enti locali, in forma singola o associata;
b) associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificatamente formato sulla violenza di genere;
c) soggetti di cui alle lettere a) e b), di concerto, d'intesa o in forma consorziata.
3. Le associazioni e le organizzazioni di cui al comma 2, lettera b) devono:
essere iscritte agli Albi/registri regionali del volontariato, della promozione o della cooperazione sociale o iscritte ai registri regionali delle Onlus presso l'Agenzia delle entrate ovvero ad Albi regionali appositamente istituiti; avere nel loro Statuto i temi del contrasto alla violenza di genere, del sostegno, della protezione e dell'assistenza delle donne vittime di violenza e dei loro figli quali finalità esclusive o prioritarie, coerentemente con quanto indicato con gli obiettivi della Convenzione di Istanbul, ovvero dimostrare una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nell'impegno contro la violenza alle donne.".

Ed ancora, per quel che qui interessa riportare ai fini esplicativi della modalità di esecuzione della ricerca anche in questa fase interattiva, l'***Articolo 3*** prevede e definisce la figura delle *Operatrici*: "*1. Il Centro deve avvalersi esclusivamente di personale femminile adeguatamente formato sul tema della violenza di genere. 2. Il Centro deve assicurare un'adeguata presenza di figure professionali specifiche, quali: assistenti sociali, psicologhe, educatrici professionali e avvocate civiliste e penaliste con una formazione specifica sul tema della violenza di genere ed iscritte all'albo del gratuito patrocinio*.". *4. Il Centro deve garantire la formazione iniziale e continua per le operatrici e per le figure professionali ivi operanti.*

L'operatività e la funzionalità dei centri almeno nei servizi minimi garantiti, è invece normata all'***Articolo 4***, ove c'è scritto che a titolo gratuito viene garantito:

a) Ascolto: Colloqui telefonici e preliminari presso la sede per individuare i bisogni e fornire le prime informazioni utili;

b) Accoglienza: Garantire protezione e accoglienza gratuita alle donne vittime di violenza a seguito di colloqui strutturati volti ad elaborare un percorso individuale di accompagnamento mediante un progetto personalizzato di uscita dalla violenza;

c) Assistenza psicologica: Supporto psicologico individuale o anche tramite gruppi di auto mutuo aiuto, anche utilizzando le strutture ospedaliere ed i servizi territoriali;

d) Assistenza legale: Colloqui di informazione e di orientamento, supporto di carattere legale sia in ambito civile che penale, e informazione e aiuto per l'accesso al gratuito patrocinio, in tutte le fasi del processo penale e civile, di cui all'art. 2, comma 1, della legge n. 119 del 2013;

L'iter centrale della ricerca, svolto a livello meta-empirico per recuperare e sistematizzare il bagaglio conoscitivo e l'esperienza diretta delle operatrici dei vari Centri di Ascolto sulla Violenza di genere (CAV), della Rete delle Donna Antiviolenza (RAV), delle associazioni dedicate e collegate e coinvolte, e del Centro Pari Opportunità della Regione dell'Umbria, attraverso l'interazione con operatrici attive nella rete dei Servizi Antiviolenza nella Regione Umbria e il Servizio Telefono Donna che svolge attività e funzioni dei

Centri Antiviolenza ex comma 7, articolo 35 della Legge Regionale n. 14/2016, ha prodotto:

- La **sistematizzazione** delle nozioni illustrate **quantitativamente** nei dati impressi nei grafici al paragrafo precedente rispetto ai casi di VGDF assistiti in Umbria.
- La **sistematizzazione qualitativa** ricercata con l'interazione con i soggetti e gli interlocutori, svolta attraverso un approfondimento interattivo finalizzato ad intercettare le esperenzialità delle addette ai lavori in materia, e condividendo uno sforzo di sintesi proiettato in un resoconto oggettivizzante la casistica loro nota sulla VGDF: lo spessore qualitativo e le sintesi accomunanti gli elementi di diffusione definitoria, emersi dalla loro attività di esercizio delle funzioni di ascolto, accoglienza, assistenza psicologica e legale (ex Articolo 4 suddetto).

Per tale **fase centrale della ricerca** ci si è avvalsi di uno strumento guida per l'intervista semi-strutturata, che è stata la prima dinamica di sintesi del fenomeno, quanto meno a livello preventivo pratico interattivo, pensato per esplorare disciplinarmente ed approfondire interattivamente i concetti alla base della struttura della ricerca qualitativa della VGDF, che dunque è stata enucleata come di seguito illustrato nel tentativo di interpretazione esaustiva[17].

Le nozioni di seguito riflesse e riportate, sono state elaborate in risposta alle domande evidenziate in grassetto, i cui contenuti sono stati prodotti dal processo di ricerca di sintesi definitoria effettuata dall'osservazione intervenuta con il punto di ascolto di Spoleto - Comune di Spoleto/Associazione Donne Contro la Guerra:

Come si esplica la VGDF, quali sono le situazioni e attraverso quali dinamiche prevalenti:

le donne over65 accolte dal 2014 ad oggi vivono da molti anni situazioni di violenza famigliare perpetrata soprattutto dal marito. Le violenze subìte sono di tipo psicologico (insulti, denigrazioni, offese, ecc.); fisiche (percosse, spintoni, strattona menti) ed economiche (le

17 Nota metodologica: le concettualità qualitative preziose per la definizione della VGDF, vengono dalla ricerca restituite a seguire senza esplicitare la possibilità di ricondurre le nozioni allo specifico Cav o centro di Ascolto. Il presente elemento si ritiene possa essere dedicato ed utile per lo svolgimento della pratica di ricerca sperimentale interattiva ed esplorativa che avvicina ed osserva sensibilità e vicende e sofferenze umane così complesse e delicate ed intime come quelle di chi è a vario titolo coinvolto nella VGDF. SI ritiene utile questo elemento di operatività, anche per salvaguardare una dimensione di privacy nel rappresentare storie così soggettive in un contesto osservativo come quello di dimensione regionale che potrebbe anche solo rendere altrimenti potenzialmente immaginabile la riconducibilità delle storie all'associazione di volti.

donne seguite pur avendo un lavoro dovevano utilizzare tutto il loro stipendio per la gestione della casa e della famiglia mentre il marito utilizzava le sue entrate esclusivamente per le sue dipendenze, alcool, ed altro). In tutti i casi seguiti si possono rintracciare elementi comuni:

Presenza di figli. Tutte le donne seguite dichiarano che hanno continuato a subìre per anni la violenza dei loro mariti perché non volevano

- "***sfasciare la famiglia" per il bene dei figli***"

Sviluppo di strategie di difesa (disadattive e adattive):

- ***evitare di rispondere e di dire la propria opinione nelle discussioni***,
- ***abitudine agli insulti***,
- ***accondiscendere alle esigenze e alle richieste del marito***
- ***cercare degli spazi per sé***[18] ***stesse anche se minimi***, come ad esempio il giardinaggio, l'impegno nel volontariato, la fede, ed altro.

Non riuscire a vedere un futuro se non in quella situazione e accanto al marito. L'età di queste donne (e le influenze culturali con cui sono cresciute) condiziona la capacità di ripensare la strutturazione di progetti di vita differenti:

- "***Dove vado da sola?***"
- "***Devo cercare un'altra casa?***"
- "***Devo cambiare tutte le mie abitudini?***"
- "***E i miei nipoti che sono abituati a venire sempre a pranzo da noi?***".

Chi contatta direttamente il centro:

La donna vittima di violenza contatta direttamente il punto di ascolto prendendo un appuntamento.

Che supporto fornite e come fornite supporto[19]**:**

- Supporto legale

18 Vedi nota n. 4 a pagina 4 della presente ricerca: sobbalza all'*osservazione sperimentale* attenta della presente ricerca, come la descrizione della VGDF restituita da una scrittrice a distanza di un secolo, coincida anche nelle parole di sintesi dei concetti, con quelle che una delle operatrici di uno dei Cav operanti sul territorio regionale, ha rappresentato alla presente ricerca descrivendo il vissuto che ad oggi alcune donne vittime della VGDF da lei ascoltate e supportate, le hanno dichiarato ed enarrato rispetto alla propria situazione di violenza di lungo corso, come strategia do fronteggia mento reattivo (e per quel che possibile adattivo).

19 Generalmente ogni Centro di Ascolto talsì osservato, svolge e fornisce le attività di supporto in elenco.

- Supporto psicologico
- Accompagnamento, se richiesto, dalle Forze dell'Ordine, Servizi Sociali, ecc.

CASO 1: "*Una signora di circa settanta anni (senza figli) con un uomo pensionato che a causa di una dipendenza ha sciupato e sciupa tutti i soldi. Lei ha sempre lavorato in nero e ha provveduto al sostentamento minimo (mangiare, bollette, ecc.). Forte violenza psicologica. Quando ha visto che lui aveva fatto altri debiti, è andata via da casa, recandosi presso conoscenti che l'hanno ospitata per un po', poi è dovuta tornare. Lei non voleva chiedere niente al marito né denunciarlo. Il percorso che abbiamo intrapreso non è andato a buon fine. Voleva separarsi, ma per farlo doveva avere una sua residenza. La casa non poteva permettersela ed i servizi sociali potevano sostenerla solo se l'ISEE lo avesse consentito. Ma lei risultava in un unico nucleo famigliare con le entrate del coniuge (sulla carta); stesso dicasi per poter ricevere la minima pensione, per cui doveva risultare da sola, come le hanno detto al CAF, ma senza i soldi, (sola non poteva andare).* ***Questo circolo vizioso (****se non dimostri che vivi sola nessuno può fare nulla, divorzio no, sostegno no, minima no, ma i soldi per vivere sola ovviamente non ci sono) ha fatto sì che lei sia tornata a casa, Alla sua età è costretta a lavorare a nero per mangiare lei e il marito.*

Le persone fragili e spaventate non denunciano."

A partire dalla operatività illustrata, l'approfondimento prosegue con l'interazione con il punto di ascolto di Magione - Comune di Magione / Accademia Pietro Vannucci, i cui contenuti sono sintetizzati di seguito.

Il centro accoglie l'utente con un primo approccio/contatto che consiste in un'analisi dei documenti e lo svolgimento di una prima fase di ascolto, funzionale all'obiettivo iniziale consistente nella prima valutazione del rischio anche in base al metodo S.A.R.A. (metodo comune a tutti i centri di ascolto e associazioni). L'iter prosegue in tal modo: se il rischio non è alto, allora non si verifica le necessità di orientamenti ed indirizzo immediato al Centro Antiviolenza, ma si procede attraverso lo svolgimento di un percorso di elaborazione ed empowerment utile a far prendere coscienza la vittima, che quello che sta vivendo "è violenza".

Questo momento è molto importante perché la donna non sempre è consapevole di quali forme e dimensione abbia la violenza che spesso caratterizza la relazione: questa scoperta ed elaborazione ha un tale potere di cambiamento che può spaventare molto la donna, per l'enorme impatto evolutivo che essa contiene.

Subito dopo la presa di coscienza occorre lavorare sull'identità della donna, sul senso di colpa, sulla autostima e sulla sua ricostruzione e sul suo empowerment che avviene con molta lentezza e che necessita di molta cura: una *rinarrazione* della sua stessa vita, con nuove parole e nuovi riferimenti.

Come attesta l'operatrice: "*il grande stereotipo da cui serve liberarsi è la fragilità della donna; ed anche nel lavoro che si fa, va tenuto presente costantemente che una donna che ha resistito per 10-20-30-40 anni sopportando violenze ha tanta forza, ed è proprio quella che va recuperata e gestita*".

Tale forza innata nella donna – prosegue l'operatrice - è stata *solo* schiacciata e sistematicamente neutralizzata, come meccanismo reattivo difensivo verso la paura costante e la mancanza di libertà reale del proprio pensiero - appunto ingabbiato e costretto dalla violenza –. Questo l'effetto che paura e le umiliazioni continue. Producono. Di fronte a violenze, demolizioni della personalità, una persona smette di pensare e può appena sopravvivere, ma per farlo è necessaria molta forza: ed è di questo che ci si rende conto e che devono rendersi conto le donne vittime stesse, della forza che hanno nel resistere (afferma ancora l'operatrice). E' solo necessario indirizzare tale forza per stare bene e per essere libere dalla paura.

Risulta piuttosto *tipizzante* questa nota specifica metodologica, che sembra calzare molto bene per la violenza di lungo corso, generalmente domestica, tipica della VGDF: **elemento caratterizzante** che necessita di una approfondita conoscenza della VGDF da parte delle operatrici dedicate. L'approccio consapevole specifico e strategico deve soprattutto basarsi sul superamento di quello che viene definito il "grosso stereotipo" della "fragilità della donna". Un paradosso capace di autoadempiersi ma che va per l'appunto, assolutamente sovvertito.

Le parole sono importanti, le parole generano pensieri, i pensieri generano azioni.

E’ la conoscenza di dettaglio della specificità della VGDF a scrivere che la donna è dunque **doppiamente forte**, quasi con uno spirito sovversivo che dalla ricerca viene applicato al titolo del progetto, che rimane comunque idoneo a spiegare esattamente qui, che il progetto osserva proprio quelle condizioni derivanti e determinate dallo *stereotipo secolarizzato*, preoccupandosi di generare meccaniche di elaborazione socio-soggettiva di superamento culturale di quel concetto *doppiamente fragile* che viene usato con riguardo alle condizioni di violenza rivolta alla donna che subisce dunque una condizione di fragilità fisica per fascia di età ed insieme di fragilità derivante da una violenza di genere troppo spesso istituzionalizzata come il concetto di gender gap ben spiega.

Le storie ascoltate di VGDF vengono definite “*demolizione progressiva sistematica delle sicurezze e delle libertà di azione e di pensiero*” della donna, e come afferma l’operatrice, in tali casi ancor più occorre procedere con gradualità verso fasi successive di recupero ed elaborazione:

- Presa di coscienza
- Elaborazione
- Empowerment

Quello che si deve capire nel modulare e progettare i vari interventi di accompagnamento delle donne è la capacità di tenuta che tali prese di coscienza determinano e i tempi necessari per la loro elaborazione, e si deve valutare se c’è:

- Capacità di tenuta e risorse della donna;
- Valutazione dei tempi necessari;
- Assoluto rispetto della volontà della donna.

Il verbo operativo è così sintetizzato bene dalle operatrici: “*Riempire il vuoto prodotto dalla violenza che rende le donne come “guscio vuoto” completamente invaso dalle volontà di un altro come fosse territorio assediato e colonizzato. Dove è necessario compiere una vera e propria rivoluzione psicologica a 360 gradi che richiede energie e sostegno molto intensivo.*

L’operatrice continua nell’interazione rappresentando alcune *variabili del sistema di rete,* per rappresentarne i margini di evoluzione ottimizzante *criticità o caratteristiche* dalla stessa constatate e rappresentate come criticità *da evolvere*: complessità che consiste nel non avere un approccio ideologico elevato e talvolta diffidente nei confronti dell’approccio psicoterapeutico.

Elemento di sintesi definitoria considerevole restituito alla ricerca come cruciale, è quello dell'ascolto immediato e professionale dei figli di donne che si trovano in situazioni di violenza come elemento centrale della lotta alla violenza di genere, nonché come moralmente prioritario vista la minore età e la fragilità della loro dipendenza da entrambi i genitori. Poiché assistere alla violenza è essa stessa una violenza che le/i configura come vittime. E se per una compagna moglie o partner, è arduo e molto impegnativo affrontare questo percorso, per i figli è ancora più difficile, devastante e pericoloso.

"I figli lo sanno". Non dover ripetere modelli disfunzionali richiede energia inaudita, un grande dispendio di risorse psicologiche durante tutto il corso della vita. Da qui, la consapevolezza dell'elemento rappresentato di mancanza di centralità dedicata al recupero dei figli vittima di violenza assistita:

- ***Manca centro recupero per bambini e supporto psicoterapeutico*** immediato e specializzato cui affidare immediatamente i bambini.
- ***Diritti negati***; vivere il paradosso di una madre che deve difendersi che non ha sufficienti energie psichiche per i figli, in quanto deve pensare a difendersi e difenderli dalle *condizioni traumatizzanti*.
- ***La paura***, ovvero il diritto a vivere senza paura già dalla età giovane e a non dover vivere la paura che vive la madre. In tal senso, a seguire, prezioso il corsivo riportato,
- ***"Per fare un figlio felice devi essere felice***".
- "***Un figlio non ha mai il potere di salvare i genitori***".
- "***Ti puoi separare (abiurare) solo da ciò che distruggi***".
- "C***oncetto di intimità distorto nella violenza di genere, non è amore ma potere: dove c'è potere non può esserci amore***"

Poi si è passati al racconto di alcuni casi di donne ultrasessantacinquenni che si sono rivolte al centro di ascolto:

CASO 1: "Una donna di 67 anni che si è rivolta al centro ascolto, era vissuta a Milano per anni, emancipata, livello culturale presente, due matrimoni alle spalle. Incontra un uomo separato con una figlia. Vive una storia con questo uomo e dopo 20 anni di storia si sente sfruttata da lui e dalla figlia 44enne: si rende conto di non essere mai stata rispettata e di essersi mai sentita una vera compagna, ma solo un'ospite nella vita di questa famiglia. Succede che lei subisce violenza psicologica da parte della figlia del compagno, che di punto in bianco

smette di parlargli, e cessa ogni contato con lei senza una spiegazione, vietandole di vedere i nipotini acquisiti e che lei ha accudito come una nonna per molti anni. Quando la signora chiede al compagno di prendere una posizione rispetto a questo comportamento, il compagno la invita a fare finta di nulla e non si preoccupa di difenderla da questo comportamento "estremamente violento della figlia". La signora a quel punto lo lascia, si trasferisce qui in Umbria nella casa dei genitori e si rivolge al centro in uno stato di profonda fragilità psicologica, cercando di prendere consapevolezza che quello che le sembrava un rapporto di amore, è stato un rapporto in cui lei non è mai stata rispettata nei suoi bisogni e nelle sue necessità affettive.

CASO 2: "Una donna che aveva subìto una violenza sessuale da adolescente da parte del fratello, e che l'aveva portata dentro per tanti anni. Questa donna tuttavia si rivolge al centro per una situazione di abuso sul lavoro che fa da detonatore all'altra violenza subìta in passato in ambito familiare". L'operatrice fa una riflessione importante rispetto all'esito di questo caso, sottolineando la connessione che si verifica tra situazioni di matrice analoga quando appunto accade che dalla violenza si approda ad altra violenza, subìta come "*effetto detonatore*":

"C*ome se la violenza sul lavoro faccia da detonatore alla violenza che la donna ha vissuto rispetto ad altre violenze*".

"*Se una donna che ha subìto violenza precedentemente, si trova in una situazione di mobbing: ciò può determinare una esplosione psicologica*". Questo accade perché quando una donna subisce violenza (l'operatrice prosegue il discorso in prima persona, quasi come immedesimandosi nelle parole che pronuncia a seguire): "*nel momento in cui tu scegli di non denunciare la violenza che hai subìto, tu annulli te stessa, decidi che i tuoi sentimenti non contano e inizia un processo di annichilimento della tua persona e non si resiste → prima o poi esplodi*". Ed inoltre è molto meno esposto alla vergogna personale soggettiva, denunciare il tuo capo di lavoro rispetto a qualcuno della tua famiglia. E' più facile.

CASO 3: "Una donna subiva una forte violenza economica dovuta alla condizione della figlia che pur viveva facendo un lavoro e svolgendo una professione, ma che per una serie di motivi e comportamenti e vicende di vita e situazioni connesse, la figlia stessa si era venuta a trovare in una condizione di difficoltà economica, e la donna che si era

rivolta al centro, appunto la mamma, si trovava nella difficile situazione di essere costretta ad aiutare la figlia, la quale tra l'altro si era fatta a sua volta una famiglia già da anni e viveva con il marito. La donna – appunto la mamma - che si era rivolta al centro, aveva in passato già anni fa aiutato la figlia per questi problemi economici, ed il fatto aveva comportato grossi attriti e conflitti con il marito della figlia, il quale è del tutto disinteressato alla situazione debitoria della moglie. La signora viene quindi investita del compito di salvare la figlia dai suoi debiti ed è quindi dentro un dilemma affettivo importante. Si rivolge a noi per chiedere consiglio e avere supporto in questa situazione che si configura come una indiretta violenza di tipo economico, sia della figlia nei suoi confronti che del marito della figlia nei confronti della moglie. La difficoltà si era ripresentata e la donna accusava proprio un forte malessere psicofisico, ansie e paure di affrontare la situazione".

CASO 4: "Violenza e maltrattamenti subìti da una donna ed agiti dal marito, durante un lungo corso di vita (50 anni di matrimonio) alla presenza di tre figli cresciuti in una condizione di violenza assistita continuativa. Per tutta la vita la ciclicità di violenza, si è tessuta con picchi interattivi di altissima conflittualità, fatta di litigi e violenza fisica, cui seguiva un periodo di potenziale stasi e regressione interattiva sanante, una sorta di esternamente visibile quiete funzionale al restaurarsi di un rapporto in cui sembrava essere la donna maltrattata ad interpretare la condizione *on-up* nella dimensione relazionale tra lei e il marito; naturalmente, ciclicamente si riverificavano episodi di riacuirsi di litigi incontenibili e picchi di violenza anche fisica: ciclicità e circolarità maltrattante–maltrattata, per tutto un lunghissimo arco di vita, fino a quando poi la condizione di salute, venuta meno, del maltrattante, crea condizioni differenti di interazione che diviene quasi sovversiva. Prima violento, poi malato psichiatrico che non poteva essere lasciato a se stesso, e bisognoso di sostegno e cure che se non fosse stata la madre a svolgere, sarebbero ricadute pesantemente sulla vita dei figli. La storia si conclude con la morte dell'uomo e con un lento e doloroso percorso di elaborazione del lutto da parte della donna, che con difficoltà sta riappropriandosi della sua vita e della ricostruzione di un rapporto di normalità con i figli".

Rispetto ai casi suddetti e a tutti gli altri casi che non rientrano in questa categoria di doppia fragilità, dopo aver effettuato dei colloqui

di prima accoglienza sono stati effettuati i seguenti *invii* delle donne, ai seguenti soggetti interlocutori istituzionali, ravvisandone necessità e talora urgenza:

- Ai Servizi socio-sanitari;
- A psicologi del Cpo, CAV o privati;
- Al Cpo;
- Al consulente legale.

Viene riferito inoltre, un caso di denuncia-separazione-violenza, in cui poi, la donna è tornata con l'uomo perché lei non riusciva a provvedere sostentamento né per i figli né per lei: riporta l'operatrice testimonianza del fatto che la donna vittima di violenza, preferisce essere ammazzata pur di garantire sussistenza ai propri figli. Viene ribadita inoltre, la imprescindibile necessità di fornire alla vittima, supporti a livello lavorativo. Nel caso specifico, l'identità straniera della donna, è stato ribadito come ulteriore elemento di fragilità della condizione della vittima e della sua possibilità di reazione/emancipazione: requisito specifico ulteriore di doppia fragilità.

A titolo meramente illustrativo, viene riportato a seguire, nell'interezza dell'integralità – salvo l'eliminazione delle parti vuote in quanto non contemplate - un questionario-intervista semi-strutturato così come restituito dal punto di ascolto di Gubbio - Comune Gubbio capofila Zona Sociale 7 - osservato talsì dalla ricerca ed ivi integralmente riportato (*in corsivo* o debitamente contrassegnate nei riquadri indicanti) con le parole esatte fornite.

A) COME E' ORGANIZZATO IL CENTRO DI ASCOLTO

Il Punto d'Ascolto della zona sociale 7 (Gubbio comune capofila Gualdo Tadino Scheggia Fossato di Vico Costacciaro) è rivolto a tutte le donne vittime di violenza e maltrattamento residenti in tale Zona; offre accoglienza attraverso colloqui telefonici ed in sede in cui la donna può raccontare liberamente ed in assoluta segretezza quanto le sta accadendo, sostenendo la persona nel percorso che deciderà di intraprendere orientandola verso servizi della rete territoriale e attivando eventuali consulenze legali e/o psicologiche del telefono donna del centro pari opportunità.

B) MODALITA' DI SUPPORTO, PERCORSI E FIGURE COINVOLTE

X - Operatrici (ascolto; accompagnamento nell'avanzare denuncia e

nello scrivere memoriale alla denuncia).

□ - Psicologa;

□ - Avvocata di riferimento;

X - Servizi Sociali (su richiesta o se sussistono situazioni per cui è previsto obbligo di segnalazione. es.: violenza assistita).

□ – Altro

C) CONTATTO CON IL CENTRO DI ASCOLTO:

X - Direttamente la vittima D1

oppure

X- ACCOMPAGNATE DA.....: ***famigliare D2 amico.... parente..... altro.....***

oppure

X - ALTRA PERSONA .....: ***famigliare... amico.... parente..... altro D3 <u>Telefono Donna</u>***

D) MECCANISMO TIPICO CHE CONDUCE LA DONNA AL CENTRO

CONFERMA PREGRESSO SI... NO ...

□ - La vittima giunge gradualmente in una condizione di disagio;

X - Ad un certo punto, scatta qualcosa nella vittima e non riesce più a controllare (talvolta sussiste un elemento scatenante);

□ - Accade di frequente che scavando nella storia della donna si ritrova episodio di violenza subita nella famiglia di origine, che la donna ha rivissuto avvicinandosi ad una persona violenta.

□ - Ulteriori elementi caso/i ascoltato/i

Tutti e tre i casi riguardano violenze che durano da oltre 10 anni

E) TIPO DI VIOLENZA

X - FISICA

tipologie azioni violente

percosse anche con utilizzo di oggetti

□ - ECONOMICA

tipologie azioni violente

X - PSICOLOGICA

tipologie azioni violente

minacce urla insulti

□ - CONTENZIONE

tipologie azioni violente

Farmacologica, Fisica, Ambientale

□ - ALTRA

tipologie azioni violente

□ - ALTRE INFORMAZIONI CHE NON VOGLIONO O NON RIESCONO A DARTI

F) ATTORE/I DELLA VIOLENZA

X - MARITO / COMPAGNO

□ - EX MARITO / COMPAGNO

□ - FIGLIO/FIGLIA

□ - NIPOTE

□ - GENERO / NUORA

□ - ALTRA PERSONA (O ALTRA PARENTELA)

□ - CARE GIVER

G) PERCORSO/I DI USCITA DALLA VIOLENZA

□ - TERAPEUTICO

□ - CULTURALE. ELABORAZIONE VIOLENZA E LIBERAZIONE

□ - GIURIDICO LEGALE

□ - CASE ASSISTENZA / RICOLLOCAZIONE SOCIALE FAMIGLIARE

□ - SANITARIO

□ - ALTRO

In tutte e tre le situazioni la rete familiare (figli, fratelli del maltrattante ecc) e l'intervento in alcuni casi dei Carabinieri hanno contenuto gli episodi più gravi.

H) CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA SULLA VITTIMA

Gravi difficoltà psicologiche delle vittime

I) CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA SU ALTRI SOGGETTI PRESENTI NEL CONTESTO/SCENARIO

Figli adulti con difficoltà di rapporti con il padre e la famiglia di origine del padre

REAZIONI

Tentativo da parte dei figli di minimizzare l'accaduto

- NEL CASO DI VIOLENZA ASSISTITA

-Figli che assistono per anni e dopo diventano vittime

□ - Attive

(es: figlio maltrattante, anche verso la madre o altri/e)

□ - Passive (es: figlia emulante, che a sua volta diventerà vittima)

SCHIERAMENTI

FIDELIZZAZIONI

L) CONSEGUENZE DEL PERCORSO DI ELABORAZIONE DELLA VIOLENZA

Non vi è stata nessuna presa di coscienza da parte delle vittime tanto che l'intervento si è fermato all'accoglienza D1 chiede che il marito venga "curato" D3 in carico al servizio di Salute Mentale

M) CONSAPEVOLEZZA INTERGENERAZIONALE

□ – SI X- NO

SE SI:

N) ELEMENTI E CONDIZIONE DI DOPPIA FRAGILITA' (DEBOLEZZA DI GENERE)

GENDER GAP

ALTRE CONDIZIONI INGABBIANTI

Isee: Nucleo famigliare

Difficoltà erogazione sussidi da parte vincoli spesa dei fondi disponibili dai servizi sociali

O) ESITO STORIA/E ASCOLTATI (CASI VIOLENZA GENERE DONNE ANZIANE)

.....

P) E' STATO NECESSARIO UN PERCORSO TERAPEUTICO PER LA VITTIMA DOPO L'ELABORAZIONE DELLA VIOLENZA?

.....

E PER ALTRI SOGGETTI CHE HANNO SUBITO VIOLENZA ASSISTITA?

.....

Q) LA VITTIMA, IN PRECEDENZA SI ERA MAI RIVOLTA AD ALTRI SOGGETTO PER CHIEDERE AIUTO

MEDICI..*Medico di Medicina Generale (D2)*

SERT.....

CAF.....

PSICOLOGA.....

AVVOCATI.....

CONSULTORI.....

CARITAS.....

AMICI/AMICHE.....

ALTRA FIGURA

.....

R) COME INDAGHEREBBE IL SOMMERSO?

.....

S) SAPREBBE SINTETIZZARE ALCUNI ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE IN DONNE ANZIANE (OLTRE 65 ANNI)?

.....

T) NORMAZLIZZAZIONE PERCEPITA AZIONE VIOLENTA
UN ESEMPIO ASCOLTATO (ES: MULTA BICCHIERE)
V) COME FAREBBE RETE CON ALTRI ENTI/ INTERLOCUTORI PER CREARE SINERGIA FUNZIONALE (ISTITUZIONALE)

.....
.

Ad egual proposito, si riporta integralmente anche il prezioso contributo restituito dal Cav "L'albero Di Antonia di Orvieto", secondo una ricostruzione libera, come trasposizione di un tratto culturale identitario di seguito illustrato.

"Presa di distanza da un approccio al problema della violenza di genere, di tipo sanitaria"

"Relazione paritaria tra vittima della violenza di genere e operatrice del centro antiviolenza - (non approccio psicologico)"

L'approccio, l'ascolto, l'elaborazione, si consolidano, come pratica dell'accoglienza esercitata all'interno dei cav, frutto di un sapere tramandato dalle donne anche sulla base di una cultura orale e questo è anche un elemento aggiuntivo di qualità dell'approccio proprio perché accudito e tramandato attraverso il fulcro della cultura di genere e di lavoro sul campo, empirizzato e testato dalle risultanze e dagli obiettivi verificati sugli esiti del beneficio della vita delle donne subenti.

"In generale funziona bene che ***l'ascolto prioritario passa per il centro di ascolto***" e solo se le donne vittime fanno richiesta allora si mandano dalla psicologa". L'accoglienza viene svolta e praticata con uno spirito di condivisione del problema, di affronto frazionato ovvero rinforzato dalle tante individualità operanti che ne fanno capo e che lo accolgono ed esercitano con un modus operandi concettualmente proattivo e ben sintetizzato dalle parole di un'operatrice di un Cav: "***essere volontarie di noi stesse***", ed ancora, proseguendo, l'operatrice così si esprime "***stiamo esercitando una rivoluzione***", ribadendo come ulteriore esplicatività che questa matrice di trattamento della violenza di genere, mira a fronteggiare il problema, per ridurne o eliminarne le

conseguenze, le sofferenze individuali e della collettività, dunque anche culturali. Ed ancora, in tal senso, la sua sintesi afferma: “stiamo tutti un po' meglio” se si riduce il problema è come se i benefici fossero condivisi con tutta la società e la comunità, ragion per cui, ancora le sue parole così sintetizzano il concetto “la violenza ci riguarda tutte e tutti”, ovvero riguarda tutti, ogni donna ma anche ogni uomo (“te compreso” afferma l’operatrice rivolgendosi al sottoscritto, ma all’uomo non all’interazione professionale).

La filosofia comportamentale e la metodologia dell’approccio del centro presso cui l’operatrice fornisce insieme ad altre supporto e sostegno ed aiuto alle vittime della violenza di genere, naturalmente, è animata dal principio del *non ricercare* le donne che subiscono violenza, anche per riguardo dedicato alla volontà ed alle scelte della donna, come ratio di rispetto integrale dell’intenzione e della condizione della donna. Talvolta tale principio non si allinea operativamente con i meccanismi che vengono attivati, seppur di supporto finalizzato all’emergenza della violenza subìta, come l’attuazione operativa del “Codice Rosa” nel caso di ricorso al Pronto soccorso negli ospedali per violenza subìta. Ed ancora, per volontà soggettiva di utilità e finalità di integrità conoscitiva della problematica delle VGDF, tale concetto si riporta ben espresso nel corsivo dell’operatrice: “*E’ molto importante non penalizzare in alcun modo la vittima. Spesso le donne non hanno una strategia alternativa al rientro in casa, sono intimidite e isolate. Non è utile forzare la donna alla denuncia o farla al suo posto; va aiutata a vedere una soluzione possibile. L’idea in alcuni casi associata al codice rosa, per cui lo stesso medico fa la segnalazione alle forze dell’ordine a prescindere dalla volontà della donna, viola il suo diritto di scelta*”.

Ed ancora, prosegue l’operatrice:

Violenza psicologica è paragonata alla tortura; la percezione è che ti può capitare qualcosa di brutto in qualsiasi momento.

Violenza economica: “è la più diffusa”.

Connotati della violenza di genere:

- ***“La violenza è astratta”***
- ***“La violenza è:***

  - sminuire;

  - boicottare;

  - svuotare.

Con le signore adulte-anziane connotare la violenza vuol dire metterle a nudo di una vita perché spesso dura da una vita la violenza, ed è denigrante ed è più difficile.

"Per indagare il sommerso della violenza di genere, basta indagare la qualità dei servizi: in una zona di ambito sociale dislocata su 12 comuni, ci sono in organico dei servizi pubblici solo 2 psicologhe". Per le donne, soprattutto che subiscono violenza di genere, magari anche di tipo economico diventa difficile la mobilità, soprattutto in presenza se in condizioni di invalidità fisiche.

1 caso di violenza di genere in una donna anziana: la donna ha aspettato che morisse sua madre per denunciare le violenze subìte e allontanarsi dal marito (ed è andata a stare a casa della madre).

"***Le donne arrivano al centro antiviolenza quando hanno paura di morire***"[20]: perché le donne credono di poterle gestire le situazioni di violenza, sino a quando si sentono in pericolo di vita, allora è quello il momento in cui chiedono aiuto.

La formazione sulla violenza di genere non deve essere formale, ma "*dedicata per impostare energia cinetica sulla materia per un cambiamento culturale nella società*".

Conseguenze: "*c'e di tutto ma una delle cose che funziona sono i gruppi di autostima, anche per uscire dalla dipendenza che la vittima ha e che viene talvolta traslata dalla figura dell'aggressore a quella dell'operatrice: dunque lavorare in gruppo aiuta a rompere questo meccanismo*".

"C*aratterizzare, condividere concetti che sono ristretti in un rapporto patologico 1 ad 1, è invece molto importante*".

Ad illustrazione di esemplarità di spontaneità della modalità di approccio interattivo e del prezioso relativo feed-back reattivo, si riporta a seguire il "restituito esperienziale ed operativo" del Cav di Terni - **"**Libere Tutte" / Associazione Libera…Mente Donna.

Nel 2017 5 donne over65 che si sono rivolte al centro: 4 recatesi personalmente da sole al centro, ed una accompagnata da un figlio.

"Il meccanismo tipico che conduce la donna al centro, generalmente è qualcosa che ad un certo punto scatta, qualcosa che accade nel sentire

20 In effetti, il rapporto Istat 2015, conferma il timore fondato rappresentato dall'operatrice: Le violenze sono più gravi: ***aumentano*** quelle che hanno causato ferite (dal 26,3% al 40,2% da partner) e il ***numero di donne che hanno temuto per la propria vita (dal 18,8% del 2006 al 34,5% del 2014)***.

della vittima, e che sfugge al suo stesso controllo; gli elementi scatenanti in questi casi sono stati:

- gli occhi dei figli;
- parole di un'amica".

Ed ancora, prosegue l'operatrice:

"La violenza si rivela sempre più un *fenomeno democratico*".

"Le donne ascoltate hanno subìto tentativi di femminicidio, ad esito di violenze perpetrate per lungo tempo attraversi il meccanismo di spirale della violenza: situazioni che rimangono in piedi in base alle false riappacificazioni".

Il ciclo della violenza, nel 90% dei casi ascoltati dal Cav, si esplica in una violenza di tipo:

- Psicologico ed economico che nel lungo della VGDF produce condizioni che detengono la donna "irretita",
- Intrappolata nella rete dell'isolamento sistematico così ben descritto metaforicamente dall'operatrice: "*si crea un pozzo dalle pareti lisce da cui la donna non riesce a risalire*".
- Altro elemento caratterizzante i casi ascoltati e dunque di sintesi della VGDF, è quello di *impedire alla donna di curarsi* e di avere cura di sé stessa.

  "Tra le informazioni di difficile reperibilità, risulta molto complessa da rintracciare, l'informazione della violenza sessuale, elemento di cui la donna anziana difficilmente riesce a parlare per retaggio culturale.

  In tre dei cinque casi ascoltati di VGDF, il maltrattante era il marito, in un caso il figlio ed in un altro il fratello".

  Tra i tratti interessanti da osservare e classificabili come indicatori, risultano quelle che possiamo *definire* ***skills osservative*** per identificare la VGDF, e che possiamo sintetizzare in atteggiamenti della vittima che sono tipicamente plasmati:

- *La modalità che la donna mette in atto nella relazione interattiva con l'uomo, come la gestisce;*
- *Come la donna non contraddice mai l'uomo, anche nello scherzo;*
- *Il livello di attenzione mirata che la donna dedica costantemente nel curarsi di non contraddire l'uomo.*

"In tutti i casi si è svolto un percorso di elaborazione della violenza subìta per anni, e come a testimonianza di distacco e di osservazione terza da parte della donna rispetto al suo passato, risuonano bene le parole di una di loro: "quegli anni non me li ridarà più nessuno". Gli esiti dell'elaborazione sono inoltre

per la donna quelli di:

- *Riuscire a vedere la violenza;*
- *Riuscire a respirare nuovamente;*
- *Riuscire a gestire il proprio tempo;*
- *Riuscire a gestire se stessi, anche nelle cose piccole"***.**

Prosegue a proposito l'operatrice del Cav affermando: "I casi di VGDF si sono risolti con l'allontanamento della donna dal maltrattante, anche attraverso iter legali vari, quasi sempre per la separazione, o comunque per la divisione dei beni. Una donna è stata messa a rifugio in una residenza protetta, ed una in semiautonomia. Si sono verificati sia casi di violenza assistita con di conseguente schieramento emulante il maltrattante da parte del figlio, sia casi di consapevolezza e supporto intergenerazionale verso la donna".

Elementi ancora di riscontro e dunque di consolidamento della **definizione della VGDF** sono quello *economico,* quello *culturale*, *problematiche serie di salute e debolezza sociale*: donna che subisce il giudizio sociale giudicante.

Elementi di fragilità riconducibili al **gender gap**:

- Non aver mai lavorato;
- In altri casi aver percepito stipendio molto più basso;
- Privazione della disponibilità anche del proprio stipendio (come metodologia di violenza economica)
- Mancata intestazione di beni essenziali di prima necessità;
- Per contro, si verifica anche una sorta di gabbia burocratica laddove la donna cointestataria dell'abitazione con il marito, non può usufruire del gratuito patrocinio.

Ed a prosecuzione, segue quanto restituito alla ricerca, dal Cav di Perugia - "Catia Doriana Bellini" / Associazione Libera…Mente Donna. I due Cav gestiscono due "case rifugio" e due "semiautonomie", e utilizzano indicatori di valutazione del rischio del metodo S.A.R.A. e I.S.A., cercando, nei percorsi che compiono con le vittime, di andare oltre la valutazione e comprendere e stimolare la risorsa che la donna ha e può sviluppare.

"Il tragitto si compie con colloqui settimanali con le vittime che si rivolgono al Cav, durante i quali le operatrici iniziano a farle riflettere sulla causa della violenza che subiscono, e non sui sensi di colpa, per condurre la cognizione delle vittime nella condizione di riconoscere che il problema è il carnefice". A tal riguardo, l'effetto che il percorso produce nelle vittime è rappresentato benissimo dalle parole di un'operatrice, appunto mentre descrive le reazioni che l'elaborazione produce nelle donne: "*sgranano gli occhi, capiscono che*

si apre un mondo".

La discernita dei casi di VGDF rivoltisi al Cav di Perugia, e al punto di ascolto di Assisi, Comune Assisi - Associazione "Ritmi" - RAV Rete delle Donne Antiviolenza consente di trarre elementi significativi di merito definitorio delle dinamiche empiriche pragmatiche:

- In un caso le operatrici, su segnalazione di una vicina di casa della vittima, si sono recate presso l'abitazione della donna che subiva VGDF, constatando i maltrattamenti gravi che il marito ottantenne le riservava; il maltrattante considerava la moglie una schiava e sfogava su di lei ogni sua frustrazione, insultandola in continuazione anche in pubblico e picchiandola.
- I figli del maltrattante e della vittima, non prestavano soccorso e non la aiutavano stante il carico di sofferenza che si trovavano a dover sopportare.
- La vittima continuava a sostenere con le operatrici del Cav, che voleva lasciare il marito ma non ci riusciva

Utile sottolineare, quali dinamiche tipizzanti la violenza, che si sono verificati anche casi di donne che si sono rivolte al punto di Ascolto di Assisi e alla Rav e/o al Cav, per vicende di violenza connesse ai luoghi di lavoro assimilabili al fenomeno del Mobbing.

Ed ancora, quanto a specificità della casistica, utile sintetizzare quanto registrato ed osservato dalle operatrici:

- In un caso una vittima di VGDF si è rivolta alle operatrici, accompagnata da un parroco, in quanto subiva violenza domestica da anni ed era giunta in una condizione in cui svolgeva naturalmente tutte le sue funzioni vitali all'interno della sua camera per paura del marito. Nel tentativo di separarsi, prima di rivolgersi alla Rav e al Cav, era stata truffata da una avvocato.
- Un altro caso, la donna vittima di VGDF maltrattata dal marito, dopo aver sviluppato problemi neurologici, viene lasciata a vivere da sola con una badante, ed il marito le toglie ogni bene. Rivoltasi al punto di ascolto, la vittima ha iniziato ad essere supportata dai servizi sociali e dall'avvocata del centro, per ottenere una diagnosi corretta ed un congruo trattamento, attraverso un'amministrazione di sostegno[21].

[21] Da menzionare anche la figura dell'amministrazione di sostegno: figura istituita con la Legge numero 6 del 9 gennaio 2004, a tutela di chi, pur avendo difficoltà nel provvedere ai propri interessi, non necessita comunque di ricorrere all'interdizione o all'inabilitazione. L'amministratore di sostegno è un tutore delle persone dichiarate non autonome, anziane o disabili. Viene nominato dal giudice tutelare. L'ufficio di amministrazione di sostegno non prevede l'annullamento delle capacità del beneficiario a compiere

- Si registrano inoltre casi in cui la donna vittima di VGDF ha ricercato aiuto solo dopo la morte del marito, per chiedere supporto, ed affermando che "*le donne che subiscono violenza da lungo corso sono controllate*".

Commentando tale corsivo, raccontato delicatamente ed anonimamente nella pratica di osservazione interagita dall'azione di ricerca, le operatrici Rav e Cav hanno affermato, con assertività ed esperenzialità conquistata empiricamente da lungo corso, che la situazione di **VGDF percepita è all'incirca del 90%**, e sono moltissime le donne che affermano una concettualità ben sintetizzabile dalle seguenti parole riportate da una vittima ad un'operatrice: "*da quando è morto mio marito sono rinata*".

Elementi assimilabili a patterns di lettura conoscitiva del dettaglio reale empiricamente meta-osservato dalla ricerca attraverso la Rav e il Cav, di cui si sta restituendo conoscenza per il tramite dell'interazione, sono così sintetizzabili:

- La maggior parte delle donne che subiscono violenza di genere da lungo corso, come appunto la VGDF generalmente, sviluppano un forte ***forma di dipendenza dai propri aguzzini***, e questa si accentua ed estremizza quando si è in presenza di figli: subentra per l'appunto, una ***condizione di doppia fragilità***.
- ***Paura***, come condizione che pervade la vittima della VGDF; anche durante i colloqui con le operatrici, si percepisce una *attenzione da parte delle vittime a* ***"non valicare i confini"***.
- ***Paura che l'aguzzino possa leggere nei loro pensieri***, cui consegue talvolta anche solo addirittura una *paura di pensare* da parte della vittima, verificandosi dunque un forte adattamento negativo.
- ***Tentativo della vittima di minimizzare***, soprattutto in caso di rapporto famigliare.
- ***Normalizzazione percepita dell'azione violenta***.

Il punto di ascolto di Marsciano, operante come gli altri centri con personale debitamente formato dal Centro per le Pari Opportunità della Regione dell'Umbria, ha contribuito al recupero dei seguenti ***elementi empirici di conoscenza della VGDF***, enarrando casi di maltrattamento acuto ascoltati e sintetizzando quanto segue:

- "Una donna si è rivolta al punto di ascolto dopo aver sporto querela verso

validamente atti giuridici, e in questo si differenzia dall'interdizione. I poteri dell'amministratore di sostegno vengono annotati a margine dei registri di stato civile, al fine di consentire a terzi il controllo sul suo operato (Lucchin P., Leichsenring K., *"La violenza domestica contro le donne anziane: come riconoscerla e come agire* BREAKING THE TABOO - Daphne Project JUST/2009-2010/DAP/AG/0992).

il maltrattante, conseguentemente ad un elemento scatenante prodotto da una violenta lite, trasformatasi in ***violenza fisica*** *agita con spinte e tentativo di strangolamento congiunta ad una violenza psicologica espletata con offese verbali ripetute nel tempo.* Alla vittima, anche attraverso il Cav di Perugia, è stato fornito un supporto psicologico dalla medesima richiesto. Nella fattispecie, si registra ancora, come pattern di lettura, una ***forte circolarità tra maltrattante e maltrattata***, basata su una *connessione* verosimilmente *sistemica insalubre* tra vittima (genitore) e aggressore (figlio) insorta nel nucleo famigliare: la donna in effetti, pur in presenza di un alloggio di sollievo alternativo da quello che continua ad essere scenario di violenza di genere, non vuole lasciare la propria abitazione, pur avendo sviluppato gravi conseguenze psicologiche, stato d'ansia e paura.

Tra i tratti assimilabili a **patterns di lettura** detraibili da un altro caso ascoltato dal medesimo punto di ascolto, emerge e suscita interesse conoscitivo tipico di una micro-concettualità ampliante il significato della VGDF, un duplice elemento identitario:

- Spazi che, all'interno dell'abitazione teatro della VGDF da circa 25 anni, il maltrattante si riservava esclusivamente per sé, come parti riservatesi come dedicate ed esclusive;
- Ugual principio di possesso veniva ossessivamente applicato ai suoi elementi di abbigliamento, che il maltrattante pretendeva fossero contrassegnati con ricami e sigle raffiguranti le proprie iniziali, come una sorta di egocentrismo ossessivo fatto di meccanismo di possesso e pratiche di affermazione compulsive.

Il contributo apportato alla ricerca con l'interazione con Punto di Ascolto Città della Pieve - Comune di Città della Pieve / Associazione Donne La Rosa - che tra l'altro è in fase di transizione per acquisizione degli elementi strutturali di Centro antiviolenza - ha restituito importanti **patterns di lettura** ed esperienze conoscitive della VGDF. L'interazione infatti è avvenuta con parte del personale, il cui intero organico è composito da sei operatrici, due psicologhe, una pedagogista e una assistente sociale, e la responsabile; il personale operante, come per gli altri centri, è stato debitamente formato dal Centro per le Pari Opportunità della Regione dell'Umbria.

Gli ***elementi conoscitivi e definitori empirici della VGDF*** restituiti alla ricerca dall'interazione suddetta, sono sintetizzabili come di seguito indicati:

- Una donna per cui si è riscontrata una forte depressione, è giunta al punto di ascolto accompagnata e su sollecito della figlia;

- La donna subiva violenza fisica, con aggressioni anche notturne; violenza psicologica e violenza economica;
- La violenza fisica, veniva rivolta anche alla figlia della vittima, già vittima di violenza assistita, e che dopo anni si è allontanata dal nucleo famigliare trovandosi una sua abitazione, con l'intento di dare alloggio alla mamma per aiutarla;

Tra gli ***elementi ingabbianti***, compare un marito malato e anziano, un legame affettivo verso il maltrattante, una difficoltà economica del maltrattante, privo di occupazione.

L'elemento culturale rivela una difficoltà ad intervenire con consapevolezza da parte del nucleo famigliare in tempi debiti; infatti già dai tempi della scuola dell'obbligo si manifestavano problematiche non trascurabili nella personalità del maltrattante.

Gli ***elementi di doppia frag***ilità si ravvisano come caratterizzanti:

- Condizione di povertà economica;
- Condizione di non abbandonabilità del nucleo famigliare per esigenze di accadimento del coniuge malato;
- *Doppio legame* maltrattante – vittime;
- Il *caratterizzarsi* del pensiero della vittima con *pensieri analoghi* a quelli del maltrattante, concetto meglio sintetizzato con il seguente corsivo dell'operatrice che riporta le parole ascoltate dalla vittima "*pensare le stesse cose ed essere letta nel pensiero*";
- La sviluppata capacità della vittima, di arrivare a saper leggere i comportamenti dell'aggressore;
- Il continuo atteggiamento, agìto da parte della vittima, di guardarsi continuamente intorno;
- La difficoltà del cambiamento da parte della vittima, come spiegato bene dalle parole dell'operatrice per sintetizzare l'elemento riscontrato nella vittima, ovvero "*spaventa più la prospettiva del cambiamento che la sofferenza che si vive*".

Il maltrattante, figlio della donna, reduce da anni da un trattamento sanitario obbligatorio, manifestava comportamenti compulsivi che tra l'altro si esplicavano attraverso *manie* di accumulazione di oggetti e cose.

Interessante il suggerimento fornito dalle operatrici nell'interazione, le quali ritengono operativamente funzionale e importante *l'elemento di creazione di una rete di contrasto alla VGDF*, costruendo una strategia uniforme che coinvolga specificatamente sulla tematica interlocutori istituzionali come le forze dell'ordine, i medici di base, le farmacie, tutti attraverso una

formazione mirata ad ottenere una sensibilizzazione coinvolgendo anche operatori sociosanitari e gli assistenti sociali dei comuni. In ausilio integrativo inoltre, si sottolinea come una rete conoscitiva, debba fatta da ***patterns di lettura della tematica condivisi***.

Il contributo altrettanto prezioso dei punti di ascolto per i quali non sussistono ad oggi casi di VGDF loro rivoltisi, è stato sintetizzato tra i contenuti qualitativi comunque espressi sinora e dunque hanno fornito ugualmente un apporto conoscitivo ed esperienziale che ha strutturato quota fondamentale del presente modello di osservazione conoscitiva e sistematizzante della VGDF in Umbria.

4.4 Analisi qualitativa del fenomeno a livello regionale e approccio strategico di ricostruzione dal basso

Per ricostruzione dal basso si intende: sintesi operativa delle concessioni e donazioni di conoscenza empirica, dottrinale e pratica, consegnateci dalle operatrici dei Centri e Punti di Ascolto sulla violenza di genere. Ascoltare chi ha ascoltato e assistito donne vittime di VGDF, ci ha restituito un bagaglio qualitativo di conoscenza empirica altrimenti inaccessibile e inimmaginabile. La disponibilità delle addette ai lavori, verificata in itinere con l'approfondimento interattivo qualitativo, ha reso possibile avanzare un approccio di ricerca con un ***metodo pratico restituente dati di fatto,*** di seguito illustrati.

- **Inconfutabili:** *contro la caratteristica di difficoltà di spiegazione e dimostrazione della violenza di genere nella pratica vissuta dalle donne;*
- **Tangibili:** *elementi a contenuto di sofferenza di vissuto, visto sui volti e sul picco tragico emotivo contro ogni concezione di astrattezza associata da non addetti ai lavori, da un comunque e per fortuna tramontato senso comune oscurantistico che talvolta, altrimenti, alla violenza narrata della donna "che non sanguina" non associava credibilità concreta;*
- **Vissuti:** ***verità rivelate***[22] *come dice una delle donne, e come tutte le donne vittime di VGDF hanno trasferito nella sostanza delle cicatrici emotive evidenti, nelle drammaticità delle violenze subìte e svuotanti, negli episodi anche materiali di cui a volte i segni indelebili sul corpo*

22 Il corsivo rivela il titolo del libro che una donna ha pubblicato, una testimonianza inedita nella sostanza prima ancora che nella forma, un coraggio da insegnare, una forza da ammirare, un esempio da diffondere nella conoscenza del mondo donna e uomo, una vita de-scritta di chi vive oltre la sopravvivenza della sofferenza della violenza di genere, in questo caso, tra le mura domestiche.

risultano anche materialmente probanti;

- **Elaborati:** *scoperte di significati, elaborazione di episodi violenti così de-normalizzati, associazione dei nuovi significati nella vita, dal passato, al presente, ma dunque ora non più anche futuri;*
- **Scoperti***: valori spiegati e così compresi e praticati con risvolti di vita possibile fin lì inimmaginati, diritti conosciuti, possibilità di vita rinata annusata, agìta, talvolta conquistata, libertà ritrovata.* ***Maternage*** *è uno dei termini usati da una delle operatrici, per indicare il ripartorire la vita delle donne che escono dalla violenza di genere, per anni ed anni subìta.*

Cognizioni, esperienze, saperi, saper ascoltare ed agire, fondamento della costruzione delle concettualità, mattoni di realtà restituita solo così alla concettualizzazione teorica della definizione, della sistematizzazione qualitativa del fenomeno della VGDF, e della costruzione osservata anche della dimensione quantitativa della VGDF, dunque della casistica "sommersa del fenomeno".

Queste le dinamiche di un modello di ricerca praticato, solo dopo teorizzato, e *altrovizzabile* (esportabile, trasferibile, trasponibile, a livello di approccio metodologico di ricerca e di *trovato* della ricerca), con uno spessore deterministico verificato nella formazione della struttura pratica-teorica delle meccaniche definitorie della tematica della **violenza di genere doppiamente fragile nella regione Umbria**. E' stato possibile impostare la ricerca con un approccio pratico-strategico. Si è costruito così metodo operativo, da cui si sono desunte le caratteristiche della violenza di genere che riguardano donne adulte e anziane: si è definita la violenza di genere doppiamente fragile, ricostruita mosaicamente con tessuto di vissuto reale restituito alla ricerca, che ne ha fatto analisi e sintesi, proiettando la teoria, ribaltando ogni assunto di pre-predefinizione astratta o teorica fatta solo di una teoria che altrimenti non comprenderebbe né tantomeno varrebbe a spiegare la verità delle cose che dovrebbe spiegare.

Nella ri-costruzione del fenomeno, sono posti al centro dell'osservazione elementi di tracciabilità strutturale, scannerizzati sommando quanto emerge dalla pratica analitica dedicata a ciascuno di essi, così sincronicamente analizzato attraverso una pluralità di prospettive risalenti a ritroso le disfunzionalità determinate da una esclusività dall'approccio socio-culturale che le elabora e proietta, osservando le *dinamiche degenerazionali*, le *resilienze*, gli *elementi di*

caratterizzazione patogena delle condizioni sociali-soggettive.
Il percorso di ricerca metodologica compiuta in chiave propositiva identificativa del concetto di violenza di genere nelle donne adulte, anziane, non può far prescindere il suo iter da questioni tipizzate da automatismi esistenziali indotti da ruoli meccanicamente imposti ad ogni identità subente. L'approccio di ricerca sperimentale, applicato all'elemento definitorio come concetto cardine di risultanza del "trovato", esiste nel capovolgimento del paradigma come pratica illuminante spettri dogmatici e ombre sociali-soggettive revival di dispercezioni culturali umanamente vittimizzanti con gradualità normalizzante.

La sperimentalità si basa sull'*approccio strategico* secondo cui sono le soluzioni a generare le teorie: il paradigma esplorativo viene capovolto, partendo dal singolo elemento si ricercano soluzioni analitiche *pratiche* di osservazione da cui si generano tesi definitorie ovvero *teorie* ovviamente (dis-)confermanti l'ipotesi della ricerca. Dalla metavalutazione di quanto sopra descritto emerge, sia la risultanza che innesca il processo di osservazione in itinere come cantiere definitorio in divenire da cui nasce una *innovativamente ampliata prospettiva osservante originaria*, sia un arricchimento definitotrio delle concettualità del fenomeno in osservazione, dunque di individuazione di quanto sinora sommerso poiché non considerato o concepito come tratti fenomenologici strutturali: *metodologia di ricerca quali-quantitativa* della Violenza di Genere Doppiamente Fragile - VGDF.

La pratica-teorica applicata al concetto di violenza di genere doppiamente fragile, compone la base conoscitiva della ricerca che rappresenta la struttura della *consapevolezza della prospettiva sperimentale*, non solo idonea, ma necessaria per lo studio di una tematica mai osservata prima nel territorio regionale con attenzione primaria.

Tutto ciò è base di partenza, cardine della condivisione dell'accumulabilità concettuale di un focus unico anche a livello nazionale, per l'innesco della pratica applicativa delle logiche progettuali, suddivise in fasi di coinvolgimento delle attenzioni e delle interlocutrici, ed agìte inoltre per il tramite della divulgazione delle informazioni nutrienti l'ampliamento di una prospettiva di osservazione riflessa e divulgata. Iter, quest'ultimo, acceso nel pensiero con una pratica meta-riflessiva, ovvero un suo tentativo di trasposizione: l'informazione non può soltanto limitarsi a trasferire nozioni ma deve veicolare connotazioni funzionali all'innesco di una possibilità soggettiva di elaborazione delle

"*co(no)scienze informate*", per nutrire ogni singolo intelletto di una autonomia di elaborazione, di un "saper guardare" che sia idoneo a vedere le cose nella loro integralità nitidamente, senza assopimenti limitanti né condizionamenti sociali primordiali o artefazioni ideologiche plasmanti identità altrimenti impigliate in una catena esistenziale oscurante fatta di "*contenzione antropologicamente patogena, poiché innaturale*", coincidente al concetto di tabù. Ecco la sperimentalità della ricerca, laddove osservare il fenomeno produce una riflessione sociale: dal parlare "*sulle cose*" prodotto dal paradigma prevalente che ha sdoganato nessi logici di normalizzazione della violenza, si alimenta un parlare "delle cose" nella loro integralità, nei significati materiali delle esperienze vissute e delle sofferenze ascoltate, delle conoscenze elaborate, delle cicatrici curate, delle possibilità di emancipazione scoperte. Si condensa uno specifico *clic* innovativo fissando concetti culturali permeanti che trapassano schemi assuefattivi del *sentire reale*, innescando e provocando un recupero primordiale di una identità ex-ante, con un clic antropologico che renda ora visibile una "contenzione socio-culturale", ovvero l'aspetto in essa limitante, per alimentare il suo superamento. La restituzione di significati riflessi dalla ricerca sulla violenza di genere evolve attraverso la constatazione della reale patogenicità del pregresso violento vissuto e subìto: questa il lume, l'aver cura di una *nuova identità inversa agli effetti negativi dell'essenzialità della violenza*. Principi cardini sintetizzati, messi in prospettiva di divulgazione di un nuovo "think-feel", *consapevolizzato*: sensibilizzazione che parte dal singolo per contagiare di *curabilità dalla violenza di genere, la collettività* del territorio regionale, con le fasi progettuali di diffusione di questi contenuti alla comunità scientifica, sociale, istituzionale.

4.4.1 *Paradigma* della trasposizione culturale, innesco di *"consapevolezza del sentire"*

L'ascolto delle vittime di violenza di genere nella fascia di età adulta, si può peculiarizzare per alcuni *elementi propri difficili da ritracciare*, proprio per la terminologia logica e di linguaggio che talvolta adoperano le donne che subiscono violenza da anni, e che include in sé un elemento di normalizzazione del narrare il trattamento subìto per lungo corso nella vita.

La normalizzazione ha un principio logico difficile da risalire, l'iter chirurgico di illuminazione della definizione del vissuto dovrebbe "*scorporare un sentire stratificato già in livelli cronologici ed emotivi*

consequenziali fin tanto, da risultare appunto naturale parametro di elaborazione del presente".

Focalizzare l'analisi idonea alla comprensione delle dinamiche che veicolano la violenza di genere e la consentono nel suo reiterarsi per lunghi anni, trova fondamentale l'imprescindibilità da un principio crono-*logico.: Serve* partire da lontano nella dimensione non giustificante, ma analizzante, le dinamiche di generazione della violenza: si considera questa pratica analitica imprescindibile per svuotare di incomprensibilità un concetto come la VGDF che sovente si verifica per lungo di vita delle donne che ne sono vittime: viene ancora una volta riposta l'attenzione a partire dal contesto antropologico predisponente da allora, un iter di definizione delle soggettività delle donne che poi subiscono violenza. Sovviene *ricordare*, per perforare l'incomprensibilità di concetti così assurdi e ingiustificabili come la violenza di genere, ed ancor più se consolidata per tanti anni come troppo spesso si verifica per la VGDF, che il contesto regionale tipico umbro, dove appunto le donne oggi anziane hanno vissuto *caratterizzazione* della loro infanzia in una socialità dell'immediato dopoguerra, era fatto di stati di necessità che chiedevano di far fronte a bisogni primari per la sopravvivenza. Solo così non sembrerà fuori luogo, quanto piuttosto invece funzionale approfondimento analitico, l'iter esplicativo logico fondato su criteri specifici connessi e relativi alla strutturazione e definizione di una identità umana, come di seguito in discernita.

Ogni bambino impara a scuola che il movimento è qualcosa di relativo che si può percepire soltanto in rapporto a un punto di riferimento. Ma non tutti riescono a convincersi che questo principio vale praticamente per ogni percezione e quindi per ogni rapporto dell'uomo e della donna con la realtà. Ricerche sul cervello e sugli organi sensori hanno dimostrato, in modo decisivo, che possiamo percepire soltanto le relazioni e i modelli delle relazioni in cui si sostanzia la nostra esperienza. Se con un espediente blocchiamo il movimento dell'occhio in modo che la stessa immagine continui ad essere percepita dalle stesse zone della retina non si può più avere una chiara percezione visiva. Analogamente, se vogliamo farci un'idea della durezza e della trama di una superficie non basta metterci sopra un dito ma bisogna farlo scorrere avanti e indietro, perché se non lo muoviamo non possiamo ricevere nessuna informazione utile, fuorché forse sulla temperatura che d'altronde dipenderebbe dalla differenza esistente tra la temperatura

dell'oggetto e quella del dito. Ne consegue che la sostanza delle nostre *percezioni* non è costituita da "cose" ma da un processo di scansione, di movimento in funzione di, dalle *relazioni*[23] che abbiamo con qualcosa: la consapevolezza che l'uomo e soprattutto in questo caso la donna, ha di se stesso/a, è sostanzialmente una consapevolezza delle relazioni in cui si trova implicato/a. C'è un elemento fondamentale per la comprensione del comportamento umano, si tratta del passaggio, dall'analisi deduttiva della mente umana, all'osservazione delle manifestazioni relazionali, per mezzo della comunicazione, veicolo di interazioni[24] interpersonali. Per dirla in altre parole, ogni comunicazione implica un impegno e perciò definisce la relazione. Una comunicazione non soltanto trasmette informazione, ma al tempo stesso impone un comportamento, infatti nella comunicazione umana esiste un duplice aspetto, la "notizia" e il "*comando*", cioè il primo trasmette informazioni ed è quindi sinonimo di contenuto del messaggio, mentre il secondo si riferisce al modo con cui si deve assumere tale messaggio, e perciò, in definitiva, alla *relazione* tra i comunicanti (cfr Watzlawk P., Weakland J.H., 1978).

In un ambiente circoscritto da interazioni necessarie e continuative, come per esempio quello famigliare dove - da tutte le statistiche - sembrano concentrarsi il maggior numero di violenze, la consapevolezza, dei soggetti che danno luogo alla comunicazione, è data dalla misura in cui sanno riconoscere e dunque non confondere fra loro i due elementi della comunicazione, rendendo in tal modo quest'ultima corretta e non confusa. Che ciascuna parte si accorga del punto di vista dell'altro è la condizione che consente una interazione efficace e non disturbata, derivata da livelli di percezione interpersonale conseguenti a livelli di consapevolezza di sé e degli altri, ai quali, l'aspetto relazionale della comunicazione è strettamente collegato.

Ora, si riporta per ribadirne utilità specifica, il concetto secondo cui, se sommiamo a quanto sopra riportato, la teoria dell'apprendimento del Mental Research Institute di Palo Alto, che spiega come insieme all'acquisizione della conoscenza o di una certa destrezza, si verifica anche un processo che rende l'acquisizione stessa progressivamente più

[23] "Nessuno può dire di quali fili sia veramente tessuta l'esperienza dello sguardo, salvo riconoscere in essa, all'interno delle nostre culture, l'esperienza stessa, l'esperienza più generale delle *relazioni. […]* Lo sguardo è innanzitutto *relazione* … (C. Havelange, "*De l'oeil et du monde. Une histoire du regard au seuil de la modernità*", Fayard, Paris 1998, p. 7, in V. Magrelli, 2002, p. 7).

[24] Una singola unità di comunicazione è un messaggio. Una serie di messaggi scambiati tra persone, è un'*interazione.*

facile, in altre parole, vuol dire che non ci si limita ad imparare, ma impara ad imparare[25]. Questa dinamica consolida una circolarità dell'interazione che si autorefenzializza in una dimensione "*sistematica di coppia*" comunque definita tale da un intreccio di relazioni di diversa definizioni, che comunque importano nella circolarità una connessione di tipo psicologico che naturalmente può non corrispondere a principi razionali o logici oggettivi, come appunto la ***violenza di genere psicologica*** subìta dalle donne dimostra: si genera anche così una pluralità si situazioni ingabbianti per la vittima. Altra specifica tipicità di violenza di genere che risulta determinante in negativo, oltre che rafforzare trasversalmente tutte le altre tipologie di VGDF come "rinforzo della condizione ingabbiante", rivelano le operatrice essere la ***violenza economica***: un elemento comune a quasi tutti i tipi di violenza, è il laccio principale per la donna. Seppur non rappresenti affatto l'elemento più importante nella scala di priorità degli elementi di definizione di un essere umano, donna o uomo che sia, la violenza di genere di matrice economica nella doppia fragilità in analisi con la presente ricerca, diventa condizione cardine dell'ingabbiamento della vittima, proprio per un gender gap già molto penalizzante le donne anziane.

Metaforicamente, una rappresentazione iconograficamente immaginaria ma ausiliante e restituente un concetto tramite la comprensione visiva: se una donna fosse legata e così prigioniera della condizione, la violenza di genere economica verrebbe metaforicamente rappresentata come il laccio che imprigiona le mani della donna, senza l'utilizzo delle quali non può sciogliere tutti gli altri lacci che la imprigionano, rimanendo vittima molto più probabilmente.

La ricerca, fatta anche attraverso l'ascolto di donne operatrici che ascoltano a loro volta donne vittime di VGDF, pone questi concetti a servizio della possibilità di comprensione del mondo che si sta osservando, dedicando, alla base concettuale della pratica operativa di ausilio alla perforazione dei meccanismi attraverso cui la VGDF si normalizza, questa metodologia di trasferimento di consapevolezza di dinamiche determinanti un sentire altrimenti *dogmato* da un subire. La discernita di criteri attendibili sia in teoria che in pratica, ausilio dunque

[25] Processo definito "Deutero Apprendimento" (c.f.r. Hull, Bateson e Harlow). Questo, e alcuni altri postulati, tratti salienti teorici della stesura esclusivamente di questo paragrafo, sono il risultato di decenni di studi effettuati dal Mental Research Institute di Palo Alto (c.f.r. P. Watzlawick, J.H. Beavin, D. Jackson).

ricercato in tal senso, viene osservato come elemento qualitativo di approfondimento predisponente una consapevolezza e una percezione di sé in relazione agli altri, come elemento riflettuto con la forma di punta conoscitiva, penetrante una altrimenti derivante circolarità vittima-carnefice più difficilmente transitabile in un percorso di ri-elaborabilità dell'interezza di una vita: *principio di affronto della VGDF* da parte delle vittime.

Più utile dirlo con le parole di Hora: "*Per capire se stesso l'uomo* – inteso come essere umano, dunque la donna - *ha bisogno di essere capito dall'altro. Per essere capito dall'altro, ha bisogno di capire l'altro*" (85, p. 237). Grosso modo si può ritenere che i gradi di consapevolezza del comportamento e delle regole dell'interazione umana, sono gli stessi che Freud ha postulato per i lapsus e per gli errori:

1) se ne può avere piena consapevolezza, e in questo caso emerge con tecniche di domanda-risposte;

2) può essere difficile rendersene conto, ma essereo comunque capaci di riconoscerli quando ci vengono fatti notare;

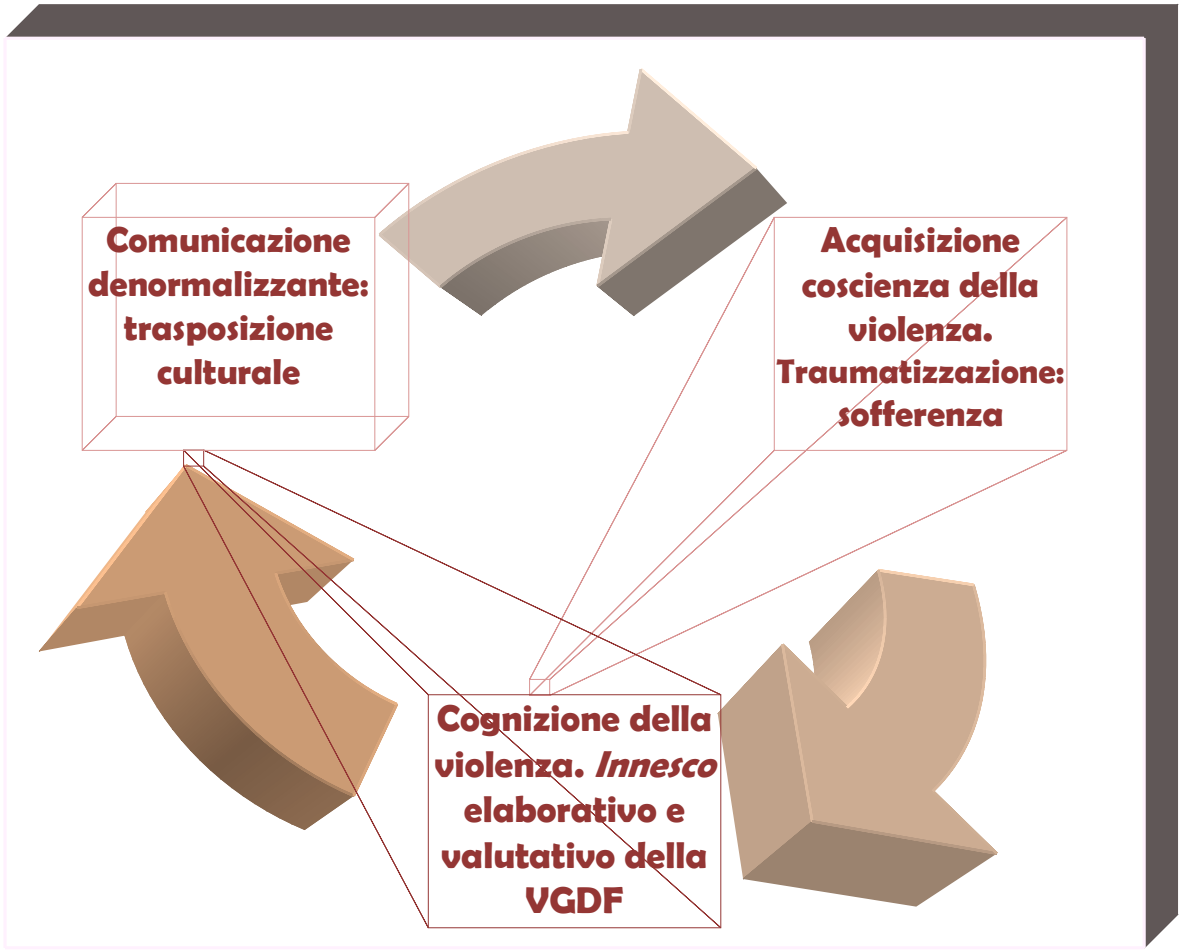
3) oppure è possibile non averne nessuna consapevolezza e una non percezione contestuale.

La *metodologia strategica di sovversione del paradigma* è dunque mutuata nella ricerca, dalla trasposizione del metodo operativo con cui le operatrici dei Cav ascoltano le donne vittime di violenza, *traslato nei contenuti stessi di operatività di definizione della VGDF*. In effetti, il grosso del lavoro, almeno inizialmente al processo di ascolto, consiste nel far comprendere alle vittime che quella che raccontano di subìre in realtà è violenza: si gradualizza e compie un processo di *denormalizzazione delle dinamiche che anni di violenza hanno prodotto nella costruzione dei nessi logici delle vittime,* per condurle fuori dal paradigma che ha generato il *pensiero* di sussistenza della violenza solo innanzi a "*sanguinamenti*" intesi come tangibilità della gravità materiale della violenza. Si intercettano dunque fili di connessione all'*autostima* della vittima, *fattori di resilienza* che possono ricoprire un ruolo di determinabilità sia per la valutazione che per l'elaborazione. Ricorre spesso il corsivo ben sintetizzato dalle parole di un'operatrice di un punto di ascolto "*a molte donne bisogna spiegargli che quella è violenza: come se nasci*[26]*dal contesto culturale con diritti già ridotti, dunque va costruito*

[26] Il verbo nascere, nell'interazione semi-strutturata è stato coniugato dall'operatrice come se parlasse e si riferisse direttamente alla vittima.

un livello di diritti". Ed ancora, è interessante come anche un'altra operatrice abbia usato il termine "maternage" (sopra già riflesso nei contenuti di ricerca) per intendere il meccanismo di riportare la donna nei suoi diritti e nella sua identità che lei stessa per primo non ri-*conosce*. Il percorso funzionale all'approccio di elaborazione della VGDF va veicolato con cautela nei confini di sedimentazione del vissuto della vittima, in quanto la presa di coscienza tocca trame del trauma che muove la sofferenza connessa. Proprio questo step, ribadiscono le operatrici, fornisce alla vittima una riflessione che amplia la cognizione sulla violenza subìta, consentendogli di far luce su altri elementi che emergono e che a questo punto vengono raccontati. Un altro *elemento caratteristico* che compare nelle vittime è il *senso di colpa*, ed anche per questo, l'iter constata a tal punto l'emersione quasi comune nelle vittime (della violenza di genere in sé, dunque anche in quella doppiamente fragile) di un processo di una *ri-traumatizzazione* che innesca ancora il ciclo, ampliandone il raggio di compimento delle medesime dinamiche, così implementate ed elaborate: diffusione di conoscenza e percezione della VGDF, e del sentiero di *ripercorrimento osservato*, culminantesi, nell'esautoramento del senso di colpa della vittima, come uno dei *criteri che di riflesso* segna un passaggio elaborativo di compimento.

Si delinea attraverso questa analisi sintetica della descrizione dell'ascolto e dell'elaborazione del concetto di VGDF, la valutazione sull'iter di verifica dell'ipotesi della ricerca, laddove si conferma come dalla conoscenza emerga la presenza del fenomeno della violenza, il che vuol dire, per deduzione controfattuale, che l'osservazione quantitativa del dramma della violenza di genere nella doppia fragilità ***rimane un fenomeno principalmente sommerso se non si affronta con un approccio necessario all'identificazione***. Tale esito della ricerca, è di seguito sintetizzato iconograficamente, con un'immagine che esplica in maniera sinottica il ciclo della VGDF, con cui si attiva il percorso di lungo *corso a ritroso nel vissuto sedimentato* nelle fasi della vita di *normalizzazione percepita di violenza*, funzionale e necessario nell'ascolto della violenza della fascia di donne adulte-anziane:



La comunicazione è il vettore del ciclo elaborativo: l'ascolto delle vittime è interazione e naturalmente comunicazione. La capacità intravista nelle "ascoltatrici" si osserva qui con il richiamo ad elementi di pertinenza disciplinare specificamente riportati ad ausilio di un processo sperimentale di oggettivazione di un iter metodico di riferimento rispetto alle varie fasi: ascolto-elaborazione, osservazione trasposta in un metodo di ricerca che riflette meccaniche funzionali e concordanti attività sensibilizzanti collettività e socialità. Si sveglia così una attenzione dedita dedicata alla VGDF, sapendo guardare le vite delle persone anziane con uno sguardo nutrito della prospettiva dell'ascolto svelata.

Si mette in circuito conoscitivo passo dopo passo, elemento su elemento di osservazione, una focalizzazione centrata su tutto ciò che viene così incluso nella prospettiva strutturale della VGDF. Insorge e si delinea la matrice del modello del saper orientare lo sguardo, individuale e socio-soggettivo, nitidamente sino all'interno dell'interdipendenza dello spazio di coppia intesa come sistema di interazione viziata dalla circolarità carnefice-vittima: una interdipendenza analoga a quella

descritta nel concetto di Tight Coupling[27], che rende riconoscibile il fallimento a livello individuale dell'errore umano – dell'aggressore carnefice - che comporta violazioni nei confronti della donna che subisce. A questo livello il *focus è sulle singole persone che dipendono* e che sono coinvolte nella circolarità della VGDF:

- sulle *relazioni tra le loro intenzioni* (cosa vogliono in una data situazione interattiva)
- sulle *aspettative* (cosa si aspettano di vedere)
- sugli *stimoli ambigui* (cosa effettivamente vedono) in una specifica situazione-comportamento-contesto.

Rimediare al pensiero mutualistico di dipendenza anche attraverso il tentativo di parallelismo concentrato nella pratica della comunicazione idonea a trasmettere concetti oggettivi: prassi *sperimentale de-normalizzante*, dall'ascolto, all'interazione alla sensibilizzazione sulla VGDF.

Quanto descritto intraorganizza l'elaborazione di ogni epifenomeno di sviluppo osservato nelle tipiche azioni attraverso cui si sviluppa la violenza di genere di lungo corso. Questo livello di de-stratificazione, prosegue con la restituzione di elementi attestanti intenzioni meramente violente agli episodi focalizzati, e oggettivizza volontà dei protagonismi attivi delle azioni violente, di qualsiasi peculiarità di violenza di genere si tratti. Questa scansione prosegue sintetizzando la norma comportamentale della violenza, e parallelamente introducendo semi-fertilità del pensiero disaccoppiante, in antitesi rispetto a quello mutualistico di "dipendenza a due", che ha visto la donna soccombere e subire, spesso resistendo con forza al carico sopportato generalmente già per anni di violenza, come sovente accade nella VGDF connessa ad un contesto famigliare-domestico.

Meta principale di questo progetto di ricerca sta nel valutare la validità e l'attendibilità del metodo di indagine di aspetti significativi

[27] Nell'informatica, l'accoppiamento stretto (o strettamente accoppiato) è un tipo di accoppiamento che descrive un sistema in cui l'hardware e le aree software non sono solo collegati tra loro, ma dipendono l'uno dall'altro. In un sistema strettamente accoppiato in cui più sistemi condividono un carico di lavoro, l'intero sistema di solito dovrebbe essere spento per risolvere un problema hardware importante, non solo il singolo sistema con il problema. Si mutua naturalmente un meccanismo alieno rispetto alla VGDF e alla componente umana ed emotiva sentimentale: l'utilità sperimentale consiste in dare un riferimento totalmente laico di analisi di modello organizzativo degli errori comportamentali, partendo da riflessioni analitiche vere in ogni contesto organizzabile, dunque anche la circolarità della VGDF.

.

dell'interazione tra chi agisce violenza e la donna protagonista passiva, descrivendone sinotticamente il fenomeno e constatandone la sommersione.

Prassi di consapevolezza che filtri il vissuto degli episodi del verificarsi della violenza di genere su donne anziane, con *un mutuato termine di interpretazione fisso elaborato* a partire dal presente quesito rivolto alle donne vittime: "*se incontrasse uno sconosciuto per strada che si permettesse di agire nei suoi confronti le azioni di violenza che subisce e racconta, come reagirebbe*?".

La comunicazione strategica, cioè finalizzata e attenta al risultato, trascina con sé i concetti di efficacia e di efficienza. Con efficienza si indica il rapporto tra le risorse impiegate e le risorse disponibili, con efficacia il rapporto tra il risultato e le risorse impiegate. Per quanto riguarda specificamente il concetto di efficienza/efficacia nella comunicazione possiamo indicare con il temine **efficienza** il numero delle cose dette rispetto al numero delle cose da dire e con **efficacia** il numero di cose "capite" dal ricevente in relazione al numero di cose dette.

$$\text{Efficienza} = \frac{\text{Cose dette}}{\text{Cose da dire}} \qquad \text{Efficacia} = \frac{\text{Cose "passate"}}{\text{Cose dette}}$$

La VGDF rappresenta una dimensione patogena della degenerazione della relazione interpersonale tra chi agisce violenza e chi la subisce; è senz'altro una relazione ed in quanto tale definibile secondo i parametri sistemici, per i quali, i soggetti appartenenti ad un sistema sono interconnessi secondo questa modalità: la variazione di uno di loro, produce il cambiamento dell'intero sistema, mentre quest'ultimo mantiene il suo status quo interno se nessuna delle sue parti è mutevole.

La dinamica interattiva o per meglio dire, presunta tale rispetto alle situazioni di VGDF, diviene di lungo corso in quanto le figure coinvolte – per motivi di differente natura, tra essi - mantengono reciproci comportamenti, di aggressore e di vittima, che descrivono uno stato di non cambiamento poiché l'unica variabile è la loro intensità e frequenza, delineando così un meccanismo rigido, dunque un immobilismo del sistema. Si tratta di uno dei principali assunti della Teoria Generale dei Sistemi, cioè il principio di totalità per cui, la successione di azioni-reazioni fra l'aggressore e la vittima produce nel sistema un grado di cambiamento zero e ne consegue la possibilità di riconoscere le sue dinamiche interne, in qualsiasi momento le si

osservi; al contrario, esse risultano incomprensibili se si osservano separatamente aggressore e vittima, poiché risulterebbe violato il principio di totalità.

In generale il sistema, a maggior ragione e soprattutto nella VGDF, non funziona secondo un meccanismo del tipo causa-effetto, ed i protagonisti, l'aggressore e la vittima, non percepiscono la forma circolare del processo in cui sono coinvolti – o soprattutto la vittima non riesce a rompere il meccanismo, per altri condizionamenti o vincoli – e vedono solamente il singolo nesso causale determinato in primis dall'aggressore, con il ruolo di comando (che impone con la violenza nel caso della VGDF) tecnicamente definibile "one up", perché si impone e si radicalizza l'imposizione dando inevitabilmente luogo ad una serie teoricamente infinita di relazioni degenerate che generalmente "*quasi sempre è accompagnata da tipici attacchi di cattiveria e di follia*" (Watzlawick, 1967 in Menelao/ Della Porta/Rindonone, 2001 p.75).

Un sistema in cui lo sviluppo di regole e dunque la *regolarità* – della costrizione - delle relazioni è una procedura causata dall'effetto limitante della comunicazione – e nella fattispecie della VGDF della degenerazione sopra descritta - le meccaniche interattive si concretizzano nella riduzione progressiva dei possibili comportamenti logicamente ammessi nei confini delineanti il sistema stesso.

Le interrelazioni sono simmetriche se si polarizzano i ruoli "one-up" - "one-down"; è complementare se invece si alternano.

Watzlawick afferma che: "le relazioni umane oscillano alternativamente e continuamente tra simmetria e complementarietà, e questo aumenta il numero delle soluzioni possibili di un conflitto. Vale a dire che le relazioni funzionali si mantengono tali grazie all'alternanza di simmetria e complementarietà fra i comunicanti" (Watzlawick, 1967 in Menelao / Della Porta / Rindonone, 2001 p.76).

Con l'interruzione di tale oscillazione si innesca l'embrione della conflittualità, e sovviene aggiungere che questa è una dinamica tecnica interattiva che va compresa ed intercettata ed affrontata elaborativamente proprio perché è uno dei veicoli cardine della struttura dell'agire della violenza: l'irrigidimento dei protagonisti relazionali su un solo modello interattivo è sintomaticità della dinamica della violenza.

Vediamo meglio come si verifica. Tutte le persone in modo implicito o esplicito, comunicano per definire la natura della loro propria messa in relazione all'altro, e così accade anche nella VGDF, ove l'aggressore

perseguita costantemente la donna utilizzando comunicazioni dirette e non – nella migliore delle ipotesi - tutte che esprimono il suo comando, il suo ruolo one-up. A questo punto la vittima ha due possibilità, o asseconda l'aggressore – e spesso accade per evitare reazioni ancora più violente - ed attiva un circuito relazionale di complementarietà, oppure rifiuta il suo ruolo e rilancia una richiesta uguale ma di segno opposto, cioè "io devo essere one-up": si innesca così un circuito interattivo di simmetria che, essendo scemata la negoziazione fra le parti, produce un'escalation di tipo simmetrico. Discorso analogo si verifica se un membro del sistema elude la richiesta di relazione simmetrica da parte dell'altro, proponendo senza fine un modello di interazione complementare.

Watzlawick afferma rispetto alla teoria dei sistemi - qui dalla ricerca ritenuta calzante per sintetizzare le dinamiche interattive nella dimensione relazionale interpersonale nella circolarità della VGDF - e sostiene che un sistema in grado di attraversare possibili cambiamenti interni senza però con questo mutare la sua struttura, si dice preso in un gioco senza fine. La VGDF è verosimilmente decifrabile e perciò occorre intervenire e l'unica soluzione consiste nel rompere il sistema totale, equifinale e retroattivo, in cui agiscono i suoi attori.

Come funzionale e strategica è l'ulteriore chiarezza che ci giunge dalle parole di due autori: "l'approccio strategico è uno specifico modo di studiare i problemi umani fondato sulla costruzione di modelli centrati sul sistema relazionale entro cui il fenomeno si sviluppa, modelli centrati in funzione di obiettivi piuttosto che su una teoria a priori" (Nardone/Salvini, 1997 in Menelao/Della Porta/Rindonone, 2001 p.72*); insomma sono le soluzioni a generare le teorie e non viceversa.*

Questi i meccanismi su cui può risultare funzionale costruire *consapevolezza come pratica disabituante alla soccombenza*; talvolta, il meccanismo di trasposizione delle dinamiche che la vittima più o meno consapevolmente attua nei confronti delle operatrici dei centri di ascolto antiviolenza - o piuttosto degli operatori sociali e/o dei medici che appunto in tale senso dovrebbero essere formati – può essere intercettato e accompagnato partendo anche da queste dinamiche riconoscibili ed operativamente praticabili, come de-normalizzazione guidata da una esperienza acquisita come quella che questa ricerca ha osservato nei confronti delle operatrici dei Cav, e parimenti come requisito indispensabile da trasferire anche agli osservatori privilegiati come figure socio-sanitarie, il cui sguardo operativo entra fin anche *tra le mura teatro della VGDF*.

Preziosa la narrazione del reale che segue.
"*C'era di mezzo l'intelligenza emotiva, ne sono certa …*".
Di più.
Solo così si può *sentire* sino alla *meta* dell'altro sentire.
Capovolgendo il paradigma: *meta-sentire*.
Oltre la fantasia, il reale: come il nome.
Il suo nome. Cristiana.
…. quando arrivarono quelle due donne "*portatrici di accudimento"*, mi resi conto dagli abiti che erano operatrici socio-sanitarie (e non dal fatto che le aspettavo) prima ancora che dalla simpatia dei volti con cui trasmettevano la naturalezza degli attrezzi di cura che portavano per medicare le ferite di mio padre che, portatore di handicap, a causa di un problema temporaneo infiammatorio dei tessuti epidermici, da alcuni giorni si era accentuata in maniera passeggera la condizione della sua invalidità permanente.
Sembrano di chi le ha scritte queste parole ma sono di chi le ha sentite sulla pelle oltre che di chi le ha dette.
Fu lei a dirmi che tra gli attrezzi più preziosi per la cura che le operatrici portavano a domicilio, c'era anche il buon umore e il buon senso, cosa di cui le ringraziò.
Soprattutto quest'ultimo non apparteneva a tutti i luoghi presso cui portavano a domicilio la loro professionalità dissero le due OSS: Cristiana gli chiese: "*perché?*".
Di getto parlò il silenzio, talmente centrale da essere così roboante che dovettero interromperlo con le loro voci che a quel punto non potevano non argomentare quelle argomentazioni silenzianti:
"*A volte vedi certi anziani che non si sa come li trattano!*".
A lei venne spontaneo esclamare il termine "*contenzione!*", seguito dal punto interrogativo "*?*"
Dall'incrociarsi del loro sguardo presero coraggio le parole condivise dalle loro voci pronunciate talmente in sincronia da sembrare una sola operatrice a parlare per entrambi, con queste parole:
"*A volte magari solo quella!*" … "*vedi queste vecchiette che non si sa come le tengono!*" … "*a quella mi sa che gli menano pure*" …
L'interlocuzione continuò tra loro due per spiegarsi anche gli altri casi di maltrattamenti, e continuarono a riflettere, ad interagire, ancora a riflettere per poi dirsi a vicenda i pensieri sui casi probabili, con un istinto quasi indomabile di fare l'elenco completo di tutti i loro reciproci pensieri che

toccavano cognizioni riflesse su casi più che presunti, di maltrattamenti a donne fragili indifese.
Si capiva che non erano eccezioni solamente, quelle che enarravano.
Cristiana comprese che si era aperto un mondo, uno *sguardo*, un sussulto di fremiti connessi a divenire di parole che descrivevano situazioni attraverso il vissuto emotivo di chi le stava raccontando anonimamente, segretamente, incontenibilmente quasi come stessero aspettando di essere liberate da tempo quelle parole compresse da una *meta del sentire*, raccontato a chi un po' per caso le aveva innescate, pronunciando una parola senza intenzione.
Contenzione.
"*… sul volto di quelle due operatrici si era impresso un mondo" … "oltre il visibile":* così disse Cristiana per dare volto alla sua riflessione, che proseguì, raccontandomi della difficoltà nel tentativo di rassicurare le operatrici che dopo un improvviso e dalla ragione comandato ritorno ad un marginale silenzio, ebbero a dire "*ma noi queste cose non le possiamo raccontare, dunque facciamo come se non le avessimo mai dette vero*!?"
E lei (Cristiana) rispose:
"*Nessuno saprà mai di voi, vi dò la mia parola che dei vostri nomi non parlerò nemmeno a me stessa*" …
… "*Ma vi ringrazio di aver di aver parlato di parole che hanno significato*"
… "*di un mondo che va ricercato*"
… "*per essere aiutato*".

Quest'ultimo periodo virgolettato, ad esito di un vissuto meta-sentito, è stato scritto da Cristiana appositamente con un impegno dedicato e alla presente ricerca *donato*.

4.4.2 La violenza nella terza età: ipotetica ma tipizzante valorizzazione empirica di quali (?) dei 10 indicatori del *Metodo S.A.R.A. - Spousal Assault Risk Assessment*

Con *ratio sperimentale,* viene ravvisata sintetizzabilità nella tabella susseguente, della peculiarità di tratti e di categorie di lettura della VGDF, delle skills osservative e delle singolarità, per *sistematizzare in chiave sinottica gli elementi definitori che consentono di riconoscere la VGDF*, generando potenzialmente matrice prototipo di un modello funzionale all'osservazione del fenomeno ed intercettare la grande quota del sommerso, con l'identificazione e dunque la rilevabilità, sia di indicatori - mutuabili nella trasposizione o meglio nell'esportazione regionale eventuale del modello di ricerca strutturato - sia della ricerca già ora avviata in Umbria con

tale cantiere di osservazione del sommerso della VGDF.

Metodo S.A.R.A. - Spousal Assault Risk Assessment:i 10 fattori di rischio	**Metodo S.A.R.A.-D.F. VGDF META-OSSERVATI IN UMBRIA:**	**Metodo S.A.R.A.-D.F. VGDF SOMMERSO**
1) Violenza agita nei confronti del partner (o ex-partner)	**Categorie di lettura e patterns di sintetizzazione della VGDF osservata in Umbria**	
1.1. Gravi violenze fisiche/sessuali (consumate o tentate, incluso la violenza sessuale e l'uso di armi)	Stupro; Stupro di gruppo; Lesioni fisiche; Violenza fisica; Uso oggetti contundenti.	**1**.Lividi, ematomi *ingiustificati* **2**.Stato di costrizione meccanica, farmacologica e/o ambientale *ingiustificata*
1.2. Gravi minacce di violenza, ideazione o intenzione di agire violenza	Costante latenza atti di violenza fisica; Alto pericolo trasformazione oggetti di uso domestico gastronomico ad attrezzi di violenza agìta o ideata.	**1**.Minacce di maltrattamenti, di violenza verso figli e famigliari di origine. **2**.Percezione, da parte degli osservatori privilegiati, del verificarsi di atti di violenza rivolti all'assistita
1.3. Escalation della violenza fisica / sessuale vera e propria, delle minacce / ideazioni o intenzioni di agire tali violenze	Escalation della ideazione della violenza, delle minacce e del materializzarsi e verificarsi della violenza minacciata	**1**.Azioni di comunicazione esplorativa di riferimento sulla VGDF tra colleghi osservatori privilegiati; **2**.Mancate terapie curative da parte della donna; **3**.Mancati screening preventivi di lungo corso.
1.4. Violazione delle misure cautelari o interdittive		**1**.Violenza assistita.
1.5. Atteggiamenti negativi nei confronti	Violenza intra-famigliare: aggressioni diffuse a	Violenza assistita di lungo corso:

delle violenze interpersonali e intra-familiari	membri della famiglia	**1**.Recupero intergenerazionale sussistenza: figli; **2**.Osservazione nipoti: sintomi.
2)Adattamento psicosociale		**1**.Percezione violenza sull'assistita; **2.**Mancata richiesta da parte dell'osservatore privilegiato della conferma della sua intuizione (punto 1 sopra) se non in caso di • gravi indizi o • nel caso che sia la vittima ad affrontare l'argomento.
2.1 Precedenti penali/condotte antisociali	Isolamento sistematico della vittima rispetto al contesto sociale e parentale	**1**.Assenza di procedura di comunicazione della VGDF al Centro Antiviolenza, per enti che forniscono supporti domiciliari a donne anziane e fragili
2.2 Problemi relazionali (separazione dal partner, elevata conflittualità nella relazione attuale o in quelle pregresse, ecc.)	Elevata conflittualità nelle relazioni attuali; Separazione dal partner; Allontanamento della donna dal maltrattante.	**1**.Cicatrici; **2**.Infortuni domestici; **3**.Stati ansiosi e/o depressivi.
2.3 Status occupazionale o problemi finanziari	Disoccupazione; Dispendio economico da dipendenze e conseguente indisponibilità di beni prima necessità; Sequestro dello stipendio;	**1**.Ludopatia; **2**.Indebitamenti; **3**.Mancanza disponibilità beni prima necessità materiali

	Obbligo a contrarre mutui; Assenza reddituale e sperpero soldi nucleo famigliare.	
2.4 Abuso di sostanze (Abuso di sostanze stupefacenti, alcool o medicinali che hanno portato alla compromissione delle funzioni sociali quali la salute, le relazioni, il lavoro, problemi con la giustizia)	Abuso alcool; Abuso stupefacenti; Abuso farmaci; Compromissione funzioni sociali; Emarginazione, condizione di "inattività"; Sottrazione a cure per la salute mentale.	**1**.Alcolismo; **2**.Abuso prostituzione; **3**.malattie sessualmente trasmissibili.
2.5. Disturbi mentali	Problematiche psichiatriche; Disturbi personalità.	**1**.Mancato TSO/rifiuto. **2**.Ossessioni e compulsioni vs la donna; **3**.Egocentrismi, **4**.abuso posizione interattiva one-up; **5**.controlli maniacali sulla donna.

L'intero capitolo, restituisce transumanza conoscitiva, concettuale, operativa che dall'osservazione promulga ed elabora fulcri e chiavi di lettura e sintesi della VGDF: punti cardinali attestanti verifica dell'ipotesi della ricerca, sinotticamente elevata a teoria pratica. Ne emerge ***modello sperimentale di ricerca*** della sintesi concreta della VGDF in Umbria, realmente viva nella sofferenza nota e/o sommersa:

- metaosservazione della casistica;
- individuazione dei **patterns di lettura di sintetizzazione** dei casi reali, trasponibili a ri-conoscibilità;
- oggettivazione di **elementi definenti la VGDF in Umbria**;
- **individuazione del sommerso**;
- sperimentazione della **definizione di indicatori della VGDF in Umbria** in analogia ragionata con il metodo S.A.R.A.;
- individuazione degli **indicatori attestanti il sommerso della VGDF**.

La sommatoria rinforzante di tutti gli elementi di trovato della ricerca sin qui esposti, archetipizzano un quadro generale sperimentale traducibile in gergo d'operatività idonea al modello di ricerca specifica della VGDF in un preciso contesto, appunto quello regionale umbro: trasposizione meditata della *ratio* di ricerca degli elementi di contestualizzazione tipizzanti il territorio di osservazione ubicante la completezza del modus operandi, si conferma requisito di presumibile esportabilità del metodo, per far emergere pratiche operative dedicate alla VGDF in altre regioni e contesti culturali.

5. Dalla ricerca alle altre fasi del progetto: trasferibilità del modello della ricerca nelle fasi di progettualità di prevenzione e sensibilizzazione sul tema e protezione dal fenomeno.

5.1. Creazione rete di servizi: sinergia protettiva contro il fenomeno

La fase del progetto che ha dato luogo a tutta la presente ricerca, consiste nella prima fase, titolata - ***Attività preparatorie "A che punto siamo***", che prevede inoltre la *messa in rete dei soggetti che a livello locale si occupano di anziani e donne*, ed il *"Kich off meeting di progetto e progettazione esecutiva delle attività"*, con una sistematizzazione e un confronto tra gli studi e i progetti sulla specifica tematica della violenza di genere sulle donne over65.

Si tesse da sé la trasparenza e la struttura della *connessione funzionale* del palcoscenico sociale e istituzionale di tutti gli attori della VGDF:

- quelli attivi istituzionalmente;
- quelli passivi, ovvero le donne adulte e anziane che subiscono violenza;
- tutti i contorni ed i riferimenti sociali;
- le istituzioni coinvolte per pratica di pensiero progettuale, secondo una riflettuta mirabilità delle meccaniche.

Trasparente ed attestabile, è l'utilità funzionale e dunque la necessità di un elemento socio-isituzionale congruamente riservato a costruire quanto qui non può che risultare validamente proponibile dopo attente osservazioni e idee ricercate: una competenza attrezzata con una operatività di trasversalizzazione sotto forma di *liaison-office* per dare esecuzione ad una regìa di regionale tra gli ambiti di zona sociale, i raggruppamenti di comuni, i medici di medicina generale, i Servizi Sociali, le Asl, i comuni e le associazioni, i Cav, il Cpo, la Rav e gli altri promotori progettuali, ma non di meno, i consultori, gli *asili nido*, i centri per l'impiego, il *sistema scolastico*.

Proattivamente diviene possibile sussumere come elemento di "*trovato*

qualitativo" della ricerca, oltre che l'individuazione di ruoli normativi previsti, anche gli interlocutori variamente istituzionali assunti e proiettati dal pensiero progettuale, in una prospettiva di coinvolgimento operativo, in quanto individuati come *nuovi osservatori strategici e operatori privilegiati* per competenza professionale. E sono proprio quelle *competenze professionali* che vanno implementate con la formazione mirata alla riconononoscibilità della problematica indagata in tutto questo scritto. La formazione dedicata e pensata a seguire, promuove come specifica *skill*, sia una cultura dell'attenzione che dell'intenzione, e la direttamente susseguente capacità di applicazione di una mansione di osservazione operativa congrua e mirata ad intercettare maltrattamenti e violenze verso le donne adulte e anziane. Dalla disamina di cui sopra degli attori del contesto regionale, sono inoltre metavalutati utili da intercettare ed interagire come *ulteriori ruoli funzionali* mirati alla start up ostitutiva del palcoscenico regionale per la sistematizzazione della tematica della VGDF, sia gli interlocutori che le procedure di riferimento delicatamente riconsiderabili con attenzione dedicata alla VGDF.

Sono senza dubbio **osservatori privilegiati**, i medici di *Medici medicina generale* e gli *Operatori socio sanitari* – OSS – per quanto riscontrato già con la verifica delle ipotesi circa il sommerso del fenomeno, ed argomentato nel paragrafo di riferimento; egual riguardo in materia ricoprono gli *operatori* dei centri diurni per la cura di persone anziane con disabilità e delle case di cura e dei centri residenziali per donne anziane. Certamente risultano essenziali gli assistenti sociali, che come le OSS e i medici possono agire visite domiciliari. All'interno dell'Ambito di zona sociale n. 4 dell'Umbria, una figura che assume un ruolo potenzialmente importante per come in quell'area istituita, è l'*operatore sociale di quartiere* che si caratterizza per un rapporto "a portata di socialità abituale", dalla cui prospettiva di sostegno istituzionale ravvicinato alle persone più fragili e che necessitano un aiuto, può osservare o comunque percepire, una necessità protettiva nei confronti della vittima della violenza, cui: se debitamente formato, l'operatore può dar innesco e/o seguito alla tutela della vittima, praticando azioni e coinvolgimenti istituzionali specifici e funzionali al contrasto di ogni azione di VGDF debitamente riconosciuta.

Ruolo completamente idoneo all'ascolto tout court della donna, viene rintracciato naturalmente nei *consultori*, il cui personale in organico andrebbe senza dubbio annoverato fra gli interlocutori attivi del palcoscenico della rete di osservazione funzionale privilegiata rispetto alla intercettazione di casi di VGDF. L'ostetrica, in questo senso, è la professionista sanitaria che accompagna la donna nella fase delicata della menopausa, supportandola e sostenendola, attraverso l'educazione alla salute, agli stili di vita sani, agli screening per la prevenzione delle patologie che potrebbero influenzare il suo benessere, offrendole uno spazio

d'ascolto in cui possa esprimere le sue sensazioni e ricevere informazioni che la aiutino a migliorare e a mantenere il suo stato di salute. Il punto forte dell'ostetrica è, oltre alla sua formazione tecnica (saper fare), la sua capacità empatica e comunicativa (saper essere) necessaria per seguire la donna nei momenti "difficili" della propria esperienza umana, come può essere accettare una menopausa. Per questo suo contatto intimo con la donna anziana, può sicuramente contribuire all'emersione del fenomeno della violenza sulle donne over65. In effetti, l'OMS tra i suoi obiettivi pone quello di "*Favorire il coinvolgimento e le capacità degli operatori di rilevare/gestire abusi e promuovere la diffusione delle buone pratiche*".

Ancor di più, a proposito di buon pratiche richieste dall'Oms, si intercettano i ruoli chiave delle addette all'infanzia, nello specifico in quanto ***gestrici ed operatrici dei Nidi***, le quali risultano sentinelle esperte rispetto alla condizione di eventuali malesseri (**PAS**[28] - Parental Alienation Syndrome – **BES**[29] - Bisogni Educativi Speciali) dei bimbi e delle bimbe, che a loro volta sono *sensori puri e* inconsapevoli, termometri della VGDF nel contesto socio-famigliare parentale in cui sempre molto più spesso vivono: i nonni sono il principale elemento gratuito di babysitteraggio generazionale e trascorrono molto tempo con i nipoti in una società ove talvolta i genitori dei piccoli lavorano per sostentamento economico del loro nucleo. E' senza dubbio una preziosa *ingegneria sociale* quella che emerge dal connubio operativo con questi *interlocutori privilegiati dell'infanzia*, in qualità di protagonisti attivi per l'individuazione del fenomeno e del sommerso, oltre che, e forse soprattutto, per la prevenzione di una forma di eventuale VGDF assistita già dalla prima infanzia. A tal fine, si attesta funzionale l'organizzazione definibile dai

[28] *Sintomi nel bambino*: una totale identificazione con il genitore scelto; immagini di sè e degli altri completamente buona o cattiva; incapacità di integrare le caratteristiche buone e cattive, in una immagine coesa: fragilità emotiva; iper-criticità verso sè e verso gli altri; diffidenza e sospetto verso gli altri; difficoltà nelle relazioni con i coetanei; facile preda di comportamenti aggressivi; incapacità di avere una visione adeguata alla realtà del genitore escluso (detto alienato); assenza di senso di colpa verso il genitore escluso; la presenza di sceneggiature prese in prestito; allargamento dell'animosità verso gli amici e/o famiglia del genitore alienato. … Ci sono alcune caratteristiche psicologiche e comportamentali del genitore bersaglio che facilitano l'insorgere e il mantenimento della PAS: il sesso del genitore: in due terzi dei casi il genitore bersaglio è il padre; … . Tutto questo può produrre effetti a breve e lungo termine, devastanti per lo sviluppo psico-fisico del minore ad esempio: aggressività; mancanza di controllo ed acting out; problemi scolastici; paura immotivata del genitore bersaglio; ostilità verso amici, parenti, opinioni e azioni commesse dal genitore alienato; confusione emotiva e intellettiva; disordini alimentari, del sonno, dell'attenzione e disturbi psico-somatici; dipendenza emotiva e difficoltà relazionali; fobie ; regressione; …; depressione; comportamenti autodistruttivi e ossessivi-compulsivi; narcisismo; disturbi dell'identità http://mediarebene.altervista.org/spieghiamo-cose-la-p-a-s-parental-alienation-syndrome/?doing_wp_cron=1520815880.9940440654754638671875

[29] L'ISCED – uno standard creato dall'UNESCO come sistema internazionale di classificazione dei corsi di studio e dei relativi titoli - del 2011 in cui si specificano le ragioni dei BES e vengono annoverati svantaggi di tipo fisico, comportamentale, intellettivo, sociale ed emotivo, economico, linguistico) https://it.wikipedia.org/wiki/Bisogni_educativi_speciali.

tavoli di costruzione della rete di protezione dalla VGDF ed anche di una procedura di comunicazione istituzionale del rischio potenziale di contesti sorgenti della violenza di genere. Sempre nello specifico, si rappresenta la possibilità di strutturare momenti di aggregazione intergenerazionale nipoti-nonni/e, come avvicinamento privilegiato dell'osservazione, magari utilmente pensati per promuovere elementi culturali dedicati alla violenza di genere, anche con la creazione di oggetti simbolici dedicati all'argomento e alla sensibilizzazione relativa: semplicemente a titolo esemplificativo, un piccolo laboratorio creativo in cui bimbi e bimbe disegnano con le nonne e i nonni – *criterio osservativo mirato* - oppure in cui vengono creati piccoli oggetti di valenza simbolica di matrice culturale pedagogica sulla violenza di genere (esempio: le nonne operano la lavorazione a maglia con piccoli ed innocui ferri per la creazione di cappellini per i/le nipoti), associando alla creatività il messaggio di rispetto della figura femminile - dalla valenza pedagogica al richiamo mediatico. Un esempio di riferimento può essere il cappuccio con le orecchie da gattino: Pussy hat (il cappuccio rosa ispirato all'utero femminile divenuto simbolo contro le molestie alle donne, in reazione di genere alle parole pronunciate dall'attuale presidente degli Stati Uniti d'America). Ed ancora, per recuperare l'elemento intergenerazionale come strategico dell'osservazione mirata innanzi a potenziali ravvisamenti indirettamente osservati, di rischio VGDF, altra esemplarità utile consiste nell'organizzazione di piccole escursioni in luoghi e/o per attività funzionali al coinvolgimento dell'esperienza dei nonni medesimi con ruolo pedagogico verso i/le bimbi/e, come rispetto ad attività agricole (osservazione uliveti, vigneti, boschi ed altre cose pensabili) o artigiane o gastronomiche o di *racconti autobiografici* dei nonni e delle nonne materne e paterne, nonché dell'infanzia dei loro figli – doppiamente utile in casi delicati potenzialmente riscontrabili tali -. O la *produzione risalente* di fiabe enarranti socialità famigliare percepita dai piccoli e dalle piccole.

Tali elementi vengono strategicamente attestati dalla ricerca come concetti pratici operativi di innovativa attivazione di una campagna informativa diretta a donne anziane e famiglie, in esecuzione mirata e virtuosa dell'obiettivo dettato dall'OMS: "*Agire sui fattori protettivi con un approccio legato al rafforzamento della coesione intergenerazionale*".

A tal proposito, proseguendo con l'innesco di attività e di consapevolezza dedicata alla VGDF, altro pensiero miratamente ricercato ovvero *doppiamente funzionale* – sia in sé e sia in riferimento ai laboratori in ambienti dedicati all'infanzia – è individuato nell'attività di ***corsi per autobiografia-terapia*** dedicabili per fini pedagogici come sopra esplicato e/o per finalità elaborative *ricostruenti* per le vittime di violenza, come modus operandi di riflessione, consapevolizzazione e

depotenziamento delle conseguenze della violenza di genere sulle vittime. Tali corsi strutturabili con personale dedicato, o con psicologhe, e/o in collaborazione con la LUA – Libera Università dell'Autobiografia di Anghiari – potrebbe tenersi presso i centri socio-culturali Auser: tale Ente co-promotore della presente progettualità, essendo Associazione di Associazioni – è strutturato con un'affiliazione di 33 "centri socio culturali" dislocati in tutto il territorio regionale e 10 Auser territoriali. L'Auser Regionale in qualità di organismo di indirizzo e di gestione delle sopracitate strutture, realizza Progetti "di sistema" tra le strutture locali, sulle tematiche ricomprese nell'area Rete Benessere Salute Comunità ed altre, occupandosi inoltre, di attività nel campo della formazione per adulti e attività di turismo sociale. Proprio queste due dinamiche potrebbero essere unite per dare un'aria ed un *respiro in movimento culturale* a quelle persone che approdando ad un percorso di elaborazione ***culturale dalla VGDF,*** potrebbero visitare luoghi che richiamano ***percorsi e sentieri di emancipazione socio-individuale*** dalla violenza di genere doppiamente fragile: un esempio vitale è rappresentato dalla storia vera "SFIDARE GLI APPALACHI DOPO ESSERSI RIBELLATA ALLE VIOLENZE DOMESTICHE: LA STORIA DI EMMA GATEWOOD - https://www.facebook.com/cannibaliere/posts/1505267719591696 da cui è tratto il corsivo seguente al suddetto link leggibile interamente: "*30 anni di matrimonio sono lunghi, anzi infinti, se li devi passare con un marito brutale, che utilizza le mani non per elargire carezze. Ma se nasci nell'America di fine ottocento, in una numerosa famiglia di poveri contadini dell'Ohio, e ti sposi a soli diciannove anni, agli esordi del novecento, ebbene non è facile scappare da una vita coniugale che non avresti mai voluto vivere. Una vita fatta di ematomi, costole incrinate, denti rotti. Una vita sempre sul filo del rasoio, perché non sai mai se quella raffica di pugni sarà l'ultima che vedrai. Una vita in cui se reagisci alle violenze arriva lo sceriffo della città e ti sbatte in prigione, perché per quella società sei tu a essere sempre colpevole. Una vita in cui il tuo unico rifugio sono i boschi in cui scappi quando non ce la fai più a convivere con la realtà che ti circonda. Eppure se ti chiami Emma Gatewood hai la forza di fare quello che pochissime altre donne nel 1940, con undici figli sulle spalle, avrebbero il coraggio di fare: divorziare. E quindici anni dopo hai l'ardire di dimostrare al mondo intero che non esistono sfide impossibili per una donna come te*" [30].

Fragilità, marginalità ed esclusione sociale, uno degli ambiti di intervento progettuale, ora come allora. Non discriminazione e pari opportunità, l'altro ambito, ora più di allora.

Per tutte le motivazioni sopra espresse, analogo coinvolgimento spetterebbe

[30] https://www.youtube.com/watch?v=Okp90YkMaMg.

al sistema scolastico con moduli formativi mirati alla VGDF: strategico può essere il recupero dell'elemento intergenerazionale contaminante una sobrietà di fasce adolescenziali che nascono in una società di fine millennio, ben lontano da quel contesto del dopoguerra in cui le proprie nonne hanno vissuto la propria infanzia secondo gli schemi socio-culturali plasmanti identità come inizialmente descritto e analizzato. Spiegare ad adolescenti cosa sia la Violenza di genere nelle donne anziane e adulte, può essere un seme in-formativo specifico strategico che può far nascere riflessione rispetto al proprio contesto parentale, comunque un'attenzione mirata funzionale all'osservazione dell'eventuale verificarsi di condizioni di VGDF. Per tale ragione andrebbe dunque coinvolto l'ufficio scolastico regionale e dunque i dirigenti scolastici per un'attività formativa nelle scuole; per sistematizzare la prospettiva protettiva da tali problematiche, l'interconnessione dell'elemento intergenerazionale andrebbe implementato con la sincronia tra i mondi e le problematiche, intersecando sia gli strumenti informativi che i progetti dedicati, magari ampliando i contenuti e le procedure previste con una reciproca utilità di fronteggiamento bilaterale delle problematiche: la documentazione prevista al sito http://www.generazioniconnesse.it/site/_file/documenti/Vademecum/2016/impaginato%20vademecum.pdf, potrebbe definire anche la VGDF e sistemi di segnalazione dedicati per il recupero di concetti condotti a portata di clic conoscitivo funzionale ad un'osservazione intergenerazionale digitalmente attualizzabile.

A protezione delle donne che hanno subìto una violenza in età adulta o anziana, se non ancora in età pensionabile, una sinergia protettiva alla quale si intende dare ivi un impulso d'innesco di riflessione e di esecuzione, consiste nella sperimentazione pensabile di inclusione della donna vittima della VGDF, nei percorsi ex Legge 68/99[31], qualora siano stati riscontrati oggettivi e traumatizzanti parametri di gravità della violenza di genere subìta dalla donna. Tale elemento protettivo innovativo potrebbe essere un indicatore non trascurabile di politica attiva del lavoro di rango sociale di genere, ed un'occasione proattiva di attenzione dedicata alla materia in un momento di riforma generale dei centri per l'impiego e della sistematizzazione regionale dell'approccio di protezione delle donne vittime della violenza di genere, in sincronia materiale pratica tesa al raggiungimento degli obiettivi auspicati dall'OMS *"Incrementare la capacità di dare risposta ai bisogni delle vittime*" e *"Avviare iniziative volte a migliorare l'etica e la qualità dei servizi*, ed anche con l'introduzione della tematica della VGDF nei tavoli istituzionali come richiesto

[31] La legge 68/99 muove dal **principio di un collocamento del disabile che rispetti le potenzialità lavorative** del lavoratore senza, nel contempo, penalizzare le aspettative dell'azienda che l'assume. Comunque, potrebbero essere ulteriormente riservati alle donne vittime della VGDF, alcuni *lavori socialmente utili*, per consentire la ricostruzione autentica di un ruolo socio-soggettivo reinserente la donna nella vita reale libera.

sempre dall'OMS: *"Sviluppare e implementare politiche e piani di intervento nazionali"* e *"Favorire la presa di coscienza del problema e destinare adeguate risorse economiche "*.

Un'altra prassi funzionale al recupero della protezione delle donne anziane dalla violenza di genere, potrebbe essere essenzialmente praticabile coinvolgendo nella rete degli interlocutori con il mondo della terza età, i Servizi dell'istituzione regionale che attuano procedure per erogazione di sussidi al supporto delle categorie anziane con disabilità. Un esempio pratico consiste nella procedura amministrativa-Bando della Regione Umbria denominata "Non autosufficienza: progetti di domiciliarità per anziani non autosufficienti e riduzione della residenzialità", che si colloca nel panorama dei programmi di aiuto alle persone che la Regione ha facoltà di disciplinare allo scopo di garantire il diritto degli anziani di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale. Si potrebbe dunque includere e specificare, in una eventuale ulteriore versione delle linee guida di attuazione del Bando in argomento, titolata "Linea guida in materia di assistenza familiare per le persone anziane in condizione di dipendenza assistenziale o di non autosufficienza", che nella formazione specifica rivolta ai care giver o piuttosto ai famigliari o alle badanti – *assistente famigliare*[32]- ed ai *case manager*[33], possa essere utile includere tutta la gamma di conoscenze della VGDF: i suoi risvolti di dettaglio e di osservazione colti dalle addette ai lavori, dalla ricerca dedicata. Si potrebbe anche proporre, nel tavolo di lavoro per la costruzione del palcoscenico di contrasto alla VGDF, il monitoraggio delle procedure come strumento di osservazione continua delle dinamiche e delle soluzioni probabili per proteggere gli anziani dalla VGDF.

Tutta la *ricerca* e le fasi progettuali, non ultima la stesura del presente e dei precedenti capitoli e dei successivi paragrafi, rientrano ed è previsto che siano struttura del presente progetto Pilota sperimentale, finalizzato alla messa a punto di modelli di intervento tali da poter essere trasferiti e/o utilizzati in altri contesti

[32] Per "assistenza familiare domiciliare", ai sensi dell'art. 307 "Sostegno e qualificazione dell'attività di assistenza familiare domiciliare" del TU 11/2015 si intendono "Interventi per la qualificazione e il sostegno dell'attività di assistenza familiare", "il lavoro di cura e aiuto prestato a domicilio da persone singole, non in rapporto di parentela con l'assistito, anche straniere, a favore di persone anziane o diversamente abili in situazione di non autosufficienza, a rischio di istituzionalizzazione".

[33] Garantisce la continuità assistenziale, all'interno di un "progetto organico di presa in carico", della persona tenendo insieme la rete integrata dei servizi non più centrati sulla singola prestazione, ma sul professionista che ha in carico globalmente la persona e la sua famiglia (case manager). La continuità assistenziale va garantita da una professionalità che, oltre ad essere parte integrante dell'équipe multiprofessionale, è la stessa che segue il progetto nella sua totalità dentro un sistema integrato di accompagnamento della persona e della sua famiglia e/o caregiver nelle diverse fasi del suo bisogno assistenziale, di natura sociale e socio-sanitaria ("*Linea guida in materia di assistenza familiare per le persone anziane in condizione di dipendenza assistenziale o di non autosufficienza*" - Deliberazione Della Giunta Regionale N. 1420 del 27/11/2017).

territoriali e regionali. L'OMS tra i suoi obiettivi pone quello di "*Favorire il coinvolgimento e le capacità degli operatori di rilevare/gestire abusi e promuovere la diffusione delle buone pratiche*".

5.2. Formazione specifica degli operatori

In chiave proattiva, si sussume come elemento di "trovato qualitativo" della ricerca, l'individuazione dei ruoli normativi previsti e gli interlocutori variamente istituzionali, assunti e proiettati dal pensiero progettuale, in una prospettiva di coinvolgimento operativo, in quanto individuati come nuovi osservatori strategici e operatori privilegiati per competenza professionale. E sono proprio quelle *competenze professionali* che vanno implementate con la formazione mirata alla conoscenza della problematica indagata in tutto questo scritto. La formazione ivi dedicata a seguire, promuove come specifica *skill*, sia una cultura dell'attenzione che dell'intenzione, e la direttamente susseguente capacità di applicazione di una mansione di osservazione operativa congrua e mirata ad intercettare maltrattamenti e violenze verso le donne adulte e anziane.

Gli operatori sanitari, gli assistenti sociali, i medici di base e altri appartenenti ad organizzazioni di servizi socio-sanitari che operano assistenza alle donne anziane all'interno delle mura domestiche hanno un punto di vista esclusivo per riconoscere gli episodi di violenza e garantire un sostegno e una risposta appropriati per porre fine ai maltrattamenti. Mettere in atto un intervento immediato vuol dire garantire il benessere psico-fisico delle vittime e il riconoscimento dei loro diritti fondamentali, interrompendo la condizione di dipendenza dai caregivers.

Tutto questo implica la capacità di percepire i segnali di violenza contro le donne anziane, senza che questa possa essere osservata direttamente, e non è compito facile. Alcune manifestazioni della violenza possono, inoltre, essere considerate "accettabili" in relazione alla storia familiare della donna o allo specifico contesto socio-culturale in cui i tre attori, parente violento, vittima e/o operatori vivono.

In base alle diverse percezioni della donna anziana che subisce la violenza, legate anche al substrato culturale di provenienza, il maltrattamento a volte non viene vissuto come tale (oppure si vede violenza dove violenza effettivamente non c'è) e ciò incide anche sull'impressione maturata dagli operatori.

Un ulteriore aspetto è rappresentato dalla scarsa capacità di comunicazione tra operatore-vittima, come avviene nei casi di demenza, che impedisce l'emersione dell'abuso.

Ad utilità formativa si riportano a seguire, i principali indicatori e segnali e consigli rispetto ad una forma di violenza.

Segnali di un possibile abuso fisico:

Lividi, ematomi, ossa rotte, graffi, abrasioni, capelli strappati, bruciature, il rifiuto da parte della persona anziana di svestirsi, il continuo ripetersi di ferite "accidentali", ansietà quando qualcuno si avvicina eccessivamente.

Segnali di un possibile abuso psicologico:

La persona è turbata, appare isolata, si astiene dalle attività abituali, insonnia, paura delle persone, improvviso cambiamento nella prontezza dei riflessi e nell'appetito, depressione inusuale, minacce o sminuimento da parte dei famigliari.

Segnali di un possibile abuso sessuale:

Ematomi intorno al seno o all'area genitale, infezioni genitali sospette, emorragie vaginali o anali inspiegabili; indumenti intimi rotti, macchiati o sporchi di sangue; ansietà nel momento della vestizione o del contatto fisico.

Segnali di un possibile abuso economico:

Cambiamenti improvvisi nel conto bancario, inclusi prelievi di denaro da parte di persone che accompagnano la persona anziana; trasferimenti improvvisi ed inspiegabili dei possessi ad un familiare o a persona estranea alla famiglia; sparizione inspiegabile di fondi o di valori, improvvisa incapacità nel pagare le bollette; mancanza di cibo; assenza dei medicinali prescritti.

Segnali di un possibile negligenza/abbandono:

Perdita di peso, disidratazione, malnutrizione, piaghe da decubito non trattate, scarsa igiene personale, condizioni abitative non sicure, problemi di salute non affrontati, assenza di contatti sociali. L'abbandono è la forma estrema della negligenza: ad esempio lasciare la persona anziana sola per lungo tempo in casa o in altre strutture (es. ospedale). Se si è in presenza di queste eventualità è importante "investigarne" la causa.

Se possibile, si consiglia all'operatore – **Vedi anche in indice "MANUALETTO TELEFONICO FILO D'ARGENTO"** - di parlarne direttamente con la persona anziana o con i famigliari stessi.

Gli operatori sanitari che individuano lividi o lesioni nell'anziana assistita devono chiederne spiegazioni, possibilmente attraverso un colloquio privato con la potenziale vittima, senza la presenza di altri familiari. Affinché possa emergere la condizione di abuso, se reale, è necessario garantire alla donna la possibilità di confidarsi liberamente, e molto spesso ciò si verifica solo a seguito di vari tentativi e numerosi colloqui. Nel caso in cui i parenti non consentissero all'operatore di confrontarsi autonomamente e senza testimoni

con la persona anziana, questa stessa negazione deve essere considerata un campanello di allarme per un possibile abuso in atto.

Le tematiche – come riportate anche nel "MANUALETTO TELEFONICO FILO D'ARGENTO" - che dovrebbero essere affrontate durante il colloquio individuale sono sintetizzate nei seguenti punti:

1. Chiarire e approfondire il significato di eventuali lamentele.
2. Esaminare e comprendere il benessere o malessere psico-fisico della persona.
3. Raccogliere informazioni sugli accadimenti più recenti.
4. Favorire commenti sulla tipologia di relazioni sociali intrattenute dalla donna o sul suo eventuale isolamento.
5. Indagare le cause della presenza di lesioni fisiche, senza accettare passivamente le spiegazioni più innocue che possono essere fornite.
6. Comprendere la motivazione di cambiamenti di umore o della condizione psicologica della donna che possono manifestarsi durante l'assistenza.
7. Parlare della situazione economica attraversata dalla potenziale vittima e della possibilità di soddisfare le sue esigenze (acquisti, amministrazione del denaro, ecc.).
8. Conoscere le sue abitudini alimentari e se si ritiene soddisfatta dai pasti che le vengono preparati e offerti.

Di volta in volta, in base allo specifico contesto culturale e familiare vissuto dalla donna anziana, andranno *calibrate e modificate le domande da rivolgere e il tono del colloquio con l'operatore*.

Ogni qualvolta emergano dubbi circa la situazione vissuta dalla donna anziana assistita, l'operatore può porre in atto la seguente *strategia al fine di chiarire gli eventi* che ha di fronte:

1. Attenta osservazione e registrazione di ogni incidente;
2. Farsi un esame della propria coscienza;
3. Rendere oggettivi i sospetti confrontandosi con altri colleghi/professionisti;
4. Fidarsi delle proprie intuizioni.

Nella ricerca delle risposte più adeguate ad ogni situazione, l'operatore non deve dimenticare che persone appartenenti a comunità diverse o gruppi culturali differenti, non considerano la violenza contro le donne anziane allo stesso modo. In alcune situazioni può essere difficile la stessa comunicazione, pertanto è utile avvalersi di un interprete

neutrale, che non sia né un parente, né amico dei familiari o di chi si prende cura della persona anziana.

Affinché si inneschi un *circolo virtuoso di ascolto*, di emersione del fenomeno, di denuncia e risoluzione, è di fondamentale importanza che ogni organismo che offre servizi socio-sanitari o di assistenza affianchi e sostenga gli operatori che rivelano situazione di abusi, e non li biasimi qualora si rivelino poi sospetti infondati. Deve essere chiaro a tutti che è *meglio sbagliare piuttosto che rinunciare ad intraprendere un azione* tesa alla salvaguardia psico-fisica di una potenziale vittima.

Per *superare le notevoli difficoltà* cui vanno incontro nell'affrontare una situazione di presunta violenza ai danni di una donna anziana, gli operatori possono ricorrere ai seguenti steps:

1. Dialogare con la vittima ed entrare in confidenza con lei.
2. Sapere che la violenza fisica, sessuale ed economica sono crimini al pari dell'aggressione, delle percosse, dello stupro e del furto.
3. Essere consapevoli di rappresentare l'unica figura socio-sanitaria che può riferire l'abuso.
4. Confidare la propria situazione e i propri dubbi al diretto superiore e ai colleghi.
5. Ricercare una seconda opinione da parte di un collega.
6. Chiedere una supervisione del proprio lavoro.
7. Conoscere servizi specifici che possono essere d'aiuto in tali situazioni.

Sarebbe auspicabile sintetizzare una procedura standard da applicare nei casi di abusi ai danni delle donne anziane, legata imprescindibilmente ad una preparazione specifica degli operatori sanitari. Un'ipotesi a mero titolo esemplificativo e indicativo:

- nella maggior parte dei casi, inizialmente l'operatore individua una situazione di abuso e, in un secondo momento, discute il caso con il suo responsabile e con gli altri membri dell'organizzazione;
- a questo punto possono essere intraprese, a seconda delle singole situazioni, diverse azioni. Si può procedere, ad esempio, al coinvolgimento di operatori di altri staff e/o altre organizzazioni più esperti, dove l'assistente che ha portato alla luce il fenomeno ha il compito di tenere sotto controllo la situazione e gli sviluppi in seguito all'intervento degli esperti;
- a volte l'operatore è talmente coinvolto nella situazione da non ritenersi in grado di svolgere il proprio lavoro. Le sensazioni di dispiacere e di

impotenza rispetto alla violenza di cui si è testimoni non finiscono con il turno di lavoro, e spesso accompagnano l'operatore fino a casa. Esprimere i propri sentimenti e la propria frustrazione rappresenta il primo passo da compiere per affrontare il problema;
- confidarsi con i colleghi o con gli amici è di fondamentale importanza e aiuta a gestire le proprie emozioni. Naturalmente i nomi e i cognomi delle persone coinvolte nella situazione di violenza non devono mai essere menzionati;
- al fine di limitare lo stress cui sono sottoposti gli operatori e i colleghi coinvolti nell'episodio di maltrattamento, è utile favorire il confronto all'interno dello staff e l'auto-mutuo aiuto, che consente di abbassare il livello di preoccupazione e incentivare le risorse e le competenze di ognuno. Condividere il peso della situazione con altri può essere di sollievo.

Ancora oggi i professionisti dei servizi socio-sanitari, durante il loro ciclo di studi, ricevono poche informazioni sulla violenza nei confronti delle persone anziane.
Proprio per sopperire a questa carenza formativa è necessario che le organizzazioni sviluppino *procedure standard in grado di sostenere gli operatori nei casi di violenza domestica*. Molti coordinatori/responsabili di servizi socio-sanitari già adottano una procedura informale che, seppur non sistematicamente, seguono.
Al fine di garantire la qualità dei servizi e il benessere degli utenti e degli operatori, i servizi socio-sanitari si devono adoperare per includere un concetto condiviso di violenza sulle donne anziane all'interno della propria organizzazione e fornire linee guida chiare sulle strategie da adottare in caso di evidenza del fenomeno, che dovrebbero comprendere:
1. Definizioni di violenza.
2. Impegno dichiarato nel contrastare le situazioni di abusi domestici.
3. Impegno nella prevenzione.
4. Definizione di procedure da adottare e azioni da intraprendere.
5. Disposizione ad investire in strutture preventive e di sostegno

Non tutti coloro che compiono un maltrattamento, di qualsiasi tipo, celano un carattere naturalmente violento. Spesso l'abuso è una risposta, più o meno consapevole, allo stress correlato all'attività di assistenza alla persona anziana.
Naturalmente la violenza non può mai essere giustificata, ma è comunque utile e significativo soffermare l'attenzione sulle ***cause scatenanti e sui***

fattori di rischio legati al fenomeno oggetto dell'indagine, per facilitare le soluzioni e le misure preventive. Le situazioni (potenzialmente) violente rappresentano una possibilità per un intervento di aiuto immediato preventivo. Le persone che ricorrono alla violenza dovrebbero essere aiutate e supportate psicologicamente per contrastare la rabbia derivante dall'attività di assistenza. E naturalmente devono poter essere sollevati da alcune incombenze pratiche.

Nell'intento di porre in atto misure di prevenzione del fenomeno della violenza sulle donne anziane all'interno del nucleo familiare, è possibile avvalersi di alcuni modelli di comportamento e di comunicazione che si sostanziano nei seguenti interventi:

1. Valutazione del rischio.
2. Informare i familiari circa i servizi di sostegno esistenti e la possibilità di delegare parte dell'assistenza (es. centri di assistenza giornaliera, servizi di assistenza a breve termine.).
3. Parlare della situazione ai familiari e alla persona anziana (es. nell'ottica di prevedibili cambiamenti all'interno del sistema familiare).
4. Proporre corsi di formazione e/o servizi di consulenza.
5. Informare i familiari sulle possibili conseguenze della pressione cui saranno sottoposti (e di cui, a lungo termine, ne risentirà pure la qualità dell'assistenza).
6. Incrementare la fiducia reciproca all'interno della famiglia.
7. Coinvolgere il medico di base nel riconoscimento precoce dell'abuso.

Una buona prevenzione è imprescindibile da una buona formazione dell'operatore, in grado di rafforzare le sue capacità personali e le sue abilità specifiche. La possibilità di una formazione continua, interna all'organizzazione, aumenta la qualità del servizio. Un team preparato ad agire seguendo degli standard, sà come bisogna comportarsi in determinate situazioni ed ha fiducia nella propria capacità di intervento.

L'operatore, quindi, deve maturare le seguenti competenze:

1. Conoscenza di base su riconoscimento e documentazione della violenza.
2. Capacità di gestione dei conflitti e di instaurare una relazione di fiducia con la vittima.
3. Capacità comunicative per dare l'opportunità alle vittime di parlare della propria esperienza.
4. Sapere come agire dopo aver riconosciuto un abuso.

5. Capacità di assistenza e sostegno ai familiari
6. Conoscenza dei problemi legati a salute mentale, abuso di alcool, demenza e implicazioni comportamentali.

(Cfr Lucchin P., Leichsenring K., BREAKING THE TABOO).

5.3 La creazione di "Telefono Argento" dedicato alla doppia fragilità

Obiettivo progettuale consiste anche nella creazione di un "Telefono Argento" presso la sede AUSER, come punto di arrivo dei seguenti steps previsti:

- Individuazione e Formazione di un gruppo di volontari sulle tematiche della violenza di genere, sulle donne anziane.
- Attivazione del servizio in collaborazione con il Centro P.O. della Regione Umbria e con gli altri servizi sul territorio.
- Individuazione di un gruppo di volontari disposti a prendere parte a progetto.
- Formazione degli stessi sulle tematiche della violenza di genere, sulle donne anziane.
- Attivazione del servizio in collaborazione con il Centro P.O. della Regione Umbria e con gli altri servizi sul territorio per almeno 4 mesi.

Per perseguire tali finalità, si è proceduto a:

- Individuare un gruppo di volontari disposti a prendere parte a progetto e alla creazione di un telefono Argento cui possano rivolgersi le donne anziane vittime di violenza;
- Formare gli stessi sulle tematiche della violenza di genere, sulle donne anziane, anche al fine di riconoscere possibili situazioni di disagio o abuso nella normale relazione con gli anziani e attivare la soluzione/il servizio più adatto ad intervenire;
- Mettere in rete le competenze delle operatrici dei centri antiviolenza o CPO con quelle delle volontarie di AUSER per uno scambio reciproco di know how, anche funzionalmente alla diffusione della presente ricerca.

5.4 Sensibilizzazione strategica continua come *ricerca* della doppia fragilità sommersa: campagna informativa con linguaggio dedicato verso la cittadinanza, gli stakeholders e i Media.

Finalità generale del Gruppo di Progetto è la promozione di principi di pari opportunità e contrasto a condizioni di fragilità e marginalità delle donne

anziane, vittime potenziali di violenze e abusi. “Doppiamente Fragili” interviene su 4 ambiti principali, con una campagna di sensibilizzazione dedicata che, a partire dai contenuti della presente ricerca, viene veicolata, idoneamente dal punto di vista organizzativo comunicativo, con il linguaggio generato secondo la matrice di pensiero dell’approccio strategico con cui è stata interamente predisposta e condotta. Dalla disamina degli attori che nel contesto regionale si interrelano nella propulsione di **sinergia protettiva contro il fenomeno ricercato,** sono inoltre metavalutabili utili da intercettare ed interagire, *ulteriori ruoli funzionali* d’innesco riflesso per la costituzione del palcoscenico formativo regionale sulla VGDF: i *giornalisti* delle emittenti televisive, che in effetti a livello nazionale praticano corsi per l’acquisizione del linguaggio di genere. Così a livello regionale, ove il linguaggio pensato per la sensibilizzazione e la formazione, può essere tradotto in sintesi mediatica di eco progettuale, integrando i contenuti descritti nei vari capitoli del presente lavoro con quanto previsto dal Piano D'azione Straordinario Contro la Violenza Sessuale e di Genere, laddove prevede, al fine di rendere i percorsi e le pratiche formative efficaci, un modello integrato di intervento basato sul sistema di rete articolato nelle tre aree di intervento:

- riconoscimento del fenomeno;
- presa in carico;
- accompagnamento nel percorso di uscita dalla violenza.

La formazione è rivolta a tutte le figure professionali previste dal progetto e comunque utilmente praticabile dagli tutti quanti gli attori della rete dei servizi presenti sul territorio e che svolgono una sinergia protettiva contro la violenza di genere.

Altro strumento considerato veicolo soggettivo di formazione specifica, è lo spettacolo teatrale, come metodo astuto auto formativo raggirante l’ostacolo del disagio e della vergogna della violenza subìta dalla vittima e le sofferenze solcate: qualora sia la donna vittima a usare questo strumento come iter elaborativo della violenza, recitandone parte subente, come stratagemma di “*de-sistematizzazione graduale mascherata da aiuto-aiuto*”.

Il progetto interverrà sui target anche attraverso:

Attività promozionali connesse al progetto.

Diffusione dell’idea di progetto, del servizio e delle sue premesse contestuali e finalizzate verso:

- Operatori socio-sanitari
- Cittadinanza e stakeholders
- Media

L'attività prevede la realizzazione delle seguenti azioni:

- Individuazione, con il CTS, delle modalità di comunicazione più adatte ad intercettare questo particolare tipo di utenza;
- Elaborazione di un Piano di comunicazione ad hoc;
- Distribuzione di materiale informativo presso supermercati, chiese, studi di medici condotti, farmacie, centri per anziani.

Verranno inoltre svolti i seguenti momenti di formazione e sensibilizzazione:

- n. 4 Seminari/convegni informativi della durata di 4 ore ciascuno per Operatori sanitari
- n. 2 seminari informativi della durata di 4 ore ciascuno aperti a Cittadinanza e stakeholders
- n. 2 seminari informativi della durata di 4 ore ciascuno destinati agli operatori dei Media
- creazione di video e materiale di comunicazione specifico per la violenza sulle donne anziane;
- campagna di promozione sul web in ottica di coinvolgimento degli stakeholders;
- creazione di uno spazio dedicato sul portale AUSER, dove sarà possibile scaricare il materiale informativo e attivare il servizio.

In sintesi, nell'approccio di sistematizzazione della VGDF intervengono da progetto:

La Rete dei Servizi, al fine di avviare un tavolo di discussione comune tra i soggetti che, a vari titolo, si occupano di anziani o di violenza sulle donne e realizzare una prima analisi per capire il peso del fenomeno in Umbria e, soprattutto, il sistema di variabili che intervengono. Il risultato sarà la creazione di un servizio telefonico contro la violenza sulle donne anziane, in sinergia e non in sovrapposizione con i servizi esistenti, e per cui è stato redatto l'apposito "Manuale dell'Operatore" suddetto.

Gli Operatori Socio-Sanitari; da una ricerca dall'OMS è emerso che oltre il 60% degli operatori sanitari non ha mai chiesto ai propri pazienti anziani se fossero mai stati vittima di un abuso (anche in caso di lividi, non inusuali in una persona anziana), dimostrando così scarsa conoscenza delle problematiche cliniche correlate e la necessità di una maggiore formazione per l'identificazione di indicatori di abuso. La ricerca evidenzia inoltre, da parte degli stessi, molto scetticismo sulle reali possibilità di impedire il reiterarsi di ulteriori condotte abusanti e

il timore e/o l'incapacità di distinguere segni fisici e/o di natura sessuale patognomonici per una violenza.

I Media; quanto i media incidano sulla "cultura di genere" e dunque, sui fenomeni di abuso e violenza, è cosa nota. Per questo motivo, questi hanno avviato una riflessione sul modo in cui comunicare l'immagine della donna. Nel raccontare la violenza, i media focalizzano l'attenzione sulle giovani donne rimandando, involontariamente, il messaggio che solo queste possono esserne vittima. Non è purtroppo così. Il primo, forse unico esempio in controtendenza, è rappresentato dalla campagna inglese di comunicazione "*Do you see her*?" (Realizzata da Ridley Scott Associates). Un duro monito al fatto che la violenza sulle donne non ha età. Occorre che anche i media italiani introducano questa prospettiva, così che tra i giornalisti e gli operatori, nasca la consapevolezza dell'importanza di rivolgere il proprio messaggio alle donne (e agli uomini) di tutte le età.

La Cittadinanza; le donne anziane hanno più difficoltà nel difendersi e chiedere aiuto e sono meno consapevoli dei loro diritti e, qualora li conoscano, meno pronte a rivendicarli rispetto alle donne giovani. Per retaggio culturale, per mancanza di autonomia economica o fisica, per dipendenza dall'oppressore (che in alcuni casi, può essere il figlio o il nipote, soggetti sicuramente più difficili da denunciare rispetto al compagno /marito), le vittime scelgono di sopportare la situazione. I figli, i nipoti, anche i familiari più vicini, difficilmente riflettono sul fatto che la propria nonna possa essere vittima di abusi. In alcuni casi, invece, specie in caso di violenza su donne non autosufficienti, basterebbe che il vicino di casa non girasse la testa dall'altra parte, per poter porre fine ad una situazione di violenza.

Conclusioni

Nessuna volontà di considerazione esaustiva ha mosso ciascuna della azioni della presente ricerca. Inclinare la prospettiva dello sguardo verso la tematica della VGDF è ciò che ha generato gli istinti più autentici. Immettere i contenuti descritti nella sfera sociale o comunque a disposizione di altri analoghi o migliori intenti, è volontà prima ancora che dovere.

Breve Bibliografia

- ✓ Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, 2011; Dichiarazione sull'Eliminazione della *Violenza contro le Donne, Assemblea Generale delle Nazioni Unite,1993.*
- ✓ *Deliberazione* Della Giunta Regionale N. 1079 del 28/09/2017.
- ✓ Il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere (articolo 5 del decreto legge n. 93 del 14 agosto 2103, convertito nella legge n. 119/2013) è stato adottato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 luglio 2015 e registrato dalla Corte dei Conti il 25 agosto 2015, in http://www.interno.gov.it/it/notizie/adottato-piano-dazione-straordinario-contro-violenza-sessuale-e-genere.
- ✓ *HeForShe è una campagna di solidarietà in favore dell'uguaglianza creata da l'Entità delle* Nazioni Unite per l'uguaglianza di genere e l'empowerment delle donne (United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women o UN Women), ente delle Nazioni Unite che lavora per favorire il processo di crescita e sviluppo della condizione delle donne e della loro partecipazione pubblica, in www.heforshe.org.
- ✓ *Indicazioni Nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione* - DM del 16 novembre 2012, n. 254.
- ✓ Legge n. 119 del 15 ottobre 2013, "Conversione in Legge con modificazioni, del Decreto Legge 14 agosto 2013, n. 93, Recante 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".
- ✓ Legge Regionale Umbria del 27 settembre 2012 n. 14 "Norme a tutela della valorizzazione dell'invecchiamento attivo", in Bollettino Ufficiale Regione Umbria n. 43 del 03/10/2012.
- ✓ **Linee Guida Nazionali** - *art. 1 comma 16 L. 107/2015 - Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione.*
- ✓ Legge 27 giugno 2013, n. 77.
- ✓ L'intesa del 27 novembre 2014, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo e le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e le autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dall'articolo 3, comma 4, del D.P.C.M. del 24 luglio 2014 GU Serie Generale n.40 del 18-02-2015, in GU Serie Generale n.40 del 18-02-2015.

- ✓ Nota MIUR prot. AOODGSIP n. 2501 del 25.3.2016 con la quale il Miur, al fine di promuovere nelle scuoleazioni di sensibilizzazione e informazione sul tema dell'istigazione all'odio on line e dei rischi che esso rappresenta, ha inviato alle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado "*un estratto del manuale elaborato dal Consiglio d'Europa percomprendere meglio le caratteristiche del fenomeno e le modalità operative attraverso le quali aiutare i nostri ragazza crescere in una società più rispettosa della diversità, che tuteli il rispetto dei diritti umani e contrasti il discorso dell'odio. Il testo può essere, altresì, scaricato dal sito della Direzione generale dedicata al fenomeno del cyber bullismo raggiungibile all'indirizzo* www.generazioniconnesse.it".
- ✓ Rapporto Istat 2015, in *http://www.secondowelfare.it/primo-welfare/istat-rapporto-annuale-2015-la-situazione-del-paese.html*.
- ✓ Linea guida in materia di assistenza familiare per le persone anziane in condizione di dipendenza assistenziale o di non autosufficienza - Deliberazione Della Giunta Regionale Umbria N. 1420 del 27/11/2017.
- ✓ HEWSTONE M., STROEBE W., STEPHENSON G.M.,
  Introduzione alla Psicologia Sociale, Bologna, Il Mulino 1998.

- ✓ Lilli B.
  Rose rosse – 17 anni di violenza domestica.

- ✓ LORENZ K.,
  L'aggressività, Milano, Il Saggiatore 1969.

- ✓ MENELAO A., DELLA PORTA M., RINDONONE G.,
  Mo*bbing: la faccia impresentabile del mondo del lavoro*, Milano, Angeli 2001.

- ✓ BAILEY K. D.,
  Metodi della Ricerca Sociale, Bologna, Il Mulino, 1995 (Edizione italiana a cura di Maurizio Rossi).

- ✓ Cecilia Robustelli, "Genere, grammatica e grammatiche", in *Ladifferenza insegna*, a cura di Maria Serena Sapegno, Roma, Carocci, 2014.

- ✓ Progetto "*Spotlight Initiative*" lanciato il 20 settembre 2017 dall'Unione Europea in www.un.org/en/spotlight-initiative/.

- ✓ Quaderni ASRI – n. 78 Febbraio 2006 – A cura di Servizio Sanitario Regionale Emilia Romagna – Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini – PROGETTO DAFNE "La violenza e il maltrattamento contro le donne".

- ✓ **La violenza anche se non si vede si sente -** I edizione, novembre 2016 - Agenzia Toscana Notizie - www.toscana-notizie.it - Dir. Resp. Paolo Ciampi - **A cura di:** Stefano Busolin - **Testi:** Stefano Busolin e Cristian Iozzelli.

- ✓ "Patto di corresponsabilità educativa scuolafamiglia", sancito dal DPR 235/2007.

- ✓ LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE ANZIANE: CONOSCERE E SENSIBILIZZARE PER PREVENIRE - Un progetto contro la violenza a tutte le età. Indagine e studio sul tema della violenza nei confronti delle donne anziane
  A cura di Elisabetta Donati, Pari e Dispari srl; Auser Lombardia; Comune di Cremona; Città di Lodi.

- ✓ Donati E., Madami P.,
  STOP VI.E.W. Stop Violence Against Elderly Women - LA VIOLENZA NEI CONFRONTIDELLE DONNE ANZIANE: INDAGINE E ANALISI DEL FENOMENO IN ITALIA –A cura diElisabetta Donati e Pina Madami; Con il supporto finanziario del III Programma Daphne dell'Unione Europea Daphne Project JUST/2009-2010/DAP/AG/0992.

  Lucchin P., Leichsenring K., (Redazione[34])
  "La violenza domestica contro le donne anziane: come riconoscerla e come agire BREAKING THE TABOO" Opuscolo - VERSIONE NAZIONALE - Pubblicato da Croce Rossa Austriaca, Wiedner Hauptstraße 32, 1041 Wien, Austria - Tel.: +43/1/589 00-128, www.roteskreuz.at, ZVR-Zahl: 432857691. Grafica Evelyn Felber; Revision Barbara Arcari; Responsabile delle fotografie| Mona Saleh; Produzione Info Media, 1010 Wien, Austria; Fotografie fotolia.com, pixelio.de-Daphne Project JUST/2009-2010/DAP/AG/0992.

[34] Questo progetto è stato finanziato dalla Commissione Europea. Il presente opuscolo riflette il punto di vista unicamente dei redattori e la Commissione non può essere considerata responsabile per qualsiasi uso venga fatto delle informazioni contenute all'interno.

- ✓ Gulotta G.; Boi T.
  "*L'intelligenza sociale*", (1994), Giuffrè.

- ✓ WATZLAWICK P., BEAVIN J.H., JACKSON D.D., Mental Research Institute, Palo Alto, California, *Pragmatica della comunicazione*, Roma, Astrolabio 1971.

- ✓ WATZLAWICK P., WEAKLAND J.H., Mental Research Institute, Palo Alto, California,
  La Prospettiva Relazionale, Roma, Astrolabio 1978.

- ✓ WATZLAWICK P., WEAKLAND J.H., FISCH R., Mental Research Institute, Palo Alto, California, *The Change*, Roma, Astrolabio 1974.

- ✓ WATZLAWICK P.,Mental Research Institute, Palo Alto,
  Istruzioni per rendersi infelici, Milano, RISTAMPA Universale Economica Feltrinelli 1997.

- ✓ Waldner B., Schenk E.,
  "Gewalt im Alter / Violenza nella terza età" - progetto Interreg IV Italia-Austria (Partner del progetto sono: Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der TILAK GmbH e il Dipartimento Sanità, Sport, Politiche Sociali e Lavoro): *Nozioni fondamentali per Violenza nella terza età - Strategie di intervento nell' assistenza anziani/e*,A cura dell'Ufficio Anziani e distretti sociali, Dott.ssa Brigitte Waldner (http://www.provincia.bz.it/politiche-sociali), eUfficio per la Formazione del personale sanitario, Dott.ssa Evi Schenk (http://www.provincia.bz.it/sanita/), in www.gewaltimalter.eu.

- ✓ Pauncz A., Cutini S.
  "*LA VIOLENZA DI GENERE: GLI STRUMENTI DI RISK ASSESTEMENT*"
  I Quaderni della Fondazione degli Psicologi della Toscana - Numero 4 giungo 2016

- ✓ Perotti L.,
  L'intelligenza emotiva e la prevenzione dei rischi, in Igiene & Sicurezza del Lavoro 6/2017, p. 325.

- ✓ FARE CENTRO – Donne insieme libere dalla violenza – a cura dell'Associazione l'Albero di Antonia, Centro Antiviolenza Orvieto – La Collana del Non Profit 6 – Editoria Sociale; Umbria Volontariato Edizioni-2015

- ✓ Citarei L.
  Margherita, Verità Rivelate (una donna racconta) - Unione Tipografica Folignate Snc, Foligno.

- ✓ Centro per le Pari Opportunità – Regione Umbria
  20 anni di attività dalla A alla Z, a cura di Bellini C., Gori B., Gramma Edizioni, Perugia, 2010.

- ✓ Bisio C., Borgato R., Catino M., Guardavilla A., Pagano A., Fussi L., Meneghini A., Muratore M., Nocera A., Pasetto S., Pavanello R., Piazza A., Riva P., Tosoncin C.,*Rischi Stress lavoro-correlati - CCS: Costruire la Cultura della Sicurezza,* in Dossier Ambiente n. 85 – I Trimestre 2009, anno XXII.

- ✓ *Neglect, Abuse and Violence Against Older Wome,*
  Division for Social Policy and Development, Department of Economic and Social Affairs - **United Nations,** New York, 2013.

- ✓ www.noisiamopari.it

- ✓ http://www.hebs.com/research/cr;

- ✓ http://www.vawprevention.org/research/olderbattered.shtml

- ✓ www.womanabuseprevention.com/html/elder_abuse/Gender_Violence.htm

- ✓ www.bcysth.ca/projects/ExSum.pdf

- ✓ http://www.un-instraw.org/en/docs/ageing/Jill_Hightower_discussion_paper.pdf

- ✓ www.onpea.org/Main/Resources/MissingVoices.pdf

- ✓ www.sciencedirect.com
- ✓ http://www.900letterario.it/opere-900/una-stanza-tutta-per-se-virginia-woolf/#FgEjyUDW0cvQqdbY.99
- ✓ http://www.doppiozero.com/materiali/robin-morgan-la-traiettoria-delle-foglie.
  https://rm.coe.int/16806b0686
- ✓ http://www.csvcatanzaro.it/home/area-comunicazione/notizie-dalle-associazioni/2033-attivamente-coinvolte-partecipa-al-rapporto-nazionale-grevio.
- ✓ http://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2014/poster_salute%20mentale_def.pdf
- ✓ http://www.regione.umbria.it/la-regione/dati
- ✓ http://mediarebene.altervista.org/spieghiamo-cose-la-p-a-s-parental-alienation-syndrome/?doing_wp_cron=1520815880.9940440654754638671875
- ✓ https://it.wikipedia.org/wiki/Bisogni_educativi_speciali
- ✓ https://www.facebook.com/cannibaliere/posts/1505267719591696
- ✓ https://www.youtube.com/watch?v=Okp90YkMaMg
- ✓ http://www.generazioniconnesse.it/site/_file/documenti/Vademecum/2016/impaginato%20vademecum.pdf
- ✓ Telefono Donna e del suo Numero Verde **800.86.11.26** (attivo 24 ore su 24).
- ✓ http://www.regione.umbria.it/la-regione/centro-pari-opportunita