CODICE ROSA

IL MAGICO EFFETTO DOMINO

Testi a cura di
Giuseppe Meucci

Con la collaborazione di
Vittoria Doretti e Giuseppe Coniglio

Pacini Editore

Con la collaborazione di Regione Toscana



© Copyright 2011 Pacini Editore SpA

ISBN 978-88-6315-329-3

Realizzazione editoriale

Pacini Editore
Via A. Gherardesca
56121 Ospedaletto-Pisa
www.pacinieditore.it
info@pacinieditore.it

Fotolito e Stampa
IGP Industrie Grafiche Pacini

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633.
Le riproduzioni effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da AIDRO, Corso di Porta Romana n. 108, Milano 20122, e-mail segreteria@aidro.org e sito web www.aidro.org

Indice

5 PRESENTAZIONI

Daniela Scaramuccia - Assessore al Diritto alla Salute Regione Toscana
Beniamino Deidda - Procuratore generale della Repubblica di Firenze
Fausto Mariotti - Direttore generale della ASL 9 di Grosseto

13 IL CORAGGIO E LA SFIDA

39 VITTIME E CARNEFICI

Una notte in discoteca
Il posto di lavoro
"In casa è un inferno"
Il pudore delle africane
Un passaggio in auto
Orrore in famiglia

63 POSTFAZIONE

"IL MAGICO EFFETTO DOMINO"
Giuseppe Coniglio e Vittoria Doretti

73 TESTIMONIANZE

Gabriella Lepri
Mauro Breggia
Chiara Marchetti
Claudio Pagliara
Luisa Corcione
Luana Lenzi
Roberta Mazzoni
Paolo Bischéri
Carlo Ronconi
Silvia Rispoli
Elena Rustichini

97 PROTOCOLLO D'INTESA

107 I DATI E I GRAFICI DELLA TASK FORCE

A *cura di Danilo Zuccherelli* - Direttore sanitario ASL 9 Grosseto

PRESENTAZIONI

Sono veramente felice di presentare questo volume, tappa importante di un percorso a volte faticoso ma sicuramente entusiasmante. Un testo che racchiude spunti di riflessione, testimonianze importanti, strumenti di lavoro per enti e istituzioni diverse. Leggendolo mi sono resa conto che il lavoro della Task Force simboleggia ciò che vogliamo realizzare nel nuovo piano socio-sanitario: vi si respira una profonda convinzione di lavoro di squadra, sinergia di risorse, integrazione fra istituzioni e, come già ho avuto modo di dire, una efficace presa in carico delle situazioni più critiche.

Desidero ringraziare per il grande lavoro, effettuato in tempi rapidissimi, il dr. Beniamino Deidda, Procuratore generale della Repubblica di Firenze, il dr. Giuseppe Coniglio, la Direzione dell'Azienda sanitaria di Grosseto e soprattutto tutti coloro che attraverso un lavoro quotidiano svolto lontano dai riflettori hanno dato forza ad un progetto che nasce dal cuore e dall'alta professionalità degli operatori.

Grazie al loro impegno è stato stilato un progetto per la diffusione regionale di questa esperienza. Il 13 giugno del 2011 la Giunta Regionale ha approvato la Delibera 495 *"Schema di protocollo d'intesa tra regione toscana e procura generale della repubblica di Firenze per la realizzazione di interventi a tutela delle fasce deboli di popolazione sottoposte a violenza",* il 17 giugno, sulle orme del Protocollo grossetano viene firmato il protocollo d'intesa tra Procura Generale della Repubblica di Firenze e Regione Toscana *"Per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle fasce deboli della popolazione"* che mira a rendere operative sul territorio nuove Task Force e mentre esce questo libro sono già in fase di addestramento squadre in 4 aziende sanitarie Toscane e molte altre si stanno attivando sulla scia del modello grossetano.

Vorrei chiudere con l'augurio a tutti coloro che leggeranno questo testo di sentirsi parte di questa innovazione e trovare all'interno del proprio contesto sociale, lavorativo, familiare, scolastico il modo per rendere ancora più concreto un modello di società consapevole e rispettosa dei diritti, che si fa carico con determinazione e accoglienza anche delle situazioni più difficili e delicate.

Daniela Scaramuccia
Assessore al Diritto alla Salute
Regione Toscana

Da qualche tempo ormai vi è una diffusa sensibilità sui temi della violenza sessuale e più in generale della violenza nei confronti dei soggetti più deboli o emarginati: donne, minori, anziani, immigrati, ecc.

Da qualche tempo non soltanto volenterose e benemerite associazioni di privati, ma anche le istituzioni pubbliche si sono poste il problema di approntare interventi di maggiore efficacia, capaci da un lato di scoraggiare i reati in questa materia e dall'altro di assistere nel migliore dei modi le parti offese, ponendole al riparo soprattutto dal rischio di reiterazione delle violenze.

Esemplare, sotto questo profilo, è stata ed è l'esperienza messa in atto dall'ASL e dalla Procura della Repubblica di Grosseto che avvalendosi dell'opera preziosa di altri Enti e Istituzioni hanno saputo approntare uno straordinario percorso di tutela e reinserimento delle vittime dei reati.

Sulla scia di questa esperienza la Procura Generale e la Regione Toscana hanno pensato di estendere anche ad altre aree l'azione di contrasto, di denunzia e di protezione nei confronti di odiosi episodi di violenza che continuano a verificarsi nella nostra regione.

L'esperienza che parte nei territori delle ASL di Prato, Lucca, Viareggio ed Arezzo sconta naturalmente le diversità locali, le differenze di organizzazione e di risorse, ma può godere di un denominatore comune: la determinazione con la quale sia le autorità sanitarie che quelle giudiziarie mettono in campo per costruire percorsi che da un lato rassicurino e proteggano le vittime e, dall'altro, siano in grado di risolvere i casi giudiziari individuando rapidamente i colpevoli.

Si tratta naturalmente di un esperimento. Se avrà successo sarà certamente esteso anche in altri territori. E vi sono molte buone ragioni per pensare che le istituzioni che vi sono impegnate otterranno notevoli risultati.

Beniamino Deidda
Procuratore generale della Repubblica

La Task Force Interistituzionale ASL 9 - Procura della Repubblica di Grosseto nell'assistenza alle vittime di violenza appartenenti alle *fasce deboli* della popolazione, è una particolare esperienza in cui due gruppi di lavoro, uno costituito da magistrati e uno da personale sanitario, hanno scelto di lavorare insieme per contrastare il fenomeno della violenza. Formata un gruppo di magistrati della Procura della Repubblica di Grosseto, coordinati dal sostituto procuratore Giuseppe Coniglio, e dal personale sanitario del Centro di coordinamento vittime di violenza (CCVV) della ASL 9, di cui è responsabile la dottoressa Vittoria Doretti, la Task Force si attiva sul singolo caso ed è di fatto "specializzata" nella tempestività dell'intervento al momento in cui si verifica l'episodio di violenza.

La nostra attuale esperienza è frutto di un percorso avviato nel 2008 che, negli anni, ha migliorato competenze e attivato collaborazioni.

Indispensabile e particolarmente utile è stata la collaborazione con le volontarie del Centro Antiviolenza e, in una sorta di innesco a catena, tutti gli altri interpreti della Rete provinciale come la Prefettura, l'amministrazione provinciale, singoli Comuni e Società della salute, l'Ufficio scolastico provinciale, e numerose Associazioni di volontariato.

Infine l'altra intuizione che probabilmente ha innescato virtuosi "effetti domino" e portato alla scoperta di molti casi fu quella di attuare l'addestramento e le successive procedure soprattutto in Pronto Soccorso.

Più o meno tutte le vittime, anche quelle che non hanno la forza di denunciare, prima o poi arrivano davanti ad un medico, ad un infermiere di Pronto Soccorso.

Il 16 aprile 2010 con la Procura della Repubblica di Grosseto venne firmato il Protocollo d'Intesa per la costituzione di una Task Force Interistituzionale tesa alla promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle fasce deboli. Un caloroso ringraziamento al Procuratore Capo Francesco Verusio cofirmatario con me di quell'atto, che attraverso i suoi uomini ha reso ogni giorno più concreto.

Quella della Task Force contro la violenza sulle fasce deboli della popolazione è un'esperienza innovativa della quale c'era evidentemente bisogno, visti i numeri dei primi 18 mesi di attività nella ASL 9 di Grosseto (550 casi), per contrastare eventi gravissimi estesi in tutte le fasce sociali.

Il successo della collaborazione tra più Istituzioni, con il coinvolgimento di diverse categorie professionali, adeguatamente formate, è la strada giusta per contribuire all'emersione di un fenomeno, ci cui quello che si vede è solo la punta dell'iceberg.

Sono per cui molto felice e onorato che l'Assessore Regionale Daniela Scaramuccia e il Procuratore Generale Beniamino Deidda abbiano riconosciuto la validità della nostra esperienza e deciso di farne un progetto pilota diffondendolo anche in altre aziende sanitarie e procure.

Dott. Fausto Mariotti
Direttore Generale ASL 9 Grosseto

L CORAGGIO E LA SFIDA

Nelle case di Grosseto d'improvviso "si sono allargate le porte". O almeno così i titoli dei giornali potrebbero proporre questa notizia ai lettori, dando conto di un fatto certamente insolito, e un po' misterioso nella sua origine, anche se decisamente benefico a guardare i risultati. Infatti succede che nella città toscana sempre meno donne urtano negli stipiti delle porte passando l'aspirapolvere o dando lo straccio sul pavimento e anche gli scaffali delle cucine e dei ripostigli sono divenuti più sicuri. Non cedono quasi più, facendo precipitare barattoli e scatoloni sulle malcapitate che cercano di riporre qualcosa. Per non parlare dei ferri da stiro, spesso causa di profonde ustioni o traumi quando, spinti da qualche forza sconosciuta, si sollevano e colpiscono chi magari cercherà poi di giustificarsi per l'accaduto, dicendo che è stata colpa sua, che era distratta, oppure che ha urtato involontariamente uno spigolo mentre piegava una camicia, che è scivolata dopo aver calpestato una saponetta caduta in bagno.

Donne, bambini, anziani… Una vera piaga gli incidenti domestici, contro i quali spesso si leva la voce degli esperti che danno consigli e stilano piccoli vademecum per non trasformare le case in trappole: non camminare sui pavimenti bagnati, non attraver-

sare una stanza al buio, assicurarsi del corretto funzionamento degli elettrodomestici prima di avviarli… Suggerimenti utili, ma non tanto da far diminuire in modo significativo certi inconvenienti. Tant'è che un numero sempre maggiore di donne poco accorte, bambini vivaci, anziani sbadati e talvolta, anche se più raramente, uomini con una "diversità" da nascondere, si fanno male muovendosi in casa o ruzzolando dalle scale e finiscono al Pronto Soccorso.

Qui a Grosseto invece, quasi per miracolo, o per qualche strana "magia", gli incidenti domestici sono in via di diminuzione e le case, almeno da queste parti, non sono più quei luoghi infidi e pericolosi per chi ci abita descritti dalle statistiche. Alle quali però, come molti sostengono, bisogna sempre credere il giusto perché non è poi del tutto vero che un uomo con la testa nel forno acceso e i piedi nel congelatore statisticamente ha una temperatura media e dunque sta bene. Così come le donne, quando escono di casa sanguinanti o piene di lividi, non sempre sono casalinghe distratte o malaccorte. E i bambini è vero che non stanno mai fermi e vanno incontro ai pericoli con l'incoscienza tipica dell'età, ma certe escoriazioni, ecchimosi, ferite da taglio vere e proprie spesso non sono frutto del caso. In certe famiglie poi capita che gli anziani non siano accettati e accuditi con affetto e pazienza, come per molti uomini e donne vivere liberamente la propria identità sessuale, anche nel XXI secolo, impone a volte di affrontare una strada in salita troppo irta di sassi che volano "accidentalmente".

La verità è che le cose stanno spesso in modo molto diverso da come le raffigurano le statistiche che prendono per buoni certi racconti fatti dalle vittime, quando non riescono più a nascondere le ferite e sono costrette a presentarsi al Pronto Soccorso. Per scoprirla questa realtà diversa bisogna però capire cosa si nasconde davvero dietro a un barattolo che "cade" all'improvviso sulla testa di una donna, di un bambino o di un anziano e perché dell'accaduto viene data una spiegazione reticente e improbabile. Bisogna farsi strada con delicatezza, senza far danni, in una selva di pudori e ritrosie quasi ancestrali. Ed ecco che, diradate le ombre e infranta la legge del silenzio che occulta eccessi e conseguenze di certe patologie familiari, spesso si scopre che quella imbarazzata e poco credibile versione dei fatti rivela una realtà oscura, inconfessabile, lontana chissà quanto da quella ammessa a mezza bocca quando un medico ricuce una ferita o tampona un'emorragia dal naso. Ma ci vuole coraggio e pazienza per scoprire quello che davvero è accaduto. Poi bisogna essere pronti a raccogliere la sfida che si apre davanti a un'altra statistica, quella vera, che emerge e cresce a vista d'occhio mano a mano che si fa largo una verità che parla non di incidenti, ma di maltrattamenti, umiliazioni, percosse.

È una tristissima e dolorosa conta quella delle violenze domestiche nascoste dalle stesse vittime per paura o vergogna, ricacciando in gola le lacrime e facendosi forza nella speranza, quasi sempre vana, che non ci sia un'altra volta. In quei casi, quando la verità emerge, si deve essere attrezzati e muniti degli strumenti giusti per

far scattare i meccanismi di tutela psicologica delle vittime e anche quelli giudiziari, che dovranno portare all'individuazione e alla punizione dei colpevoli. Insomma, per cambiare certe statistiche e farle corrispondere alla verità dei fatti ci vuole uno sforzo congiunto di competenze diverse – mediche, investigative, giudiziarie – da codificare e trasformare in una procedura istituzionale. Non è un sogno lontano e irraggiungibile. Si può fare.

Ecco, questo libro è destinato a chi crede che i sogni a volte si avverano e a quelli che sono certi che coltivarli non è inutile. Anzi, possono essere l'inizio di un progetto di lavoro. Se puoi sognarlo puoi farlo, è stato detto.

È un racconto rivolto non a chi legge e basta, ma a quelli che leggono e conservano memoria, esercizio indispensabile per imparare e progettare il futuro. E anche a quelli che hanno "l'alma gentil come il core", tema della disperata invocazione di Rigoletto di fronte a un "codice rosa" d'altri tempi. Due corde del sentire umano, ragione e passione, che non dovrebbero mai muoversi disgiunte perché, se l'una orienta e dirige, è l'altra che dà la forza per andare avanti. E la storia che segue lo dimostra.

Una storia, questa, che racconta quello che molti hanno cercato senza mai rassegnarsi ad ammettere che non esiste: il punto preciso dove il sogno finisce e comincia la realtà. Chi non smette di cercarlo prima o poi lo incontra.

Una storia, infine, che piacerà a chi è abituato a vedere il bicchiere mezzo pieno, mai mezzo vuoto. Nel primo caso si può sempre sperare di riempirlo fino all'orlo, nel secondo no, tenderà sempre a scemare.

È una storia scoperta quasi per caso, mettiamo da un giornalista che per una serie di circostanze fortuite si trova a trascorrere un periodo della sua vita a Grosseto. Non per lavoro, ché quello l'ha ormai lasciato da qualche anno, dopo una vita trascorsa ad annotare noiosi consigli comunali, mattinali della questura, qualche delittaccio e "brillanti" operazioni delle forze dell'ordine contro la malavita locale la quale, forse perché non legge i giornali o forse perché è più organizzata di come si pensa, continua a fare rapine, spacciare droga, mandare le ragazze dell'Est a battere sulle tangenziali.

Un periodo di riposo a casa di amici, insomma. E Grosseto poteva essere una piacevole sorpresa. Il mare è a due passi e la città, anche se non è proprio quello che si dice una capitale di mondanità, è pur sempre la porta della fascinosa e mitica Maremma. Una storia poi lo incuriosiva e di quella magari gli sarebbe piaciuto scrivere, visto che era da quelle parti. Il "santo dell'Amiata", al secolo Davide Lazzaretti, eccolo il personaggio da riscoprire. Un povero barrocciaio nato in una famiglia di contadini, poi divenuto nella seconda metà del XIX secolo un capopopolo e il fondatore di una setta religiosa con migliaia di seguaci diffusa in tutta Italia nella seconda metà dell'Ottocento.

Sì, proprio una bella storia da rileggere quella di Davide Lazzaretti e della setta giurisdavidica di cui ancora oggi si dice conti non pochi seguaci nel grossetano, alle pendici dell'Amiata. Però le cose andarono diversamente e il racconto su Grosseto e la sua quieta realtà di provincia agitata in anni lontani da un personaggio così scomodo e ingombrante, finì in secondo piano. Altre figure vennero a popolarlo. Altre avventure.

Fu quando il giornalista, pronto a mettersi alla ricerca delle ultime tracce del "santo Davide", d'improvviso avvertì nel petto un frenetico sfarfallio, quasi un battito d'ali impazzito e qualche fitta. Capì che era meglio non lasciar perdere e, accompagnato da un amico, si avviò verso l'Ospedale, per la prima volta da utente e non da cronista.

Il Pronto Soccorso di Grosseto è nuovo, moderno, quasi futuribile. Ci si arriva con una comoda rampa di accesso, poi ci sono un piazzale per la sosta delle ambulanze e delle auto che trasportano i casi urgenti e un ampio salone dove s'incontra subito la cosiddetta accettazione. Medici e infermieri la chiamano "triage", un termine una volta tanto non inglese ma francese, utilizzato ormai dovunque per definire un insieme di procedure codificate indispensabili per una prima valutazione della gravità dei sintomi accusati dalle persone che si presentano in ospedale.

Lui arrivò con le sue gambe tenendo a bada la paura e si mise davanti al bancone in attesa che l'infermiere addetto al "triage"

accompagnasse nelle sale interne del Pronto Soccorso un contadino che si era aperto una mano con la falce: sanguinava e aveva chiaramente bisogno di essere ricucito alla svelta.

Fu allora che la vide. Era una ragazzina di quindici o sedici anni entrata dopo di lui nel salone. Aveva un'aria smarrita, come braccata: una donna le cingeva le spalle con un braccio quasi a volerla proteggere e guidare. Un'infermiera, appena l'ebbe inquadrata dopo l'ingresso, le rivolse la parola ascoltandola con attenzione per poi accompagnarla in un punto in disparte dell'accettazione, facendola entrare subito in una porta aperta sul retro del bancone.

– Scusi, ma perché quella ragazza mi passa avanti? Io non sto bene e lei è arrivata dopo di me, ne sono sicuro, l'ho vista entrare.

– Ma no, guardi, nessuno le sta passando avanti. Stia tranquillo. Quella ragazzina sta solo facendo un'altra strada. Lei piuttosto mi dica cosa si sente…

L'infermiere gli parlò con un tono fermo e tranquillo, chiese qualcosa sui sintomi che aveva avvertito, scrisse velocemente qualcosa al computer e, affidandolo ad un collega, lo fece mettere seduto nella zona riservata ai codici gialli. Un medico l'avrebbe visto di lì a poco. Un caso di media gravità dunque il suo. Non un "codice rosso" che indica allarme e pericolo imminente, ma neppure un "codice bianco", che indica quei pazienti che possono tranquillamente sistemarsi in sala di attesa e attendere che vengano sbrigati i casi più urgenti.

Come per tutti i pazienti che arrivano a un Pronto Soccorso, oltrepassare il "triage" equivale a raggiungere un approdo agognato. È sentirsi finalmente in mani sicure e competenti, vedere valutata la propria infermità, capire che qualcuno farà qualcosa per rimediare al tuo malessere a darti una sensazione di sicurezza. Fu così anche per lui. Gli esami poi non rivelarono nulla di preoccupante e dopo un paio d'ore era di nuovo sulla rampa, avviato verso l'uscita con in mano una lettera da far leggere al suo medico curante e il consiglio, perentorio, di buttare via il pacchetto di sigarette e sostituirlo con un'Aspirina al giorno e qualche passeggiata. Beh, poteva andare molto peggio.

Qualche giorno dopo, quando ancora pensava a Davide Lazzaretti e a una gita a Arcidosso in cerca degli ultimi seguaci del "Cristo dell'Amiata", gli capitò di incontrare in casa di amici un medico, una donna che dopo molti anni trascorsi nella Rianimazione e Anestesia e nel dipartimento Materno Infantile dell'Ospedale di Grosseto adesso lavorava alla Direzione Sanitaria dell'ASL 9. Il ricordo di quelle due ore passate al Pronto Soccorso fra "triage", esami e cardiologi era fresco e non fu difficile parlarne. Anche di quella che gli era apparsa una inspiegabile disfunzione in un meccanismo apparentemente ben organizzato: la ragazzina passata avanti a tutti e scomparsa dietro una porta insieme a un'infermiera. Era convinto di aver subito un piccolo torto. Poi, la dottoressa gli spiegò alcune cose e il quadro d'insieme cominciò ad apparirgli più chiaro.

– Ah, sì, capisco… la ragazzina arrivata l'altro giorno al Pronto Soccorso … ma quello era un "codice rosa". All'accettazione hanno solo seguito la procedura. Lei aveva fatto, diciamo così, un brutto incontro mentre rientrava a casa. Succede, purtroppo, più spesso di quanto si pensi. E la nostra struttura è intervenuta come doveva. È tutto previsto in quei casi.

– Rosa? Io sapevo del "codice bianco", di quello "giallo" e di quello "rosso" che vengono stabiliti a seconda dell'urgenza, ma "rosa"…

– Beh, in effetti non ce ne sono molte di queste procedure "rosa" in giro per l'Italia. Anzi, a dir la verità, per ora lo facciamo solo qui a Grosseto dove un pool di operatori ha condiviso un'idea, il Direttore l'ha sostenuta e abbiamo cominciato, creando una procedura nuova e adatta a certi casi. Ha funzionato e ora l'Assessore Regionale vuole diffonderla a tutte le ASL della Toscana. Casi come quello della ragazzina ce ne sono parecchi, molti di più di quelli che poi si vengono a sapere perché, magari, finiscono sui giornali. E non solo. A volte a essere coinvolti in storie di violenza sono i bambini, gli anziani, i disabili, gli omosessuali… Quando capita, queste persone hanno bisogno di qualcosa di più e di diverso del solito Pronto Soccorso, sia pure efficiente. Noi cerchiamo di darglielo.

Il discorso della dottoressa lo incuriosì. Era un mondo poco conosciuto che gli si spalancava davanti. Un'esperienza nuova, anche per un cronista di lungo corso quale ancora si considerava. Da approfondire, insomma. E da raccontare. Davide Lazzaretti poteva attendere.

Eccola dunque la storia di come nacque quella esperienza che dopo Grosseto ora si sta estendendo a tutti i Pronto Soccorso della Toscana, uno dopo l'altro, come per una sorta di "effetto domino". Prima Viareggio, Lucca, Arezzo, Prato poi tutti gli altri. Ma anche in altre Regioni si stanno preparando per attuarlo, dopo aver visto che funziona e incide positivamente su un fenomeno sociale di dimensioni imponenti, anche se in gran parte sommerse, qual è quello della violenza subita dalle donne e dai soggetti più deboli.

Come a volte capita, tutto cominciò quasi per caso, all'inizio del 2008, sempre al Pronto Soccorso di Grosseto, dove una giovane donna si era presentata per denunciare una violenza sessuale finendo nel consueto "triage" insieme a un ragazzo caduto dalla moto e a un muratore che si era fatto male in un cantiere. E lei non era certo un "codice rosso". Fu inviata in ginecologia per gli accertamenti, ma i ritmi frenetici del Pronto Soccorso, un taglio cesareo urgente da fare nel reparto di ostetricia e le domande che non sempre sono discrete alla fine formarono una barriera e la donna, nonostante le attenzioni che le furono prestate, non fece mai denuncia e tentò di confinare nell'angolo più buio della mente ciò che aveva subito. Immaginiamocelo però il dramma intimo di una donna che, appena uscita da un'esperienza sconvolgente come uno stupro, si trova a condividere spazi comuni con altre persone in mezzo a un via vai incessante e frenetico. Si sente osservata, giudicata, non sa esattamente cosa l'attende. Al trauma subito se ne aggiungono altri, psicologici e difficili da

superare nella condizione di debolezza in cui si trova. Ha paura. Viene presa da un moto incontrollabile, che la spingerebbe a fuggire, a nascondersi, a dimenticare tutto. Per rimanere lì in attesa ci vuole forza d'animo e coraggio e non sempre si può farcela da sole.

Solo molti mesi dopo la giovane vittima parlò casualmente di quanto le era accaduto con la dottoressa della Direzione della ASL che si occupava di questi casi, ma era troppo tardi per raccogliere prove valide e troppo tardi per la denuncia, ma non troppo tardi per riflettere sull'accaduto e tentare di dare avvio al cambiamento. In quel caso le procedure allora in vigore erano state effettuate in modo corretto, ognuno aveva fatto il suo dovere, ma qualcosa nell'insieme non aveva funzionato.

Nulla di nuovo o di diverso da quanto accadeva e accade tuttora nella stragrande maggioranza degli ospedali. I medici, certo, fanno quello che c'è da fare, la polizia giudiziaria raccoglie denunce e testimonianze e avvia un'indagine, ma quasi sempre alla violenza subita si somma il trauma della lunga attesa, il forte disagio di un primo interrogatorio affrontato in un ambiente dove le circostanze spesso impediscono che a tutto si pensi meno che a non esacerbare le ferite dell'anima. E le prime domande alla vittima di una violenza non sempre vengono rivolte con la necessaria cautela e delicatezza. Anzi, a volte sono tali da far emergere sensi di colpa e di vergogna. È proprio da lì che comincia a materializzarsi il trauma psicologico che alla fine allontana la vittima della violenza da un corretto percorso all'interno della struttura. Constatare il fallimento della struttura in quel caso, ma chissà in quanti altri, è

come un tarlo che si insinua nel medico. Che comincia a ripetersi e a ripetere che se si continuano a fare le stesse cose nello stesso modo si otterranno sempre gli stessi risultati.

Un paio di giorni dopo aver conosciuto quell'episodio in cui di fatto una donna aveva rinunciato a denunciare una violenza, il caso continua a giocare le sue carte. A uno dei tanti convegni sul tema della violenza di genere tra i relatori ci sono quel medico, la dottoressa Vittoria Doretti che nella ASL 9 si occupa di questi episodi e il dottor Giuseppe Coniglio, sostituto della Procura della Repubblica di Grosseto, che fa parte del pool di magistrati che seguono i reati di violenza sessuale. Pensano le stesse cose, hanno in mente altre vicende analoghe che si sono snodate senza portare a risultati concreti nelle aule di tribunale o nelle caserme, ma hanno tutte un filo conduttore che racconta di "vittime smarrite", di mani che non riesci a stringere e senti sfuggire e ripiombare nell'inferno. Di un intricato labirinto di competenze anche, dove troppo spesso si pensa più al chi fa cosa o alle altrui competenze che al fare.

Medico e magistrato cercano di ricostruire il quadro completo dell'accaduto e da lì ripartire, anche se sul momento non era chiaro per dove. Ripercorrono la vicenda in tutti i particolari e sfumature mettendo insieme referto medico, reperti, dichiarazioni, testimonianze. E poi un caso, un altro ancora e poi un altro in un susseguirsi di memorie che sarebbe stato più facile non ricordare. Nel frattempo la Responsabile del Centro Antiviolenza della pro-

vincia grossetana parlava dei 300 casi che c'erano stati in un anno e quasi nessuna di quelle donne era andata al Pronto Soccorso, oppure era ricorsa alle cure del medico, mascherando però come un incidente ciò che aveva vissuto e magari viveva quotidianamente in una situazione di violenza domestica. Pochissime avevano fatto una denuncia e tra Pronto Soccorso e Procura i conti non tornavano neppure per i casi di violenza sessuale accertati. Cifre diverse, dati difficili da leggere correttamente al fine di adottare strumenti di contrasto condivisi.

Ogni operatore di ciascun Ente e Istituzione lavorava bene, secondo procedure corrette, ma ciascuno procedeva per strade separate, senza incrociare e confrontare i dati statistici utili a monitorare un fenomeno certamente in crescita. E soprattutto senza mettere in atto una strategia comune per affrontarlo adeguatamente.

A quel punto medico e magistrato decisero che era arrivato il momento del "coraggio" e della "sfida". Il coraggio di tentare una strada nuova e la sfida da lanciare alla presunta immutabilità delle regole e delle procedure consolidate più dal tempo e dalle abitudini che dalla necessità. In ultima analisi questo sono le riforme. Piccole o grandi che siano.

Ecco, il "Codice Rosa" e il "Percorso Rosa", che è un itinerario particolare all'interno del Pronto Soccorso riservato alle vittime di violenza, sono nati così, dalla presa d'atto che si poteva migliorare e crescere insieme e dalla volontà di cambiare la carte in tavola per rendere più efficiente e "umano" un servizio essen-

ziale per i cittadini. Di fronte a questa prospettiva, scaturita da un'evidenza finita sott'occhio quasi per caso dopo quello stupro, Vittoria Doretti e Giuseppe Coniglio non fanno finta di nulla. Anzi. E insieme a loro si muovono con entusiasmo tutte le figure professionali che fanno parte del "piccolo mondo" del Pronto Soccorso e della "Giustizia": medici, infermieri, uomini della polizia giudiziaria, magistrati. Nessuno si tira indietro e anche la direzione della ASL sostiene l'iniziativa. Nessuno si nasconde dietro la scusa che procedure e mansionari concordati e scritti prevedono altro. C'è la consapevolezza che le regole si possono cambiare per dare vita a qualcosa di buono e di utile. Un qualcosa che si può fare dando corpo a un sogno. E si va avanti. La direzione della ASL 9 approva il progetto di una particolare formazione congiunta da organizzare tra personale sanitario, procura e polizia giudiziaria e delibera la nascita del Centro di Coordinamento Aziendale Vittime di Violenza della ASL 9.

Dopo un periodo intenso di sperimentazione, condotta con spirito pionieristico e non privo di risultati significativi, arriva il primo timbro con un protocollo d'intesa siglato dal direttore generale della ASL 9 di Grosseto dottor Fausto Mariotti e dal procuratore della Repubblica di Grosseto dottor Francesco Verusio. Prima c'erano stati incontri tecnici, riunioni, attente valutazioni dei risultati e delle prospettive. Ma alla fine quel punto magico dove il sogno finisce e comincia la realtà viene raggiunto.

È il 16 aprile 2010, data di nascita della cosiddetta "task force istituzionale" che, come dicono le carte ufficiali:

È una squadra formata da medici e magistrati, personale infermieristico, ufficiali e sottufficiali di polizia giudiziaria impegnati in una attività rivolta alla tutela delle fasce deboli della popolazione, ovvero a tutti quei cittadini che possono essere maggiormente esposti a episodi di abuso e di violenza (donne, minori, anziani, disabili, omosessuali). La principale esigenza avvertita, e dunque il principale compito di tale gruppo di lavoro, è data dall'assistenza sanitaria e giudiziaria delle vittime di violenza, nonché e soprattutto, mirata alla individuazione e all'emersione di tutti quegli episodi di violenza nelle quali le vittime che prioritariamente si rivolgono ai Pronto Soccorso difficilmente raccontano di essere oggetto da parte di terzi. Tale reticenza è dovuta spesso alla paura di ritorsioni, sovente per mancanza di consapevolezza di essere vittime o comunque perché non disposte a raccontare di esserlo. Tale attività congiunta (ASL, Procura, Polizia Giudiziaria) avviene nella più ampia tutela della *privacy* e dei 'tempi dei silenzi' delle vittime e nel rispetto della loro scelta sul percorso da seguire dopo le prime cure (giudiziario, socio-assistenziale, o anche nessuno).

Gli infermieri, le ostetriche, i medici, gli uomini della polizia giudiziaria, gli stessi magistrati chiamati a coordinare le indagini, lo sanno bene che non sempre è facile "riconoscere" una violenza nelle sue varie forme in questo tipo di vittime e non va dimenticato che spesso si tratta di eventi che vengono commessi da persone non estranee, frequentemente si tratta di amici, conoscenti, fidanzati o ex, mariti o ex, parenti. E i luoghi più a rischio sono quelli più noti e familiari. Anche per questo spesso le vittime sono impaurite, imbarazzate. Reticenti loro malgrado. È forte e dominante il timore che, in assenza di prove evidenti e immediatamente percepibili a un primo esame medico, le forze

dell'ordine non credano a quanto riferito. Tutto questo porta naturalmente a una minore propensione delle vittime a denunciare le violenze subite e a una oggettiva difficoltà per chi cerca di inquadrarle correttamente dal punto di vista giuridico e quindi processuale. Anche e soprattutto di questo si è tenuto conto a Grosseto nell'individuare le competenze e le professionalità necessarie a formare la Task Force che entra in azione ogni qualvolta al Pronto Soccorso si presenta un "Codice Rosa".

Un successo, certamente, per chi ha dato il via alla sperimentazione ponendo all'avanguardia il Pronto Soccorso di Grosseto. E un significativo passo in avanti nella costruzione di sempre più validi strumenti di difesa delle categorie più deboli. Un fiore all'occhiello inoltre per la Regione Toscana che con tempestività ha intuito la portata di una profonda innovazione attuata dalla ASL 9 già pochi mesi dopo il suo avvio, decidendo di trasferirne progressivamente i contenuti e le procedure in tutti i Pronto Soccorso. Una piccola "rivoluzione" questo modo nuovo di affrontare i casi di violenza sulle donne e i soggetti più deboli a cominciare dal primo approccio con la struttura.

Non è davvero poco se si pensa che il *vis grata puellae* è uno stereotipo duro a morire ("Cosa ci facevi lì a quell'ora?… Eri sola?… E com'eri vestita? Ah, con la minigonna… Insomma, com'è andata davvero?"). E ancora si può assumere a emblematica di un certo modo di pensare la storia di Lucrezia, la matrona romana che intorno al V secolo a.C. si tolse la vita dopo essere stata stuprata dal figlio dell'ultimo re di Roma.

Una fine tragica e disperata che però secoli dopo fece dire a Sant'Agostino: "ma se fosse stata innocente, perché si è uccisa?".

Non è poco neppure se si pensa che ci sono voluti più di cent'anni per cambiare il Codice Penale italiano e togliere il reato di violenza sessuale dal capitolo dei "Crimini contro il buon costume e l'ordine delle famiglie", dove era stato collocato sul finire del XIX secolo nel testo elaborato da Giuseppe Zanardelli e dove poi sarebbe stato sostanzialmente mantenuto anche dal codice di Alfredo Rocco nel 1930 (era compreso nel capitolo dei "Delitti contro la moralità pubblica e il buon costume"). È infatti soltanto nel 1996 che il Parlamento approva la modifica del Codice Penale e colloca le aggressioni sessuali dove nell'ordinamento giuridico di una società civile devono stare: nella fattispecie dei "Delitti contro la persona".

Una riforma certamente di grande valore etico e giuridico quella modifica al Codice Penale, frutto di una raggiunta e più matura consapevolezza collettiva, anche se non sempre la mutata configurazione giuridica di quei reati è stata sorretta e seguita da un adeguamento delle strutture destinate ad occuparsene, sia medico-legali sia giudiziarie. Per questo a Grosseto, dopo aver constatato i limiti delle strutture e delle procedure, hanno cominciato a cambiare e ridistribuire le carte. E i risultati ci sono stati perché in un anno sono stati trattati dalla Task Force grossetana più di trecento casi e sono state scoperte e perseguite penalmente decine e decine di violenze nei confronti di donne, bambini, anziani e non

solo. Piccoli e grandi drammi umani che probabilmente sarebbero in gran parte finiti nel nulla, come evaporati o mai accaduti, nascosti dalla reticenza delle stesse vittime, spaventate dalla prospettiva di affrontare una strada in salita. Episodi che, anche se non sono approdati nell'aula di un tribunale, trattati adeguatamente, con l'attenzione e la competenza necessarie, hanno visto cessare i comportamenti deviati e violenti che ne erano stati all'origine.

Come quel ragazzo che arrivò al Pronto Soccorso da solo per farsi medicare un taglio a una mano. Lavorava da "stagionale" in una mensa della zona e si era fatto male in cucina. Succede a chi manovra i coltelli per affettare cipolle e sbucciare patate. Almeno così disse. Gentile e educato, attese pazientemente il suo turno e strinse i denti in silenzio quando gli misero un paio di punti. "D'ora in avanti starò più attento", disse andandosene dopo aver ringraziato tutti con un sorriso. Lo rividero una quindicina di giorni dopo con un brutto bernoccolo sulla testa e alcune ecchimosi sul volto e sulle braccia.

– Sempre in cucina ti sei fatto male?

– Purtroppo sì. Stavo spostando dei piatti quando ho sbattuto contro lo sportello di una credenza e mi sono cadute addosso le pentole che erano in alto. A volte sono distratto, faccio le cose in fretta. È colpa mia. Bisogna proprio che faccia più attenzione sul lavoro.

Strane però quelle ecchimosi e quel bernoccolo. Il medico che lo aveva accolto e curato la prima volta, la seconda lo guardò con occhi diversi. Doveva essere una cucina molto poco sicura quella

della mensa in cui lavorava quel ragazzo. Coltelli che sgusciano di mano… sportelli che si aprono d'improvviso… pentole che cadono… mah! Però se lui diceva così… Poi un dubbio, uno sguardo d'intesa con l'infermiera (freschi entrambi di corso con la Task Force), un accenno di Percorso Rosa, un sorriso di incoraggiamento. Più avanti ancora una domanda più diretta e fu come se la nebbia si fosse diradata facendo venire a galla da quella palude una storia ben diversa. Non a caso quei lividi e quelle ferite ne ricordavano altri visti troppe volte, descritti dalle donne o dagli anziani che finivano al Pronto Soccorso riferendo di semplici infortuni domestici per nascondere una verità differente e più dolorosa, di cui vergognarsi. Anche quel ragazzo stava vivendo qualcosa di simile. Non in casa, ma sul luogo di lavoro. Non perché finito in un grumo di violenza all'interno di un nucleo familiare, ma solo perché "diverso".

In quella grande cucina dov'era stato chiamato a rimpiazzare alcuni inservienti andati in ferie se n'erano accorti subito che quei modi gentili, quel muoversi con leggerezza, quella cura nella persona erano aspetti che anche troppo facilmente e scioccamente portavano a battute brutali e scherzi volgari, ad offendere un'intimità vissuta con consapevolezza e dignità. Questo però era bastato a far scattare le battute pesanti, il continuo scherno, le angherie, talvolta la vera e propria violenza di fronte a un moto di ribellione e all'affermazione del diritto di essere lasciato in pace. Uno in particolare dei suoi colleghi lo aveva preso di mira con sistematica cattiveria (come non pensare, di fronte a certi casi, che le manifestazioni di omofobia in realtà nascondano una omosessualità

repressa e che gli atti di violenza contro quelli ritenuti "diversi" altro non siano che un desiderio inconscio di autopunizione?). Per questo era finito al Pronto Soccorso varie volte ferito nel corpo, nell'anima e prigioniero di pregiudizi e della paura che divenisse di dominio pubblico ciò che realmente stava accadendo e perché. In quella stanza di Pronto Soccorso però non c'era nessuno che voleva giudicare, si prendevano soltanto cura di lui, con attenzione e delicatezza. A poco a poco gli fu facile confidarsi con i sanitari e con le Forze dell'Ordine e chiedere finalmente aiuto. Fu messo in contatto con un Associazione di Volontariato che seguiva casi come il suo e, anche se poi preferì non fare una denuncia, si senti "forte" e decise di raccontare tutto alla sua famiglia. Non sappiamo come poi gli sia andata a finire, ma certamente quel giorno chiuse un brutto capitolo della sua vita durante il quale aveva imparato che anche per lui era possibile non camminare sempre in salita, scontrandosi con mille ostacoli e uscendone a volte con le ossa rotte. Raccontando la sua storia e chiedendo di essere aiutato aveva gettato un fascio di luce su un mondo fatto di affetti negati, dignità calpestate e di brutali risposte ai suoi slanci coraggiosi di affermazione del proprio diritto alla felicità. Lo fece anche per gli altri.

La riforma introdotta con la creazione in un Pronto Soccorso di percorsi riservati alle vittime della violenza di genere dimostra che anche a quella che scaturisce dall'omofobia, come a quella che colpisce altri soggetti più deboli, si può e si deve reagire, soprattutto se c'è chi è preparato a farlo nelle condizioni migliori.

Peccato che proprio di recente il Parlamento italiano non abbia voluto considerare un'aggravante la violenza commessa contro gli omosessuali in quanto tali, adeguando così la legge penale italiana a quelle dei principali paesi europei. Ma a volte certi retaggi pesano più di quanto si pensi e ci vuole tenacia e perseveranza per sconfiggerli.

Il merito della Task Force nata nell'ambito della ASL di Grosseto è stato anche questo: progettare e realizzare una strada in discesa per le persone che subiscono violenze di genere cominciando dal delineare all'interno dello stesso Pronto Soccorso un itinerario diverso da quello seguito da tutti gli altri casi. Un percorso "dedicato" e particolare, studiato con cura, frutto di ragionamento ed esperienza. È quello dove viene guidata la ragazzina che ha fatto un brutto incontro mentre rientra a casa e appena arriva al Pronto Soccorso di Grosseto non "passa avanti" a nessuno, non scavalca sospetti infarti o infortuni sul lavoro in virtù di chissà quale privilegio. Semplicemente segue "un'altra strada", più adatta a lei e al suo dramma. Una strada durante la quale incontrerà personale con una preparazione specifica, ambienti riservati e adatti per essere sottoposta agli esami obbiettivi dei traumi riportati ed ai prelievi che saranno poi necessari per avviare le indagini di polizia giudiziaria e individuare un'ipotesi di reato.

Ed è anche quello dove si presenta la signora di buona famiglia raccontando per l'ennesima volta di una fatale distrazione, di quello sportello che si chiude male, di quella brutta caduta nel grande giardino della villa di campagna. Scuse, bugie pietose inventate

per non infrangere l'immagine della famiglia felice che tale purtroppo non è. Poi, alla fine, il pianto liberatorio e il racconto della verità e la richiesta di aiuto che puntualmente viene fornito. Il tutto con delicatezza e mano leggera. Ascoltando, curando, consolando. Mai giudicando.

Oggi tutto questo è possibile. A Grosseto e presto anche altrove, dopo quel gennaio 2010 quando la notte di Capodanno si presentò al Pronto Soccorso un caso da "Codice Rosa": una giovane donna, violentata, picchiata, incinta di pochi mesi e con in braccio un figlio anch'egli percosso. Nessuno disse "non è di mia competenza" e sei mesi più tardi quella ragazza ha potuto mettere al mondo una creatura più libera e protetta.

Mano a mano che si inoltrava in questo mondo che gli capitava di osservare da una prospettiva diversa e per lui sconosciuta, il giornalista scopriva una realtà che meritava di essere raccontata per il suo valore di esempio e di documento. Accantonata la microstoria maremmana di un secolo e mezzo fa e l'eresia del "santo Davide", gli apparve senz'altro più utile dedicarsi a eventi e personaggi più vicini a noi, alla nostra vita di tutti i giorni, alle inefficienze di un sistema che non sono ineluttabili ma si possono correggere.

Quelle che seguono sono dunque pagine di un taccuino dove sono stati annotati alcuni casi esemplari che hanno cominciato a svelarsi nel momento in cui è entrata in funzione la Task Force. Sono accaduti a Grosseto o nei dintorni, ma avrebbero potuto

accadere anche altrove. Così come in realtà accadono. Con una differenza non priva di importanza: quella che ha fatto sì che le vittime fossero trattate in maniera diversa dal solito, con maggiore attenzione, con competenze specifiche, in ambienti protetti. Aiutandole a uscire dall'incubo e guidandole in un percorso che, quando loro lo hanno voluto, si è concluso con un processo penale e la condanna dei responsabili.

Alla fine è stato il coraggio che ha vinto la sfida.

VITTIME E CARNEFICI

Una notte in discoteca

Non sempre è tenera la notte. A volte è oscura e incubatrice di mostri. Angela, una calda notte estiva, quando aveva appena sedici anni, ne incontrò uno. Inatteso, subdolo, sconcio, brutale. Accade a tante ragazze come lei e certe cicatrici, quelle che poi ti porti dentro, durano per sempre.

Fu quando riuscì a ottenere per la prima volta il permesso di andare in discoteca. Un posto magico, troppe volte sognato insieme alle amiche e proprio per questo desiderato quasi come un premio. Ma anche un segno di crescita avvenuta, un approdo a un'età più matura dopo quella dell'infanzia: gli amici di sempre, la musica da ascoltare non più dentro le cuffiette ma dal vivo, in uno spazio tagliato da sciabolate di luci, una libertà a lungo desiderata e finalmente raggiunta.

– Va bene. Vai pure, disse la madre.

– Però, mi raccomando, all'una ti voglio a casa. Non un minuto più tardi, altrimenti la seconda volta te la scordi.

La strada dalla casa di Angela alla discoteca, spalancata sul mare dell'Argentario, non è lunga e lei ottiene anche il permesso di prendere il motorino. Così sarebbe stata libera di tornare a casa all'ora pattuita, senza attendere i compagni che magari sarebbero rimasti ancora nel locale. Poi tutto accade all'ora del ritorno, poco

prima dell'una, nel parcheggio della discoteca, dove aveva lasciato il motorino.

Angela non fa in tempo ad infilarsi il casco che si sente afferrare alle spalle e scaraventare per terra. A quel punto il ricordo dei particolari si fa confuso ma atroce. Dura tutto pochi minuti. Poi il rientro a casa, ancora ostaggio della paura, con i vestiti in disordine, gli indumenti intimi lacerati. Non dice nulla, ma a sedici anni è difficile nascondere i segni di una violenta e repentina discesa agli inferi. È seria, come stordita, preda di un turbamento che le toglie la parola. L'indomani ad accorgersi che qualcosa non va sono gli amici che la incontrano in città. Con loro però dice qualcosa e tanto basta a farli capire. Un paio hanno sentito parlare a scuola della Task Force e del "Codice Rosa" che è stato istituito al Pronto Soccorso e la convincono a non far finta di dimenticare. In certi casi da soli non si riesce e tener tutto dentro. Tentare di cancellare o rimuovere il dolore può essere peggio. Ma per fortuna Angela parla anche in casa, racconta e insieme ai genitori decide di andare all'Ospedale. Lì la trattano con dolcezza, attenti non solo alle ferite del corpo ma anche a quelle dell'anima.

Lei non se ne accorge, ma mentre la visitano – i lividi, i graffi, i segni da trascinamento e la visita ginecologica raccontano anche ciò che lei non ricorda – tutto intorno si attiva una "macchina" di cui fanno parte non soltanto medici, ostetriche e infermieri ma anche carabinieri, polizia e, poche ore più tardi, un magistrato. Lei ancora non lo sa, ma è un "Codice Rosa" ed è entrata in un

percorso particolare delineato all'interno della struttura sanitaria grossetana.

Ogni informazione che Angela può trasmettere con il corpo e con le parole che riesce a pronunciare viene annotata con cura, memorizzata e poi, in un secondo momento, sarà incrociata con altre raccolte nella discoteca e riferite dai ragazzi che c'erano quella sera. Intanto un'infermiera le accarezza i capelli, le parla con dolcezza, l'aiuta a spogliarsi per consentire l'esame delle lesioni. Poi il medico le spiega con calma che bisogna fare dei prelievi, dei tamponi. Anche la visita ginecologica avviene lì, all'interno di quel percorso riservato e protetto. Non c'è bisogno di andare nel reparto ginecologico che magari è distante. È la ginecologa che scende e va nel Pronto Soccorso. E anche i primi interrogatori raccolti dalla polizia giudiziaria avvengono all'interno del "Percorso Rosa" da parte di carabinieri in borghese, preparati ad affrontare quei compiti specifici.

Il tutto richiede ore, ma per Angela sono fondamentali, si è sentita protetta, accudita, accettata, sostenuta, come scriverà successivamente lei stessa ringraziando tutti i componenti della Task Force. Una testimonianza che per loro, dicono, "vale più di ogni premio o tredicesima". È quello per cui hanno senso tutti i sacrifici. "Anche se se fossero stati solo per Angela ne valeva la pena". Confermerà tutto questo anche la psicologa che la seguirà nei mesi successivi.

Già il giorno dopo quello che è accaduto nel parcheggio del locale è abbastanza chiaro. A coordinare le indagini è un sostituto della

Procura della Repubblica. Sempre lo stesso che si occupa di casi del genere e fa parte della cosiddetta Task Force del "Codice Rosa".

Sui giornali locali non trapela nulla. Per i cronisti di nera quella di sabato è stata una serata tranquilla. Altre notizie e altre storie occuperanno la cronaca, non lo stupro dopo la discoteca. Così il sabato successivo scatta la trappola, messa a punto con cura, confidando sulla circostanza che l'altro protagonista dell'incubo di Angela pensi di averla fatta franca. Il magistrato dispone dunque che lei torni in discoteca ripercorrendo gli stessi passi, facendo le stesse cose che fece quella notte maledetta. La speranza è che le riaffiorino nella memoria particolari dimenticati o rimossi, qualcosa di utile alle indagini, capace insomma di aiutare gli inquirenti a dare un volto e un nome all'orco. A seguirla, discretamente e mimetizzati fra i ragazzi della discoteca, ci sono i carabinieri.

All'una Angela esce dal locale, si avvia verso il motorino ed ecco che d'improvviso, dal buio del parcheggio spunta un giovane che l'ha seguita. Si avvicina, le dice qualcosa e per lei è come si squarciasse un velo. D'improvviso, solo a sentire quella voce rivive l'angoscia e il trauma di una settimana prima. I carabinieri intervengono prima che il giovane alzi un dito e ci riprovi. In pochi secondi scattano le manette.

Angela non ha dubbi nel riconoscere il suo aggressore che pochi giorni dopo deciderà di patteggiare e sarà processato e condannato per stupro. Intanto la psicologa che l'ha presa in cura fin dal primo momento l'aiuterà a riprendere il percorso di un'adolescenza brutalmente interrotta.

Il posto di lavoro

– Cerco personale per un agriturismo. Chi ha voglia di guadagnare…? Si comincia subito.

La frase, buttata lì da un uomo di una sessantina d'anni appena sceso da un'auto nel mezzo di un gruppo di donne bulgare e rumene riunite di fronte all'agenzia che si occupa di trasferire i loro guadagni in patria, fece drizzare l'orecchio a più d'una. Loro vengono apposta in Italia e quando qualcuna è libera da impegni di lavoro sa dove andare per mettersi di nuovo nel giro. Una delle tante sedi della Western Union è il posto giusto. Lo sanno anche quelli che cercano cameriere, badanti, infermiere più o meno improvvisate per accudire un infermo. È un po' come un mercato. C'è chi offre, indicando paga e orario e chi accetta. A quell'invito esplicito, già sentito altre volte, si fece avanti Stania, una donna rumena già da tempo impegnata nei servizi domestici in diverse località nella Maremma toscana e in quella laziale.

– Io ora sono in una famiglia, mi occupo di un'anziana e non posso lasciarla, ma c'è mia figlia Viola che non ha lavoro. È qui da qualche tempo, parla l'italiano ed è libera. Non ha ancora diciotto anni, però ha già fatto la cameriera. È brava e sa quello che si deve fare.

L'uomo dette un'occhiata alla ragazza, disse che poteva andare e aggiunse:

– Per me va bene, magari la porto subito a vedere l'agriturismo. È qui vicino. Così anche lei si rende conto di cosa si tratta e intanto ci mettiamo d'accordo sull'orario di lavoro e il resto.

Stania, la madre, ebbe un attimo di incertezza. Poi si tranquillizzò. In fondo quello che stava offrendo un buon lavoro era una persona di mezza età, sembrava affidabile e serio. Quindi acconsentì a far salire la figlia in auto per "andare a vedere l'agriturismo". Poi, per maggiore sicurezza, si fece dare da quell'uomo il nome e il numero di cellulare.

È così che per la giovane rumena cominciò l'incubo di un pomeriggio senza fine. Il promesso agriturismo non era affatto dietro l'angolo. Anzi non c'era proprio. Dopo un lungo girovagare in auto, tergiversando con una scusa e con l'altra e tentando blandi approcci con la ragazza, l'uomo si diresse verso casa sua dicendo che doveva prendere dei soldi e dei documenti.

Dice la sentenza di condanna, che è costata al sessantenne con la "passione" delle badanti minorenni un congruo risarcimento alla vittima e due anni e mezzo di reclusione con lo sconto del rito abbreviato:

> Una volta nella casa l'uomo si denudava e chiedeva di essere toccato nelle parti intime. A questo punto Viola scappava chiudendosi in bagno e riuscendo da qui a uscire in giardino. Qui l'imputato la

raggiungeva vestito dei soli pantaloni, dicendole che l'aveva fatto arrabbiare, nell'evidente tentativo di influenzarne la volontà e farle cambiare determinazione. Ma a tale atteggiamento Viola replicava mostrando la propria indignazione per il tentativo di approfittare di una ragazzina e chiedendogli come si sarebbe comportato, ossia se l'avrebbe accompagnata a casa – avendo ormai compreso che non c'era alcun agriturismo da visitare – oppure se vi doveva tornare a piedi. Fra l'altro Viola non poteva contattare la madre o altri, in quando aveva esaurito il credito telefonico.

È a quel punto che Viola accetta di salire di nuovo in auto, sperando di essere riaccompagnata dalla madre, ma l'uomo fatti pochi chilometri abbandona la statale Aurelia e si inoltra in una strada sterrata fermandosi in uno spiazzo di fronte a un capannone abbandonato.

Dice ancora la sentenza, riassumendo l'accaduto e motivando la condanna dell'uomo:

Qui Viola, comprendendo le intenzioni dell'imputato cercava di scendere dall'auto, ma la fuga non riusciva perché l'uomo l'afferrava per un piede impedendole di uscire dall'auto. È a questo punto che si consuma la violenza sessuale. Nonostante che Viola avesse detto all'imputato di essere minorenne e cercato di farlo riflettere sulle conseguenze, lui si abbassava i pantaloni e l'afferrava per la testa cercando di obbligarla ad un rapporto orale.

Il tentativo non si concluse per la disperata reazione della giovane e a quel punto l'uomo, dopo essersi masturbato, la fece risalire

in auto abbandonandola di fronte al cimitero del paese più vicino. È lì che la madre, impensierita perché non la vedeva tornare, la raggiunse con una telefonata. Poco dopo, accompagnata dalla donna e dai carabinieri, Viola è in ospedale dove viene accolta ed entra subito nel percorso del Codice Rosa. Il suo racconto sarà confermato dalle ecchimosi riscontrate e compatibili con quello che le era accaduto e dalla descrizione fatta dei luoghi dove l'uomo l'aveva condotta prima di abbandonarla.

Alla fine Viola tornerà a sorridere e anche a scherzare dicendo che la Task Force è come Criminal Minds, uno dei suoi appuntamenti fissi alla Tv. Anzi, meglio.

"In casa è un inferno"

Chiamata a testimoniare in un processo intentato a un giovane marocchino accusato di aver picchiato selvaggiamente la moglie, una vicina di casa riferì testualmente ai giudici del tribunale: "Ricordo distintamente che colpiva la moglie in stato di gravidanza con pugni alla testa e le tirava così forte i capelli da strapparle una ciocca… Ben Alì era una furia e la colpiva con una violenza inaudita, anche con calci al corpo…".

Un giorno, dopo l'ennesimo pestaggio, Amina non ce la fece più. Quella volta Ben Alì, dopo aver perso il lavoro, era rientrato a

casa ancora una volta ubriaco fradicio e lei lo aveva rimproverato perché mentre lui spendeva gli ultimi soldi per comprarsi il vino il loro figlio di otto anni quasi non aveva da mangiare.

È a quel punto che scatta la violenza. Il primo pugno è per il bambino poi tocca a lei che tenta di difenderlo, colpita con rabbia al volto e al ventre. Dopo la sfuriata l'uomo sembra appagato, si calma e va a letto sprofondando nel sonno, ma durante la notte Amina si sente male. I pugni e i calci hanno lasciato i segni e dopo quelli che ha ricevuto all'addome teme anche per il bambino che deve nascere. Appena albeggia prende una decisione che troppe volte aveva rimandato, sperando che l'incubo finisse, che Ben Alì tornasse quello che era stato anni prima. Ma ormai non ha più speranza. Si alza dal letto in silenzio, cercando di far meno rumore possibile, sveglia il figlio, lo veste e a piedi imboccano la strada che porta all'ospedale.

"In casa è un inferno, non ce la faccio più a tornare, aiutatemi" è la prima cosa che dice. I segni che ha sul corpo e gli occhi spaventati del bambino dicono il resto. È un Codice Rosa, uno dei tanti, esemplare per la sua duplice valenza che getta un fascio di luce sia sui casi di donne vittime di violenze in famiglia sia sui bambini. La Task Force esiste ed è stata realizzata anche per loro, con pediatri e psicologi pronti a prendersi cura dei piccoli sottoposti a maltrattamenti o a vere e proprie violenze sessuali.

Il primo provvedimento è condurre subito Amina e il figlioletto in una residenza protetta, al riparo dalla prevedibile reazione dell'uomo. Intanto Ben Alì viene immediatamente arrestato e, appena interrogato, tenta di cavarsela con un ritornello troppe volte

sentito in analoghe circostanze e ripetuto davanti ai giudici dove compare accusato anche di violenza sessuale. Sì, perché molte volte Ben Alì, dopo averla massacrata di botte, costringeva la moglie a un rapporto sessuale. Una volta, addirittura, di fronte al suo rifiuto, impugnando un coltello e minacciando di usarlo. Ma lui nega. "Pugni? Calci? Violenze Non è vero. Mai toccata con un dito, né lei né il bambino".

I giudici non gli crederanno e nella sentenza si può leggere:

> È palese che Amina non avesse alcun interesse "sospetto" ad accusare il marito. Si tratta di una donna straniera, priva di solidi ancoraggi familiari, sociali ed economici nel territorio italiano, con un figlio piccolo a carico e un altro in arrivo, che a seguito della denuncia sporta è stata costretta ad allontanarsi dalla propria casa e vivere in un ambiente protetto dalle possibili ripercussioni violente del marito; una donna che è stata costretta a isolarsi dalla propria comunità e che al contempo non ha ricavato dalla sua denuncia alcun beneficio economico (non si è infatti costituita come parte civile); dunque davvero non si scorge alcuna ragione logica che possa far ritenere un qualche motivo recondito per rendere dichiarazioni calunniose nei confronti del marito o anche solo per dubitare della estrema genuinità delle sofferte dichiarazioni rilasciate agli inquirenti.

Ed ancora:

> La prova della sincerità di Amina si trae dalla ampia valutazione di credibilità complessiva delle sue dichiarazioni. È una donna che si è presentata al Pronto Soccorso in stato di profonda prostrazione

e comprensibile vergogna e imbarazzo. Una donna che è giunta a un tale livello di esasperazione da decidersi a riferire una circostanza dolorosissima, quale quella dell'essere il proprio nascituro il frutto di uno dei tanti rapporti sessuali estorti dal marito attraverso la propria condotta violenta e minacciosa.

A conclusione del processo che si è svolto con rito abbreviato Ben Alì è stato condannato a quattro anni e sei mesi di reclusione. Oggi Amina continua a vivere in un ambiente protetto, insieme ai due figli, seguita dai servizi sociali.

Il pudore delle africane

Le vediamo spesso intorno ai mercati rionali vendere borse di paglia e vestiti colorati. Ma anche nelle periferie urbane, lungo le tangenziali, ferme sul ciglio della strada in attesa di clienti che cercano rapporti frettolosi, da consumarsi dietro a una siepe o al riparo dei muri di qualche capannone nelle zone industriali. Neppure il tempo di guardarsi in faccia, poche decine di euro da infilare in tasca e di nuovo sul posto di lavoro.

A volte quelle dei mercati e quelle ferme ai lati delle strade sono le stesse persone. Tirano avanti fin che possono con i capi di cotonina stampata, ma quando non ce la fanno più a campare vendendo nei mercati o sulle spiagge, si tolgono il grembiule etnico

lungo fino ai piedi e indossano minigonna, tacchi a spillo e calze a rete. Sono le nigeriane. Ne arrivano in continuazione di nuove, in fuga dalla miseria e dallo squallore di uno dei paesi più poveri e arretrati dell'Africa. Molte, troppe, finiscono sul marciapiede.

Anche Rose aveva fatto quel percorso. Prima a Civitavecchia, poi a Livorno intorno al "mercatino americano" vicino agli imbarchi dei traghetti, poi in alcune località balneari della costa toscana. E appena racimolata una manciata di euro eccola subito spedirli in Nigeria, al paese, dove erano rimasti il marito e i quattro figli. Lì, con quello che in Italia si guadagna in un giorno, campano un mese. Ma quattro figli sono tanti e vivere in Italia costa. Le cosiddette spese per la "produzione del reddito" sono elevate, dai trasporti all'acquisto della mercanzia da portare in giro ed ecco che l'occasione di arrotondare con qualche extra non viene scartata. Altre lo fanno e anche Rose si butta nella mischia. È una bella donna, alta, con i capelli crespi che si fa subito "stirare" per portarli lisci e sciolti, la pelle scurissima. Pensa che dopo ogni suo incontro occasionale per i quattro figli rimasti in Nigeria si allenterà il morso dell'indigenza e segue il suo destino. Andrà in strada, insieme ad altre colleghe. Disposte a tutto per qualche decina di euro, ma con un solo tabù. Mai con un africano. È una forma di pudore comprensibile. Quelle donne avvertono come una vergogna mostrarsi costrette a fare quella vita a chi, come loro, ha fatto il viaggio della speranza verso l'Europa con il miraggio di un lavoro vero. Vecchi, giovani, belli, brutti, le nigeriane non guardano in faccia a nessuno. Sono pronte a tutto. Ma quando si ferma un'auto

con a bordo un uomo con la pelle scura come la loro si voltano dall'altra parte. E si negano.

Anche Burak, un giovane di appena ventidue anni, era arrivato dall'Africa un paio d'anni prima. Non dalla Nigeria ma dal Senegal. Stessa storia di Rose e di migliaia e migliaia di altri come loro approdati sulle coste italiane con i barconi, lasciandosi dietro una vita di miseria e di fame. Anche lui non ha un lavoro fisso. Tira avanti come può, vendendo merce di dubbia origine, dandosi da fare nei parcheggi in città per far trovare un posto per l'auto a chi lo cerca, accettando piccoli lavori saltuari pagati in nero.

Un giorno di gennaio di un anno fa, nel primo pomeriggio, Burak inforca un ciclomotore che un amico aveva prestato al fratello, indossa il casco e si dirige verso la periferia, imboccando una tangenziale vicino a Grosseto. Rose è lì che passeggia scambiandosi ogni tanto un cenno di saluto con un paio di amiche posizionate una cinquantina di metri più lontano. Lui si ferma per chiedere il prezzo di un incontro, ma appena si toglie il casco e lei lo vede in faccia risponde di no. No e basta, senza dare spiegazioni. Si gira e si allontana di qualche passo. Mai con gli africani. Il pudore è trasformato in regola ferrea, in quel mondo dove le regole sono poche e quelle poche di scarso valore.

Burak però non demorde. Si fa ancora avanti, insiste e mentre lei volta di nuovo le spalle l'afferra per i capelli. Nasce una collut-

tazione. La colpisce con calci e pugni, le afferra il cellulare con la quale lei sta tentando di chiamare i carabinieri. Alla fine riesce a gettarla a terra e le strappa la cerniera dei pantaloni, dopo averla minacciata con un coltello che portava infilato nella cintura. A quel punto Rose per evitare il peggio accetta il rapporto e gli chiede di indossare un preservativo che ha nella borsetta. Barak acconsente e appena la borsa è aperta lui allunga le mani e si impossessa di un altro cellulare e di una trentina di euro. Ma a quel punto il rapporto è difficile da portare a termine perché Rose, anche se abbassati sulle gambe, indossa ancora i jeans lacerati. Lui le chiede di toglierli e per consentirle di svestirsi si solleva quel tanto che basta a farla fuggire. Lei si rialza in piedi, grida, chiede aiuto, si mette a correre verso le compagne. Una di loro è svelta a chiamare i carabinieri con il cellulare e ad annotare il numero di targa del ciclomotore sul quale Barak si allontana velocemente, abbandonando il casco sul ciglio della strada.

Poche decine di minuti dopo al "triage" del Pronto Soccorso di Grosseto si apre un nuovo Codice Rosa e mentre i medici della Task Force si occupano della donna annotando scrupolosamente le ecchimosi e le contusioni riportate nella colluttazione, i carabinieri non ci mettono molto a rintracciare Barack, risalendo a lui dal numero di targa del ciclomotore che un connazionale aveva prestato, insieme al casco, al fratello.

Pochi mesi più tardi Barak compare in tribunale accusato di violenza sessuale, violenza privata e anche di rapina, per i soldi

e il cellulare di cui si è impossessato strappandoli dalla borsetta della donna. Sarà condannato a cinque anni e sei mesi ed a pagare ventimila euro di risarcimento a Rose, che in udienza si è costituita parte civile.

Un passaggio in auto

Ferita nel corpo e nel cuore quella notte Nadia rientrò a casa senza far rumore. Non voleva farsi sentire. E non voleva che qualcuno che le chiedesse il perché di quei singhiozzi soffocati a stento. Poi non resistette. Svegliò il fratello più giovane, appena sedicenne e gli disse che aveva avuto una brutta avventura. Non raccontò tutto, ma lo prego di starle vicino. Di farla dormire con lui nel letto, per aiutarla vincere la paura e l'angoscia che le erano rimaste dentro.

Nadia aveva appena compiuto diciannove anni e quello era stato il suo secondo giorno di lavoro in un pub fra Grosseto e il mare. Un lavoro come un altro, gravato dal solo disagio dell'orario di chiusura del locale: mai prima delle due di notte, per raccattare anche gli ultimi tiratardi. A quell'ora dette l'ultima pulita al bancone, bevve un paio di bicchierini di liquore con il proprietario del locale e gli ultimi due avventori e di lì a poco il pub chiuse i battenti.

– È tardi, ti accompagno a casa – disse il proprietario del locale. Lei stava per salire in auto quando si offrirono di darle un passag-

gio i due ragazzi macedoni che già la sera prima erano stati fino all'ultimo nel locale.

– Aspetta, andiamo dalle parti di casa tua, ti portiamo noi. Sono pochi minuti di strada.

Nadia, stanca e con gli occhi già mezzi chiusi dal sonno, non ebbe esitazioni. Salì sull'auto dei macedoni e si sistemò sul sedile posteriore. Dopo un minuto o due già dormiva.

Racconterà poi in tribunale:

> Non ricordo chi dei due guidasse l'auto. Mi sono svegliata quando sono stata scaraventata giù dall'auto da Karic il quale mi ha subito gettato a terra sedendosi sopra di me che mi trovavo supina. Mi sono resa che eravamo in aperta campagna ed era completamente buio. Ho iniziato ad urlare ed ho visto la sagoma dell'altro ragazzo macedone che ha scosso Karic, afferrandolo per le spalle e dicendogli qualcosa nella loro lingua che ovviamente non ho compreso. C'è stata una discussione fra i due poi l'altro se n'è andato. Karic, siccome io continuavo a gridare, ha iniziato a schiaffeggiarmi, poi mi ha detto che se non stavo zitta mi avrebbe ammazzato. Tenendomi ferma con una mano mi ha abbassato i pantaloni e le mutande sino alle ginocchia, poi si è posizionato in ginocchio fra le mie gambe … Tutto è durato poco e ho soltanto il ricordo delle mie grida e della sua forza. Durante quei momenti mi sono procurata alcuni graffi alla schiena in quanto io tentavo di divincolarmi e lui invece mi teneva ferma sul terreno. Probabilmente in questa fase mi si sono alzati i vestiti, lasciandomi la schiena nuda a contatto con il terreno … Appena terminato lui si è rialzato ed io mi sono rivestita e ho preso il mio cellulare per

poter chiedere aiuto, ma lui me lo ha strappato di mano. Ci siamo così allontanati da quel luogo in direzione del centro abitato risalendo sulla strada asfaltata.

Confusa, ancora stordita e dolorante, Nadia cammina a piedi nel buio della notte a fianco del suo violentatore finché vede sbucare da una curva i fari di un'auto. Si butta in mezzo alla strada, alza le braccia, costringe il guidatore a fermarsi e chiede di essere accompagnata a casa. È lì che comincia a mettere ordine in quello che le è accaduto nelle ultime ore. A poco a poco il ricordo si fa sempre più netto e doloroso. Sente male dappertutto, ma soprattutto è ferita e umiliata dentro, nell'anima. Non vuol dire nulla a nessuno, ma la prospettiva della notte da trascorrere da sola, senza un conforto, le aumenta lo stato di angoscia. È per questo che sveglia il fratello più piccolo, Davide. Le dice che le è capitato qualcosa di brutto, che non sta bene, ha paura. "Fammi dormire vicino a te, da sola non ce la faccio".

L'indomani Nadia torna al lavoro nel pub, ma è ancora sconvolta. Il proprietario, appena la vede, si rende conto che qualcosa non va. Chiede, insiste di fronte alle sue risposte a mezza bocca e alla fine riesce a farsi raccontare tutto. Poi aggiunge: "Non avere paura. Ora dobbiamo chiamare i Carabinieri".

Più tardi, al Pronto Soccorso, Nadia viene visitata e ascoltata e il suo corpo offre una fotografia nitida di quello che è accaduto. Anche un sopralluogo compiuto nel luogo dove è avvenuta la violenza, la conferma. I Carabinieri osservano un'area con l'erba ancora schiacciata dal peso di un corpo e trovano alcuni oggetti personali

perduti dalla ragazza durante l'aggressione. Infine l'esame dei tamponi e del DNA prelevato permetterà di risalire senza ombra di dubbio al Karic che, davanti ai giudici, tenterà di difendersi dicendo, come al solito, "… nessuna violenza, lei era d'accordo". Senza però saper spiegare la causa dei graffi, delle ecchimosi e dei segni di violenza riscontrati sul corpo della ragazza.

Alla fine il macedone sceglierà il rito abbreviato per usufruire dello sconto di pena e sarà condannato a quattro anni di reclusione e al risarcimento di 50 mila euro alla ragazza che si era costituita parte civile.

Orrore in famiglia

Ci sono molte, moltissime, ragioni per scrivere. Poche, o nessuna per tacere. La verità va raccontata, sempre. Ma a volte è difficile farlo. Non si scende a cuor leggero negli abissi della perversione. La storia che segue è la cronaca scarna e paurosa di un tuffo nell'orrore. Il ritratto di un mostro che ha preso corpo in famiglia, nell'ambiente che si vorrebbe deputato a ospitare gli affetti e i legami più solidi, quelli del sangue. Protagonista un uomo di cinquantasei anni, uno qualunque, grigio e anonimo come chissà quanti altri se ne incontrano per strada, e sua madre, una povera inferma costretta a inoltrarsi senza speranza nel buio della mente. Un'ammalata di Alzheimer, soltanto a tratti ravvivata da sempre

più rari barlumi di coscienza.

L'uomo è comparso in tribunale e la lettura del capo d'imputazione, con il suo linguaggio freddo e burocratico, dice da sola più di molte parole.

> Umberto F, detenuto presente, è imputato per il delitto previsto e punito dagli articoli 81 e 609 bis del Codice Penale… perché con più azioni esecutive di un medesimo disegno criminoso, approfittando delle condizioni di inferiorità fisica e psichica della propria madre settantasettenne e con un grave decadimento delle funzioni cognitive, con violenza consistita nell'afferrarla e nel trattenerla, costringeva quest'ultima ad avere in più occasioni rapporti sessuali completi, nonostante la di lei contraria palese volontà…

A svelare l'orrore che continuava chissà da quanto, fu una ragazza rumena appena assunta come badante in quella casa dove l'uomo viveva insieme alla madre, costretta a letto perché non autosufficiente. Strane voci si rincorrevano da tempo nel piccolo paese della Maremma grossetana. A mezza bocca, quasi spaventati da quello che dicevano, erano in molti a dire che Umberto F. non era normale, che faceva cose terribili, che molte donne chiamate ad accudire la madre se n'erano andate dopo pochi giorni giurando che in quella casa non avrebbero più messo piede. Lei, la giovane rumena, aveva accettato perché in quel momento era senza lavoro. E un'inferma vale l'altra. Ma una mattina chiamò la nipote della donna, quella con la quale aveva avuto il primo contatto per il nuovo incarico da badante, e piangendo le disse che se ne sarebbe andata. "Faccio la valigia e vado via. Lì non ci voglio più

stare". Sul momento non volle aggiungere altro. Solo che nulla e nessuno l'avrebbe trattenuta un minuto di più. Poi, a poco a poco, cominciò a raccontare. Un racconto terribile, ma preciso fin nei particolari e capace di ricostruire un fatto che nella stessa sentenza viene definito "al limite dell'assurdo". Un racconto poi ripetuto ai Carabinieri che così viene riferito nella sentenza.

> Al dibattimento la ragazza – confermando integralmente le originarie dichiarazioni, com'è sicuramente emerso dalle modalità di svolgimento dell'esame – ha narrato di essere stata svegliata la notte fra il 22 e il 23 marzo da lamenti e da urla che provenivano dalla stanza dell'anziana che lei accudiva. Si era quindi alzata perché aveva sentito chiaramente la donna esclamare "lasciami, lasciami… mi fai male", ed era andata in cucina, dalla quale era possibile accedere alla stanza dove la donna e il prevenuto dormivano. Dalla cucina aveva potuto vedere la donna distesa sul letto a gambe divaricate e il figlio, nudo sopra di lei…

Le manette ai polsi dell'uomo scattarono pochi giorni dopo la denuncia, giusto il tempo di ricostruire la vicenda, cercare in paese conferme alle voci che correvano e sottoporre l'inferma alle visite previste dal Codice Rosa. Esami che confermarono non soltanto lo stato di deterioramento fisico e mentale della vittima provocato dall'Alzheimer ma anche certi segni sul corpo compatibili con il racconto della rumena. Poi si aggiunsero altri racconti, fatti da altre donne che quando erano state incaricate di provvedere all'igiene dell'anziana l'avevano ascoltata pronunciare frasi apparentemente prive di senso ma che, a ben vedere, confermavano quanto acca-

deva di notte nella casa dell'orrore.

Una testimone poi aggiunse: "Conosco un'altra badante rumena che lavorava in quella casa e so che era fuggita perché Umberto aveva tentato di avere rapporti con lei. Pur di andarsene era uscita di casa sotto la pioggia salendo su un pullman anche se non aveva soldi. Dopo venne assunta un'altra ragazza e anche con lei Umberto si comportò nello stesso modo… Picchiava le badanti, non le faceva mangiare e si presentava nudo davanti a loro tentando di avere rapporti sessuali...".

Il tribunale di Grosseto, di fronte a un quadro probatorio di questa portata, ha condannato l'uomo a quattro anni di reclusione dichiarando anche "la sua esclusione dalla successione della vittima".

POSTFAZIONE

"IL MAGICO EFFETTO DOMINO"

Vittoria Doretti e Giuseppe Coniglio

Quello che avete appena letto può sembrare un florilegio dei più brutti casi di cronaca nera romanzati da un abile scrittore. Purtroppo – o per fortuna – non è così. I fatti e i personaggi narrati nelle pagine precedenti non sono affatto "puramente casuali", come sempre si precisa nei romanzi, bensì soltanto "camuffati", al fine di proteggere le vittime, quelle "vere", da una ingiusta notorietà. Le sentenze riportate sono state realmente emesse da un Tribunale, quello di Grosseto, anch'esse rese debitamente "poco riconoscibili", ma i casi da cui traggono ispirazione sono realmente accaduti, non in luogo lontano e sconosciuto, bensì in una piccola cittadina della Toscana, adagiata nella verde Maremma: Grosseto.

In questa città ha preso vita un'interessante esperienza, riportata, fin qui, dal vivido racconto di un giornalista: senz'altro vi siete chiesti se si trattasse di finzione letteraria, creata *ad hoc* per la sceneggiatura di uno di quei famosi telefilm… e invece la creazione della "Task Force interistituzionale per la tutela delle fasce deboli della popolazione" è tutt'altro che frutto della fantasia: è una realtà consolidata e funzionante.

Certo, detta così sembra uno strano marchingegno o un residuato bellico della guerra fredda.

In realtà si tratta semplicemente di un gruppo "operativo" di lavoro (qui i nomi non contano) formato da persone appartenenti al mondo sanitario, a quello della magistratura e alle forze dell'ordine che, usciti dall'ennesima conferenza sul tema delle violenze sessuali, nella quale erano invitati come "dotti relatori", di fronte a volti sempre simili in platea hanno capito che fare quel che finora avevano fatto non bastava.

Era attività utile, certamente, per sensibilizzare alle tematiche, per mostrare al pubblico o a discenti il lavoro svolto quotidianamente seguendo buone procedure nelle singole realtà ma… tutto questo non poteva essere più sufficiente.

Così, come spesso accade, quando abbiamo quella parola sulla punta della lingua ma non riusciamo a ricordare quale sia, quando intuiamo la soluzione di un problema ma non riusciamo a tradurla in termini pratici, quando, infine, pensiamo di doverci rassegnare, improvvisamente, in modo inaspettato, come una scintilla, come una brezza proveniente dal mare che dirada afa e nebbia, come un'improvvisa illuminazione, ci si accorge che la parola cercata era la più semplice, che la soluzione era davanti a noi, ma non sapevamo (o non volevamo) vederla.

Così, quel qualcosa che ancora mancava, quel non detto che non convinceva, era semplicemente un atteggiamento nuovo da tenere nei confronti di un nemico subdolo, che spesso agisce nel chiuso delle mura domestiche, sovente in agiati ambienti del tutto insospettabili; quel nemico consisteva nella violenza perpetrata nei confronti dei soggetti più deboli ed indifesi della popolazione.

Quel nemico era unico: la violenza. Non importava, dunque,

se riguardava la sfera sessuale, se perpetrata in ambiente domestico, se con i caratteri dell'omofobia o rivolta nei confronti delle persone anziane: il nemico era comunque unico e, se lo si voleva sconfiggere, occorreva lottare uniti, avere una risposta unitaria e coesa da parte delle Istituzioni e dello Stato.

Bisognava comprendere che i singoli componenti del fenomeno "violenza" non potevano essere affrontati in maniera settoriale o parcellizzata (aspetto sanitario, giudiziario, sociologico e così via) altrimenti, come un mostro dalle cento teste, il fenomeno non sarebbe mai stato sconfitto e debellato. Non era più possibile dire alla vittima: "questo non è di mia competenza", occorreva agire con immediatezza ed estrema professionalità per non far cadere nel vuoto il grido di dolore con tanta difficoltà esternato.

Non era più la ricerca di un tipo di contenitore, in un contesto dove forse si rischia di averne anche troppi, interessanti ma talora lontani dai marciapiedi, dalle aule scolastiche, dai bagni di casa dove si scivola 17 volte in 8 anni… e alla fine tutto questo, pur essendo una ricchezza sociale, può creare anche dei non edificanti conflitti istituzionali che possono bloccare anziché sostenere azioni. Ci siamo allora concentrati sul contenuto, sul "fare insieme", spogliandosi dei ruoli, delle divise, dei camici per vestire un unico abito d'ordinanza; con grande umiltà abbiamo ricominciato tutto daccapo (cartelle, documenti, dubbi, incubi, procedure in Pronto Soccorso o in Procura, in ambulanza o in caserma), vedendo nell'altro operatore non solo un aiuto, una maglia di una rete, ma una fibra dell'unico nodo centrale che, solo se forte e robusto insieme, poteva reggere carichi pesanti.

Significava imparare ad ascoltare con orecchie molteplici, ma cuore unico, i muti silenzi di chi si presentava al Pronto Soccorso – anche più volte alla settimana – per farsi medicare le contusioni causate da barattoli di marmellata riposti su ripiani troppo alti e maledettamente scivolosi, da spigoli di tavoli sempre troppo appuntiti e messi in posizioni inaspettate, da vasche da bagno (... ma ormai non si fa sempre la doccia?) terribilmente viscide e insidiose.

Significava imparare ad ascoltare e ascoltarsi nella squadra, "convivere" le e nelle criticità, nelle paure quotidiane, nei percorsi che stavamo sondando, mentre il buio si faceva più fitto attorno a tutti noi, al di là dell'abito che originariamente indossavamo, anche quando sarebbe stato più facile non farsi venire il dubbio di un Codice Rosa Attenzionato e che poi ci ha fatto scoprire anfratti così neri e pericolosamente vicini che talvolta avremmo voluto non aver cominciato a "vedere".

Significava dire a tutte le vittime della violenza "siamo qui", lo Stato non è un concetto distante, le istituzioni sono formate da persone come te, raccontaci la tua storia.

Con queste premesse è cambiata completamente l'ottica con la quale oggi si affronta il problema nel capoluogo maremmano e nella sua provincia. Si è compreso che il tempo dedicato ai singoli casi non è mai "tempo perso"; si è accettato (forse è stata la parte più dura) che, pur consapevoli delle tante battaglie perse, dei tanti Maria, Francesco, Irina, Otorino, Karima e Settimio che non riusciremo a strappare dalle spire della violenza o che sceglieranno di tornare nel suo abbraccio mortale, alla fine la guerra potrà essere

vinta e, comunque, tutte le energie e le fatiche spese saranno ampiamente ricompensate dal sorriso di chi ce l'avrà fatta ed avrà spezzato il legame con un passato buio e sarà stato traghettato verso sponde più serene.

Vi chiederete e ci chiederete: basta questo per far aprire il cuore di persone spesso vittime per anni di soprusi e violenze?

I risultati sono stati sconcertanti e sconvolgenti anche per noi operatori: la Procura della Repubblica e la ASL 9 di Grosseto hanno firmato un Protocollo di Intesa per la costituzione della Task Force Interistituzionale in grado di operare con procedure condivise in data 16 aprile 2010 e, a fine anno, risultavano oltre 300 i casi affrontati, seguiti e frequentemente risolti con successo, addivenendo addirittura a sentenze di condanna nell'arco di 60-90 giorni.

Le vittime di violenza hanno spesso un'unica muta richiesta da fare a chi in quel momento li soccorre, accudisce e conforta: chiedimelo! Chiedimelo! Chiedimi perché realmente sono qui davanti a te e quale è il mio vissuto!

A partire da quel nodo centrale è stata quindi creata e potenziata una vera e propria rete, anzi un fronte sempre più compatto e dilagante grazie ad uno straordinario "effetto domino" che coinvolgesse tutti gli operatori che quotidianamente lavorano e si scontrano con il tema della violenza.

Operatori sanitari, magistrati, forze dell'ordine, associazioni di volontariato, operatori sociali, sono stati coinvolti in questo progetto per creare – in maniera estremamente concreta – un percorso che tutelasse le vittime di violenza, permettesse la loro

rapida messa in sicurezza e assicurasse alla giustizia gli autori dei reati.

Nella sua esecuzione tale strada ha preso il nome di "percorso rosa" e, sinteticamente, gli elementi di maggior rilievo sono consistiti nel porre al centro di questa azione condivisa la vittima di violenza, tutelandone la *privacy*, i "tempi dei silenzi" e fornendo alla stessa la scelta sul tipo di percorso da seguire dopo le prime cure (giudiziario, socio-assistenziale, nessuno).

Al momento dell'intervento in Pronto Soccorso la vittima ha una stanza riservata alla quale hanno accesso tutti gli specialisti che dovranno visitarla. La stanza è tecnicamente attrezzata per l'esecuzione di esami biologici, per il repertamento fotografico ed ha in dotazione supporti informatici accessibili alle Forze dell'Ordine per l'esecuzione dei primi atti di indagine. L'uso di una innovativa e più approfondita cartella clinica è inoltre in grado di fornire dati utili anche per l'Autorità Giudiziaria.

In sintesi dunque tale percorso, oltre ad assicurare la somministrazione delle corrette terapie nel rispetto della vittima e con estrema tutela della sua *privacy*, garantisce una notevole riduzione dei tempi di indagine e processuali.

Ulteriore risultato di tale attività, frutto del lavoro congiunto, è stata la creazione di un enorme flusso informativo condiviso tra ASL, Procura e Forze dell'Ordine delle molteplici situazioni di disagio e violenza (sempre nel più ampio rispetto del segreto istruttorio) che permette, anche nei casi di mancata successiva denuncia da parte della persona offesa, di avere – da parte degli operatori – un'ampia e completa conoscenza delle situazioni a

rischio, consentendo così un monitoraggio e un controllo del territorio più completo e accurato.

Ebbene, tutto questo è la Task Force, anzi no… è "anche" questo: non è certo impresa facile – né possibile! – trasmettere in poche righe tutta la sua forza dirompente, la sua energia, l'incantesimo che muove il suo effetto domino… ma forse la scintilla sì, quel tarlo che cambia la prospettiva e infine la vita. E così, mentre partono i titoli di coda di questo racconto, mentre il sipario comincia a chiudersi su questo palcoscenico e già si avverte il magico odore della polvere sollevata dagli attori che ringraziano e la malinconia (lo speriamo) inizia a pervadere il pubblico e il lettore che sta per giungere alla parola "fine", consentiteci una (o due) dediche per noi particolarmente importanti.

Vorremmo prima di tutto dedicare questo lavoro agli oltre 550 casi seguiti in Codice Rosa in questi 18 mesi (309 nel corso dell'anno 2010 e 241 nel primo semestre del 2011) che hanno tutti un nome e di cui custodiamo (non solo nell'archivio della Task Force) ogni lacrima, ogni silenzio ma anche ogni sorriso e ogni speranza.

Un ringraziamento ai nostri "capi" (Direttore e Procuratore) per averci "creduto" e spronato a proseguire anche quando faceva male e aver condiviso con noi il peso dei casi più angoscianti e brutali con aspetti che mai nessun libro potrà contenere, né alcuna aula di tribunale o cartella clinica, il cui ricordo e incubo non potrà mai essere condiviso con nessun altro.

All'Assessore Daniela Scaramuccia e al suo staff per aver reso

reale e dato vigore ad un progetto ambizioso ma che senza "Lei" sarebbe rimasto solo una goccia in mezzo al mare.

Poi, permettetecelo, sappiamo che forse non si dovrebbe ma… l'ultimo pensiero carico di gratitudine, stima (e affetto) è per tutti gli operatori della Task Force che, per pura passione, senza orario, sono scesi all'Inferno, hanno trascorso (e trascorrono) intere nottate al Pronto Soccorso nella Stanza Rosa, a tutti quegli appartenenti alle forze dell'ordine che hanno lasciato (e lasciano) il loro telefono personale sempre acceso per poter intervenire in caso di emergenza, a tutti coloro che sono stati pronti ad accogliere una vittima di violenza, che hanno saputo ascoltare senza giudicare, avendo poi come più bella ricompensa un sorriso e uno sguardo colmo di riconoscenza, a tutti coloro (cittadini comuni e autorità) che in un "magico effetto domino" hanno sostenuto, aiutato, divulgato e amplificato l'azione della Task Force, a tutti coloro che hanno imparato che è pericoloso credere con troppa forza ai sogni, perché c'è il rischio concreto che si avverino.

TESTIMONIANZE




PEGASO 2
inaer
REGIONE
TOSCANA

Gabriella Lepri

Responsabile Centro Antiviolenza della Provincia di Grosseto

Scrivo con piacere queste righe rivivendo la gioia e l'entusiasmo che ci vengono dalla consapevolezza di non essere più sole. Per chiarezza dividerò in un prima e in un dopo il lavoro svolto al Centro Antiviolenza e inizierò con una breve premessa.

La mia è una testimonianza di quanto le buone prassi possono incidere e modificare fenomeni culturali che, oserei dire, per tempi geologici hanno reso naturale ciò che naturale non è: la legittimazione di un modello di potere, basato sulla sottomissione della donna. Per negare la soggettività dell'altra, si ricorre ad uno stile di vita violento esercitato dal genere maschile su quello femminile.

Mi accorgo di non aver fatto cenno al lavoro di volontariato che, insieme ad altre donne, sto svolgendo da ben dodici anni. Sono un'operatrice del Centro per l'accoglienza alle donne maltrattate che opera a Grosseto in via Trieste n 5. Nel 1999, abbiamo iniziato a lavorare con donne che arrivavano al centro raccontando le loro terribili storie, fatte di violenze fisiche, psichiche, economiche e sessuali. Due cose balzavano agli occhi: erano convinte di non essere credute, talora non si erano sentite "veramente accolte" dove erano andate per un primo soccorso o nel tentativo di una denuncia. Non era "malasanità" o disinteresse delle Forze dell'Ordine. Solo che il fenomeno del maltrattamento in famiglia era sconosciuto o quasi.

Noi operatrici continuavamo a parlare della violenza in conferenze e trasmissioni sulle Tv locali, ma riscontravamo uno scetticismo palese in chi non era addetto al lavoro.

Poi un giorno incontrai una giovane dottoressa, Vittoria Doretti, che aveva l'entusiasmo, la forza e la consapevolezza della gravità del fenomeno anche nella "apparentemente" mite, quieta, sonnolenta città di Grosseto. Tale certezza le risultava dal confronto tra l'esperienza personale, i dati del Pronto Soccorso e quelli della Procura. Sentiva l'esigenza improrogabile di creare un raccordo tra ASL, Forze dell'Ordine, Procura e Centro Antiviolenza. Aveva capito che per risolvere il fenomeno della violenza era importante parlare uno stesso linguaggio con le donne, far loro sentire che altre donne credevano alle loro storie.

Pochi credevano che quell'idea sarebbe diventata una realtà che ha coinvolto medici, infermieri, ostetriche, agenti e carabinieri, la Procura della Repubblica nella persona del dottor Giuseppe Coniglio e del maresciallo Bagnati della polizia giudiziaria. È così nata ufficialmente la Task Force. Il Pronto Soccorso diviene la base operativa, Claudio, Luana, Enza, Chiara e tanti altri nomi che mi sfuggono cominciano il loro estenuante lavoro.

Chissà perché barattoli non cadono più così spesso sulla testa delle donne, molte smettono di cadere per le scale e di sbattere contro gli spigoli e le porte, i lividi non sono più occasionali, hanno un nome preciso: violenza fisica e non solo.

Dunque grazie a tutti, anche se non dovrei essere così contenta, perché dopo questo cambiamento che oserei chiamare epocale, il lavoro al Centro è aumentato e non poco.

Mauro Breggia

Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza ASL9 Grosseto

Ho vissuto fin dall'inizio con grande convinzione e passione il Progetto della Task Force, condividendolo e trasmettendolo a tutto il Dipartimento di Emergenza Urgenza. Un inizio che oggi sembra lontano, tanti avvenimenti, tante emozioni, tanto lavoro… Sono passati 18 mesi da quando con la dottoressa Doretti abbiamo proposto alla Direzione di creare nel nuovo Pronto Soccorso "la Stanza Rosa" dove le vittime di violenza potessero trovare un luogo più idoneo per essere accolte e curate dalle molteplici ferite nella massima riservatezza. Da allora passo dopo passo in un work in progress di tutta la squadra abbiamo pensato, provato, verificato il Percorso Rosa, una via che riportasse luce nel buio di molte vite spezzate… Da "vecchio" chirurgo mi sono trovato di fronte ad un mondo che nessun libro né anni di esperienza in prima linea mi avevano preparato ad affrontare ma, ancor prima di chiederlo al personale del dipartimento di cui sono responsabile, ho accettato in prima persona, fino in fondo, questa sfida che imponeva una dose supplementare di determinazione, coraggio, dedizione, nuova formazione come se fossi un giovane medico. Fino a quando un giorno l'ho visto "il mio primo Codice Rosa": un anziano da solo, in un angolo della stanza per i codici verdi, un'ecchimosi so-

spetta nascosta da ciglia abbassate e occhi impauriti e disorientati. Uno scambio di sguardi, un sorriso, qualche domanda… e poi il racconto diverso da quello fornito all'inizio, un fremito come la prima volta in sala operatoria e l'avvio del paziente in Stanza Rosa e successivamente di un preciso Percorso Rosa. Quando mi chiedono cosa sia l'Effetto Domino della Task Force rispondo che è difficile definirlo ma è fortemente contagioso e quando ti ha preso ti cambia, ti cambia dentro e non ti lascia più. Ognuno di noi si sente parte integrante e indispensabile di un'unica squadra anche se con camici, divise, toghe e ruoli diversi un unico obiettivo ambizioso. Una piccola luce dove è più buio.

Chiara Marchetti

Medico U.F. Emergenza Territoriale 118 - ASL 9
Componente del Nucleo Operativo Centro di Coordinamento Aziendale
Vittime di Violenza della ASL 9
Referente per la zona delle Colline Metallifere
Task Force ASL9 - Procura della Repubblica di Grosseto

Faccio parte di questa Task Force praticamente da quando è stata istituita, anzi da ancora prima che lo fosse. Ho partecipato quasi per caso ad un Corso di Aggiornamento nel quale si trattavano le tematiche dei maltrattamenti e della violenza sulle donne. Lì ho conosciuto una persona che, con la sua capacità e il suo entusiasmo ci ha coinvolto subito, me ed un'altra infermiera che lavora al Pronto Soccorso di Follonica e al 118. Parliamo di Vittoria Doretti… a volte, vorrei non averla incontrata. Questo perché mi ha fatto aprire gli occhi dove immaginavo ci fosse il buio più nero. E il buio c'era, ancora più nero di come lo immaginavo. Donne, belle, brutte, italiane, straniere, ricche, povere, bambine, adolescenti, non più bambine e non ancora donne, giovani e vecchie, nonni dolci ma tristi e rifiutati, diversi puniti dal branco. E adesso sono tutti sempre con me. Me li porto dietro, mi chiamano, si infiltrano nel mio quotidiano.

Quasi un anno fa, una sera d'estate, tutto il giorno al mare e, in fondo, un po' di fastidio per il turno che dovevo fare quella notte in Pronto Soccorso. Pensavo a quello che mi perdevo, la passeggiata serale, una birra, un gelato. Quindi arrivo al lavoro annoiata

o meglio, proprio scocciata. Non passa un'ora che mi chiama l'infermiera: "Chiara, di là c'è una ragazza violentata". Il gelo, i brividi. Quello che temevo di dover vivere, anche marginalmente, è arrivato. Vado di là. La ragazza, appena maggiorenne, conserva l'aspetto di un'adolescente un po' goffa, né carne né pesce. E comincia a parlare, con la madre lì presente. Tono di voce monotono, cerca quasi di minimizzare l'accaduto. Troppi i "non so" e i "non ricordo". Appena la madre si allontana i ricordi riaffiorano insieme ai "non voglio farla preoccupare" riferiti alla mamma.

Ora lei è felice, ha fatto in modo che non accadesse ad altre ragazze ciò che è successo a lei. Anche se poi arriverà la paura del buio, degli uomini, della sessualità senza costrizioni. Ma io so che ce la farà. Avrà sì dentro di sé un "mostro con gli occhi bianchi", ma lo ha vinto, e questo grazie alla Task Force, ai suoi splendidi genitori, agli amici e soprattutto grazie alla sua grande forza di piccola donna.

Un caso clinico, una paziente? Per me sarà sempre una piccola vittoria che mi ripaga degli insuccessi cui questo lavoro ci espone. La mia reazione? Sentivo i miei colleghi, medici e infermieri dire: "lo avesse fatto a mia figlia lo avrei trovato e lo avrei fatto fuori".

Non ho figlie femmine, ho un maschio più o meno dell'età di quella ragazza. Ho pensato: e se lo facesse mio figlio? Impazzirei sapendo di aver cresciuto uno squallore simile.

Il giorno dopo c'era una conferenza organizzata dalle Donne del Punto di Ascolto che svolgono un lavoro impagabile. Presentava il suo libro una psicologa che si occupa di violenza e maltrattamenti nei confronti delle donne. Mio figlio mi ha chiesto di portarcelo, di venire con me. Altra piccola vittoria.

Claudio Pagliara

Medico U.F. Emergenza Territoriale 118 - ASL 9
Vice responsabile del Nucleo Operativo Centro di Coordinamento Aziendale Vittime di Violenza della ASL 9 - Referente per la zona Grossetana
Task Force ASL9 - Procura della Repubblica di Grosseto

Sono entrato a far parte del Centro di Coordinamento Aziendale Vittime di Violenza della ASL 9 nel marzo del 2010 per le mie capacità nell'uso del computer per la realizzazione dei grafici, lo sviluppo della cartella clinica guidata e la raccolta dei dati con la creazione di un database in attesa della informatizzazione del Codice Rosa.

Appena divenuto operativo nel gruppo mi rendo conto di quanto ci sia da fare, al di là dei numeri, da esplorare, da costruire in questo che sempre più mi appare come un territorio di frontiera. Devo dire che le difficoltà incontrate e che tuttora incontro mi hanno fatto sentire un po' come Don Chisciotte, ma sono un Capricorno e non so se dipende dagli astri, ma difficilmente mi tiro indietro e se prendo un impegno lo porto in fondo ad ogni costo. Ben presto il mio lavoro e la mia dedizione vengono premiate e divengo il referente per la zona di Grosseto del Centro Antiviolenza. La stima della responsabile, Vittoria Doretti, mi sprona a dare ancora di più. Ad oggi sono orgoglioso di essere il vice-responsabile di questo "sogno". Questa è in sintesi la mia storia.

Ora le mie impressioni. Una missione, un lavoro estenuante per tanti aspetti, determinato dalla mole di lavoro, dall'ignoranza e dalla diffidenza dell'ambiente su questi argomenti. Ma anche la certezza e la consapevolezza di essere un protagonista di questa esperienza.

I riconoscimenti a livello regionale mi hanno dato la spinta in certi momenti difficili, in cui non nego di aver pensato di mollare. Ma figuriamoci, la strada è quella giusta ed i risultati non si ottengono senza il sacrificio. Devo dire che meriteremmo dei riconoscimenti anche solo per i sacrifici fatti.

Con il passare del tempo mi rendo conto che le vittime di violenza hanno un estremo bisogno di essere aiutate. Forse non lo sanno o non possono capirlo subito, ma ho sempre più l'impressione che questo possa servire a farle tornare a vivere, a far loro aprire gli occhi o semplicemente far sentire loro che non sono sole.

Infine devo dire che il fatto di essere un uomo è stato per me uno stimolo e uno sprone maggiore anche per quel senso di vergogna che ho provato verificando che gli artefici di tanto male sono gli uomini. Forse è una forma di riscatto.

Luisa Corcione

Ostetrica area Materno-Infantile ASL 9
Componente del Nucleo Operativo Centro di Coordinamento Aziendale
Vittime di Violenza della ASL 9
Task Force ASL9- Procura della Repubblica di Grosseto

Io sono un'ostetrica dipendente dell'ASL 9 di Grosseto, l'ultima arrivata nella Task Force. Sono entrata a far parte di questo gruppo solo a gennaio, motivata dal desiderio di aiutare le persone, di rendermi utile anche solo con un'assistenza adeguata. Non poteva capitarmi di meglio. Accompagnata dalle mie colleghe che ne facevano già parte, ho avuto modo di inserirmi e di vedere quanto spirito di gruppo motiva la Task Force. Io utilizzerei anche il termine "grande famiglia". Sono tutte persone eccezionali che hanno l'obiettivo di garantire un'assistenza che parte dal momento in cui la donna o chi ha subito la violenza è accolta al Pronto Soccorso a dopo, senza pregiudizi di colore, di razza e d'età. Un componente del gruppo è sempre reperibile a qualsiasi ora del giorno ed è un punto di riferimento per la persona che subisce e soprattutto per gli operatori sanitari che assistono il Pronto Soccorso. Ascoltare e aiutare. Questo facciamo. A me è successo.

Il mese scorso mentre ero di turno sono stata contattata dal Pronto Soccorso per un Codice Rosa. Si trattava di una violenza

domestica, una donna sconvolta perché maltrattata dal proprio compagno fisicamente. Essendo nuova e non avvezza a questi casi, dentro di me sentivo che l'ansia mi cresceva ad ogni gradino che facevo per raggiungere la Stanza Rosa. Pensavo a come avrei trovato la donna, al suo stato fisico e mentale. Fortunatamente al mio arrivo ho trovato Vittoria che l'aveva già accolta e aveva reso l'ambiente più ovattato. Con l'aiuto della mia collega Enza e del ginecologo che mi ha accompagnato, siamo state in grado di raccogliere non solo le informazioni per un'anamnesi ostetrica dettagliata, ma di prelevare con delicatezza tutti i campioni da portare in anatomia patologica e alla polizia giudiziaria. Ma soprattutto la donna si è sentita ascoltata, tant'è che al termine ci ha ringraziato con un abbraccio e con un bacio chiedendo i nostri nomi e il numero di telefono nel caso avesse avuto bisogno. È questa la soddisfazione più grande che mi spinge ad andare avanti in questo progetto.

Luana Lenzi

Infermiera dell'Area Materno Infantile della ASL9
Componente del Nucleo Operativo Centro di Coordinamento Aziendale
Vittime di Violenza della ASL 9
Tutor nei Corsi di Formazione della Task Force
Task Force ASL9 - Procura della Repubblica di Grosseto

Ho 55 anni, sono infermiera nell'ambulatorio della Pediatria dell'Ospedale di Grosseto e sono un elemento della Task Force di quel Pronto Soccorso. Provo a scrivere qualcosa di me e soprattutto del mio rapporto con questa squadra fantastica in cui lavoro.

Alcuni anni fa, in occasione di un intervento operatorio, ho conosciuto Vittoria Doretti: era l'anestesista che mi doveva addormentare. Provai subito simpatia per quella dottoressa così dolce ma "tosta" e rassicurante e non avrei mai pensato che un giorno avrei condiviso con lei tante e forti emozioni.

L'ho ritrovata alcuni anni dopo nel centro di Educazione alla Salute e subito siamo entrate in sintonia, perché condividevamo gli stessi ideali e sono stata felice quando mi ha proposto di collaborare a un progetto di formazione per contrastare la violenza sulle donne. Il progetto mi ha entusiasmato e siamo partite con le altre amiche dell'Unità Operativa dandogli un titolo pieno di significato "Sos Donna". È stata un'esperienza fantastica. Tramite questo progetto molte persone diverse si sono unite mettendosi in

gioco per ostacolare tanta violenza nascosta e forse, per questo, tanto più dolorosa.

Parlando fra noi siamo arrivati tutti ad una conclusione: vittime di violenza non sono solo le donne, anche se sono le più numerose, ma tutti coloro che si trovano in una condizione di subordinazione e/o di discriminazione. Su questa base il gruppo è divenuto ancora più coeso e motivato e, forse con un po' d'incoscienza, senza preoccuparci della mole di lavoro che avremmo dovuto affrontare, siamo partiti.

È solo un anno e sembra un secolo. Quanto lavoro ed emozioni. Ricordo i pomeriggi passati ad elaborare con le forze dell'ordine percorsi operativi, cartelle cliniche, confronti per stabilire come fare i prelievi. Era impegnativo ma divertente, la realtà che avrei dovuto affrontare mi sembrava lontana e non così terribile, ma un giorno arriva la telefonata: "Corri al Pronto Soccorso hanno bisogno della Task Force". E io sono corsa, un po' emozionata e un po' impaurita, ma non pensavo di vedere ciò che ho visto. Sdraiata sul lettino c'era una giovane donna, il volto tumefatto, ematomi in ogni parte del corpo, piangeva ed era così sola, chiusa nel suo dolore. Un dolore profondo, inconsolabile, un dolore fatto di delusione, di umiliazione.

Ecco la realtà da cui pensavo di essere lontana. Monica era lì davanti a me, ed io ero scossa da un terremoto di emozioni indescrivibili e contrastanti, ma sapevo che lei aveva bisogno di me per riacquistare un po' di fiducia nel prossimo. Le ho sorriso: "Ciao sono Luana e sono qui per te". Anche lei mi ha sorriso, mi ha preso la mano e non me l'ha lasciata per tutto il tempo che abbiamo

trascorso insieme al Pronto Soccorso durante le visite specialistiche. Quando è arrivata il Tenente dei Carabinieri (anche lei fa parte della Task Force, ovviamente in borghese) ci siamo guardate e il legame si è subito esteso anche a lei (questa è la nostra squadra). Quando è arrivato il momento delle foto necessarie per documentare le lesioni subite, Monica ha scherzato e finalmente è spuntato un sorriso. Le sono stata grata, perché mi aveva dato la sua fiducia, una fiducia che aveva perso.

Di fronte a tanto dolore ti senti impotente, vorresti fare tanto di più, ma quando te ne vai e saluti quella persona che ti si è affidata per ore in un momento così delicato e ti senti dire "grazie", vorresti rispondere: "Grazie a te per avermi insegnato ad avere coraggio e avermi concesso la tua fiducia".

Cosa è la Task Force? È un incontro di emozioni: dolore e coraggio, insicurezza e protezione, preoccupazione e professionalità, sospetto e lealtà, diffidenza e empatia e, soprattutto, tanta speranza di riuscire a dare fiducia in un futuro migliore a tutte le vittime di violenza.

Roberta Mazzoni

Tenente dei Carabinieri, comandante del NORM (Nucleo Operativo RadioMobile) di Grosseto

Un attimo di esitazione…

Dalla porta vedo prima occhiali da sole neri, enormi… poi te, rannicchiata, abbracciata alla voglia di renderti totalmente invisibile.

Come mi avvicino? Cosa dirti? Come toccarti?

Dove trovo il coraggio di scattare foto?

Come le altre volte, anzi, più delle altre volte, non penso più ed entro.

Ma come entrare nel tuo mondo in punta di piedi, senza che tu te ne accorga?

Senza altre lacrime… impossibile.

Mi hai lasciato entrare, ti sei abbandonata a me, ti sei affidata… per quell'uniforme? per l'età? per simpatia?

Non lo so, eppure sei riuscita a farlo e sei riuscita ad entrare nel mio cuore.

Paolo Bischéri

Ispettore Superiore della Polizia di Stato
Squadra Mobile della Questura di Grosseto - Reati contro la persona

Mi sono trovato all'interno di questo progetto all'improvviso e, devo ammetterlo, questo mi ha un po' preoccupato perché la prima cosa che avevo compreso era stata la sua straordinaria importanza; per questo motivo avevo il timore di non essere sufficientemente preparato e pronto visto e considerato che era trascorso poco tempo da quando avevo avuto il nuovo incarico all'interno della Squadra Mobile di Grosseto. Incontrando poi le persone che già facevano parte della "squadra", sono stato rassicurato ed ho subito capito che la prime doti che mi venivano richieste erano una significativa dose di "buona volontà" e molta "disponibilità". Mi sono quindi rincuorato e ho così iniziato a lavorare con un gruppo di persone molto motivate le quali, prima del senso del dovere, hanno ben impresso nel loro cuore il valore dell'umanità. Tutto il resto viene da sé.

Carlo Ronconi

Presidente dell'Associazione Farmacisti non Titolari della provincia di Grosseto

Anche i farmacisti entrano a far parte della Task Force Rosa. È un'altra importante presenza a fianco dei i cittadini che potranno trovare nel farmacista una figura di sostegno alle violenze fisiche e psichiche di cui possono essere vittime.

Il corso di formazione organizzato dalla Associazione Farmacisti non Titolari della Provincia di Grosseto tenuto dai responsabili della ASL 9 e della Procura della Repubblica di Grosseto per il trattamento dei casi in Codice Rosa ha permesso a 35 farmacisti di apprendere quello che è il mondo sommerso delle brutalità commesse tra le mura di casa.

I partecipanti, grazie alla grande esperienza e passione profusa dai docenti, sono venuti a conoscenza delle metodiche di accoglienza e di individuazione di possibili casi di violenza tra coloro che si presentano in farmacia, imparando a dare spazio al paziente perché, aprendosi, possa scegliere di essere assistito attraverso il "Percorso Rosa", una rete di iniziative volta a tutelare la vittima con il sostegno medico e legale che la ASL 9 e la Procura hanno predisposto.

E per rendersi conto di quanto questo supporto sia utile, basta pensare che nella nostra Grosseto soltanto nel mese di maggio appena trascorso ci sono stati 57 casi da Codice Rosa. Per questo in autunno vorremmo riproporre il corso tutti a coloro che non hanno partecipato.

Silvia Rispoli

Farmacista a Grosseto

La mia esperienza con la "Task Force" è iniziata per caso. Con Vittoria Doretti ci siamo conosciute in farmacia e il rapporto tra cliente e farmacista ben presto s'è trasformato in un'amicizia. Mi informavo dei suoi progetti ed un giorno mi ha detto: "perché non partecipi con noi al video sulla Task Force in rappresentanza dei farmacisti?". L'ho fatto con immenso piacere e da lì è cominciato tutto.

Quando inizio un nuovo progetto vorrei essere in prima linea e vivere in pieno tutto quello che può accadere, ma certe situazioni ti rendi conto che sarebbe meglio non vederle mai, né come protagonista né come spettatore.

Il nostro compito è fare un salto di qualità, non essere più o soltanto delle persone dietro un bancone che danno medicine e consigli in merito, ma diventare un punto di riferimento per chi si trova in difficoltà. Noi vogliamo e dobbiamo imparare a liberarci dei pregiudizi ed osservare quei piccoli gesti, quegli sguardi che potrebbero essere insignificanti, ma che in realtà nascondono un mondo oscuro, una vita rovinata per colpa di altri. Non così difficile per noi e per la persona che abbiamo davanti. Il nostro aiuto nel momento opportuno può essere un'ancora di salvezza.

Elena Rustichini

Collaboratore Amministrativo ASL 9
Nucleo Operativo Centro di Coordinamento Aziendale Vittime di Violenza della ASL 9 (Responsabile Procedimento amministrativo)
Task Force ASL9 - Procura della Repubblica di Grosseto

All'interno dell'Azienda il mio lavoro è quello delle retrovie, quello della scienza triste, come dice un collega che condivide con noi amministrativi la pesantezza di un lavoro fatto di carte, grigie e monotone; tuttavia da quando la Task Force per le vittime di violenza ha trovato nel nostro Ufficio la sua "centrale operativa" le cose sono cambiate, arrivando molto più vicine le storie di quelle persone per cui tanta carta viene spesa.

Nel caso della Task Force, infatti, gli utenti diventano qualcosa di più, perché il servizio che viene loro reso non è solo quello sanitario, ma è soprattutto un servizio di civiltà, che riconosce l'importanza di difendere i più deboli e che si fa con molta competenza tecnica ma anche con molto cuore.

Da quando è cominciata questa avventura, nuova e a suo modo molto incerta, arrivano al telefono del nostro Direttore delle chiamate che si dipingono chiaramente prima sulla sua faccia e poi sulla nostra con un velo di colore scuro. Sono quelle di un Codice Rosa. All'inizio queste chiamate hanno rotto l'equilibrio di un lavoro svolto con intensità, ma anche con tranquillità. Forse forse

per prima c'è stata una sensazione di fastidio per dover aprire gli occhi su una parte della realtà che è più facile negare, quella della violenza e dell'abuso su chi non può difendersi perché più debole… tuttavia il fastidio piano piano ha lasciato il posto all'apertura, alla disponibilità, all'ascolto e ciascuna di queste segnalazioni è diventata una storia a cui ognuno di noi ha appeso una parte del proprio cuore.

Noi non ne conosciamo i protagonisti, né il nome, né il volto, non conosciamo gli eventi ma solo accenni di quel percorso buio e doloroso che li ha portati a diventare dei Codici Rosa. Talvolta chiediamo l'età, come se il fatto di poter escludere i bambini potesse in qualche modo alleggerire il peso che inevitabilmente precipita sulle nostre vite, ma è una magra consolazione.

Noi non conosciamo, non interveniamo… non possiamo direttamente aiutare questi codici senza volto, conoscerli e far loro conoscere che esiste altro: una difesa, una possibilità, altre mani che possono toccare con una carezza, tanto per rendere un minimo contraltare a carezze ben più pesanti e lascive. Tuttavia ognuno di noi ha cominciato a pensarci, sviluppando una nuova mentalità, secondo cui chi subisce violenza è come chi si ammala, un paziente senza alcuna colpa per il quale si deve studiare una cura e al quale si deve offrire una possibilità di guarigione.

Grande è l'orgoglio e la stima per i nostri colleghi sanitari che non si sono risparmiati nell'abbracciare questo progetto, testimoniando un grande amore al proprio lavoro, ma soprattutto al loro utente finale: il paziente, il "Codice Rosa", per ognuno dei quali portano nel cuore un nome, un volto, una storia piena di partico-

lari. Un essere umano a cui hanno porto la mano, accennato una carezza e regalato un sorriso, prima di prescrivere una visita, una Tac o fare un prelievo. Non ultimo riconosco loro di essersi rivolti a noi, chiedendo l'aiuto del nostro lavoro grigio e un po' triste, ma indispensabile per dare concretezza alla loro professionalità e al loro cuore.

Anche di noi sono contenta. Rimanendo quasi sempre appese al filo di storie appena accennate e portando nel cuore solo ombre, non ci siamo tirate indietro e anzi abbiamo deciso di andare avanti, pensando che spesso perché una cosa accada bisogna anche scriverla su una carta.



Per gentile concessione di Alberto Fontani

PROTOCOLLO D'INTESA

Procura della Repubblica
presso il Tribunale di Grosseto

PROTOCOLLO D'INTESA PER LA COSTITUZIONE DI UNA TASK FORCE INTERISTITUZIONALE PER LA PROMOZIONE DI STRATEGIE CONDIVISE FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE ED AL CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA VIOLENZA NEI CONFRONTI DELLE FASCE DEBOLI

TRA

La Procura della Repubblica di Grosseto, nella Persona del Procuratore della Repubblica dott. Francesco Verusio

E

L'Azienda ASL 9 di Grosseto, nella persona del Direttore Generale dott. Fausto Mariotti

PREMESSO

Nell'ottica della ottimizzazione in termini di tempestività, efficacia, efficienza e ridistribuzione delle risorse è ormai evidente che a causa del notevole aumento di segnalazioni (accessi al Pronto Soccorso, denuncie, richieste di intervento alle Forze dell'Ordine, etc) di episodi violenti (in particolare violenza sessuale e domesti-

ca) di cui sono vittime le fasce deboli della popolazione occorre attivare interventi interistituzionali condivisi, in grado di stimolare la partecipazione, la formazione del personale e un corretto intervento operativo.

Ritenuto che – alla luce di tali esigenze è stata evidenziata l'opportunità da parte degli Enti intervenuti di promuovere l'adozione di strategie condivise volte alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno avvalendosi delle competenze, del contribuito di conoscenza, di esperienza e della collaborazione di tutti i soggetti firmatari del presente protocollo

Visto che presso la Procura della Repubblica di Grosseto è stato predisposto un Pool di magistrati espressamente incaricati della gestione dei reati contro le "Fasce Deboli" della cittadinanza

Visto che la Azienda ASL 9 ha attuato il Progetto "SOS DONNA" che prevede l'istituzione del "Centro di Coordinamento Aziendale per le Vittime di Violenza" formato da un gruppo di operatori ASL in grado di collaborare in maniera profondamente sinergica e di rappresentare un sicuro punto di riferimento per i casi di violenza sessuale e domestica che accedono alle Strutture Sanitarie Aziendali dove è stato impostato un percorso specifico per le vittime che abbiano subito violenza o maltrattamenti (PERCORSO ROSA) e vengono elaborati dei modelli operativi di intervento adeguati a fornire risposte integrate e calibrate in rapporto alla complessità del caso.

Ritenuto che, pur dando atto della estesa e proficua attività già sviluppata in tal senso negli ultimi mesi tra gli Enti oggi intervenuti, è necessaria la costituzione di uno stabile gruppo di lavoro finalizzato ad ottimizzare risorse ed energie, a migliorare la qualità delle risposte offerte alle vittime, nonché a mantenere un rapporto di costante interlocuzione tra le diverse componenti che operano nel settore;

Finalità del progetto, è dunque la realizzazione di una TASK FORCE INTERISTITUZIONALE, in grado di intervenire con professionalità e tempestività nei casi di violenza in cui risultino vittime soggetti appartenenti alle fasce deboli che abbia come principale compito un intervento operativo regolato da protocolli comuni e condivisi in grado di assicurare un' alta professionalità per garantire la cura delle vittime, lo scambio di flussi di informazione tra ASL 9 e Procura della Repubblica al fine di monitorare costantemente gli episodi di violenza inerenti le fasce deboli e il numero di casi presenti sul nostro territorio anche al fine di implementare l'intervento delle Forze dell'Ordine e garantire una maggiore repressione di tali forme di reato e favorire l'emersione di "situazioni critiche" che altrimenti rimarrebbero "sommerse";

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO

Le parti, d'accordo tra loro, costituiscono una Task Force Interistituzionale formata da un gruppo di magistrati appartenenti alla Procura della Repubblica di Grosseto il cui referente è il dott.

Giuseppe Coniglio e il pool di medici e infermieri del Centro di Coordinamento Vittime di Violenza e dai gruppi di lavoro aziendali istituiti dal Centro della ASL 9 di Grosseto di cui è responsabile la dott.ssa Vittoria Doretti

OBIETTIVI DEL GRUPPO DI LAVORO:

Mettere a punto azioni integrate tra l' Azienda ASL 9 di Grosseto e la Procura della Repubblica di Grosseto per sviluppare un piano di programmazione condivisa e integrata, anche attraverso periodici confronti con individuazione e studio delle attività realizzate, valutandone l'impatto, i punti di forza e le criticità;

Coordinare e incrementare la raccolta dei dati sulla violenza sessuale e domestica (STUDIO E ATTUAZIONE DEL CODICE ROSA – nota allegata 1 –) attraverso la monitorizzazione del fenomeno, effettuata dal Centro di Coordinamento per le Vittime di Violenza dell'Azienda ASL 9 e comunicate nei casi di emergenza alla Procura della Repubblica di Grosseto per l'attivazione congiunta della Task Force;

Fornire – nel rispetto del segreto istruttorio e d'ufficio, nonché delle disposizioni in materia di tutela della riservatezza – gli elementi ed i dati necessari alla raccolta e all'elaborazione delle statistiche relative all'andamento del fenomeno, al fine di consentire un costante monitoraggio dello stesso;

Promuovere azioni comuni per affrontare le situazioni di criticità individuate;

Promuovere strategie pubbliche di intervento contro la violenza ed azioni specifiche sui problemi rilevati;

Favorire e incentivare il costante aggiornamento professionale dei componenti della Task Force al fine di garantire un servizio sempre più efficace, efficiente, tecnicamente avanzato per adeguare il lavoro del gruppo alle differenti realtà nelle quali si troveranno ad operare.

Promuovere in modo condiviso e sinergico campagne di informazione e di sensibilizzazione sul territorio rivolto sia alla popolazione in genere che ad alcune specifiche realtà (ad es. scuole, gruppi a rischio…)

Collaborare alla realizzazione di mirati percorsi formativi rivolti agli operatori sanitari e alle Forze dell'Ordine, curando iniziative idonee a facilitare la raccolta delle denunce (in condizioni di rispetto della riservatezza ed in ambienti consoni a tale scopo, considerata la particolare condizione di fragilità psicologica in cui si trova la vittima di una violenza) nonché l'assistenza ed il sostegno alle vittime della violenza in tutte le fasi susseguenti al verificarsi di un episodio attraverso la cura della vittima/paziente attraverso il "PERCORSO ROSA";

NOTA 1-LINEE GUIDA OPERATIVE

Il "CODICE ROSA" entrerà presto in funzione presso l'Azienda ASL 9. Otre ai normali codici di triage (bianco, azzurro, verde, giallo e rosso) attribuiti ai pazienti che accedono al Pronto Soccorso secondo le classi di urgenza/emergenza, in base alla gravità delle

lesioni riportate o del loro quadro clinico, sarà istituito un codice criptato nei casi in cui vi sia il sospetto di una violenza sessuale o domestica. Il Codice Rosa potrà essere assegnato in qualunque momento del percorso assistenziale.

Tale codice consente l'immediata attivazione della Task Force Interistituzionale che predispone tempestivamente tutte le azioni di competenza dei diversi soggetti firmatari secondo le modalità che la Task Force - in armonia con le direttive dei capi dei rispettivi Uffici - elaborerà. Tale procedura consente inoltre una più accurata e capillare cognizione delle situazioni a rischio nell'ambito della Provincia.

Al momento della attivazione si provvede alla pronta segnalazione alla rete di assistenza e di sostegno alla vittima.

Il sistema informativo utilizzato dovrà garantire la riservatezza assoluta, la "non" leggibilità da parte di altre figure sanitarie se non del Direttore Sanitario e, come suo delegato, del responsabile del Centro di Coordinamento.

Il "PERCORSO ROSA" è un protocollo di intervento che mira ad assicurare la massima tutela dei soggetti vittime di violenza attraverso percorsi assistenziali protetti che ne garantiscano la privacy e l'incolumità fisica e psichica e a garantire la massima celerità di intervento nei confronti degli autori del reato.

Il percorso rosa consiste in una serie di interventi e azioni che si attivano al momento della segnalazione (codice rosa) di un caso con caratteristiche compatibili di violenza sessuale o domestica.

L'intervento garantirà personale specializzato, appositamente

addestrato, nonché luoghi idonei per l'attuazione di quanto sopra, permetterà inoltre il tempestivo allertamento della rete di assistenza e sostegno necessaria per la vittima.

In particolare, per le ipotesi di violenza sessuale, è stata già predisposta la centralizzazione del paziente presso il Pronto Soccorso di Grosseto ove è stata adibita apposita sala riservata nella quale verranno effettuati tutti i controlli e le consulenze mediche necessarie e alla quale potrà accedere il personale di PG delegata alle attività di indagine.

I soggetti aderenti al protocollo si impegnano sin d'ora a verificare periodicamente il buon andamento del progetto e a stipulare eventuali nuovi accordi, atti a fronteggiare nuove ipotesi ed emergenze che dovessero presentarsi durante l'attività della Task Force Interistituzionale, eventi che i responsabili del gruppo stesso segnaleranno ai responsabili degli Enti firmatari.

Grosseto, 16 aprile 2010

dott. Fausto Mariotti
Direttore Generale
Azienda ASL 9 Grosseto

dott. Francesco Verusio
Procuratore della Repubblica
Procura della Repubblica di Grosseto

SST Azienda USL 9 Grosseto
Servizio Sanitario della Toscana


RETE PROVINCIALE ANTIVIOLENZA
Prefettura / ASL 9 / Questura / Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri / Guardia di Finanza / Procura della Repubblica / Provincia - Centro Antiviolenza prov. / Ministero della Giustizia Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria / Ministero della Pubblica Istruzione- Ufficio Scolastico Provinciale / Comuni (Società della Salute) / Associazioni volontariato
AZIONI INTEGRATE
TASK FORCE INTERISTITUZIONALE PERMANENTE
ASL 9-PROCURA
PROTOCOLLO D'INTESA
ASL 9-PROCURA
"CENTRO DI COORDINAMENTO AZIENDALE PER LE VITTIME DI VIOLENZA"
Protocolli operativi procedure condivise
PRESIDI OSPEDALIERI, Dipartimenti di coordinamento
TAVOLI DI ZONA Società della Salute Distretti

DATI E I GRAFICI DELLA TASK FORCE

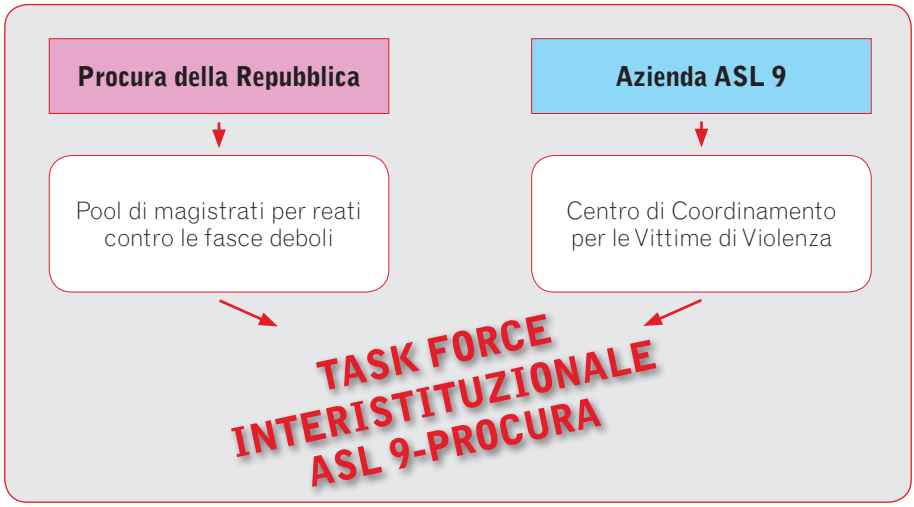
A CURA DI DANILO ZUCCHERELLI
Direttore Sanitario ASL 9 Grosseto



RICOSTRUZIONE GRAFICA E DATI DELL'EFFETTO DOMINO

La Task Force Interistituzionale ASL 9 - Procura della Repubblica di Grosseto nasce in via sperimentale da 1 gennaio 2010. È una squadra formata da personale qualificato ASL, magistrati, Polizia Giudiziaria impegnati in una attività rivolta alla tutela delle fasce deboli della popolazione, cioè a tutti quei cittadini che possono essere maggiormente esposti ad episodi di abuso e violenza (donne, minori, anziani, disabili).

Figura 1. 1 gennaio 2010 nasce in forma sperimentale la Task Force Interistituzionale a Grosseto.



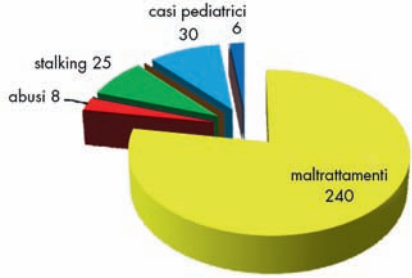
Il principale compito del gruppo è l'assistenza sanitaria e giudiziaria alle vittime di violenza nonché e, soprattutto, l'individuazione e l'emersione di tutti quegli episodi nei quali le vittime difficilmente raccontano di essere oggetto di violenza da parte di terzi. Reticenza dovuta spesso alla paura di ritorsioni, sovente per la mancanza di consapevolezza di essere 'vittime' o comunque perché non disposte a raccontare di esserlo.

IL PRIMO ANNO DI ATTIVITÀ (2010)

La Task Force a livello provinciale si è attivata su accessi al Pronto Soccorso per un totale di 309 Codici Rosa (240 per maltrattamenti, 8 per abusi, 25 casi di stalking, 36 casi pediatrici).

Figura 2.

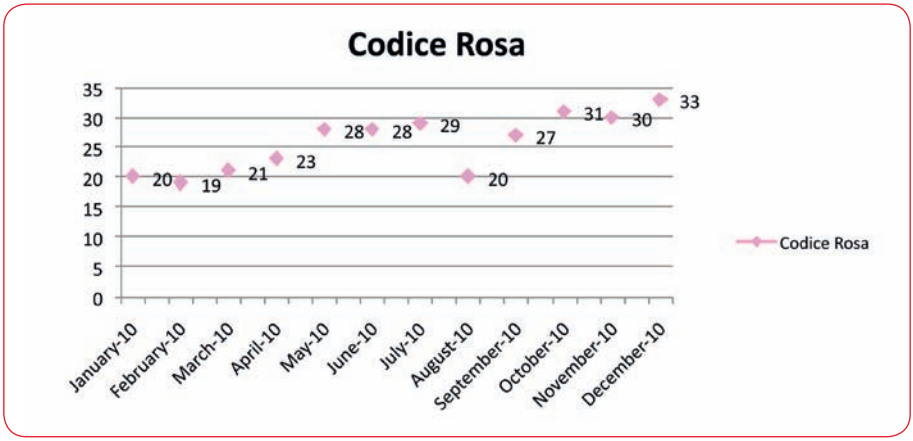
Codici Rosa attenzionati dal Centro di Coordinamento per le Vittime di Violenza dal 1/01/2010 al 31/12/2010



Maltrattamenti	240
Abusi	8
Stalking	25
Casi pediatrici	30
	6
totale Codici Rosa	**309**

Un risultato importante, tuttavia, è stato raggiunto anche sotto il profilo giudiziario.
L'adozione di una procedura condivisa per la definizione e la trasmissione delle notizie di reato alla Procura, infatti, ha migliorato e ha reso più complete le notizie stesse, riducendo e velocizzando i tempi di indagine e dei processi. Oltre il 50 % dei codici seguiti ha avuto un contemporaneo e/o successivo contatto con le Forze dell'Ordine.

Figura 3. Trend del I anno di attività.



Vi è stato un importante trend in crescita dei casi attenzionati, che non indica tanto un aumento reale di reati quanto una progressiva presa di coscienza delle vittime, della capacità degli operatori di riconoscere tali vittime mettendole quindi in situazioni più favorevoli a parlare e chiedere aiuto nel modo che comunque loro stesse riterranno più a loro adeguato.
Due considerazioni in particolare:

- la conoscenza tra la popolazione del lavoro di tale squadra e i risultati socio sanitari e legali rapidamente raggiunti, che ha generato un benefico effetto di maggior fiducia nelle istituzioni come ci confermano anche le operatrici dei Punti d'ascolto e del Centro Antiviolenza e di altre associazioni di volontariato e nel "Il Rapporto sulla violenza di genere in Toscana (2010) dall'Osservatorio Sociale Regionale – Regione Toscana" il Centro Anviolenza della Provincia grossetana è divenuto quello in cui vi è la percentuale più alta di vittime che vi si rivolgono e poi decidono di presentare denuncia "...tra tutte le donne che si rivolgono ai Centri il 26% denuncia la violenza alla pubblica autorità con percentuali che variano a livello territoriale: si va dal 40,5 % di denunce nella Provincia di Grosseto al 18 % di...";
- elemento fondamentale la progressiva e continua formazione del personale sanitario e delle Forze dell'Ordine attraverso un piano formativo congiunto e condiviso. Nella ASL 9 nel 2010 si sono formati 100 operatori (medici, infermieri, ostetriche, assistenti sociali). Il piano del 2011 prevede l'addestramento di circa 300 dipendenti (tra cui anche figure del profilo amministrativo).

Figura 4. Distribuzione dei Codici Rosa attenzionati dalla Task Force nelle singole zone distretto nel 2010.

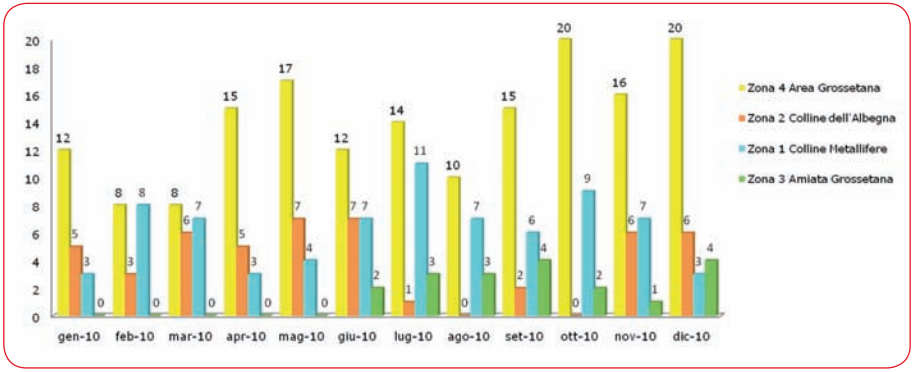
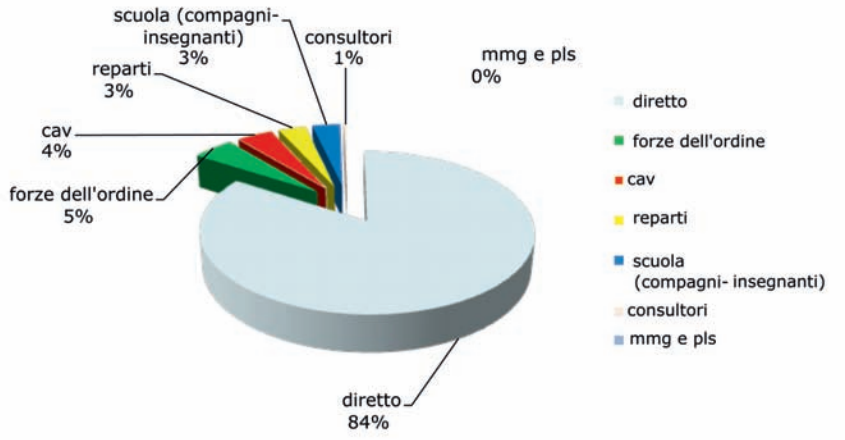


Figura 5. Sesso e nazionalità dei Codici Rosa.

275 FEMMINE	34 MASCHI
• 206 Italia • 25 Romania • 10 Marocco • 8 Albania • 6 Polonia • 5 Rep. Dominicana • 5 Ucraina • 1 Argentina, Brasile, Colombia, Cuba, Kazakistan, Lituania, Nicaragua, Nigeria, Russia, Svizzera, Svezia, Tunisia • "0" Pakistan e Cina	• 27 Italia • 4 Marocco • 2 Costa d'Avorio • 1 Germania

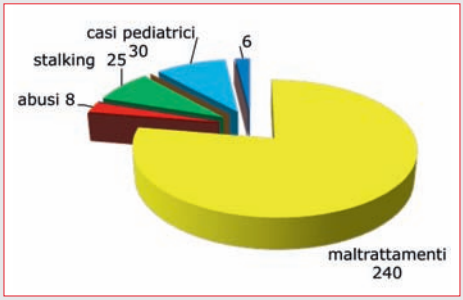
Figura 6. Le Modalità in cui le vittime hanno avuto accesso al Pronto Soccorso.



Solo il 5% dei casi era già presente nell'archivio del CENTRO ANTIVIOLENZA

Figura 7. Cosa è accaduto dopo...

Contatti successivi con Procura/Forse dell'Ordine



Il 100% dei Codici Rosa ha ricevuto informazioni su Servizi ASL, associazioni (Centro Antiviolenza, Agedo...) e altri Enti **QUANDO RICHIESTO** accompagnamento all'eventuale successiva presa in carico socio-sanitaria (9%)

I PRIMI 6 MESI DEL 2011

La tendenza del trend è confermata e in 6 mesi il lavoro della Task Force ha permesso l'emersione di 241 casi di violenza

Figura 8. Codici Rosa nei primi 6 mesi del 2011...

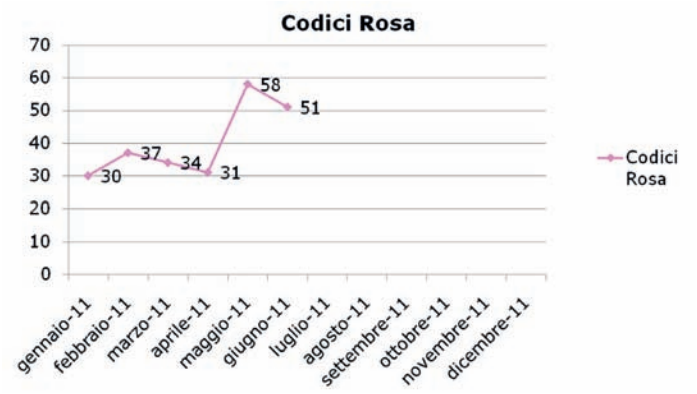


Figura 9. Codici Rosa identificati nei primi 6 mesi del 2011...

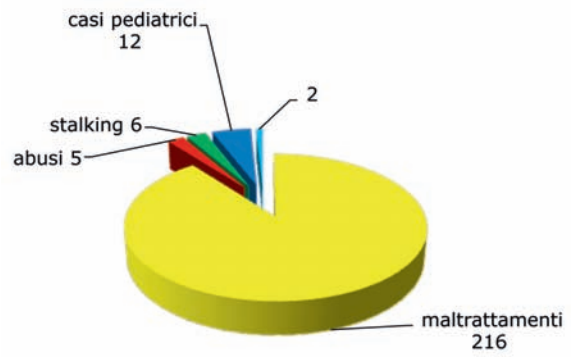
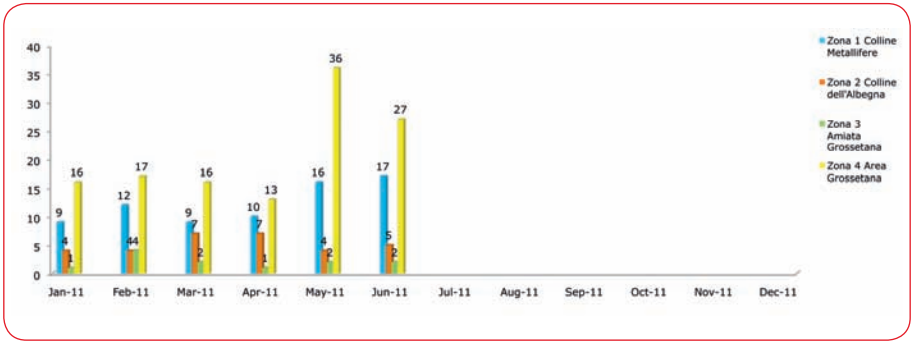
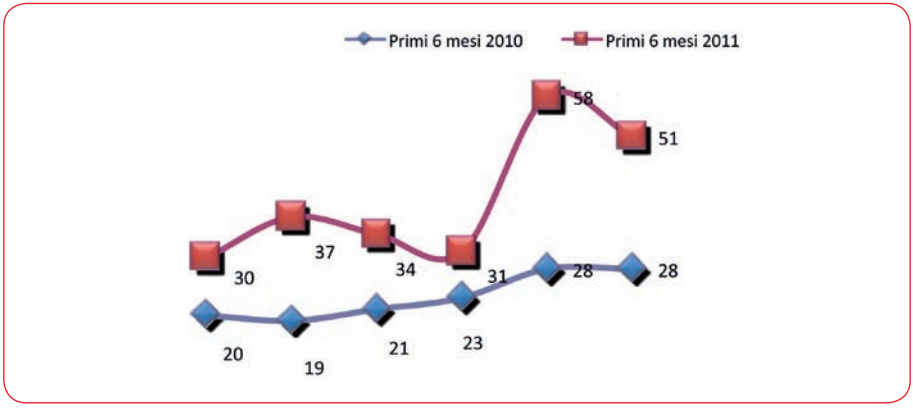


Figura 10. Distribuzione nelle singole Zone – distretto dei Codici Rosa identificati nei primi 6 mesi del 2011...



Se facciamo un confronto tra i primi 6 mesi del 2010 e lo stesso periodo del 2011 possiamo notare che vi è stato un incremento del 73%. (241 casi contro i 139 dell'anno precedente).

Figura 11. Confronto dei Codici Rosa Attenzionati nei primi 6 mesi del 2010 e del 2011.



UN'ULTIMA RIFLESSIONE

Tra i Codici Rosa ci sono anche vittime maschili, sono per la maggior parte anziani e bambini, disabili. Sono questi i lati completamente oscuri e misconosciuti di violenza. Non esistono molti dati nazionali di riferimento.
Ciò ci ha spinto a continuare non solo ad attenzionarli, ma anche a svolgere azioni particolari in tali ambiti sia di tutela che di promozione di stili di vita non violenti tra la popolazione, ma anche nelle scuole e nei circoli per gli anziani, è questa una nuova sfida, dolorosa e difficile, ma su cui ci impegneremo in modo particolare nei prossimi mesi.

Figura 12. Nel 2010.

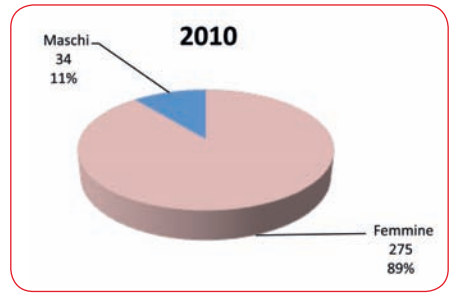


Figura 13. Nei primi 6 mesi del 2011.

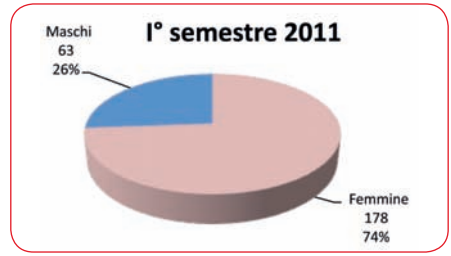


Figura 14. Nei primi 6 mesi del 2011.

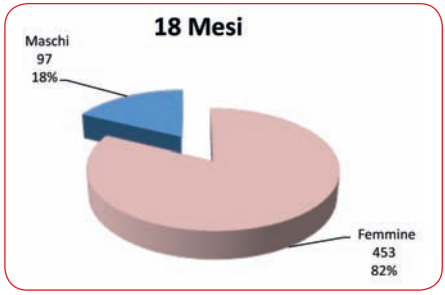


Figura 15.

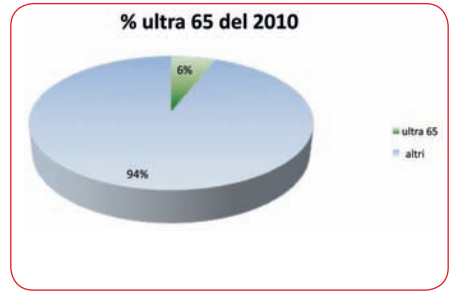
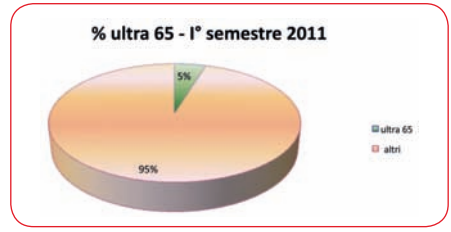


Figura 16. Nei primi 6 mesi del 2011.



La speranza ha due bellissimi figli:
lo sdegno e il coraggio.
Il primo di fronte a come vanno le cose,
il secondo per cambiarle

Agostino d'Ippona

RINGRAZIAMENTI

Un ringraziamento particolare a:

La dott.ssa Francesca Cannizzo già Prefetto di Grosseto, la dott.ssa Maria Rosaria Maiorino già Questore di Grosseto, il Colonnello Rocco Carpenteri comandante della Compagnia di Grosseto per aver dato vigore alla scintilla iniziale della Task Force e averla poi aiutata a crescere.

Il dott. Giuseppe Linardi Prefetto di Grosseto e il dott. Michele Laratta Questore di Grosseto per aver continuato nell'opera di sostegno quotidiano al lavoro della squadra.

Alla Presidente della Ass. Olympia de Gauges e Responsabile del Centro Antiviolenza di Grosseto e a tutte le volontarie che vi operano e da cui molto abbiamo imparato.

Al Presidente dell'Ordine dei Farmacisti dott. Alfredo Discepoli, al Presidente dell'Ass. Farmacisti non Titolari dott. Carlo Ronconi, ai primi 35 "farmacisti sentinelle" per aver costruito un nodo portante nella Rete di protezione per la vittime fasce più deboli della popolazione e alla dott.ssa Silvia Rispoli per aver aperto la porta all'Effetto Domino.

Ai nostri colleghi in camice, divisa o toga per non aver fatto un facile passo indietro ma lasciato che l'Effetto Domino invadesse cuori e menti.

A Francesca Petrucci per aver raccolto la sfida di collegare mondi lontani. A Giuseppe Meucci per il coraggio di aver navigato tra le nostre paure e sogni. A Patrizia Pacini per aver creduto così fermamente nell'Effetto Domino della Task Force e averlo vissuto.

Alle nostre famiglie poiché sappiamo ciò che a loro abbiamo sottratto ma la certezza di loro fuori dal buio ci ha dato grande forza.

Alla dott.ssa Michela Milianti perché se tutto ha un inizio lei è il nostro Big Bang e... se quando una principessa sparisce c'è sempre un famoso cantautore che a lei dedica una grande canzone, quando uno di noi, gente da trincea, corsia o strade illuminate da sirene, vola in alto come "candela nel vento", si può non scordare e offrire come tributo l'impegno quotidiano sussurrando le parole di Giovanni Falcone

"Gli uomini passano, le idee restano. Restano le loro tensioni morali e continueranno a camminare sulle gambe di altri uomini".

Le donne e gli uomini della Task Force di Grosseto

Giuseppe Meucci (Pisa 1942) è giornalista professionista da più di quarant'anni. A lungo responsabile dell'edizione pisana de «La Nazione» e corrispondente del «Corriere della Sera», ha promosso e condotto numerose inchieste ed approfondimenti sulla realtà toscana. È autore di molti libri di divulgazione tra i quali *La Torre di Pisa. Il restauro del secolo*, tradotto in inglese e cinese e *La Città dei Sogni* sulla nascita del cinema italiano a Tirrenia. Più recentemente ha pubblicato *All'alba del terrorismo* e *Sebben che siamo donne*.

Giuseppe Coniglio (Firenze 1970) è in magistratura dal 2001; dal 2003 ha assunto funzioni di Pubblico Ministero presso la Procura della Repubblica di Grosseto, occupandosi di edilizia, ambiente, prevenzione e sicurezza dei luoghi di lavoro e problematiche inerenti alla colpa professionale. Dal 2004 si occupa in particolare (e tra le altre materie di specifica competenza) dei reati inerenti abusi perpetrati nei confronti delle fasce deboli della popolazione. Ha collaborato con la ASL 9 di Grosseto per la costituzione della Task Force interistituzionale di cui è responsabile per la Procura della Repubblica di Grosseto dal 16 aprile 2010.

Vittoria Doretti (Siena 1960) è medico cardiologo, anestesista rianimatore, master II liv. di Bioetica, ha lavorato in varie ASL Toscane nell'Emergenza Urgenza sia territoriale che ospedaliera e in Rianimazione. Dal 1995 è dirigente medico nella ASL 9 di Grosseto, dal 1999 responsabile anestesista nel Dipartimento Materno Infantile. Dal 2003 nello staff della Direzione sanitaria e da allora si occupa di violenza di genere. Attualmente ricopre vari incarichi tra cui: Responsabile della Educazione e Promozione alla Salute e del Centro di Coordinamento aziendale per Vittime di Violenza, Responsabile ASL per la Task Force Interistituzionale ASL9 - Procura della Repubblica di Grosseto.

Finito di stampare nel mese di Settembre 2011
presso le Industrie Grafiche della Pacini Editore S.p.A.
Via A. Gherardesca • 56121 Ospedaletto • Pisa
Telefono 050 313011 • Telefax 050 3130300
www.pacinieditore.it

