

Prevenire la violenza contro le donne e valutare gli interventi

Psicologia di Comunità, AA 2017-8



VIOLENZE DA UN PARTNER O UN EX-PARTNER, IN ITALIA

- 19% delle donne ha subito nel corso della vita violenze fisiche o sessuali
- 38% ha subito gravi, ripetuti e multipli abusi psicologici
- 9% ha subito "stalking" (quasi sempre da ex)

Violence against women: an EU-wide survey (FRA, 2014)

In più di 2/3 dei casi, i figli minori hanno assistito alle violenze (Istat, 2016)



VIOLENZE DA UN PARTNER O UN EX-PARTNER, IN ITALIA

Nel 2016, in Italia sono state uccise 117 donne, quasi tutte da uomini noti, molto spesso ex-partner

Secondo i dati del Ministero dell'Interno, dal 2007 al 2016, 1.263 donne e ragazze sono scomparse



Violenze sulle ragazze e i ragazzi

Campione di 726 ragazzi e ragazze (18 anni) intervistate/i nel FVG

VIOLENZE NELLA COPPIA

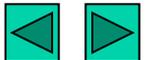
- 1 ragazza su 6 ha vissuto gravi violenze psicologiche o comportamenti di controllo da un partner o ex-partner
 - Più di 1 ragazza su 10 ha subito violenze fisiche
 - Più di 1 ragazza su 10 ha subito pressioni e violenze sessuali
- ⇒ 1 su 10 ha subito **violenze gravi (psicologiche, fisiche e sessuali)**

ALTRE VIOLENZE SESSUALI

- Più di 1 ragazza su 5, vittima di molestie o violenze sessuali da una persona diversa dal partner

In misura minore, anche i ragazzi subiscono violenze nella coppia o sessuali

(Romito et al., 2013)



I costi della violenza contro le donne

Costi umani, sociali e sanitari: la violenza contro le donne produce un'enorme sofferenza, per le donne vittime e per i/le bambini/e, con ricadute gravi sulla famiglia e la comunità.

La violenza contro le donne rappresenta un problema di salute enorme ... A livello mondiale si stima che la violenza sia una causa di morte o di invalidità per le donne in età riproduttiva altrettanto grave del cancro e una causa di cattiva salute più importante degli effetti degli incidenti del traffico e della malaria combinati insieme (Organizzazione Mondiale della Sanità, 1997).

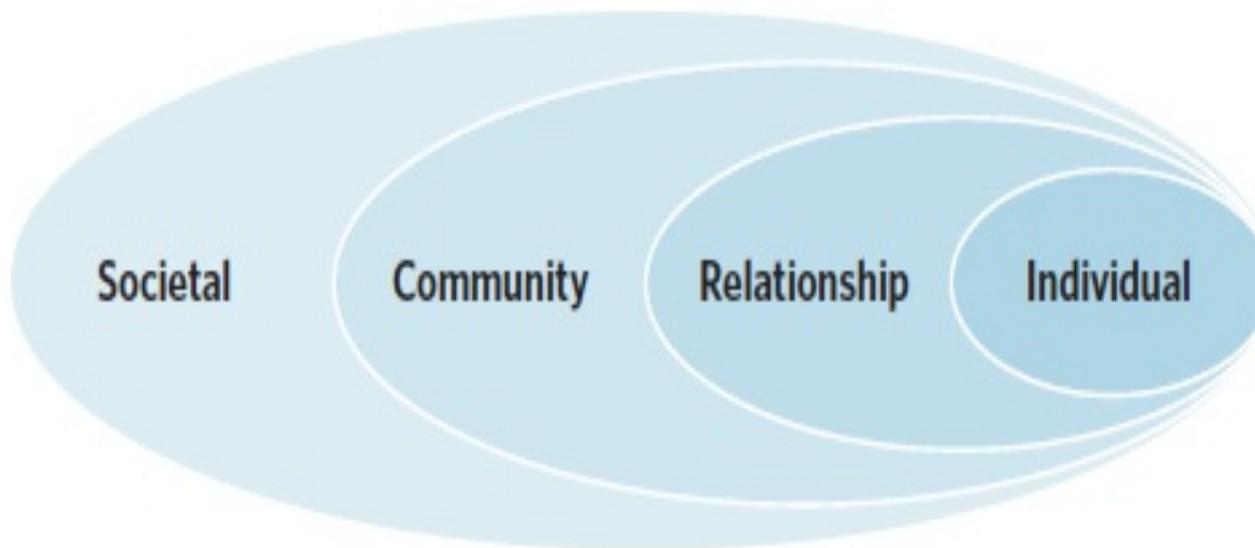
Costi economici: 16,7 miliardi di euro annui il costo totale economico e sociale della violenza contro le donne in Italia, mentre per la prevenzione si spendono solo 6,3 milioni di euro (weworld, 2014)

La repressione giudiziaria è legittima e necessaria,
ma "funziona" male (non credibilità delle donne; lentezza; insufficienza degli
strumenti) e comunque arriva troppo tardi



Modello ecologico e prevenzione della violenza

The ecological model



Violenza contro le donne: fattori di rischio (OMS, 2010)

- Mancanza di sostegno delle vittime (leggi, centri Anti-Violenza)
- Norme patriarcali, a sostegno dei ruoli tradizionali
- Legittimazione della violenza e della subordinazione delle donne
- Tolleranza per l'oggettivazione delle donne (pubblicità, linguaggio sessista), la misoginia

- Relazioni precoci
- Possessività, gelosia
- Inoltre:
- Sesso a pagamento



- Disvalore delle donne
- Scarsa solidarietà tra donne
- Legittimazione della violenza
- Scarse sanzioni per gli aggressori e scarsa protezione delle vittime
- Uso di pornografia

- Violenze sulla madre
- Vittima di violenza
- Accettazione culturale della gerarchia tra i sessi, della violenza
- Inoltre:
- Abuso di sostanze (facilitatore)

La prevenzione

Secondo G.Caplan

Primaria : è rivolta a tutta la popolazione ⇒ riduzione delle condizioni dannose ⇒ si previene l'insorgenza della "malattia" o del problema

Secondaria : Riguarda gli individui "a rischio" ⇒ screening/diagnosi e intervento precoce.

Terziaria : è rivolta a chi ha già un problema. Si prevengono recidive, peggioramenti ⇒ riabilitazione, limitazione del danno (cura?)

Secondo l'Institute of Medicine, USA

- **Universale** : Riguarda tutta la popolazione
- **Selettiva** : con gruppi a rischio, anche se gli individui non presentano ancora- problemi
- **Indicata** : con persone identificate come "a rischio"



Livello dell'intervento (modello ecologico e modelli di prevenzione)

		Individuo	Relazioni	Comunità	Società
Livello dell'azione preventiva	Livello dell'azione preventiva				
Primaria	Universale				
Secondaria	Selettiva				
Terziaria	Indicata				



Cambiare le norme sociali e i comportamenti

- Interventi rivolti a bambini/adolescenti, a scuola, sul tema dei rapporti tra i generi, della mascolinità e femminilità, e della violenza contro le donne, a scuola, nei gruppi sportivi, religiosi, di scouts... (valutazione: evidenze "promettenti")
- Campagne mediatiche (Cultivation theory)
- Regolamentazione della pubblicità, sanzione del linguaggio misogino
- Limiti al consumo di alcol (valutazione: alcune evidenze positive)



INFORMARE, PREVENIRE: UN SITO PER ADOLESCENTI

WWW.UNITS.IT/NOALLAVIOLENZA

LABORATORIO DI PSICOLOGIA SOCIALE E DI COMUNITA'
Università di Trieste (Beltramini, Paci, Pomicino e Romito)



Prevenzione secondaria

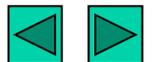
Misure giudiziarie:

- Ordine di allontanamento della persona violenta
- Ammonimento del questore in caso di Stalking

Interventi psico-sociali per uomini maltrattanti (scarse evidenze dell'efficacia)

Prevenzione indicata

- Interventi nelle università di prevenzione della violenza sessuale (USA):
 - Programmi di auto-difesa (psicologica e fisica) diretti alle donne (valutazione: effetti positivi)
 - Programmi volti alla consapevolezza e all'intervento dei "testimoni" di violenze (Valutazione: effetti incerti)



Prevenzione secondaria

Identificare le donne (bambine/i, uomini) vittime di violenza nei servizi socio-sanitari e rispondere in maniera appropriata

1. La violenza produce sofferenza
2. Le vittime di violenza si rivolgono ai servizi sanitari più spesso delle altre persone (non necessariamente per questioni direttamente legate alla violenza)
3. I servizi e le operatrici/operatori sanitari hanno un ruolo chiave nell'identificare e sostenere le vittime

In un servizio psichiatrico (USA) 57% delle pazienti e 17% dei pazienti avevano subito gravi violenze sessuali (Cusack et al., 2004).

"Desideravo che qualcuno mi chiedesse: cosa ti è successo? Cosa è successo ? ma nessuno lo ha fatto" (Read, 2006)



Fare una domanda sulla violenza nei CSM e nei SERT?

Quando partecipa al colloquio con una nuova utente, le/gli chiede se ha subito abusi?

Sempre, o quasi sempre	3%
Solo in alcuni casi (indizi evidenti, notizie avute)	38%
Solo quando è l'utente a introdurre l'argomento	35%
Mai, o quasi mai	24%

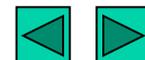
348 operatori (medici, psicologi, assistenti sociali, infermieri...) dei CSM e dei Sert della Regione FVG, 2012 (Beltramini e Romito, 2017)



Alcol e violenza : relazione complessa

- Consumo di alcol come conseguenza di violenze subite (strategia di coping)
- Alcol come "facilitatore" di comportamenti violenti (prevenzione possibile a livello individuale, di comunità, di società)
- Consumo di alcol come fattore di vulnerabilità di subire violenza (prevenzione possibile a livello individuale, di comunità, di società)

Attenzione alla violenza nel lavoro con gli/le alcolisti/e



Prevenzione terziaria

Risorse materiali per le donne vittime di violenza, per poterne uscire:

- Casa, lavoro, alloggio, servizi per i bambini

Sostegno psicologico per le donne vittime di violenza:

- Gruppi di auto-mutuo-aiuto
- Counseling
- Psicoterapia

Certezza della pena per i maltrattanti e misure di protezione anche a lungo termine per le vittime



Programmi ecologici efficaci di prevenzione della violenza alle donne

Programma IMAGE (Sud-Africa) (Pronyk et al., 2006)

Problema: diffusione dell'AIDS, disvalore e violenza sulle donne

Approccio ecologico: micro-credito per le donne + intervento formativo di empowerment per le donne + coinvolgimento degli uomini e della comunità

Valutazione rigorosa con metodo sperimentale (villaggi "sperimentali" e villaggi "controllo", randomizzazione; pre-test e post-test).

Metodi di ricerca e di intervento misti

Risultati positivi : nel gruppo sperimentale

- miglioramento economico
- maggiore consapevolezza delle questioni legate all'Aids
- riduzione del 50% della violenza contro le donne



Prevenzione del suicidio nella US Air Force (Knox et al., 2003)

Analisi del problema: situazioni stressanti/traumatiche, ideologia dell'uomo forte, che non soffre e non chiede aiuto, gerarchia rigida ⇒ elevato tasso di suicidio tra i/le militari

Approccio ecologico multilivello:

- riduzione dello stigma legato alla sofferenza psicologica,
- saper chiedere aiuto,
- formazione dirigenti,
- disponibilità servizi psicologici di sostegno,
- modifica misure legali



Prevenzione del suicidio nella US Air Force (Knox et al., 2003)

Valutazione, metodo quasi-sperimentale: comparazione "storica" tra GC e GS

- Gruppo Controllo: arruolati 1990-96 (non esposti al programma)
- Gruppo Sperimentale: arruolati 1997-2002 (esposti al programma)

Risultati positivi : nel Gruppo Sperimentale

- diminuzione del 33% tasso suicidi
- riduzione del 54% della violenza grave contro le mogli/compagne



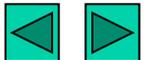
Come garantire la qualità di un intervento

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, la valutazione deve essere parte integrante di ogni nuovo intervento in campo sanitario (prevenzione e promozione della salute, educazione ecc.)

Elementi necessari per un "Buon" intervento, che possa funzionare

- Interventi teoricamente fondati, basati su evidenze scientifiche
- Molteplicità dei livelli di azione
- Metodi misti d'insegnamento e coinvolgimento
- "Dosaggio" sufficiente
- Interventi culturalmente pertinenti e rilevanti
- Formazione adeguata dello staff
- **Valutazione degli esiti**
- Coerenza con le priorità e i bisogni della comunità

Nation et al., 2003



Insights from behavioral sciences to prevent and combat violence against women (Almeida et al., 2006)

Alcune tecniche

- "Social marketing"
- Prendere un impegno pubblico (commitment)
- Tecniche del "default" (tendenza a preferire lo status quo)
- Evitare di incoraggiare involontariamente il comportamento che si vuole scoraggiare (Cialdini's big mistake)
- Utilizzare le emozioni (paura) con molta cautela



Riepilogo

- Ricerca esploratoria, pre-test e poi valutazione
- La valutazione dev'essere pianificata dall'inizio
- Non esiste un fattore unico, ma non possiamo affrontarli tutti insieme in un singolo intervento
- QUINDI identificare con chiarezza l'obiettivo, la popolazione bersaglio, le "leve comportamentali", gli strumenti ("targeting is the key")

