

# Violenza contro donne e minori

dr. Laura Pomicino

[laura.pomicino@yahoo.it](mailto:laura.pomicino@yahoo.it)

AA. 2015/2016





# Per cominciare....

## **Calendario delle lezioni**

2, 5 maggio dalle 11.00 alle 13.00

15, 11, 12, 16, 23 maggio dalle 14.00 alle 16.00

Aula 211, Polo didattico di Valmaura

## **Modalità d'esame:**

Esame orale



# Materiale didattico



Politiche e servizi sociali

Patrizia Romito

## **LA VIOLENZA DI GENERE SU DONNE E MINORI**

Un'introduzione

Nuova edizione ampliata

**FrancoAngeli**

Romito, P. (2013). *La violenza di genere su donne e minori. Un'introduzione*. Milano: FrancoAngeli Editore

+

Un articolo scientifico a scelta su uno dei temi affrontati a lezione

+

Slides delle lezioni



# Perché qui, perché voi?

**Women** who have been **subjected to violence often seek health care**, including for their injuries, even if they do not disclose the associated abuse or violence.

A **health-care provider** is likely to be the **first professional contact** for survivors of intimate partner violence or sexual assault.

Statistics show that **abused women use health-care services more than non-abused women do.**

They also **identify health-care providers** as the **professionals** they would **most trust with disclosure of abuse.**

[WHO, 2013]



# Linee Guida WHO [2013]

- **Training at pre-qualification level** a tutti gli operatori sanitari, in particolare a medici, ostetriche e infermiere
- **Training in-service**, per SAPERE COME FORNIRE UN PRIMO SUPPORTO alla donna e per ACQUISIRE ABILITA' SPECIFICHE (quando e come parlare alla vittima, cosa risponderle).

## TEMI PRINCIPALI:

- CONOSCENZA DI BASE SULLA VIOLENZA (inclusi aspetti legislativi)
- INFORMAZIONI SUI SERVIZI DISPONIBILI
- CONTRASTO DEGLI STEREOTIPI LEGATI ALLA VIOLENZA

Importanza di fornire informazioni su vari aspetti connessi al fenomeno: RICONOSCIMENTO VIOLENZA, *safety assessment and planning*, comunicazione e abilità cliniche, documentazione,..

[WHO, 2013]



# ...per sintetizzare

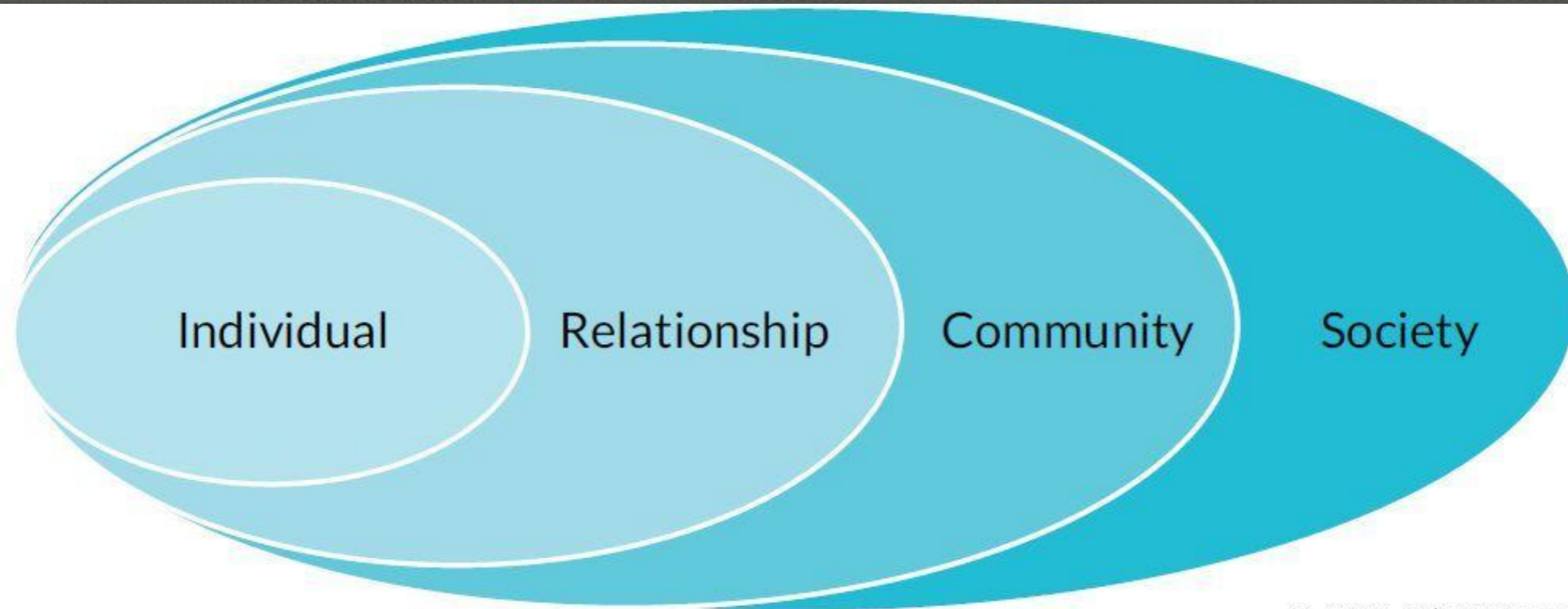
Gli operatori sociosanitari rappresentano una figura chiave nell'ambito dell'intervento in situazioni di violenza contro le donne grazie alla loro posizione specifica e al loro ruolo



E' indispensabile una **FORMAZIONE SPECIFICA** e **CONTINUA** su questi temi sia **DURANTE** che **DOPO IL TERMINE** degli specifici corsi di studio



# La cornice di riferimento: il modello ecologico



Source: Heise 1998

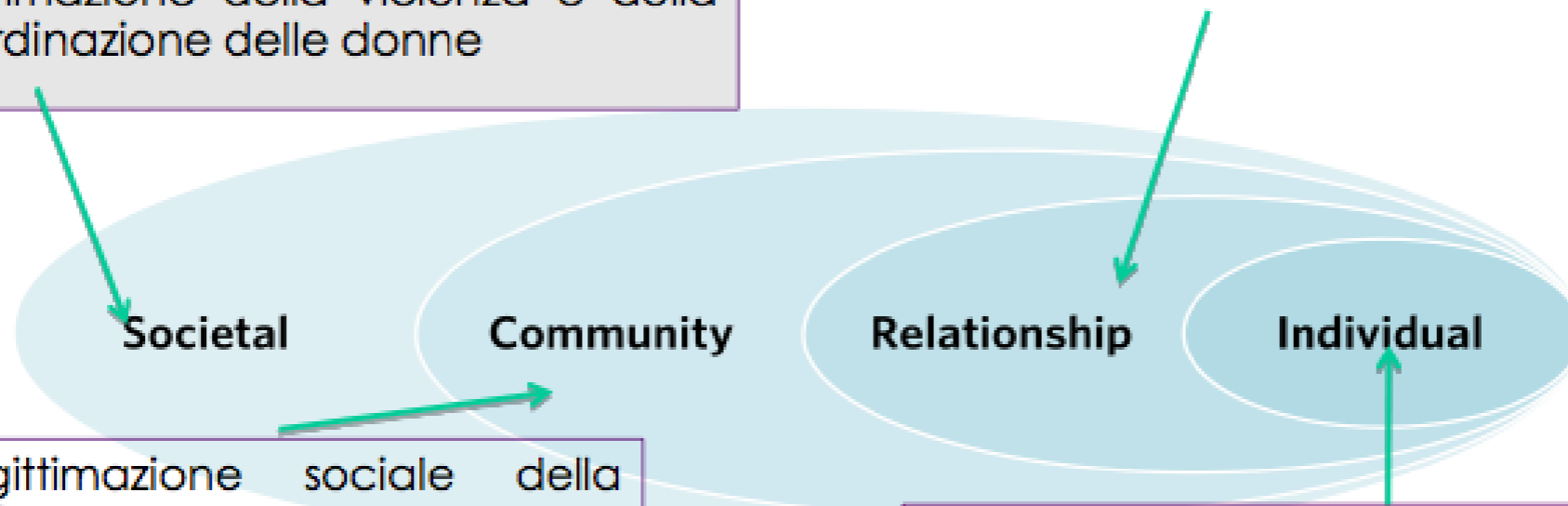
© UNFPA and WAVE 2014



# In concreto?

- ❑ Mancanza di sostegno delle vittime (leggi, centri AV)
- ❑ Norme patriarcali, a sostegno dei ruoli tradizionali
- ❑ Legittimazione della violenza e della subordinazione delle donne

- ❑ Relazioni precoci
- ❑ Possessività, gelosia



- ❑ Legittimazione sociale della violenza
- ❑ Scarse sanzioni per gli aggressori
- ❑ Scarsa protezione delle vittime
- ❑ Contesto violento

- ❑ Storia di violenza precedente (subita o "assistita")
- ❑ Accettazione culturale della violenza
- ❑ Abuso di sostanze (facilitatore)



# ..per chiarire

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization, WHO) ha individuato nel cosiddetto modello ecologico un approccio efficace e necessario per comprendere e contrastare la violenza contro le donne.

L'adozione di questo modello implica non focalizzarsi più esclusivamente sulla persona che agisce o subisce violenza (livello individuale) ma muoversi verso i livelli che lo includono e lo specificano.

Vuol dire quindi interrogarsi su quali aspetti del sistema socioculturale in cui la violenza viene esercitata la legittimano anziché contrastarla, in modi più o meno diretti ed evidenti.

Entrano quindi in gioco le leggi che regolamentano il vivere quotidiano, i mezzi di comunicazione di massa e i linguaggi adottati, ecc.



# Un modello di intervento

Approccio **gender transformative**:

riconoscere e affrontare le dinamiche **individuali, istituzionali e sociali** che influenzano i cambiamenti di uomini e donne

---

## Interventi

Rafforzare le conoscenze e le competenze

Creare strutture supportive di pari e famiglie

Rafforzare le istituzioni sociali educando gli operatori socio-sanitari e gli insegnanti

Mobilizzare i membri della comunità

Cambiare le pratiche nelle organizzazioni

Influenzare legislazione e politica a livello sociale

---



# La violenza contro le donne: un problema di salute pubblico

“L’approccio di salute pubblica a qualsiasi problema è interdisciplinare e scientifico. [...]”

L’approccio di salute pubblica inoltre sottolinea l’azione collettiva. Ha dimostrato più volte come sia necessario l’impegno congiunto di settori diversi, come la salute, l’educazione e i servizi sociali, la giustizia e la politica, per risolvere quelli che vengono solitamente ritenuti problemi puramente “medici”.

**Ogni settore** gioca un ruolo importante nell’**affrontare il problema della violenza** e, quando agiscono **congiuntamente**, gli approcci intrapresi da ciascuno possiedono il **potenziale** per determinare importanti **riduzioni della violenza**”

[WHO, 2002]



# Perché è importante?

“Per definizione, la salute pubblica non si occupa del singolo paziente. Essa si concentra sulla gestione delle malattie, delle condizioni e dei problemi che riguardano la salute, e il suo obiettivo consiste nell’offrire il massimo beneficio al maggior numero di persone.

Questo non significa che la salute pubblica ignori l’assistenza dei singoli individui. Piuttosto, si preoccupa di prevenire i problemi di salute e di migliorare il livello di assistenza e sicurezza di intere popolazioni.”

[WHO, 2002]



# ...e inoltre

Caratteristica fondamentale della salute pubblica è innanzitutto l'enfasi che viene posta sulla prevenzione.

Più che accettare semplicemente o reagire alla violenza il suo punto di partenza è rappresentato dalla profonda convinzione che un comportamento violento e le sue conseguenze possano essere prevenuti.

[WHO, 2002]



# Il rischio di non allargare l'obiettivo: un esempio

Un uomo è colto da un improvviso malore e viene prontamente trasportato in ospedale.

Il medico che lo visita riscontra stato di incoscienza, pressione del sangue estremamente bassa, e in genere il quadro clinico di una intossicazione acuta da alcool o stupefacenti.

Ma le analisi non rivelano alcuna traccia di tali sostanze.

La condizione del paziente resta inspiegabile finché non riprende conoscenza.....





....e dice di essere un ingegnere minerario, di aver lavorato per 2 anni in una miniera di rame sulle Ande a quasi 4000 mt di altezza e di esserne appena ritornato.

Ora è chiaro che la condizione del paziente NON è una malattia nel senso che di solito diamo a questo termine, cioè l'insufficienza di un organo o di un tessuto, ma il problema di adattamento di un organismo clinicamente sano a un drastico cambiamento d'ambiente....

[Watzlawick et al., 1971]



# Una premessa importante

Le violenze interpersonali - fisiche, sessuali, psicologiche...-  
possono colpire

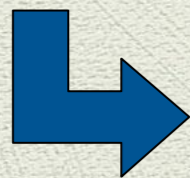
**uomini e donne, bambini/e, adulti e anziani/e**  
e hanno **SEMPRE** un **impatto negativo sulla salute**,  
diretto o indiretto, a breve, medio o lungo termine



# Definire per comprendere

## VIOLENZA DI GENERE

Ogni atto che arrechi danno o sofferenza fisica, psicologica o sessuale, minaccia di tali atti, coercizione e qualsiasi altra forma di deprivazione della libertà inflitta ad una donna in quanto donna o che affligge in modo non proporzionale le donne



## VIOLAZIONE DEI DIRITTI UMANI

[CEDAW General Recommendation n°19 on VAW, 1992]



..ancora

**Dichiarazione sull'Eliminazione della Violenza contro  
le Donne Assemblea Generale delle Nazioni Unite  
(1993)**

La violenza contro le donne è una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprende qualsiasi atto che provoca, o può provocare, danno fisico, sessuale, psicologico o economico, comprese le minacce, la coercizione e la deprivazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che privata.



# Violenze sulle donne nel ciclo di vita e in diverse culture

- Aborti selettivi
- Infanticidio delle bambine, trascuratezza selettiva nelle cure
- Matrimoni di bambine
- Mutilazioni sessuali femminili
- Violenze sessuali sulle bambine (e bambini) intra-familiari (incesto) ed extra-familiari
- Pornografia e prostituzione infantile
- Stupri
- “Violenza “domestica” dal partner o ex-partner/nelle relazioni di intimità
- Uccisione delle mogli, morte “da dote”
- Delitti “d’onore”
- Molestie sessuali
- Tratta (e prostituzione?)


[WHO/OMS,1997]



# Intimate Partner Violence (IPV)

*Qualsiasi comportamento agito da un “intimate partner” capace di arrecare danno a livello fisico, sessuale o psicologico, inclusi atti di aggressione fisica, coercizione sessuale, abuso psicologico e di controllo.*

*[Heise & Garcia-Moreno, 2002]*



A word cloud illustrating various forms of Intimate Partner Violence (IPV). The central and largest text is 'IPV' in yellow. To its right, 'Intimate Partner Violence' is written in blue. Below 'IPV', the words 'physical abuse' and 'EMOTIONAL ABUSE' are prominent. Other terms include 'RAPE' (purple), 'sexual assault' (purple), 'threats', 'stalking', 'reproductive coercion', 'financial abuse', and a list of physical actions: 'hit', 'push', 'slap', 'strangle', 'shove', 'choke', 'kick', and 'bite'.

**IPV**  
Intimate  
Partner  
Violence

RAPE  
sexual  
assault

hit push slap strangle shove choke kick bite  
physical abuse

threats EMOTIONAL  
stalking ABUSE

reproductive coercion financial  
abuse



# La ruota del Potere e del Controllo [Pence & Paymar, 1993]



Violenza del partner ⇒ Non è costituita da una perdita di controllo, ma piuttosto dalla volontà di imporre il controllo



# La ricerca italiana: i dati Istat (2015)

Indagine multiscopo sulla Sicurezza dei cittadini (dal 1997): all'interno, tema della violenza contro le donne

2001: convenzione fra Dip. Pari Opportunità e Istat per Indagine AD HOC

Prima edizione: 2006

Seconda edizione 2014

**CHI?** 24761 donne, 16-70 anni

**COME?** intervistate telefonicamente (o, in minima parte, faccia-a-faccia)

**QUANDO?** tra maggio e dicembre 2014

**PERCHE'?** Rilevare l'incidenza del fenomeno in Italia, le sue caratteristiche, le conseguenze sulle vittime



# La situazione italiana

6 milioni 788 mila donne hanno subito violenza fisica o sessuale nell'arco della propria vita  
(31.5%)



20.2% violenza fisica

21.0% violenza sessuale





# ...in dettaglio

PROSPETTO 1. DONNE DAI 16 AI 70 ANNI CHE HANNO SUBITO VIOLENZA FISICA O SESSUALE NEL CORSO DELLA VITA DA UN UOMO PER TIPO DI AUTORE E TIPO DI VIOLENZA SUBITA. Anno 2014 (per 100 donne con le stesse caratteristiche)

TIPO DI VIOLENZA	Partner attuale (a)	Ex partner (b)	Partner attuale o Ex partner (c)	Non partner (d)	Totale (d)
Violenza fisica o sessuale	5.2	18.9	13.6	24.7	31.5
Violenza fisica	4.1	16.4	11.6	12.4	20.2
Violenza sessuale (e)	2	8.2	5.8	17.5	21.0
Stupro o tentato stupro	0.5	3.8	2.4	3.4	5.4
Stupro	0.4	3.2	2.0	1.2	3.0
Tentato stupro	0.2	1.7	1.1	2.5	3.5

a) per 100 donne che hanno un partner attuale

b) per 100 donne che hanno un ex partner

c) per 100 donne con partner attuale o precedente

d) per 100 donne dai 16 ai 70 anni

e) incluso stupro e tentato stupro



# ..ancora qualche dato

PROSPETTO 2. DONNE DAI 16 AI 70 ANNI CHE HANNO SUBITO VIOLENZA FISICA O SESSUALE NEL CORSO DELLA VITA PER TIPO DI AUTORE E FORME DI VIOLENZA. Anno 2014 (composizione percentuale)

TIPO DI VIOLENZA	PARTNER			NON PARTNER						
	Partner o ex partner	Partner	Ex partner	Sconosciuto	Conoscente	Collega	Amico	Parente	Amico di famiglia	Non specifica l'autore
<b>PER 100 VIOLENZE DELLO STESSO TIPO (a)</b>										
Spinta, afferrata, stratonata, storto un braccio, tirato i capelli	65,4	16,7	49,8	11,2	10,2	3,7	6,7	7,1	0,5	0,6
Minacciata di essere colpita fisicamente	51,0	12,3	39,3	16,5	16,5	4,0	6,6	11,1	0,9	0,3
Schiaffeggiata, presa a calci, pugni o morsa	77,8	17,4	61,3	3,7	7,8	0,6	3,7	9,5	0,2	0,2
Colpita con un oggetto o tirato qualcosa	58,6	14,0	45,0	7,4	11,4	4,1	5,0	13,8	0,1	1,4
Usato o minacciato di usare una pistola o un coltello	51,6	7,1	44,5	22,2	9,8	2,4	4,1	5,5	0,4	0,3
Tentato di strangolarla, soffocarla, ustionarla	79,6	14,4	65,3	4,0	5,0	0,7	2,5	7,7	0,0	0,0
Violenza fisica in modo diverso	23,5	2,9	20,6	27,1	13,9	8,1	6,2	5,2	3,6	0,6
Rapporti sessuali indesiderati vissuti come violenza	90,6	28,1	63,6	2,0	3,8	0,6	3,5	0,7	0,7	0,0
Stupro	62,7	9,8	53,4	4,6	12,7	3,4	9,4	3,6	1,0	0,5
Forzata ad un'attività sessuale considerata umiliante	100,0	19,9	82,6	-	-	-	-	-	-	-
Tentato stupro	29,5	5,0	24,5	21,9	24,2	7,4	9,3	2,6	2,5	0,3
Violenza sessuale in modo diverso	29,3	2,3	26,9	48,4	7,4	0,5	1,9	1,7	2,6	0,0
Forzata ad un'attività sessuale con altre persone	44,6	4,0	40,6	7,2	13,8	6,0	12,8	0,0	4,7	1,2
Molestia fisica sessuale	-	-	-	64,9	16,8	8,2	5,3	2,4	1,4	0,1



# Il punto di vista delle donne

PROSPETTO 3. DONNE DA 16 A 70 ANNI CHE HANNO SUBITO VIOLENZA, NEL CORSO DELLA VITA, PER ALCUNE CARATTERISTICHE DELLA VIOLENZA, TIPO DI VIOLENZA. Anno 2014 (composizione percentuale - dati riferiti all'ultima violenza subita)

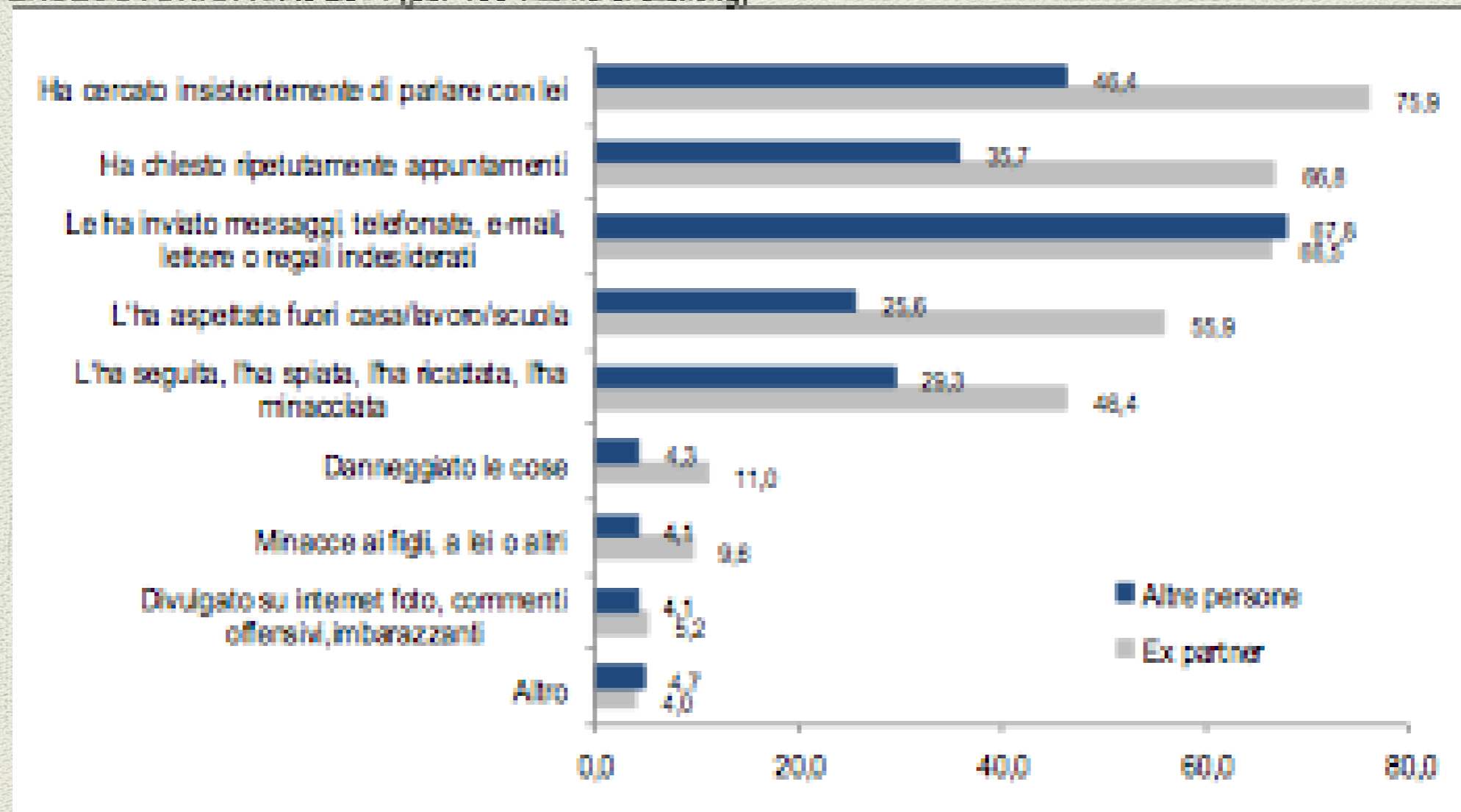
CARATTERISTICHE DELLA VIOLENZA	Partner o ex partner	Partner	Ex partner	Non partner
Ha riportato ferite (a)	37,8	29,6	40,8	19,7
Ha avuto paura che la Sua vita fosse in pericolo	36,0	20,8	41,9	22,2
L'episodio è stato molto grave	44,6	28,3	50,9	29,5
L'episodio è stato abbastanza grave	31,9	37,6	29,7	36,7
Considera l'episodio che ha subito : un reato	35,4	18,9	41,8	33,3
Considera l'episodio che ha subito : qualcosa di sbagliato ma non un reato	44,0	45,9	43,3	47,9
Considera l'episodio che ha subito : solamente qualcosa che è accaduto	19,4	33,3	14,1	17,3
Ne ha parlato con qualcuno	70,5	57,7	75,4	72,5
Non ha parlato con nessuno	28,1	39,9	23,5	25,5
Ha denunciato (a)	12,3	6,3	14,5	6,0

(a) Nel caso della violenza da partner o ex partner, i dati si riferiscono anche ad altri episodi precedenti l'ultimo.



# Lo stalking

FIGURA 3- DONNE DAI 16 AI 70 CHE HANNO SUBITO STALKING PER TIPO DI COMPORTAMENTO PERSECUTORIO. Anno 2014 (per 100 vittime di stalking)

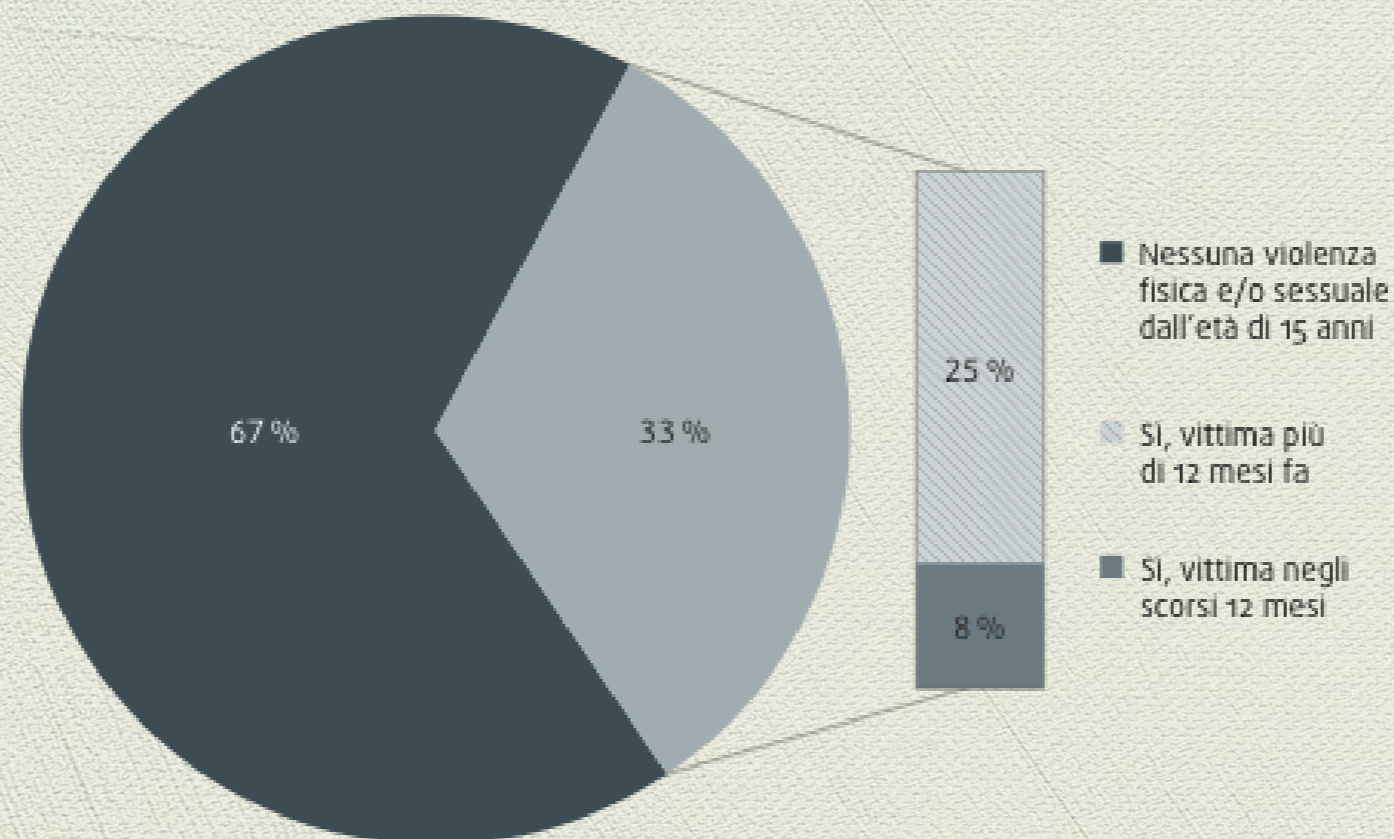




# La ricerca internazionale: Una indagine a livello europeo [FRA, 2014]

42000 donne in tutti i 28 Stati membri dell'UE, 18-74 anni

Figura 1: Donne che hanno subito violenza fisica e/o sessuale dall'età di 15 anni nei 12 mesi precedenti l'intervista, UE-28 (%)



Nota: Basato su tutte le intervistate (N=42 002).

Fonte: Dati dell'indagine della FRA sulla violenza di genere contro le donne, 2012



# La situazione italiana nella ricerca FRA [2014]

## **A PARTIRE DAI 15 ANNI, NEL CORSO DELLA VITA**

- 19% delle donne ha subito nel corso della vita violenze fisiche o sessuali
- 38% ha subito gravi abusi psicologici (umiliazioni, minacce, ricatti, venir terrorizzate, esser chiuse in casa/fuori casa, forzate a guardare materiale pornografico...)
- 9% ha subito “stalking” (quasi sempre da ex)



# Ancora dalla ricerca FRA [2014]

## **NEGLI ULTIMI 12 MESI, in Italia**

4% delle donne ha subito violenze fisiche o sessuali  
5% ha subito stalking (quasi sempre da ex)

**In Europa e in Italia, violenze più frequenti  
tra le donne con disabilità o problemi di salute**

Le violenze sono trasversali alla posizione sociale

Nessun differenza secondo l'età, l'istruzione o l'occupazione delle donne

Qualche differenza tra gli uomini

(istruzione, alcol, altri comportamenti violenti)



# La ricerca internazionale: Global and Regional Estimates of Violence Against Women [WHO, 2013]

- 185 studi in 85 Stati
- Lifetime prevalenza violenza sessuale da non partner: 7.2%
- Lifetime prevalenza intimate partner violence: 30%
- Globalmente, il 35.6% delle donne ha fatto esperienza di una e/o dell'altra forma di violenza nel corso della propria vita
- 38% omicidi commessi da un intimate partner

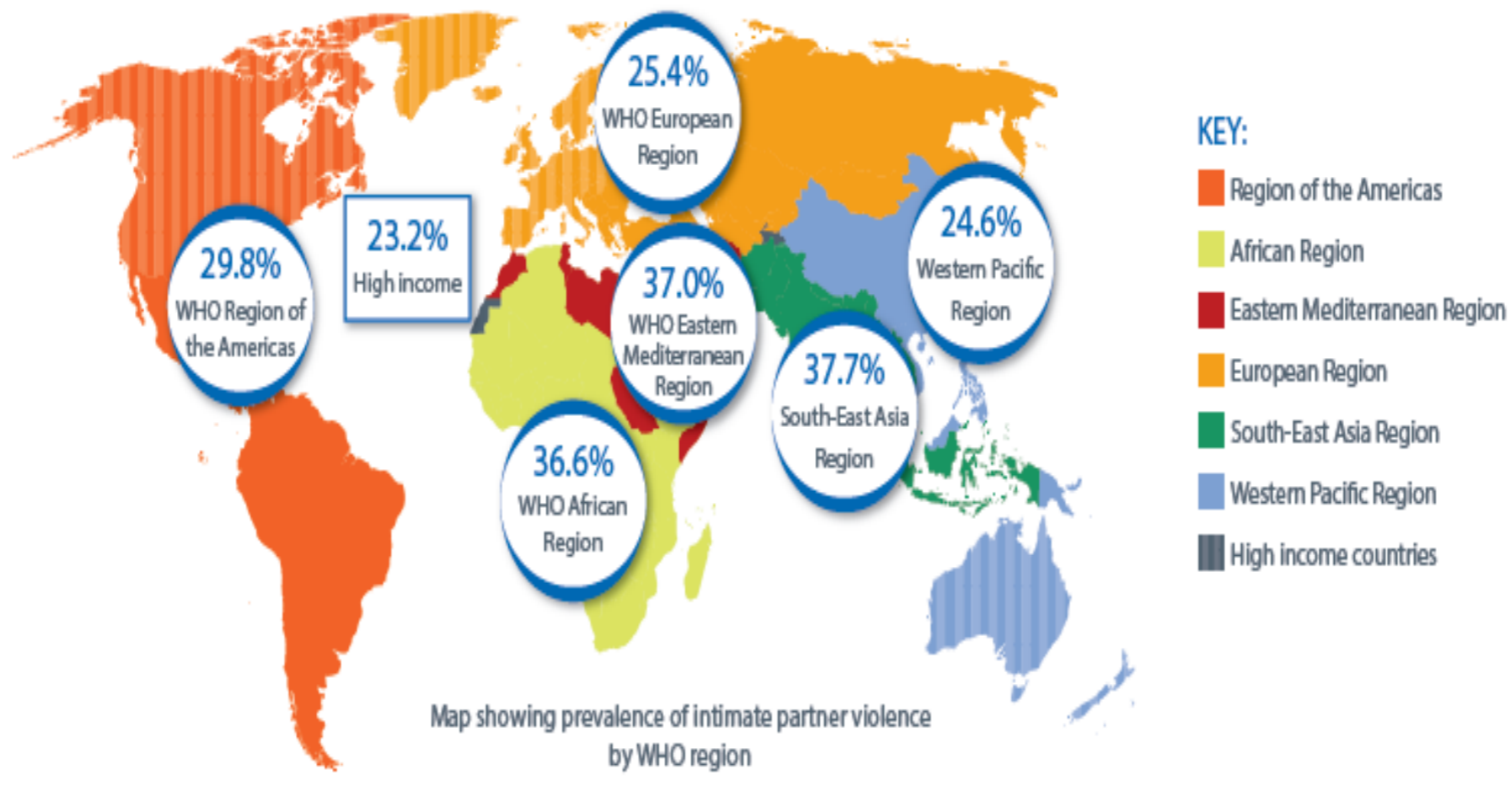


# Global and Regional Estimates of Violence Against Women [WHO, 2013]: una panoramica complessiva

PREVALENCE →

## 1 in 3 women

throughout the world will experience physical and/or sexual violence by a partner or sexual violence by a non-partner

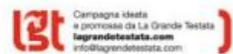




# Violenza contro le donne: quale epilogo?



Posto occupato è un gesto concreto dedicato a **tutte le donne vittime di violenza**. Ciascuna di quelle donne, prima che un marito, un ex, un amante, uno sconosciuto decidesse di porre fine alla sua vita, occupava un posto a teatro, sul tram, a scuola, in metropolitana, nella società. **Questo posto vogliamo riservarlo a loro**, affinché la quotidianità non lo sommerga.



	numero totale fomicidi
Numero donne uccise 2014	115
Numero donne uccise 2013	134
Numero donne uccise 2012	126
Numero donne uccise 2011	130
Numero donne uccise 2010	129
Numero donne uccise 2009	121
Numero donne uccise 2008	113
Numero donne uccise 2007	103
Numero donne uccise 2006	102
Numero donne uccise 2005	84
<b>TOTALE</b>	<b>1157</b>





...qualche informazione in più

### FEMMICIDIO [da *Femicide*]

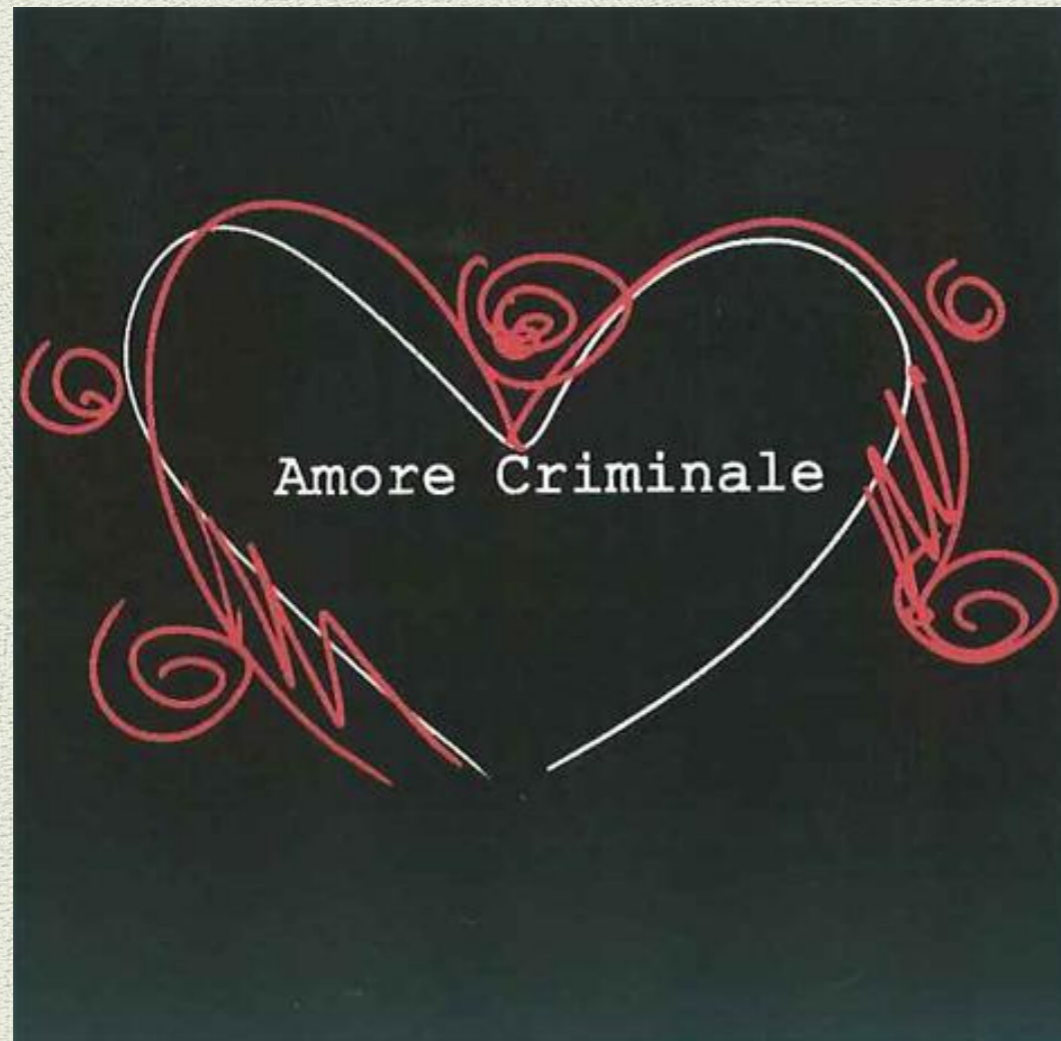
Il concetto di femmicidio si estende al di là della definizione giuridica di assassinio e include quelle situazioni in cui la morte della donna rappresenta l'esito/la conseguenza di atteggiamenti o pratiche sociali misogine  
[Diana Russel, 1992]

### FEMMINICIDIO [da *Feminicidio*]

La forma estrema della violenza di genere contro le donne, prodotto dalla violazione dei suoi diritti umani in ambito pubblico e privato attraverso varie condotte misogine, quali i maltrattamenti, la violenza fisica, psicologica, sessuale, educativa, sul lavoro, economica, patrimoniale, familiare, comunitaria, istituzionale, che [...] possono culminare con l'uccisione o il tentativo di uccisione della donna stessa, o in altre forme di morte violenta di donne e bambine: suicidi, incidenti, morti o sofferenze fisiche e psichiche comunque evitabili, dovute all'insicurezza, al disinteresse delle istituzioni e all'esclusione dallo sviluppo e dalla democrazia  
[Marcela Lagarde, 2004]



...assistere all'epilogo, non riconoscere la storia:  
cosa racconta la TV





# Il rapporto

## Femminicidi in Italia tra il 2000 e il 2011

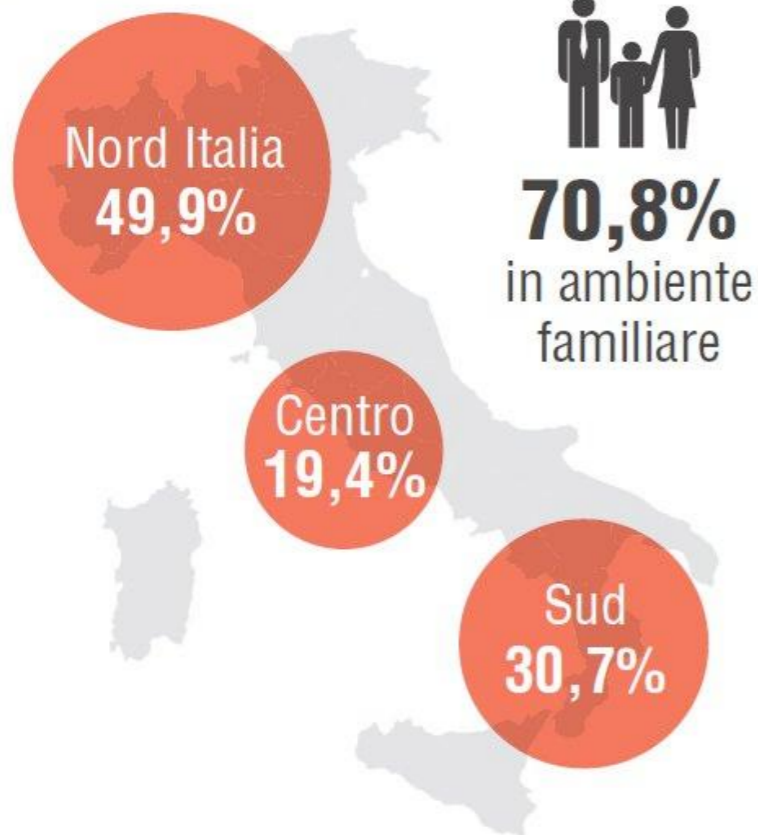
### QUANTI

**2.061**

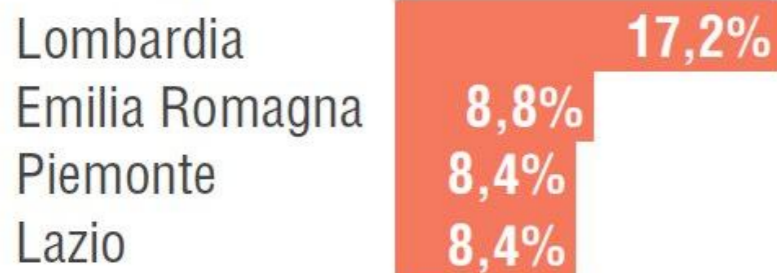
**30,9%** del totale omicidi



### DOVE



### Per Regione



### CHI

**Partner, coniuge, ex partner**

**66,3%**



### QUANDO



### ETÀ VITTIME





# Quanto costa la violenza sulle donne

Ricaduta economica annuale sul Paese secondo le stime di Intervita Onlus

**14,3 mld**

Costi non monetari ed effetti moltiplicatori sociali



**0,6 mld**

Moltiplicatori economici

**1,77 mld**  
**COSTI DIRETTI**





# ...e se stringiamo l'obiettivo?

Vanessa Scialfa, 20 anni, uccisa dal fidanzato a Enna

“Ha fatto una morte orribile, Vanessa, la sua agonia è durata molto tempo, decine di minuti, e Francesco avrebbe potuto smettere in qualsiasi momento, già mentre le stringeva la prima volta il cappio attorno al collo facendola cadere sul letto. Magari, dopo il primo impulso, il “raptus”, come si dice spesso, avrebbe potuto allentare la presa, fermarsi, prendersi la testa tra le mani e gridare “Mio Dio che sto facendo!”, e chiamare aiuto. Non lo ha fatto”

[Se questi sono gli uomini, lacona, 2013]



# ...e i bambini e le bambine?

Pochi dati, assenza di un sistema di monitoraggio costante del fenomeno

Terre des Hommes e CISMAI:

- Prima indagine quali-quantitativa sul maltrattamento a danno di bambini
  - Tagliare sui bambini è davvero un risparmio?
- Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2015)

Abuso sessuale sui minori: scenari, dinamiche, testimonianze  
(Gloria Onzai)



# Prima indagine quali-quantitativa sul maltrattamento a danni di bambini

## DIMENSIONE DELL'INDAGINE

**31** comuni hanno risposto correttamente



su un totale di **49** comuni contattati

percentuale di redemption corretta

**63,2%**

## DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DEI COMUNI COINVOLTI NELL'INDAGINE





# Prima indagine quali-quantitativa sul maltrattamento a danni di bambini (1)

## BACINO POPOLAZIONE INTERCETTATA

totale popolazione residente raggiunta

4.963.626



totale popolazione minorile raggiunta

758.932



percentuale di minori

15,28%



## MINORI PRESI IN CARICO RISPETTO ALLA POPOLAZIONE MINORILE RAGGIUNTA

totale popolazione minorile raggiunta

758.932



minori in carico ai Servizi Sociali



48.280

percentuale di minori presi in carico

6,36%



# Prima indagine quali-quantitativa sul maltrattamento a danni di bambini (2)

## INCIDENZA DEL MALTRATTAMENTO SULLA POPOLAZIONE MINORILE RAGGIUNTA

totale popolazione minorile raggiunta



758.932

minori in carico per maltrattamento

7.464



percentuale di minori in carico per maltrattamento

0,98%



## INCIDENZA DEL MALTRATTAMENTO SUL TOTALE DEI MINORI PRESI IN CARICO

minori in carico ai Servizi Sociali



48.280

minori in carico per maltrattamento

7.464



percentuale di minori in carico per maltrattamento

15,46%





# Prima indagine quali-quantitativa sul maltrattamento a danni di bambini (3)

## DIVISIONE PER GENERE DEL MALTRATTAMENTO

3.901  
femmine

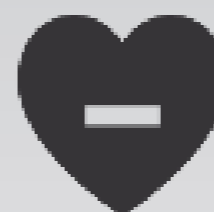
3.528  
maschi



52,51%

47,48%

## TIPOLOGIE DI MALTRATTAMENTO

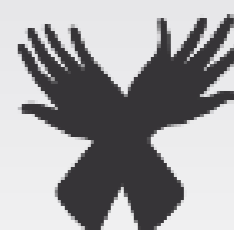


trascuratezza materiale  
e/o affettiva  
629 casi **52,7%**

**16,6%** 198 casi   
violenza assistita




maltrattamento  
psicologico  
153 casi **12,8%**

**6,7%** 81 casi   
abuso sessuale



patologia  
delle cure  
73 casi **6,1%**

**4,8%** 58 casi   
maltrattamento fisico



# Tagliare sui bambini è davvero un risparmio?

## Totale costi diretti

Ospedalizzazione	49.665.000€
Cura della salute mentale	21.048.510€
Welfare	214.520.508€
Interventi diretti per il rispetto della legge	3.166.545€
Giustizia (minorile)	50.215.731€
<b>Totale costi diretti</b>	<b>338.616.294€</b>

## Totale costi indiretti

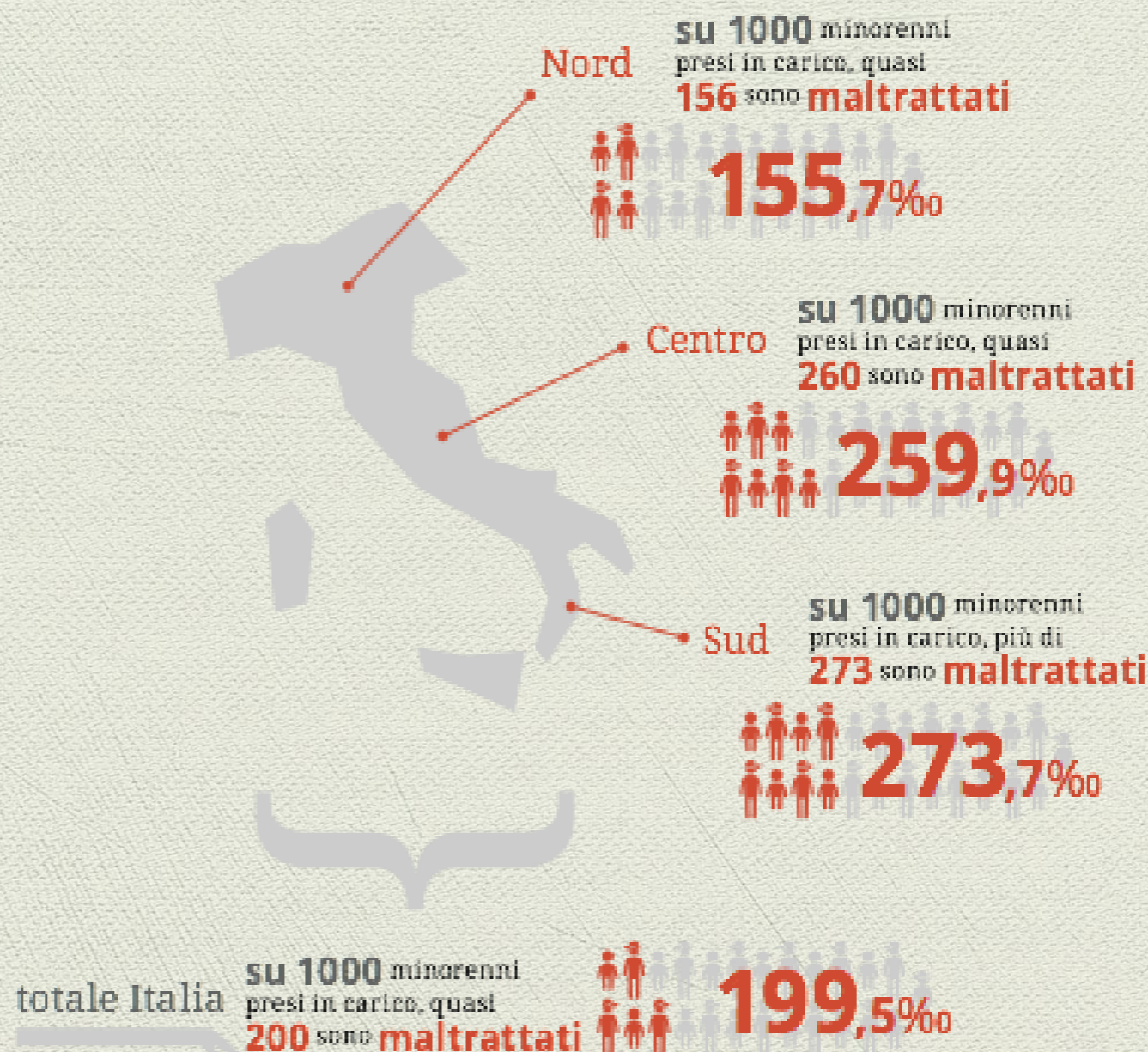
Educazione speciale	209.879.705€
Cura della salute da adulti	326.166.471€
Criminalità adulta	5.380.733.621€
Delinquenza giovanile	152.390.371€
Perdite di produttività per la società	6.648.577.345€
<b>Totale</b>	<b>12.717.747.513€</b>



# Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia

## Prevalenza dei minorenni maltrattati su quelli presi in carico dai Servizi Sociali per area geografica

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
Riferimento: Tabella in appendice F.4

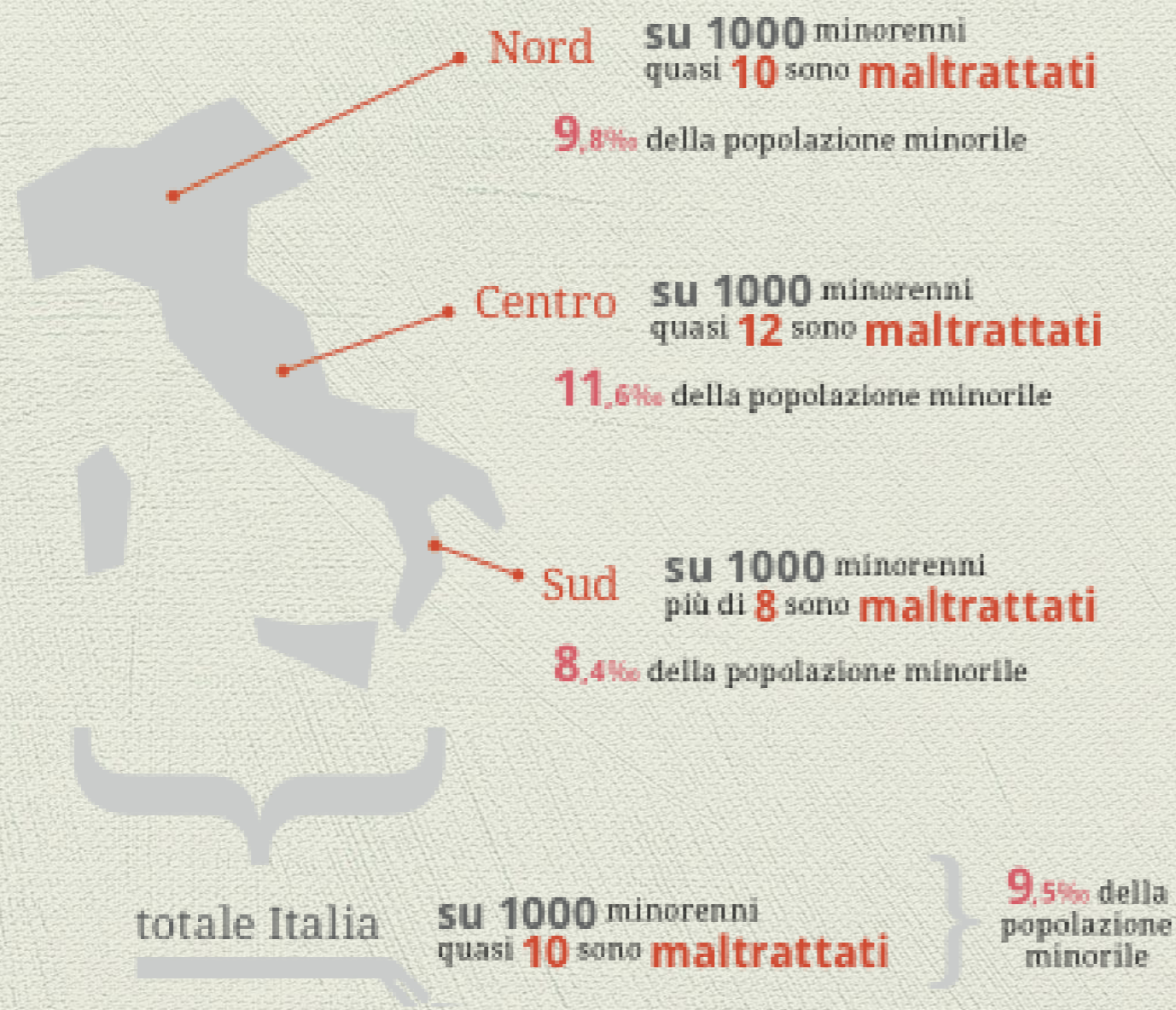




# Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (1)

## Prevalenza dei minorenni maltrattati sulla popolazione minorile per area geografica

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAI - Terre des Hommes  
Riferimento: Tabella in appendice E.4





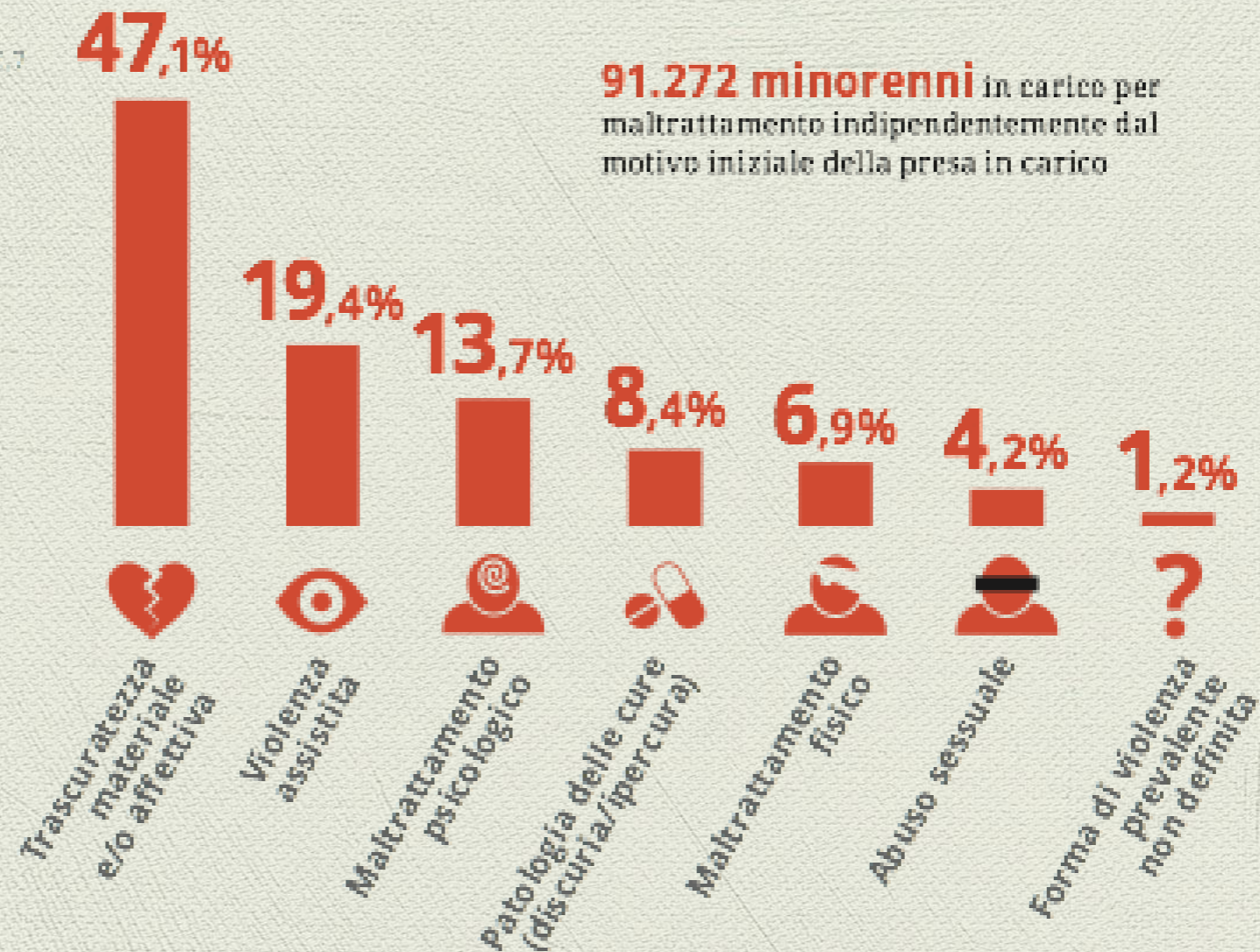
# Indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia (2)

## Di cosa sono vittime i minorenni presi in carico per maltrattamento in Italia

Fonte: Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza - CISMAT - Terre des Hommes

Riferimento: Tabella in appendice E.7

NB: 15 Comuni non hanno fornito il dato relativo al numero dei minorenni per motivo della presa in carico





# Abuso sessuale sui minori: scenari, dinamiche, testimonianze [Onzai,2014]

Analisi quali-quantitativa di 288 procedimenti per violenza sessuale sui minori che sono stati elaborati presso il Tribunale di Roma

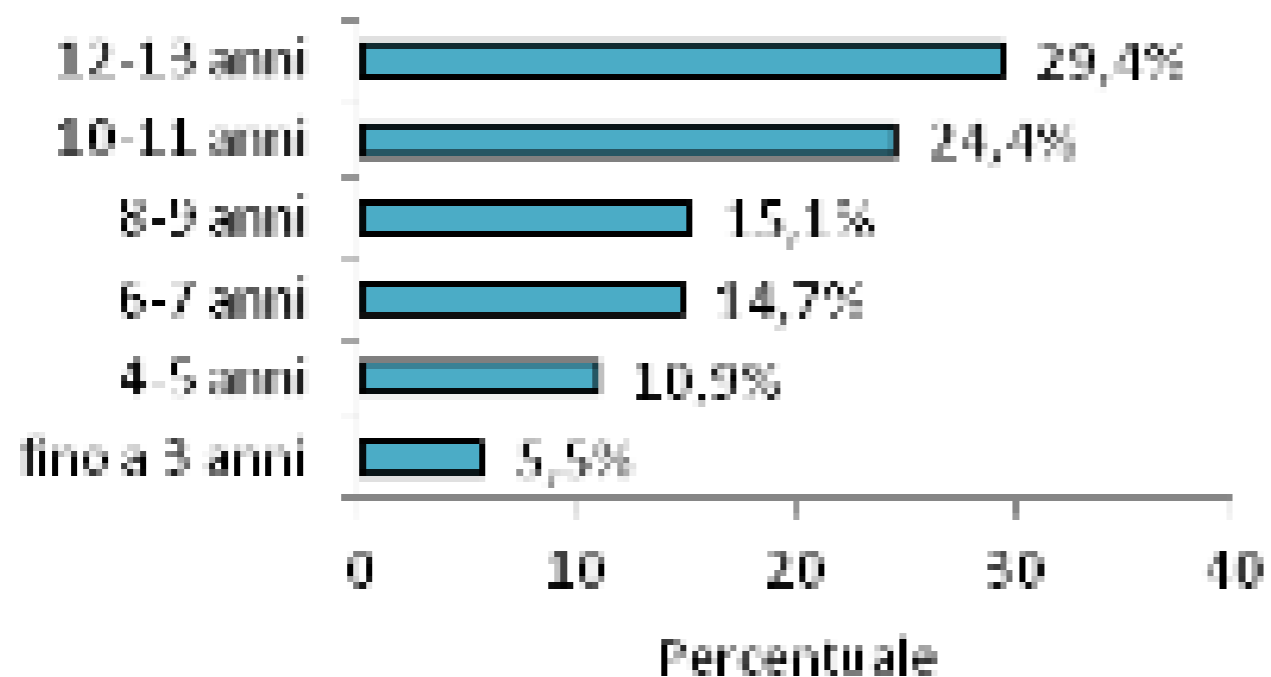
## **Obiettivi principali:**

1. Comprensione del fenomeno: contesto in cui ha luogo, caratteristiche dei soggetti coinvolti, relazioni fra loro
2. Verifica degli esiti del reato: viene perseguito o no? E in che modo?
3. Analisi dell'utilizzo della dicitura di "Caso di minore gravità"
4. Verifica del peso delle dichiarazioni dei minori
5. Elaborazione di misure di contrasto e di intervento



# Onzai, 2014: autori e vittime di reato

## Vittime di violenza sessuale Età al momento dell'abuso



Fra le vittime, prevalenza importante di femmine rispetto a maschi: 185 vs 53 (29 maschi ogni 100 femmine)

Fra gli autori, quasi totale assenza di donne (solo 11, di cui 2 straniere).

La quasi totalità degli imputati di sesso maschile conferma che la donna è raramente parte attiva in questi reati



# Onzai, 2014: quali relazioni fra autori e vittime di reato?

Vittime di violenza sessuale secondo l'età e il tipo di relazione con l'abusante (%).

Rapporto vittima-abusante	Età al momento dell'abuso		Totale	
	1-9 anni	10-13 anni		
<b>Intrafamiliare</b>	40,9	18,8	29,0	(69)
Genitore	20,0	9,4	14,3	(34)
Altri familiari	20,9	9,4	14,7	(35)
<b>Extrafamiliare</b>	59,1	81,2	71,0	(169)
Amico di famiglia	19,1	20,3	19,7	(47)
Amico/conoscente	3,6	14,0	9,3	(22)
Vicino di casa	17,3	4,7	10,5	(25)
Insegnante, bidello, religioso	10,9	9,4	10,1	(24)
Soggetti dediti allo sfruttamento sessuale	-	3,1	1,7	(4)
Soggetti sconosciuti	8,2	29,7	19,7	(47)
<b>Totale</b>	100,0	100,0	100,0	
	(110)	(128)		(238)



# Teen Dating Violence: una definizione

“Aggressioni fisiche o atti che causano un danno e che includono l’abuso psicologico o emotivo, verbale e non, e che si verificano in situazioni private o sociali che differiscono dalla violenza domestica principalmente per il fatto che la coppia non è legata da vincoli di sangue o dalla legge” [Ely, 2002]



# Quali comportamenti?

## ❖ Comportamenti di dominazione e controllo

Impedire al/la partner di fare certe cose (frequentare qualcuno, vestirsi in un certo modo, ecc.)

Controllare, voler sempre sapere l'altro/a dov'è e cosa fa (!!Social Network!!)

## ❖ Violenze psicologiche

Fare commenti negativi e umilianti, trattare male, denigrare

Chiamare il/la partner con dei nomi insultanti, anche di fronte ad altre persone

Fare scenate violente, danneggiare le cose dell'altro/a



...e ancora...

❖ **Violenza fisica**

Minacciare

Alzare le mani, dare spintoni o schiaffi

Dare pugni, calci, colpire con un oggetto

❖ **Violenze sessuali**

Fare pressioni, minacciare, ricattare per avere rapporti sessuali

Cercare di imporre di usare/non usare un certo tipo di contraccettivo

Stupro o tentato stupro







# Adolescenti vs Adulti: similarità e differenze

Ruolo delle relazioni di coppia nel percorso evolutivo dell'adolescente

Modelli comportamentali caratteristici dell'età

Modelli di riferimento determinati dall'appartenenza e dal confronto con il gruppo dei pari

Mass media/Social Networks

Relazione affettiva fra autore della violenza e vittima

Contesto caratterizzato da fiducia e protezione

Relazione di potere



# Entità del fenomeno

## DATI USA:

Tra il 10 e il 25% degli studenti e delle studentesse delle scuole superiori e tra il 20 e il 30% di chi frequenta il college ha vissuto esperienze di violenza fisica o sessuale all'interno della propria coppia.

Le percentuali aumentano significativamente se si includono aggressioni verbali e violenza psicologica.

[Wekerle & Wolfe, 1999]

Su 644 studenti e studentesse delle scuole superiori, il 54% delle femmine e il 13% dei maschi ha riportato di aver subito una vittimizzazione sessuale all'interno della propria relazione di coppia.

Il 14% dei ragazzi si è identificato come "autore di violenza" ( e il 6% delle ragazze).

[Poitras & Lavoie, 1995]

Youth Risk Behavior Surveillance, United States 2013

Fra i 13.583 ragazzi e ragazze intervistati, il 10% ha riportato di aver subito aggressioni fisiche e il 10% vittimizzazioni sessuali all'interno delle proprie relazioni di coppia



# E in Italia?

Osservatorio Adolescenti di Telefono Azzurro e Doxa Kids [2014]

(1500 adolescenti intervistati, 11-18 anni, 52% maschi, 48% femmine))

ad 1 adolescente su 4 (22,7%) è capitato che il/la proprio/a partner urlasse contro di lei/lui, e il 38,1% degli intervistati, soprattutto femmine (41,8% vs 34,6%), conosce un/a coetaneo/a cui il partner ha urlato contro.

il 13,9% riferisce di essere stato in prima persona oggetto di insulti verbali da parte del/della partner, il 32,8% degli intervistati conosce qualcuno che è stato insultato.

al 10,3% dei maschi e al 6,1% delle femmine è capitato/a di essere minacciato/a di essere lasciato/a se questi non fa ciò che gli/le viene detto, il 22,7% del campione (il 19,2% dei maschi e il 26,4% delle femmine) ha riferito di essere a conoscenza di questo tipo di minacce rivolte ad amici.

Minacce online: il 10,1% degli adolescenti conosce qualcuno cui il partner ha minacciato di postare in rete foto o video privati

Al 5,7% è capitato di essere stato/a picchiato/a dal/la partner



# Una ricerca in Friuli Venezia Giulia [Romito, Paci, Beltramini, 2007]

## **RICERCA MULTIMETODO:**

- **Quantitativa:** questionari anonimi a 726 ragazze (396) e ragazzi (330) del Friuli Venezia Giulia, studenti/esse V superiore
- **Qualitativa:** 10 focus group con 37 studenti/esse di II e III superiore del Friuli Venezia Giulia



# Esperienze di violenza

Violenza subita nella coppia	Ragazzi	Ragazze
Violenza psicologica/ dominazione	8%	16%
Violenza fisica	10%	13%
Violenza sessuale	8%	14%



# Reazioni alla violenza

Reazioni	Maschi	Femmine
Paura	9	31
Senso di colpa	39	21
Umiliazione	23	41
Dolore fisico/ferite	3	13
Dolore anche senza ferite	24	43
Rabbia	50	61
Riso	52	25
"Non mi ha fatto niente"	43	18
"Ho fatto la stessa cosa"	24	28



# Violenza e pregiudizi

- ❖ I giovani definiscono la violenza come qualcosa di orribile e disprezzabile
- ❖ Lo STRUPRO viene considerata la forma di violenza più grave ed umiliante
- ❖ Ragazze e ragazzi riconoscono e descrivono le drammatiche conseguenze di una violenza sessuale:

*I: E come si sente secondo voi una ragazza che subisce violenza?*

*L: Sporca..secondo me si sente sporca*

*A1: Umiliata al massimo..cioè perde tutta la sua dignità*

*A2: Han fatto di lei un oggetto..e basta*



1	Le vittime di violenza, in genere, sono delle persone deboli.	MITO	FATTO
2	La violenza fisica è più grave di quella psicologica	MITO	FATTO
3	Le persone violente sono persone che non riescono a controllare la propria rabbia - la violenza è una momentanea perdita di autocontrollo.	MITO	FATTO
4	Le persone che non denunciano le violenze da parte di altri, vogliono che la violenza continui.	MITO	FATTO
5	I pettegolezzi e le dicerie negative sono forme di violenza.	MITO	FATTO
6	Divertirsi e prendere in giro qualcuno tramite Facebook, non è così grave come farlo di persona.	MITO	FATTO
7	È giusto per un ragazzo fare pressione ad una ragazza per fare sesso in un rapporto occasionale.	MITO	FATTO
8	La gravità delle molestie sessuali è esagerata - la maggior parte delle molestie è irrilevante e innocua.	MITO	FATTO
9	L'abuso di alcool e droghe sono cause di violenza.	MITO	FATTO
10	La violenza nelle relazioni intime è più comune tra gli adulti che tra i giovani.	MITO	FATTO
11	La violenza nelle relazioni intime è più comune tra le persone povere e non istruite.	MITO	FATTO
12	La gelosia è indice del fatto che qualcuno ti ama.	MITO	FATTO
13	A volte le ragazze provocano la violenza sessuale a causa del modo di vestirsi o di comportarsi.	MITO	FATTO
14	Quando una ragazza si rifiuta di fare sesso con un ragazzo che frequenta, sta solo facendo la "preziosa".	MITO	FATTO
15	Le donne hanno più probabilità di essere vittime di violenze sessuali da parte di qualcuno che conoscono che da un estraneo.	MITO	FATTO
16	Lo stupro non può avvenire tra due persone in una relazione occasionale, o in una relazione intima.	MITO	FATTO
17	Se una vittima lascia l'abusante, la violenza avrà fine.	MITO	FATTO

Facciamo una  
prova...



# E i nostri ragazzi e le nostre ragazze?

Adesione, soprattutto da parte dei ragazzi, a pregiudizi sulla violenza sessuale:

27% dei ragazzi e 16% delle ragazze d'accordo che:

“A molte donne piace essere forzate fisicamente a fare sesso”

più di un ragazzo su due e una ragazza su tre d'accordo che:

“La violenza accade quando l'impulso sessuale sfugge al controllo dell'uomo”



# Riconoscono la violenza...ma qual è il limite?

- ❖ Difficoltà nel riconoscimento dei comportamenti violenti

Comportamenti di dominazione e controllo? Interessamento e amore.

Mi chiama in continuazione quindi mi ama...

Viene considerato ACCETTABILE anche se implica il POSSESSO mentre il TRADIMENTO è INACCETTABILE

- ❖ Minimizzazione delle aggressioni fisiche

Era ubriaco, geloso, lo avevo fatto arrabbiare...

- ❖ Pressioni sessuali non riconosciute

Ha detto che se non lo facciamo mi lascia

(Lui non vuole usare il preservativo, dice che gli dà fastidio)



# I maschi...

- ❖ Forte adesione a modelli tradizionali
- ❖ I ragazzi dicono che devono mostrarsi forti, decisi, mai fragili, anche se questo costa fatica

*I: Ma non succede qualche volta che uno non ha voglia di essere sempre forte? Forse qualche volta uno si sente anche stanco di essere sempre forte no, secondo te..*

*S: Si si..di solito in quei momenti si sta a casa*

- ❖ I ragazzi dicono anche che niente li ferisce, ma le ragazze si rendono conto che non è sempre così

*..alla fin fine anche loro stanno male, per le cose che fanno stare male noi, però loro non lo fanno vedere perché sennò sono sfigati...*



# Le femmine....

Le ragazze vivono un doppio controllo sociale:

❖ Da parte dei ragazzi

*Con i ragazzi cerco sempre di mostrare il lato migliore, cioè quello perfetto.*

*Vogliono sempre una ragazza al 100%.*

❖ Da parte delle altre ragazze

*..cioè, anche se si è tra amici comunque c'è una specie..non dico di lotta..però..tu devi essere quella che spicca tra le altre anche se sono tue amiche..*

- Competizione per i ragazzi
- Reputazione e marchio di ragazza "facile"

*E poi il fatto di avere una cattiva reputazione vieni messa da parte e poi vieni trattata come un tappetino dai ragazzi..non come una persona normale [...] quindi quella lì inizia ad avere un marchio..*



# La sessualità: i ragazzi

Modello univoco per i maschi: essere virile, fare la prima mossa, conquistare più ragazze possibili.

Peso del giudizio degli amici.

Bisogno costante di dover dimostrare qualcosa agli altri

*I: Secondo voi com'è per i ragazzi, la prima volta..come la vivono secondo voi..quando è per loro la prima volta?*

*R4: Una specie di trionfo, una conquista*

*R3: Anche per magari, tra virgolette, vantarsi con gli altri amici*



# La sessualità: le ragazze

Due modelli contraddittori: femminilità seducente o ritorno a valori tradizionali

Sessualità vissuta in funzione dei desideri dei ragazzi: se si è innamorate si accetta tutto

*Lei ha detto 'Si guarda non me la sento' e lui insisteva...ha detto 'Bon se non lo facciamo ti mollo'*

Importanza della prima volta



# Dove imparano/impariamo?



Corona il tuo sogno.

MULTIPOWER Professional  
ULTRACHARGED  
THERMO BURNER  
THERMOGENIC FORMULA

Ultradefinisciti con Thermo Burner Ultra Charged.

- Riduce l'appetito
- Innalza la termogenesi
- Accelera il metabolismo
- Brucia i grassi in eccesso
- Scatena l'energia

MULTIPOWER Professional

www.multipower.it



# Dove imparano/impariamo?(1)





..ancora prima...

Sweet Dreams

Reggiseno 7.1162  
1165-75, 165-80,  
870-80, C70-75

Boxer 7.1163  
XS-S-M-L

Boobs & Bloomers

The advertisement features a young woman with blonde hair, wearing a pink and white plaid bikini, sitting on a white bed. She is holding a magazine and looking towards the camera with a slight smile. The background is a pink wall with a pattern of hearts and paisley designs. The text 'Sweet Dreams' is written in a cursive font. Below it, there is a cloud-shaped box containing product codes and sizes. At the bottom right, the brand name 'Boobs & Bloomers' is displayed with a small flower icon.





..ancora...





...pubblicità “ingenua”..



**RISPOSTA DELL'AZIENDA ALLA SEGNALAZIONE RICEVUTA:**

...Siamo molto spiacenti di aver urtato la vostra sensibilità, non era nostra intenzione offendere nessuno, infatti la foto che abbiamo scelto è stata scattata in un momento di gioco e scherzo tra nostri due carissimi amici, fra l'altro fidanzati, ed è proprio per questo motivo che l'abbiamo scelta... in totale buona fede, con la massima serenità e a quanto pare con un po' troppo di ingenuità...



...ancora pubblicità





...ancora pubblicità





## ...qualche “motivetto”

Non chiamo mai  
Ti cerco solo quando poi  
Ho voglia di assaggiarti e di confonderti  
me l'hai insegnato tu  
che quando scappi e sei distante  
ti cercan sempre  
il gioco lo comandi tu  
Ti chiamo stupida  
ti prendo pure l'anima  
e non sai mai  
quando ritorno  
Forse si  
è quel mio essere un po' bastardo che  
se ci penso è quello che che che che  
ti piace di me  
Spogliati  
senza dolcezza e senza regole  
e poi giurami che che che che  
tu sei pazza di me  
Godo nel  
vederti persa  
vittima della mia rabbia

Vittima [Modà]

Fai tremare il mondo intero quando vuoi  
qualcosa che ti piace, pace non ti dai.  
Sei misterioso eppure tu non ridi mai  
Sai farmi credere a favole che non saran vere mai

Ma io ti penso e ti voglio lo stesso  
voglio morirti addosso perché addosso a te sto  
meglio  
che in un letto con un altro che mi ama  
io preferisco accontentarmi di sentirti dire  
le uniche parole dolci e vere che sai dire  
che son splendida ma stupida

Fermati, non andartene, coprими  
mentimi, dimmi che tornerai presto anche se  
anche se so che ora ritorni da lei  
e l'amerai anche se sai bene che...  
che stai mentendo anche a lei

Splendida stupida [Micaela Foti]



...solo un gioco?





...un passo indietro:  
la costruzione dei rapporti fra i generi





# Una prima risposta per ragazzi e ragazze



[www.units.it/noalla violenza/](http://www.units.it/noalla%20violenza/)



# Quale cornice storico-culturale? La legittimazione della violenza

In Italia:

## **Diritto di famiglia (fino al 1975)**

- Il marito è “capo famiglia”, la donna deve seguirlo, può impedirle di lavorare
  - “doppia morale” (moglie adultera punita con la reclusione, art. 559 c.p.)
    - Anni 50': i magistrati riconoscono al marito lo “ius corrigendi” (art. 51 c.p., sentenze fino al '93)
    - **Delitto per cause d'onore** (art. 587 c.p., abrogato nel 1981)
    - **Matrimonio riparatore** (art. 544 c.p., abrogato nel 1981)
- Stupro considerato un crimine “contro la moralità pubblica e il buon costume” (fino al 1996)

## **Eccezione coniugale per lo stupro,**

tuttora in vigore negli Stati Uniti e :

In Olanda fino al 1991

In Gran Bretagna fino al 1994

In Germania fino al 1997



# ..la cultura popolare: i proverbi

- Picchia tua moglie ogni sera: tu non sai perché lo fai, ma lei lo sa! (Italia)
- E mio marì el xe bon, el xe tre volte bon, ma solo la domenica el me onzi col baston (Trieste)
- Cani, fémene e bacaea, pì che te i bati, pì che i vien boni (Veneto)
- La tosa, che la piasa, che la tasa e che la staghe a casa (Veneto)
- I donn hin minga gent (Lombardia)
- E femene xe come e meansane, ghe voe el baston par farle vegnere su drite



# Ma cosa accade, poi? Le conseguenze sulla salute

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 [WHO, 1997]



# Ma cosa accade, poi? Le conseguenze sulla salute

Le violenze fisiche, sessuali, psicologiche hanno conseguenze sulla salute delle vittime:  
donne e uomini, bambine e bambini

Conseguenze:

⇒ **Dirette o indirette** (es. trauma cranico vs depressione)

⇒ **A breve, medio, lungo termine** (da lesione lieve e temporanea a disabilità permanenti)

**comportamenti “a rischio”, sui comportamenti sanitari** (maggior uso di servizi d’urgenza, mi



# Global and regionale estimates of violence against women [WHO, 2013]

Gli studi presi in esame evidenziano che le donne che hanno subito/stanno subendo violenza hanno:

- Un rischio 16 volte più elevato di avere un bambino di basso peso alla nascita
- Più che raddoppiato il rischio di avere un aborto
- Più che raddoppiato il rischio di sviluppare una sintomatologia depressiva
- Un maggiore rischio di contrarre malattie sessualmente trasmesse
- .....



# Impatto sulla salute: uno studio a Belluno

- Aprile-giugno 2001, Ponte nelle Alpi (BL)
- Obiettivo: analizzare la presenza di violenza da partner/ex-partner fra le utenti dei MMG
- 444 donne afferenti agli studi dei 6 MMG presenti sul territorio
- **Questionario auto-somministrato** e anonimo, compilato dalla donna nella stanza d'attesa del MMG
  - 6 domande su violenza da partner o ex-partner negli ultimi 12 mesi (violenze fisiche, sessuali, minacce, insulti e denigrazioni, controllo sulla propria vita, abusi economici)
  - Frequenza della violenza (1 volta, 2/3 volte, più spesso)



# Impatto sulla salute: uno studio a Belluno (1)

Indicatori di salute:

- Depressione (*General Health Questionnaire, GHQ*)
- Psicofarmaci (ansiolitici, sonniferi, farmaci per la depressione? Rilevazione della frequenza)
- Autovalutazione della propria salute generale



# Impatto sulla salute: uno studio a Belluno (2)

**TABELLA I**  
**Violenza da un partner o ex partner negli ultimi 12 mesi e salute mentale**

	GHQ > 5		PSICOFARMACI		AUTO-VALUTAZIONE DELLA SALUTE					
					BUONA		ABBASTANZA BUONA		CATTIVA	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>QUALSIASI TIPO DI VIOLENZA</b>										
No	40	11,5	87	22,9	144	38,1	192	50,8	42	11,1
Sì	16	44,4**	17	44,7*	8	20,5	19	48,7	12	30,8*
<b>VIOLENZA FISICA O SESSUALE</b>										
No	48	12,9	97	24,0	149	37,1	204	50,7	49	12,2
Sì	8	53,3**	7	43,8	4	23,5	8	47,1	5	29,4
<b>VIOLENZE PSICOLOGICHE</b>										
No	41	11,6	87	22,7	147	38,5	193	50,5	42	11,0
Sì	15	45,5**	17	48,6*	5	14,3	18	51,4	12	34,3**
<b>SOLO VIOLENZE PSICOLOGICHE</b>										
No	48	13,2	94	23,7	149	37,6	200	50,5	47	11,9
Sì	8	38,1*	10	45,5***	4	18,2	11	50,0	7	31,8***

\* =  $p < 0,01$ , \*\* =  $p < 0,001$ , \*\*\* =  $p < 0,05$

[De Marchi et al., 2005]



# Impatto sulla salute: il PTSD, uno studio in Spagna

- Il Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) è una delle più frequenti conseguenze sulla salute mentale della violenza da partner, che spesso persiste oltre l'interruzione delle violenze
- **Quando e dove:** 2000-2002, Valencia
- **Obiettivo:** valutazione della presenza di PTSD confrontando donne con (n=75) e senza (n=52) violenza da partner
- Questionario somministrato da intervistatrici appositamente formate, faccia-a-faccia



# Impatto sulla salute: il PTSD, uno studio in Spagna (1)

- Le donne vittime di violenza da partner facevano più ricorso all'uso di tranquillanti e più spesso avevano ricevuto un trattamento psicologico o psichiatrico durante la relazione rispetto alle donne non vittime di violenza
- Malgrado tutte le diverse forme di violenza prese in esame (fisica, sessuale, psicologica, child abuse, vittimizzazione sessuale in età adulta indipendente da violenza da partner) siano risultate associate al PTSD, dall'analisi multivariata emerge che **il più potente predittore del rischio di PTSD è l'aver subito VIOLENZA PSICOLOGICA DA PARTNER**

[Pico-Alonso, 2005]



# L'enquête nationale sur les violences envers les femmes (ENVEFF)

- Marzo-luglio 2000, Francia
- Inchiesta telefonica, 6970 donne, 20-59 anni
- Obiettivo: rilevare violenze verbali, psicologiche, fisiche o sessuali subite negli ultimi 12 mesi e nell'arco della propria vita nel contesto pubblico, a lavoro, nella relazione di coppia, all'interno della famiglia e verificarne l'impatto sulla salute delle donne
- Mai NOMINATA la violenza, domande incentrate su fatti, gesti, parole

**SUBIRE VIOLENZA DA UN PARTNER  
AUMENTA IL RISCHIO DEPRESSIVO E I TENTATIVI DI SUICIDIO**



# ...ancora sulla violenza psicologica

- Luglio 2005 – Dicembre 2006, Brasile (WHO Multi-Country Study)
- Obiettivo: analizzare la relazione fra violenza da partner in gravidanza e Depressione Post Partum (DPP)
- 1045 donne, 2 contatti (durante il primo trimestre di gravidanza e a 3-6 mesi dopo il parto)
- Questionario somministrato faccia-a-faccia
- Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) per la DPP



# ...ancora sulla violenza psicologica (1)

- 270 donne (25.8%) DPP
- 294 donne (28.1%) violenza psicologica da partner
- Associazione di tutte e tre le forme di violenza con la DPP **MA IL PESO PRINCIPALE SUL RISCHIO DI SVILUPPARE DPP ERA LEGATO ALLA VIOLENZA PSICOLOGICA** (2.29 volte più elevato)
- Controllando per la violenza psicologica, l'effetto della violenza fisica e/o sessuale sul rischio di sviluppare DPP risultava significativamente ridotto

[Ludermir et al., 2010]



**VIOLENZA CONTRO LE DONNE  
E  
SALUTE RIPRODUTTIVA**



# Salute riproduttiva: una definizione

La salute riproduttiva è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplicemente assenza di malattia o infermità, relativo a tutto ciò che concerne il sistema riproduttivo, le sue funzioni e i suoi processi.

La salute riproduttiva implica quindi che le persone abbiano la possibilità di avere una vita sessuale soddisfacente e sicura, la capacità di avere figli e la libertà di scegliere SE, QUANDO e QUANTO SPESSO averne.

[United Nations Population Found, 1994, cit. in WHO, 2009]



# Reproductive Health Care

L'insieme dei metodi, delle tecniche e dei servizi che contribuiscono alla salute riproduttiva prevenendo e risolvendo i problemi ad essa legati.

Questo implica anche occuparsi della salute sessuale con l'obiettivo di rafforzare la vita e le relazioni personali dell'individuo e non solo offrirgli counselling e cure legate alla riproduzione e alle malattie sessualmente trasmesse

[Programma di Azione della Conferenza Internazionale sulla Popolazione e lo Sviluppo, NY, United Nations, 1994, par. 7.2]



..e quindi?

..i diritti legati alla sfera riproduttiva rientrano fra i diritti umani oggi riconosciuti dalle leggi nazionali e dai documenti internazionali [...] e questo include il diritto [di tutte le coppie e di ogni individuo] di prendere decisioni concernenti questo ambito liberi da discriminazione, coercizione e violenza...

[Programma di Azione della Conferenza Internazionale sulla Popolazione e lo Sviluppo, NY, United Nations, 1994, par. 7.3]



# Violenza contro le donne e salute riproduttiva: due mondi divisi?

Difficoltà di porre in relazione i due ambiti



Limite nel riconoscere e dare risposta alle situazioni di violenza

Limite nella strutturazione di interventi adeguati

Problema soprattutto in ambito sociosanitario:  
contesto “d'elezione” per identificare ed affrontare i casi di violenza,

**IN PARTICOLARE**

**I SERVIZI LEGATI ALLA SALUTE RIPRODUTTIVA**

**[WHO, 2005]**



# Ostacoli principali

- Legittimazione socio-culturale della violenza
- Stereotipi e pregiudizi
- Formazione specifica spesso insufficiente
- Paura di SBAGLIARSI, di ESSERE INVADENTI
- Paura di RI-TRAUMATIZZARE LA VITTIMA
- Difficoltà di GESTIONE DEL PROPRIO VISSUTO



# Gli effetti della violenza da partner sulla salute riproduttiva delle donne

## Principali aree:

- Disturbi ginecologici
- Malattia infiammatoria pelvica
- Complicazioni della gravidanza/aborto spontaneo
- Disfunzioni sessuali
- Comportamenti sessuali a rischio/malattie sessualmente trasmesse
- “Fallimenti contraccettivi”/gravidanze non desiderate, IVG
- Criticità durante la gravidanza e nel postpartum

[WHO, 2002]



# La lampadina si accende quando...

## **GINECOLOGIA:**

Accessi ripetuti al pronto soccorso per vulvovagniti/cistiti

Bruciore vulvovaginale con colture negative

Vulvodinia, dolore vulvare o vestibolare in assenza di lesioni evidenti

Richieste frequenti di contraccezione postcoitale (**ATTENZIONE: adolescenti!!!**)

Presenza di lividi, ematomi alle braccia o alle mammelle e/o cicatrici nella faccia mediale delle cosce rilevate alla visita ginecologica o senologica

[Scrimin, 2013 in Romito & Melato, 2013]



# La lampadina si accende quando...

## **OSTETRICA:**

Interruzioni di gravidanza ripetute

Depressione durante la gravidanza

Depressione o tentativo di suicidio dopo il parto

Abuso di alcol durante la gravidanza

[Scrimin, 2013 in Romito & Melato, 2013]



# L'esempio della vulvodinia

- “Discomfort vulvare”, caratterizzato da sensazione di bruciore, dolore, dispareunia, in assenza di alterazioni obiettive visibili di un qualche rilievo o di specifici disturbi neurologici clinicamente identificabili, della durata di almeno tre mesi.
- 12% della popolazione fra 16 e 80 anni
- Cause non chiare
- Ruolo della violenza? Harlow & Stewart, 2005: forte associazione fra storia di abuso fisico e sessuale, in particolare se agito da un familiare, e onset di vulvodinia in età adulta



# Violenza e salute riproduttiva: effetto domino

- Le donne che hanno subito violenza hanno un rischio più alto di assumere comportamenti a rischio (uso di alcol o sostanze prima di un rapporto, rapporti multipli, avvio dell'attività sessuale più precoce)
- Difficoltà di “contrattare” le scelte contraccettive (paura, assenza di potere, sottomissione)

”Senso di profonda depersonalizzazione, umiliazione e insoddisfazione fisica” [WHO, 2009]

Malattie sessualmente trasmesse

Gravidanze non desiderate

Insufficiente intervallo tra le gravidanze



# Violenza e Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG): lo strano caso del D12

- Forte associazione fra violenza da partner e gravidanze “non desiderate” [Cooker et al., 2007]
- Le donne che hanno subito violenza fisica e/o sessuale da partner, hanno un rischio maggiore di aver avuto almeno un aborto nella propria vita [WHO, 2005]
- Le donne che effettuano aborti ripetuti hanno un rischio significativamente maggiore di essere state vittime di abusi fisici e/o sessuali da partner in passato rispetto alle donne che sono alla prima esperienza di aborto [Fisher et al., 2005]



# Violenza e Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG): lo strano caso del D12 (1)

2014 (dato provvisorio): 97 535 IVG

IVG

26,8% aborti ripetuti

MA

**TOTALE ASSENZA DI INFORMAZIONI  
SU RELAZIONE DI COPPIA - VIOLENZA nel D12\***

\*Modulo che viene compilato dall'Ente erogatore e inviato all'Istituto Superiore di Sanità per ogni IVG effettuata



# Violenza e IVG: uno studio a Trieste [Romito et al., 2009]

## **OBIETTIVO**

Analizzare il ruolo della violenza in donne che hanno effettuato un'IVG confrontandole con un gruppo di donne che nello stesso periodo (2006-2007) e nel medesimo ospedale (IRCCS Burlo Garofolo di Trieste) hanno portato a termine una gravidanza



# Caratteristiche dello studio

## **Campione**

438 donne che hanno partorito (Gruppo PostPartum, GPP)

445 donne che hanno fatto un'IVG (Gruppo Aborto, GA)

(93% tasso di risposta)

## **Strumento**

Questionario anonimo, autosomministrato

3 domande su violenza psicologica, fisica e sessuale ATTUALE (12 mesi) da partner e da familiari

3 domande su violenza psicologica, fisica e sessuale nell'infanzia e nell'adolescenza



# Qualche risultato

Confrontate con le donne del GPP,  
le donne del GA hanno più probabilità di essere:

Più giovani

Meno istruite

Non italiane

Separate/divorziate o single

Con scarso supporto sociale

Senza un impiego regolare

Con problemi economici

Vittime di violenza da partner e /o da familiari



...ancora

	<b>GA</b>	<b>GPP</b>	
	%	%	
Violenza da partner attuale			
Nessuna	88.0	97.0	
Solo psicologica	6.4	1.6	
Fisica/sessuale	5.5	1.1	p<0.001
Almeno un tipo			
No	88.0	97.2	
Si	12.0	2.8	p<0.001
Violenza familiare attuale	%	%	
Nessuna	93.8	98.9	
Psicologica/fisica	6.2	1.1	p<0.001
Violenza in infanzia/adolescenza	%	%	
Nessuna	82.6	88.3	
Si	17.4	11.7	p<0.01



...ancora

<i>no</i>	<i>Il mio partner voleva che io restassi incinta</i>	<i>Il mio partner voleva questa gravidanza, io</i>
Violenza da partner attuale	%	%
Nessuna	4.5	1.9
Solo psicologica	3.6	7.1
Fisica/sessuale	21.7	13.0
	<i>p=0.002</i>	<i>p=0.002</i>



# Violenza e gravidanza

- Tra il 4 e il 32% delle donne in gravidanza ha subito violenza da partner [Campbell et al., 2004]
- Aumenta di 3 volte il rischio di morte in gravidanza [McFarlane, 2002, cit. in Valladares, 2005]
- Quando è iniziata? E' cambiata durante la gravidanza? Dati non chiari [Valladares, 2005; Naved & Persson, 2008]
- L'11,8% dei casi le donne hanno subito violenze dal partner anche quando erano in gravidanza (10,2% nel 2006), mentre per il 10,6% la violenza è iniziata e si è conclusa prima della gravidanza. Per le donne che hanno subito violenza in gravidanza, la situazione più comune è che l'intensità della violenza, durante la gravidanza, è rimasta costante (57,7%); per il 23,7% è diminuita, per l'11,3% è aumentata e per il 5,9% è iniziata [Istat,2015]
- Il 42% delle donne che ha subito violenza da un partner precedente era in gravidanza, il 20% di quelle che la stanno subendo dall'attuale partner [FRA, 2014]

Solo qualche esempio:

Perugia 2006: Barbara Cicioni, uccisa dal marito, 8° mese di gravidanza

Trapani 2012: Maria Anastasi, uccisa e bruciata dal marito, 9° mese

Milano 2012: Alessia Francesca Simonetta, uccisa dal compagno, incinta

**Pozzuoli, donna  
incinta bruciata  
viva dal  
compagno: è in  
pericolo di vita**



La Repubblica, 01/02/2016



# Violenza e gravidanza: la voce delle donne

*Mentre mi stava picchiando, mia figlia gli ha detto “papà, lascia stare la mamma, le spaccherai la testa!” Quando lui ha sentito cosa le ha detto la bambina, mi ha afferrato per la testa e mi ha tirato su con entrambe le mani. La bambina è corsa fuori a chiamare suo nonno. “Nonno, papà vuole rompere la testa alla mamma”. E a quel punto ho pensato “Mio Dio, se non esco da qui, mi uccide” e sono corsa fuori dalla stanza verso dove credevo di trovare qualcuno che mi avrebbe potuto aiutare. Ma lui mi ha afferrata per la testa e mi ha sbattuto contro il muro del bagno davanti agli occhi di suo padre. E invece di allontanarlo da me, lui gli ha detto “calma ragazzo, lasciala andare, prenditi una pausa..”*

[donna incinta, terza gravidanza, da Valladares, 2005]



# Violenza e gravidanza: quali effetti?

## •Diretti:

- problemi per la gravidanza (rottura della placenta, traumi fetali, aborti spontanei...)
- problemi per la donna (infezioni vaginali o della cervice, emorragie, ...)

•**Legame non chiaro:** basso peso alla nascita, nascita pretermine, crescita fetale insufficiente, morte intrauterina (più fattori, la violenza può accrescere i comportamenti a rischio associati a questi eventi)

## •Indiretti:

- stress/ansia/depressione
- aumento di comportamenti negativi (fumo, alcol, abuso di sostanze)



# Violenza e gravidanza: quali effetti? (1)

Le donne che subiscono violenza da partner hanno un accesso alle cure prenatali limitato e posticipato



Aumento rischi legati alla gravidanza

**!! Diminuzione della possibilità di uscire dalla situazione di violenza !!**



# Violenza e post-partum

- Pochi studi su violenza da partner e Post- Partum (PP)
- Associazione fra violenza e Depressione Post Partum [Leung et al., 2002] MA pochi studi!!!
- Associazione negativa fra violenza e avvio dell'allattamento MA pochi studi!!!



Necessità di maggiore attenzione al PP



# Violenza prima e dopo il parto: ancora a Trieste [Romito et al., 2009]

## **Studio longitudinale:**

Primo questionario : 2/3 giorni dopo il parto (352 donne)

Secondo questionario (telefonico) : 8 mesi dopo il parto (292 donne )

**Le donne straniere spesso escluse per problemi di lingua**

## **3 intervistatrici, formate**

Contatti con il Centro anti-violenza

Materiali informativi per tutte le donne

**Indicatore principale di depressione : General Health Questionnaire (GHQ)>5**



# Problemi associati a sintomi depressivi 8 mesi dopo il parto

## **Problemi economici**

Bambino ricoverato  
Insoddisfazione rispetto all'attività lavorativa  
Ansia e depressione precedenti

## **Relazione di coppia**

Disaccordo nella coppia sulla gravidanza  
Disaccordo nella coppia sulla contraccezione  
Non si sentiva pronta quando ha ripreso i rapporti sessuali  
Relazione di coppia non buona  
Il padre gioca poco col bambino

## **Violenza**

Violenza psicologica e fisica dal partner  
Violenza psicologica e fisica da altri familiari  
Violenze nell'infanzia



# Violenza e salute psicologica 7 mesi dopo il parto

## Violenza fisica e psicologica

	<b>GHQ&gt;5</b>	
	%	
<b>Violenza dal partner</b>		
No	4	
Sì	27	p <0.005
<b>Violenza da familiari</b>	%	
No	4	
Sì	29	p <0.001



# Violenza e fattori associati

	ADJ. O.R.		
<b>Violenza (partner o altri fam)</b>			
No	1		
Sì	13.74	(2.69-70.34)	p=0.01
<b>Accordo nella coppia sulla gravidanza</b>			
Accordo	1		
Disaccordo	13.39	(3.17-82.61)	p=0.01
<b>Lavoro: Discrepanza desideri e realtà</b>			
Soddisfatta	1		
Insoddisfatta	11.85	(2.31-60.71)	p=0.01
<b>Bambino ricoverato</b>			
No	1		
Sì	15.71	(2.73-90.50)	p=0.01
<b>Ansia e depressione prima della gravidanza</b>			
No	1		
Sì	11.28	(2.26-56.26)	p=0.01



...per chiarire

La sintomatologia depressiva rilevata mediante il GHQ (con un punteggio superiore a 5) è risultata associata a problemi economici, a una storia di malessere psicologico della donna precedente la gravidanza, al fatto che il bambino fosse stato ricoverato dopo il parto, a discrepanza fra quanto desiderato dalla donna e quanto concretamente realizzato rispetto al proprio lavoro, a problemi nella relazione di coppia, a violenza da partner e da familiari, a violenza nell'infanzia

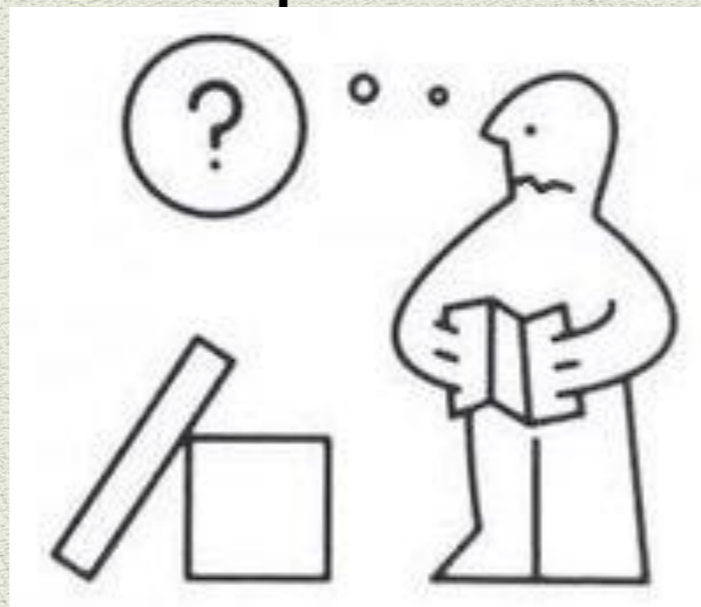
Controllando (ovvero tenendo conto di) tutti questi fattori associati contemporaneamente, il peso della violenza da partner e/o da familiari è risultato molto rilevante:

le donne che subiscono questo tipo di violenza hanno un rischio 13 volte maggiore di sviluppare sintomi depressivi dopo il parto



In conclusione?

Importanza di “avere in mente” **SEMPRE** la possibilità che dinanzi a noi ci sia una donna che ha vissuto, o sta vivendo, una esperienza di violenza





# Cosa può fare un operatore?

- Incontrare la donna DA SOLA (NO partner, NO figli)
- Cercare (per quanto possibile) un ambiente tranquillo e che non implichi continue interruzioni del colloquio
- Prendersi il tempo necessario (se non possibile, dare un ulteriore appuntamento)
- Rispettare i silenzi, le pause della donna
- Ascolto attivo ed empatico, no accusatorio, no giudicante (“ma perchè non lo lascia?”, “cosa aveva fatto lei prima che accadesse che lui...?”)
- Condannare la violenza subita e restituire alla donna la difficoltà che sta facendo per parlarne (ricordarsi che SPESSO le donne non ne hanno mai parlato prima ma QUALCHE VOLTA ci hanno provato con esiti deludenti): CREDERE alla donna, anche in situazioni “particolari” (es. pazienti psichiatriche)



# Cosa può fare un operatore? (1)

- Fare domande dirette se necessario ma no interrogatorio
- Rassicurare la donna sulla riservatezza dei dati condivisi ma anche sui nostri obblighi di legge
- Valutare le risorse a disposizione
- Valutare i rischi (ci sono bambini??)
- Attivare la rete dei servizi, fornire numeri di riferimento (centri antiviolenza) alla donna
- Attivare misure di emergenza, se richiesto dalla donna, ma rispettare anche la scelta opposta: la donna deve sentire di sentirsi compresa e di potersi fidare
- Importanza di referti accurati!!!

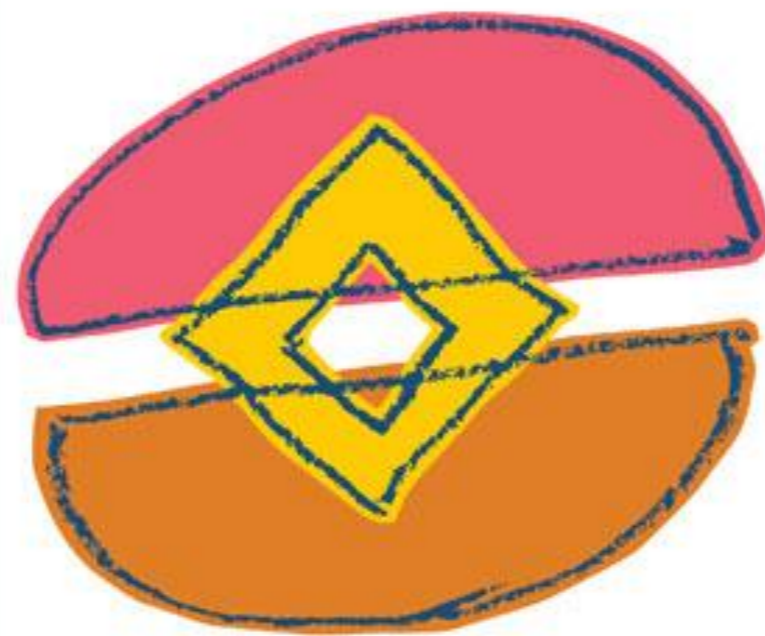


Uno strumento utile:  
una guida per operatori e operatrici

# La violenza sulle donne e sui minori

Una guida per chi lavora sul campo

A cura di Patrizia Romito  
e Mauro Melato



Carocci Faber