

Convegno

VIOLENZA DI GENERE: RICONOSCERE PER PREVENIRE, CONTRASTARE E ASSISTERE LE DONNE CHE HANNO SUBITO VIOLENZA



Istituto Superiore di Sanità
Roma, 28 novembre 2019

Eloise Longo¹, Paola De Castro², Anna De Santi¹, Giulia Scaravelli³

¹Dipartimento di Neuroscienze, ISS

²Servizio Comunicazione Scientifica, ISS

³Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, ISS

RIASSUNTO - La violenza contro le donne è un rilevante problema di salute pubblica globale che deve essere affrontato con il coinvolgimento di tutte le professionalità del mondo ospedaliero, assistenziale, sociale e della ricerca. Per contrastare questo fenomeno, l'Istituto Superiore di Sanità ha organizzato un Convegno per sensibilizzare gli operatori socio-sanitari sulla tematica.

Parole chiave: violenza di genere; prevenzione; assistenza

SUMMARY (*Gender-based violence: identify to prevent and contrast it, and support women who are experiencing violence*) - Violence against women is a major global public health problem. It must be addressed with the involvement of all the healthcare, welfare and research professionals. In order to combat this phenomenon, the Italian National Institute of Health organized a conference to raise the awareness of social and health professionals on the issue.

Key words: gender-based violence; prevention; healthcare

eloise.longo@iss.it

La violenza sulle donne è un problema di salute pubblica globale. Essa è, in primo luogo, una violazione dei diritti umani (Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, Istanbul 11 maggio 2011) (1, 2) ed è uno dei principali fattori di rischio di cattiva salute e di morte prematura per le donne e le ragazze (3). È un fattore di criticità urgente in quanto compromette la salute psico-fisica delle donne, limitandone le libertà personali e condizionando la crescita del capitale umano e del sistema economico e sociale nel suo complesso.

Introduzione

Dai dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) emerge come la prevalenza globale di violenza domestica e sessuale sulla donna sia pari al 35% e, nella Regione Europea, una donna su quattro abbia subito una violenza fisica e/o sessuale dal partner, o

una violenza sessuale da un altro uomo (4). In Italia, sono 6 milioni e 788mila le donne che hanno subito una qualche forma di violenza fisica o sessuale: il 31,5% tra i 16 e i 70 anni, il 20,2% ha subito violenza fisica, il 21% violenza sessuale, il 5,4% forme più gravi di violenza sessuale come stupri e tentati stupri (5). Dai dati di Pronto Soccorso emerge che una donna su tre è aggredita dal partner e, tra quelle gravemente abusate, più dei due terzi accusano sintomi di stress da disordine post-traumatico a tre mesi dalla violenza (6).

La violenza sulle donne non è, dunque, una questione privata ma - come ha sottolineato l'Unione Europea - riguarda la società nel suo complesso. È un fenomeno che si alimenta di pregiudizi e stereotipi comuni profondamente radicati e diffusi nella società. Diventa, quindi, importante riconoscere i segnali di maltrattamento e abuso nelle sue varie forme: psicologica, fisica, economica, sociale e culturale. La tradizione che ancora alimenta una cultura del possesso nella relazione affettiva impedisce di leggere nello squilibrio dei



rappporti uomo-donna i segni alla base della violenza. A ciò si aggiunga il senso, molto spesso concreto, di solitudine vissuto dalla donna che subisce maltrattamenti e violenze all'interno della mura domestiche. La rete dei rapporti umani che circonda la donna che subisce violenza può fare la differenza assieme a quella dei servizi e degli enti istituzionali che costituiscono la "rete anti-violenza" (Centri Antiviolenza, operatori di emergenza, Forze dell'Ordine, Servizi sociali territoriali ecc.).

L'impatto sociale della violenza sulla popolazione e, soprattutto, su donne e bambini in termini di frequenza e gravità del danno psico-fisico, ha reso la risposta assistenziale e la prevenzione della stessa un importante obiettivo di politica sanitaria.

Il contrasto alla violenza di genere, di cui sono più frequentemente vittime le donne, è oggi una delle sfide umanitarie più grandi in tutti i Paesi del mondo, a prescindere dall'appartenenza sociale, culturale, politica, religiosa, dal colore della pelle e dalla nazionalità.

È opportuno rilevare, inoltre, come questo fenomeno sia dovuto a diversi fattori tra loro interagenti e si manifesti secondo una molteplicità di forme che vanno dalla violenza fisica, sessuale, psicologica, economica, culturale allo stalking. La violenza si manifesta prevalentemente in ambito domestico/familiare (genitori, parenti, caregiver), relazionale (amici, conoscenti), scolastico, di gruppo (compagni di scuola, educatori). Le sue conseguenze sullo stato di salute della donna assumono diversi livelli di gravità che possono avere

esiti fatali (femminicidio o interruzione di gravidanza), molto invalidanti (conseguenze da trauma, ustione, avvelenamento, patologie sessuali o riproduttive, problemi ginecologici e infezioni sessualmente trasmesse, incluso HIV) e con un forte impatto psicologico e ricadute in termini di peggioramento complessivo dello stato di salute (Disturbo da Stress Post-Traumatico - PTSD, depressione, abuso di sostanze e comportamenti auto-lesivi o suicidari, disturbi alimentari e/o sessuali). Le stesse conseguenze possono perdurare lungo tutto l'arco della vita. Disturbi psico-fisici, spesso gravi, affliggono anche i bambini, vittime dirette di abusi e maltrattamenti, o che assistono alla violenza in ambito familiare. Evidenze scientifiche dimostrano come l'influenza di questi traumi sia causa di disturbi comportamentali ed emotivi che ricadono sulla crescita e sul percorso esistenziale dei bambini.

In occasione del 25 novembre 2019 "Giornata internazionale per l'Eliminazione della Violenza contro le Donne", l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha organizzato presso la sua sede il Convegno ECM "Violenza di genere: l'impegno dell'ISS nelle azioni di contrasto e prevenzione per l'assistenza alle donne che hanno subito violenza (IV edizione).

Obiettivo del Convegno, organizzato dal Dipartimento di Neuroscienze, dal Servizio Comunicazione Scientifica e dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute dell'ISS, è stato quello di fornire agli operatori socio-sanitari del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) i principali elementi per inquadrare il fenomeno della violenza di genere, identificare le principali forme di violenza, caratterizzare le conseguenze della violenza sulla salute della donna e del bambino, inquadrare e promuovere le azioni di prevenzione per contrastare il fenomeno, e analizzare le principali azioni per la presa in carico e l'accoglienza delle vittime di violenza.

Prima sessione: inquadramento del fenomeno

Lo svolgimento della giornata ha visto l'apertura dei lavori con una presentazione delle attività (comunicazione, ricerca, sorveglianza e formazione) che nel corso di un quinquennio l'ISS ha svolto sulla tematica (interventi di Eloise Longo, Paola De Castro, Giulia Scaravelli). Sui principali elementi di inquadramento del fenomeno si sono susseguiti interventi da parte ►

del Ministero della Salute, nelle persone di Cristina Tamburini e Giuseppina Rizzo con le azioni di contrasto alla violenza contro le donne. Tra queste, le Linee guida nazionali di indirizzo e orientamento per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e di assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 24 novembre 2017). L'ISTAT, con la presenza di Maria Giuseppina Muratore, ha presentato i principali dati sulla violenza contro le donne a partire dai femminicidi, mentre Alessandra Battisti ha riportato i risultati della prima indagine condotta in collaborazione con il Dipartimento per le Pari Opportunità (DPO), il CNR e le Regioni, su 281 Centri antiviolenza (CAV) che svolgono attività a sostegno delle donne maltrattate e dei loro figli. I risultati dell'indagine mostrano come nel 2017 si sono rivolte ai CAV 43.467 donne (15,5 ogni 10mila donne); il 67,2% ha iniziato un percorso di uscita dalla violenza (10,7 ogni 10mila). Tra le donne che hanno iniziato tale percorso, il 63,7% ha figli. Le donne straniere costituiscono il 27% di quelle prese in carico.

Carlo Mamo (Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3, Grugliasco) riguardo la sorveglianza delle violenze su soggetti vulnerabili (donne, bambini, anziani) ha rilevato come il problema rimanga poco conosciuto nelle sue reali dimensioni, per una sistematica sottorilevazione dovuta alla tendenza a non esternalizzare le situazioni di abuso occorrenti nell'ambito familiare, amicale e comunitario. I metodi di sorveglianza epidemiologica possono dare un contributo utile alla prevenzione, favorendo la definizione di sistemi automatici di riconoscimento di eventi non denunciati.

Interessante la sintesi dei risultati tratti dalle fonti informative di mortalità e sanitarie con focus sul Piemonte. Giulia Scaravelli (ISS) ha posto in evidenza l'impatto delle violenze - fisiche, sessuali o psicologiche, compiute da partner o da un'altra persona - sulla salute delle donne: nella maggior parte dei casi grave e a volte devastante. Ha sottolineato come le donne che hanno avuto esperienze di violenza fisica o combinata con altre forme di violenza, rispetto alle donne che non l'hanno mai subita, hanno un rischio 3-4 volte maggiore di contrarre una malattia sessualmente trasmissibile.

Gioia Di Cristofaro (Libera Università Diritti Umani - LUNID, Roma) ha evidenziato le radici antropologiche della violenza ricostruendo gli assi culturali attraverso i quali si è costituito, sin dall'antichità

a oggi, il processo di inferiorizzazione dell'identità femminile, pur nelle mutevoli espressioni nel tempo e nello spazio. L'auspicio è, dunque, quello di passare dalla cultura della discriminazione alla cultura dell'equivalenza.

Il contributo di Monica Ligas (Centro di Psicologia e Psicoterapia Funzionale, Roma) si è incentrato sulla complessità sociale del fenomeno invitando ad abbandonare gli approcci semplicistici e ad assumere una visione più ampia che permetta di vedere sbocchi e vie d'uscita.

È seguito un focus di Donatella Barbina e del gruppo del Servizio Formazione dell'ISS sui metodi e-learning attivati dall'Istituto per il contrasto e la prevenzione della violenza di genere. In particolare, ha riguardato due Corsi FAD (anni 2015 e 2016) rivolti agli operatori socio-sanitari, identici dal punto di vista metodologico e dei contenuti scientifici, ma differenti rispetto alla modalità di interazione e al bacino di utenza, in quanto afferenti a due diversi progetti finanziati e promossi dal Ministero della Salute - Progetto CCM 2014 REVAMP e "Programma di formazione blended per operatori sanitari e non, mirato al rafforzamento delle reti territoriali per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere" di cui hanno riferito Anna Maria Luzi e Anna Colucci.

Anna De Santi (ISS) ha centrato il proprio intervento sull'importanza degli aspetti comunicativi e delle *lifeskills* per prevenire la violenza di genere e promuovere il benessere delle donne a partire dall'educazione alla parità e al rispetto delle differenze di genere sin dalle scuole primarie.

Seconda sessione: approfondimenti

I lavori della sessione pomeridiana sono stati incentrati su aspetti specifici della violenza.

Marina Cannavò (Dipartimento ASL Roma 2) ha riportato i risultati di una ricerca sulla violenza nei confronti degli operatori sanitari, fenomeno recente





oggetto dell'attenzione del legislatore. Di violenza in gravidanza, ha parlato Raffaella Scalisi (Associazione il Melograno - Centro Informazione Maternità e Nascita, Roma) riportando i primi risultati di un progetto pilota condotto dall'Associazione in collaborazione con l'ISS e altri Presidi sanitari. Stefano Ciccone (Maschile Plurale, Roma) ha invitato a riflettere sul pensare a un impegno maschile nel cambiamento non come mera assunzione di responsabilità, come sostegno solidale o, peggio, paternalistico, delle rivendicazioni delle donne, ma come opportunità per costruire vite e relazioni più libere anche per gli uomini.

La violenza sulle donne riguarda anche e soprattutto le donne migranti. Nicoletta Denticò (Associazione K_alma, Roma) ha approfondito il tema delle violenze che subiscono le donne durante il loro viaggio migratorio, la cui narrazione merita di essere ascoltata e svelata favorendone il percorso di *empowerment*.

Diego Nati (Croce Rossa Italiana, Roma), con riguardo alla migrazione africana, ha riportato l'esperienza del servizio della Croce Rossa Italiana e delle attività didattiche per la prevenzione della violenza contro le donne.

Una nota particolare è quella relativa al modello organizzativo per la rilevazione dei dati riferiti alla violenza di genere riportato da Rosa Maria Gaudio (Università degli Studi di Ferrara) relativamente all'esperienza della Provincia di Ferrara. Antonella Faieta

(Associazione Nazionale Volontarie Telefono Rosa, Onlus) ha descritto le modalità di svolgimento della consulenza legale all'interno di un Centro Antiviolenza.

La sociologa Alessandra Sannella (Associazione Nazionale Volontarie Telefono Rosa, Onlus) ha collocato il tema della violenza nel più ampio scenario dello sviluppo sostenibile partendo da alcuni elementi quali quello di riaffermare un senso alla previsione scientifica, alla ricerca e alla formazione, promuovere la salute nella popolazione vulnerabile, attuare azioni volte a rinforzare la coesione, e promuovere *social innovation* nei sistemi di salute.

La ricchezza degli argomenti proposti nella giornata organizzata dall'ISS si inquadra nel più ampio scenario delle azioni di formazione, informazione e sensibilizzazione della collettività sul fenomeno della violenza contro le donne. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. Convenzione di Istanbul, 2011 (www.coe.int/t/dghl/standardsetting/conventionviolence/convention/Convention%20210%20Italian.pdf).
2. Italia. Legge 27 giugno 2013, n. 77. Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, fatta a Istanbul l'11 maggio 2011. (13G00122). *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale* n. 152, 1° luglio 2013.
3. World Health Organization. *World Report on violence and health*. Geneva: WHO; 2002.
4. World Health Organization. *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non partner sexual violence*. Geneva: WHO; 2013.
5. Istituto Nazionale di Statistica. *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia. Anno 2014*. Roma: ISTAT; 2015.
6. REVAMP. *Manuale per Operatori di Pronto Soccorso. Riconoscere, accogliere e accompagnare le persone vittime di violenza relazionale, donne e minori in particolare, stampato con il contributo del Ministero della Salute CCM, 2017*. (<http://old.iss.it/casa>).
7. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 novembre 2017. Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza. (18A00520). *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale* n. 24, 30 gennaio 2018.