



**CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PER LA DIFESA
DELLE DONNE CHE SUBISCONO VIOLENZA E MALTRATTAMENTI
SPECIFICO PER AVVOCATI CIVILISTI - 2022**

La violenza, le conseguenze psicologiche sulle vittime e
sui minori, i percorsi indicati

DR.SSA ELENA GUALTIERI
PSICOLOGA PSICOTERAPEUTA
TERAPEUTA EMDR PRACTITIONER
CONSULENTE TECNICO DEL GIUDICE
COORDINATORE GENITORIALE



La Convenzione di Istanbul del Consiglio d'Europa è la prima convenzione internazionale sulla violenza contro le donne.



La famiglia: un luogo sicuro, che può diventare fonte di efferatezza e violenza

Convenzione di Istanbul

Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio

2022

2011

2018

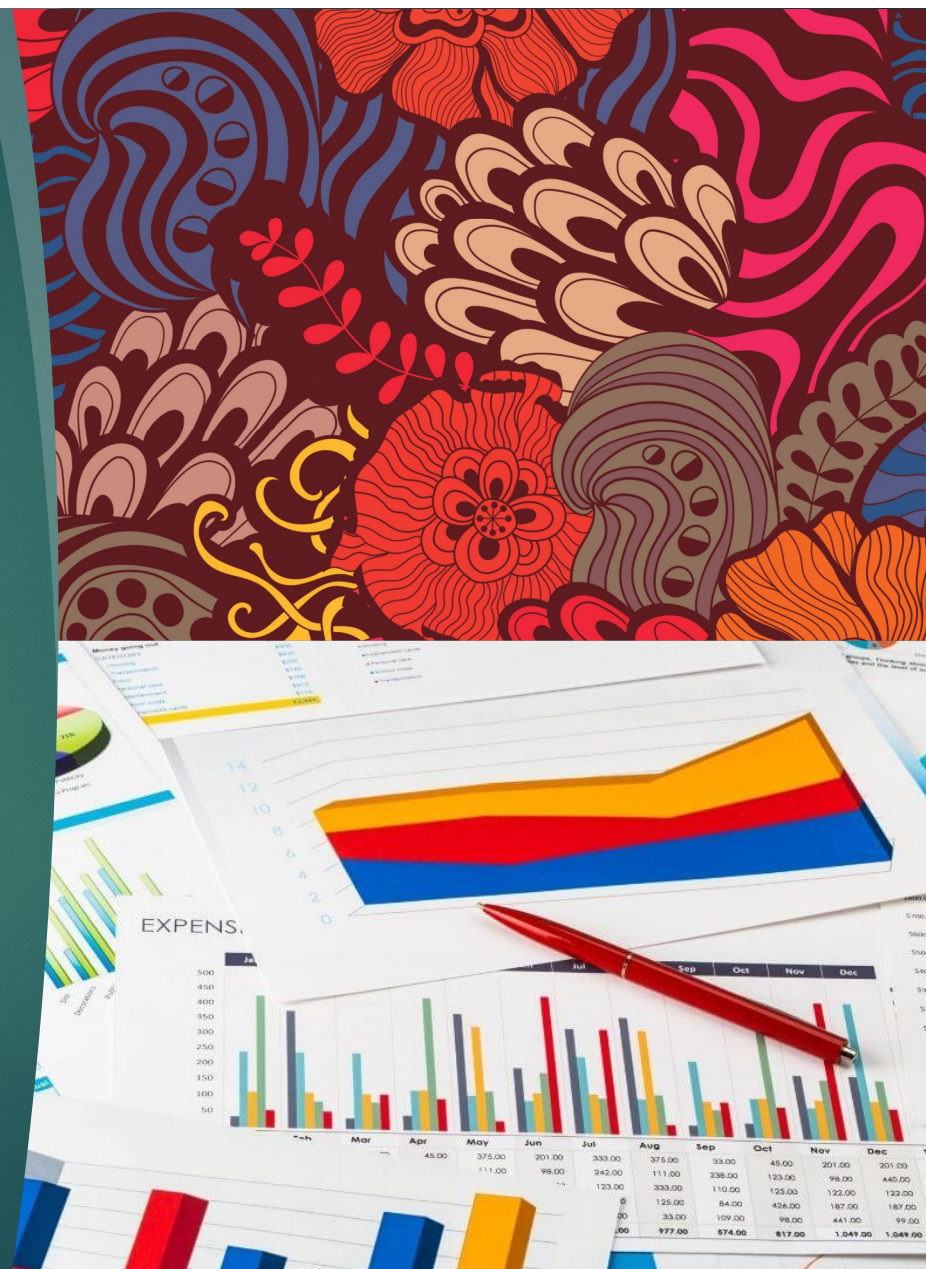
COMMISSIONE PARLAMENTARE: VITTIMIZZAZIONE SECONDARIA DELLA DONNA CHE HA SUBITO VIOLENZA

ALCUNI DATI

► LA VIOLENZA CONTRO LA DONNA È UN IMPORTANTE E RILEVANTE **PROBLEMA DI SALUTE PUBBLICA** CHE PRESENTA UN AMPIO SPETTRO DI TIPOLOGIE E CAUSE (WHO, 2013) TRA DI ESSE LA VIOLENZA DA PARTE DEL PARTNER O IN AMBITO FAMILIARE O AMICALE È LA FORMA PIÙ COMUNE (INTIMATE PARTNER VIOLENCE: IPV).

► LE CONSEGUENZE SULLO STATO DI SALUTE DELLA DONNA ASSUMONO DIVERSI LIVELLI DI GRAVITÀ CHE POSSONO AVERE ESITI FATALI (AD ES. FEMMINICIDIO O INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA), SINO A **CONDIZIONI DI MORBOSITÀ FISICA** (PREVALENTEMENTE CONSEGUENZE DI TRAUMA, USTIONE AVVELENAMENTO O INTOSSICAZIONE)...

► ...**E PSICOLOGICA** CON PROBLEMI DI SALUTE CHE INCLUDONO IL POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) (SHIN N., 2013) DEPRESSIONE, ABUSO DI SOSTANZE E COMPORTAMENTI AUTO-LESIVI O SUICIDARI, DISTURBI ALIMENTARI, SESSUALI, ETC. IN PARTICOLARE, LA PREVALENZA GLOBALE DI VIOLENZA RELAZIONALE IN AMBITO FAMILIARE È PARI AL 30,0% (WHO, 2013). SECONDO I DATI OMS (ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ, IL 25,4% DELLE DONNE NELLA REGIONE EUROPEA HANNO SUBITO UNA VIOLENZA FISICA E/O SESSUALE DAL PARTNER O UNA VIOLENZA SESSUALE DA UN ALTRO UOMO (WHO, 2013).



ALCUNI DATI

SOTTO IL PROFILO STATISTICO VA RILEVATO CHE SECONDO I DATI FORNITI DALL'EUROSTAT, CIRCA 215.000 **CRIMINI SESSUALI VIOLENTI** SONO STATI REGISTRATI DALLA POLIZIA DELL'UNIONE EUROPEA NEL 2015, UN TERZO DI QUESTI (QUASI 80.000) SONO STATI STUPRI, 9 SU 10 AI DANNI DI RAGAZZE O DONNE.

LA POLIZIA HA REGISTRATO IL MAGGIOR NUMERO DI VIOLENZE SESSUALI IN INGHILTERRA E GALLES (64.000, DI CUI 35.800 STUPRI, IL 55%) SEGUITE DALLA GERMANIA (34.300 DI CUI 7.000 STUPRI, IL 20%), FRANCIA (32.900 DI CUI 13.000 STUPRI, IL 40%), E SVEZIA (17.300 DI CUI 5.500 STUPRI, IL 33%).

(UNIONE EUROPEA 2014).

ALCUNI DATI

PER SOTTOLINEARE COME IL FENOMENO DELLA **VIolenza SULLE DONNE** SIA DIFFUSO, BASTA LEGGERE LA RELAZIONE DELLA EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS "**VIolenza CONTRO LE DONNE: UN'INDAGINE A LIVELLO EUROPEO**" CHE SI BASA SU INTERVISTE RIVOLTE A 42 000 DONNE NEI 28 STATI MEMBRI DELL'UNIONE EUROPEA (UNIONE EUROPEA 2014). SI EVIDENZIA, NELLA RELAZIONE, CHE LA **VIolenza SULLE DONNE** COSTITUISCE UNA GRAVE VIOLAZIONE DEI DIRITTI UMANI PER LA VASTITÀ DEL FENOMENO, CHE L'UE NON PUÒ PERMETTERSI D'IGNORARE. NELL'AMBITO DELL'INDAGINE, LE DONNE SONO STATE INTERVISTATE IN MERITO ALLE LORO ESPERIENZE DI **VIolenza FISICA, SESSUALE E PSICOLOGICA**, INCLUSI GLI EPISODI DI **VIolenza PERPETRATA DAL PARTNER (VIolenza DOMESTICA)**, NONCHÉ RIGUARDO A **MOLESTIE SESSUALI E COMPORTAMENTI PERSECUTORI (STALKING)**.

ALCUNI DATI

DALL'INDAGINE EMERGE CHE L'ABUSO È UN FENOMENO DIFFUSO CHE INFLUISCE SULLA VITA DI MOLTE DONNE, MA CHE NON SEMPRE È SEGNALATO ALLE AUTORITÀ. PER ESEMPIO, UNA DONNA SU 10 HA SUBITO UNA QUALCHE FORMA DI **VIOLENZA SESSUALE** DALL'ETÀ DI 15 ANNI, POCO PIÙ DI UNA DONNA SU CINQUE È STATA VITTIMA DI **VIOLENZA FISICA E/O SESSUALE INFLITTA DAL PARTNER** ATTUALE O PRECEDENTE E TUTTAVIA SOLO IL 14% DELLE DONNE HA DENUNCIATO ALLA POLIZIA L'EPISODIO PIÙ GRAVE DI **VIOLENZA INFLITTA DAL PARTNER** E IL 13% HA DENUNCIATO ALLA POLIZIA IL CASO PIÙ GRAVE DI **VIOLENZA** INFLITTA DA PERSONE DIVERSE DAL PARTNER

DATI ISTAT IN ITALIA

IN ITALIA, NELL'AMBITO DELL'INDAGINE SU "LA VIOLENZA E I MALTRATTAMENTI CONTRO LE DONNE DENTRO E FUORI LA FAMIGLIA", L'ISTAT NEL 2006 HA VALUTATO CHE IL 31,9 % DELLE DONNE DAI 16 AI 70 ANNI SIANO STATE VITTIME DI VIOLENZA FISICA O SESSUALE NEL CORSO DELLA LORO VITA, DI CUI IL 18,8 % PER VIOLENZA FISICA (ISTAT, 2007)



DATI OMS (ORGANIZZAZIONE MONDIALE SANITA')

DAI DATI DI MORTALITÀ OMS (EUROSAFE, INJURIES IN THE EUROPEAN UNION, REPORT ON INJURY STATISTICS 2010-2012, AMSTERDAM, 2014) NELL'UNIONE EUROPEA (UE) I BAMBINI DI ETÀ INFERIORE A 1 ANNO SONO TRA I GRUPPI DI POPOLAZIONE CON IL MAGGIOR TASSO DI MORTALITÀ PER VIOLENZA INTERPERSONALE (13 DECESSI OGNI 10.000 BAMBINI RESIDENTI), TALE MORTALITÀ DIPENDE AL 70% DA MALTRATTAMENTO E NEGLIGENZA, QUESTE SPECIFICHE CAUSE DETERMINANO CIRCA IL 50 % DELLA MORTALITÀ PEDIATRICA PER VIOLENZA INTERPERSONALE. D'ALTRONDE, L'OMS VALUTA COME, ANCHE IN UN PAESE INDUSTRIALIZZATO QUALI GLI STATI UNITI D'AMERICA, I BAMBINI SOGGETTI A PUNIZIONI DURE (QUALI ESSERE COLPITI CON UN OGGETTO NON SUL SEDERE) SIANO IL 4% DELLA POPOLAZIONE PEDIATRICA, MENTRE QUELLI SOGGETTI A PUNIZIONI MODERATE, QUALI ESSERE SCOSSI O SCHIAFFEGGIATI AL VOLTO O SULLA TESTA, SIANO RISPETTIVAMENTE IL 9 E IL 4 %.



DATI OMS

RIGUARDO ALLA MORBOSITÀ BISOGNA TENERE CONTO DEL FATTO CHE VI È UN VASTO LIVELLO DI **SOTTORILEVAZIONE** (UNDER-REPORTING) SIA PER LA VIOLENZA DI GENERE, SIA PER QUELLA SUL BAMBINO.

VI È ABBONDANTE EVIDENZA DEL LIVELLO SOSTANZIALE AL QUALE I TRAUMI DOVUTI A VIOLENZA NON VENGONO NÉ INVESTIGATI, NÉ REGISTRATI DALLE FORZE DELL'ORDINE (WARBURTON AL, SHEPHERD JP, 2004) ADDIRITTURA A LIVELLO DI MORTALITÀ SONO PRESENTI PROBLEMI DI UNDER REPORTING PER I CASI DI VIOLENZA (INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (INVS), 2008).

Lo stato dell'arte in Italia e le misure adottate

►IL NOSTRO SISTEMA SANITARIO METTE A DISPOSIZIONE DI TUTTE LE DONNE, ITALIANE E STRANIERE, **UNA RETE DI SERVIZI SUL TERRITORIO, OSPEDALIERI E AMBULATORIALI, SOCIO-SANITARI E SOCIO-ASSISTENZIALI**, ANCHE ATTRAVERSO STRUTTURE FACENTI CAPO AL SETTORE MATERNO-INFANTILE, COME AD ESEMPIO IL CONSULTORIO FAMILIARE, PER ASSICURARE UN MODELLO INTEGRATO DI INTERVENTO.

►UNO DEI LUOGHI IN CUI PIÙ FREQUENTEMENTE È POSSIBILE INTERCETTARE LA VITTIMA È IL **PRONTO SOCCORSO OSPEDALIERO**. È QUI CHE LE **DONNE VITTIME DI VIOLENZA**, A VOLTE INCONSAPEVOLI DELLA LORO CONDIZIONE, SI RIVOLGONO PER UN PRIMO INTERVENTO SANITARIO.

►SONO GIÀ ATTIVI DEI PERCORSI SPECIALI PER CHI SUBISCE VIOLENZA, CONTRASSEGNA TI DA UN **CODICE ROSA, O UNO SPAZIO PROTETTO, DETTO STANZA ROSA**, IN GRADO DI OFFRIRE ASSISTENZA DAL PUNTO DI VISTA FISICO E PSICOLOGICO E INFORMAZIONI SOTTO IL PROFILO GIURIDICO, NEL RISPETTO DELLA RISERVATEZZA.



**Pronto
Soccorso
per vittime
di violenza**



LINEE GUIDA SOCCORSO

IL 24 NOVEMBRE 2017 SONO STATE APPROVATE CON DPCM LE LINEE GUIDA NAZIONALI PER LE AZIENDE SANITARIE E LE AZIENDE OSPEDALIERE IN TEMA DI SOCCORSO E ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA ALLE **DONNE VITTIME DI VIOLENZA**. OBIETTIVO DELLE LINEE GUIDA È QUELLO DI FORNIRE UN INTERVENTO ADEGUATO E INTEGRATO NEL TRATTAMENTO DELLE CONSEGUENZE FISICHE E PSICOLOGICHE CHE LA **VIOLENZA MASCHILE** PRODUCE SULLA SALUTE DELLA DONNA.

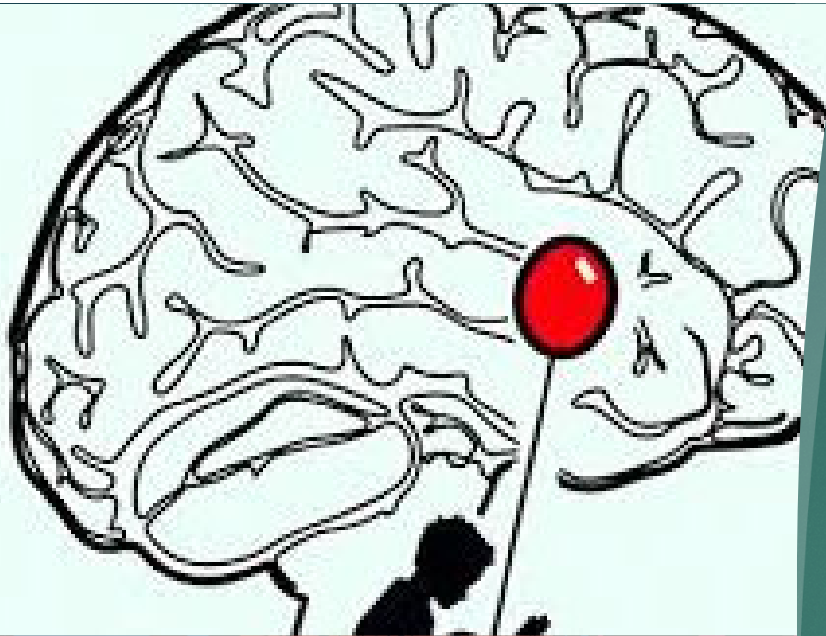
ATTENZIONE AGLI ASPETTI PSICOLOGICI

► NON SEMPRE NEI PRONTO SOCCORSO OSPEDALIERI È DISPONIBILE UNO PSICOLOGO IN GRADO DI AIUTARE LA DONNA IN QUESTA CONDIZIONE DI FORTE **STRESS**. È STRATEGICO QUINDI CHE GLI STESSI OPERATORI CONOSCANO I MECCANISMI MENTALI CHE SI ATTIVANO IN CASO DI VIOLENZA.

► L'ATTEGGIAMENTO IN FASE DI ACCOGLIENZA O DI RACCOLTA DELL'ANAMNESI PUÒ FORTEMENTE INFLUENZARE L'EMOTIVITÀ DELLA VITTIMA ACCENTUANDONE O MITIGANDONE I SENSI DI COLPA E QUINDI ANCHE LA SUA SERENITÀ EMOTIVA POST TRAUMATICA.

► È QUINDI IMPORTANTE RAMMENTARE, NEI CORSI DI AGGIORNAMENTO, **L'ORIGINE DELLA PAURA E QUALI SIANO LE REAZIONI DEL NOSTRO ORGANISMO IN RISPOSTA AD UNO STIMOLO COSÌ FORTE.**





Paura e Amigdala

▶ LA PAURA CHE SOPRAGGIUNGE NELLE SITUAZIONI DI VIOLENZA DETERMINA LA STIMOLAZIONE DELL'AMIGDALA, NUCLEO DEL SISTEMA LIMBICO, CHE, PROPRIO IN RISPOSTA AD UNO STIMOLO MINACCIOSO, GENERA REAZIONI CHE COINVOLGONO IL SISTEMA VEGETATIVO.

▶ QUANDO VALUTA UNO STIMOLO COME PERICOLOSO, L'AMIGDALA REAGISCE INVIANDO SEGNALI DI EMERGENZA A TUTTE LE PARTI PRINCIPALI DEL CERVELLO STIMOLANDO IL RILASCIO DEGLI ORMONI CHE INNESCANO LA REAZIONE DI COMBATTIMENTO O FUGA (ADRENALINA, DOPAMINA, NORADRENALINA), MOBILITA I CENTRI DEL MOVIMENTO, ATTIVA IL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, I MUSCOLI E L'INTESTINO.



PAURA E REAZIONI DI FREEZING

CONTEMPORANEAMENTE ATTIVA I SISTEMI DI MEMORIA PER RICHIAMARE OGNI INFORMAZIONE UTILE CHE POSSA CONCERTARE UNA REAZIONE APPROPRIATA DI DIFESA.

LA VITTIMA PRESENTA TACHICARDIA, SUDORAZIONE, TREMORE, AUMENTO DELLA PRESSIONE SANGUIGNA MA ANCHE ATTIVAZIONE DEL SISTEMA MUSCOLARE CHE CONSENTE LA POSSIBILITÀ DI REAZIONE O DI FUGA O, AL CONTRARIO, COME SPESO ACCADE NEI CASI DI **STUPRO**, SI PUÒ VERIFICARE IL BLOCCO DELLE REAZIONI MOTORIE.

TALE RISPOSTA, CHIAMATA **FREEZING**, SI MANIFESTA CON BRADICARDIA E IMMOBILIZZAZIONE TOTALE O PARZIALE CON "CONGELAMENTO" DEI MOVIMENTI E PUÒ DURARE DA POCHI SECONDI A 30 MINUTI.



FREEZING

QUANDO IN PRONTO SOCCORSO SI CHIEDE AD UNA DONNA SE DURANTE LA VIOLENZA HA URLATO O HA CERCATO DI SCAPPARE, NON BISOGNA INTERPRETARE NEGATIVAMENTE LA MANCATA REAZIONE, UN NOSTRO ATTEGGIAMENTO DIFFIDENTE POTREBBE PORTARE AD UNA **FORMA DI COLPEVOLIZZAZIONE DELLA VITTIMA** IN QUANTO LA DIFESA APPARE INDISPENSABILE IN CASO DI **STUPRO** CHE DIVENTA RAPPORTO CONSENZIENTE SE LA DONNA NON HA OPPOSTO RESISTENZA.

IN REALTÀ LA **PARALISI** INDOTTA DALLO **STUPRO** È UNA VERA E PROPRIA **NECESSITÀ DI SOPRAVVIVENZA** MA CHE PUÒ AVERE DELLE GRAVI CONSEGUENZE PSICOLOGICHE POST TRAUMATICHE. LE DONNE CHE NON REAGISCONO, PROPRIO PER IL LORO IMMOBILISMO, POTREBBERO SVILUPPARE DEI GRAVI SENSI DI COLPA, ACCENTUATI DA UN ATTEGGIAMENTO DIFFIDENTE O GIUDICANTE DI CHI LE PRENDE IN CARICO IN PRONTO SOCCORSO.

LE RICERCHE

UNA RICERCA CONCLUSASI IN SVEZIA HA MESSO IN LUCE CHE COSÌ COME ALCUNE SPECIE ANIMALI, TIPICAMENTE PREDATE, ANCHE LE **VITTIME DI STUPRO E VIOLENZA SESSUALE** MANIFESTANO UNA REAZIONE DI CONGELAMENTO NEL MOMENTO IN CUI SUBISCONO QUESTO TIPO DI AGGRESSIONE.

DELLE 298 DONNE OGGETTO DELLO STUDIO IL 70% HA MANIFESTATO UNA FORMA DI **IMMOBILITÀ TONICA** ED IL 48% UNA FORMA ESTREMA DELLO STESSO (MÖLLER, SÖNDERGAARD E HELSTRÖM, 2017). QUESTO CONGELAMENTO È UNA FORMA DI PARALISI TEMPORANEA CHE VIENE DEFINITA IMMOBILITÀ DELLA TONICITÀ. È UNA FORMA DI PARALISI INVOLONTARIA CHE COINVOLGE L'INTERO CORPO E PRODUCE ANCHE INCAPACITÀ DI PARLARE (MÖLLER, SÖNDERGAARD E HELSTRÖM, 2017).

La violenza riguarda anche i minori

NEL 1993 FU FONDATAO IN ITALIA IL CISMAI COORDINAMENTO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA.

NEL 1998 FU REDATTO ED APPROVATO DALL'ASSEMBLEA DEI SOCI IL DOCUMENTO CISMAI DICHIARAZIONE DI CONSENSO IN TEMA DI ABUSO SESSUALE ALL'INFANZIA, A CUI SEGUÌ UNA SERIE DI DOCUMENTI E DI LINEE GUIDA, TRA CUI IL **DOCUMENTO SUI REQUISITI MINIMI DEGLI INTERVENTI NEI CASI DI VIOLENZA ASSISTITA DA MALTRATTAMENTO SULLE MADRI**, APPROVATO NEL 2005.



La tutela dei MINORI vittime di violenza

- ▶ GLI ESITI SONO UGUALI A QUELLI DI UN MALTRATTAMENTO DIRETTO.
- ▶ CISMAI (2005) INDIVIDUA DELLE LINEE GUIDA PER LA TUTELA:
 - ▶ RILEVAZIONE DELLA VIOLENZA ASSISTITA
 - ▶ INTERRUZIONE DELLA VIOLENZA
 - ▶ MADRE E BAMBINI DEVONO VENIRE PROTETTI E INSIEME
 - ▶ UNA MADRE MALTRATTATA È UNA MADRE TRAUMATIZZATA
 - ▶ NECESSARIO VALUTARE LA RECUPERABILITÀ DELLA GENITORIALITÀ MATERNA E PATERNA
 - ▶ INTERVENTI DI VALUTAZIONE DEL DANNO E DELLE RISORSE DEL BAMBINO
 - ▶ LA VIOLENZA SU DONNE E BAMBINI NON È SOLO UNA PATOLOGIA RELAZIONALE!





Fare cultura sul trauma, anche nei casi di alta conflittualità e violenza

ASSOCIAZIONI, NETWORK, ISTITUZIONI IN ITALIA HANNO CONTRIBUTITO A DIFFONDERE LA CULTURA SUL TRAUMA PONENDO L'ATTENZIONE SULLA NECESSITÀ DI CURARNE GLI ESITI, SOTTOLINEANDO LE CONSEGUENZE SUI SINGOLI E SULLE GENERAZIONI MA ANCHE I COSTI A LIVELLO SOCIALE ED ECONOMICO, PER LE RICADUTE NON SOLO SULLA SALUTE MENTALE, MA ANCHE FISICA (CISMAI, EMDR, CRC ETC.).