



# IO C'ENTRO

UNO STUDIO DI FOLLOW-UP TRA LE DONNE CHE SI SONO  
RIVOLTE A QUATTRO CENTRI ANTIVIOLENZA

RAPPORTO DI RICERCA A CURA DI FEDERICA BASTIANI  
SUPERVISIONE SCIENTIFICA DI PATRIZIA ROMITO

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE  
Laboratorio di Psicologia Sociale e di Comunità

La presente ricerca è stata finanziata dalla Kering Foundation e nasce dalla collaborazione tra l'Associazione D.i.Re – Donne in rete contro la Violenza e il Laboratorio di Psicologia Sociale e di Comunità dell'Università di Trieste.

La ricerca è un ampliamento del lavoro svolto dalla Dott.ssa Federica Bastiani durante il suo percorso di dottorato, e ne utilizza metodologie e strumenti.

# **INDICE**

**INTRODUZIONE** p. 3

**LA RICERCA “IO C’ENTRO”** p.9

**OBIETTIVI E METODI DELLO STUDIO “IO C’ENTRO”** p. 9

**RISULTATI** p. 14

▪ **TIME 1**

Il campione: chi sono le donne che hanno risposto ai questionari p. 14 - Gli autori di violenza: chi sono i partner violenti p. 15 - Le violenze subite: la situazione negli ultimi 12 mesi e la loro evoluzione nel tempo p. 16 - Le violenze e il coinvolgimento dei figli e delle figlie p. 19 - Il processo di ricerca di aiuto prima di arrivare al Centro Antiviolenza p. 21 - La salute delle donne p. 22

▪ **TIME 2**

Il campione: chi sono le donne che hanno risposto al secondo questionario p. 25 - Cos'è cambiato tra il Time 1 ed il Time 2 p. 28 - Contatti con il maltrattante al Time 2 p. 31 -Il percorso delle donne tra il Time 1 ed il Time 2: uso dei servizi e difficoltà p.32 - La violenza è diminuita tra il Time 1 ed il Time 2? p. 34 - Cosa succede quando ci sono figli minori? p. 35 - Il Centro Antiviolenza: timori iniziali e gioie finali p. 37

**SINTESI, DISCUSSIONE E CONCLUSIONI** p. 39

**ALLEGATO 1 – MODULO DEL CONSENSO INFROMATO** p. 43

**BIBLIOGRAFIA** p. 44

## **INTRODUZIONE**

La violenza contro le donne è un problema diffuso e presente in tutti i paesi del mondo (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, & Watts, 2005). È riconosciuta come una violazione dei diritti umani ed un importante problema di salute pubblica. Il primo documento ufficiale che ha riconosciuto l'entità e la gravità del problema è la Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (CEDAW) (United Nations, 1979), adottata nel 1979 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite. A questa Convenzione hanno fatto seguito le conferenze internazionali degli anni '90, come la World Conference on Human Rights (Vienna, 1993, United Nations, 1993), la International Conference on Population and Development (Cairo, 1994, United Nations, 1994) e la Fourth World Conference on Women (Beijing, 1995; United Nations, 1995). Tutte queste conferenze hanno portato all'attenzione dei governi la necessità di agire con urgenza per prevenire e contrastare la violenza maschile contro le donne.

In Europa, il Consiglio d'Europa ha sottoscritto la Convenzione sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, la cosiddetta Convenzione di Istanbul (Consiglio d'Europa, 2011), riconoscendo che la violenza contro le donne è una forma di violenza di genere commessa contro le donne in quanto donne. Il documento definisce la violenza contro le donne come: *"una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che nella vita privata"*. In questa definizione viene riconosciuto che la violenza non è unicamente dovuta ad un complicato intreccio di fattori individuali e relazionali, ma è una chiara manifestazione della disparità di potere tra uomini e donne e della discriminazione sistematica delle donne tuttora esistente nella nostra società (Dobash & Dobash, 1998).

Gli autori delle violenze, nella maggior parte dei casi, sono i partner o ex partner. In Italia, le indagini dell'Istat (2014) e dell'Unione Europea (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014) riportano dati allarmanti.

Dal sondaggio europeo, vediamo che:

- Complessivamente, il 19% delle donne è stato vittima di violenza fisica e / o sessuale da un partner o da un ex partner dall'età di 15 anni;
- Il 38% delle intervistate è stata vittima di violenza psicologica.

L'indagine Istat riporta che:

- Le violenze subite da un partner o da un ex partner sono spesso serie o molto gravi. Nel 36,1% dei casi la donna è stata ferita e nel 36,1% dei casi ha temuto per la propria vita;
- Nel 62,7% dei casi, gli stupri sono commessi da un partner o da un ex-partner;
- Il 16,2% delle donne è stata vittima di stalking.

### **La violenza post-separazione: frequente ma ancora poco visibile**

Nonostante la convinzione comune che per porre fine alle violenze sia sufficiente interrompere la relazione con l'uomo violento, le storie delle donne e i numerosi dati di ricerca mostrano che lasciare l'uomo violento non equivale sempre alla fine delle violenze (Anderson & Saunders, 2003; Kelly, Sharp, & Klein, 2014). In una ricerca in Gran Bretagna, 55 donne, separate da un uomo violento, sono state coinvolte in una ricerca per 2 anni. Durante questi due anni, 52 donne su 55 sono state aggredite dagli ex durante le visite per "scambiarsi" i bambini, ed una donna è stata uccisa. Per quanto riguarda i bambini, 21 su 53 sono stati abusati fisicamente o sessualmente dal padre durante le visite (Radford et al., 1997; Radford e Hester, 2006). Ricerche in altri paesi trovano risultati simili. In Francia, per esempio, tra le donne che nell'ultimo anno hanno

avuto qualche rapporto con l'ex partner, il 16,7% subisce violenze da lui; tra quelle che hanno figli, il 90% subisce violenze. In Canada, tra le donne che nei 5 anni precedenti hanno avuto qualche rapporto con l'ex partner, il 39% subisce da lui violenze gravi e ripetute; tutte subiscono violenze psicologiche; se ci sono figli, assistono alle violenze in 2 casi su 3. In un altro studio canadese (Davies, Ford-Gilboe e Hammerton, 2009), solo l'11,5% delle donne che avevano abbandonato il proprio partner violento negli ultimi tre anni non avevano più subito violenze.

Secondo una stima di dati relativi all'America del Nord, una donna separata corre un rischio di subire violenze da partner di 30 volte maggiore rispetto a una donna sposata e di essere uccisa di 5 volte maggiore (vedi Romito, Folla e Melato, 2018).

In Italia, secondo l'indagine nazionale Istat, le donne separate e divorziate subiscono violenza fisica o sessuale più spesso rispetto ad altre donne (51,4% vs 31,5%); la violenza di un ex partner è più severa rispetto a quella di un partner e la violenza percepita come molto seria quasi raddoppia (50,9% vs 28,3%) (Istat, 2014). La ricerca EURES e ANSA (2012) riporta che, in Italia, i 2/3 dei femminicidi si verificano nei tre mesi successivi alla rottura con un uomo violento.

L'idea erronea che per porre fine alle violenze basti lasciare l'uomo violento nasce dal considerare la violenza alla stregua dei comuni conflitti di coppia, non considerando la disparità di potere insita nei contesti di violenza e la volontà del maltrattante di esercitare potere e controllo sulla donna. A questa falsa credenza ne consegue un'impossibilità nel prendere coscienza delle paure e dei rischi a cui va incontro una donna nel momento in cui decide di separarsi da un uomo violento; di conseguenza le donne che non prendono la decisione di separarsi vengono spesso considerate passive, o ambivalenti e persino "masochiste" (Romito, 2008).

## **I percorsi di uscita dalla violenza**

Cosa sappiamo dell'esito del percorso delle donne che si sono rivolte a un Centro Antiviolenza? Nessuna ricerca, finora, ha potuto confrontare l'esito in termini di cessazione della violenza delle donne che si sono rivolte a un Centro rispetto ad altre donne con non lo hanno fatto. Va detto che una tale ricerca sarebbe molto difficile da compiere: le donne che si rivolgono a un Centro sono probabilmente diverse da quelle che non lo fanno, in termini di intensità della violenza, di determinazione a uscirne, di mancanza di altre forme di sostegno. Inoltre, solo la presenza di un servizio dedicato sul territorio permette alle donne di fare questo passo.

I dati della ricerca di Bastiani (2018) suggeriscono che i Centri Antiviolenza, in virtù della loro metodologia e delle competenze delle operatrici, sono fondamentali nel percorso di uscita dalla violenza. Va sempre ricordato, però, che l'uscita dalla violenza dipende innanzitutto dal comportamento esercitato dall'uomo violento e poi anche dal sostegno che la donna riceve da parte di altre/i professioniste/i ed istituzioni. Il lavoro dei Centri non può essere isolato o confrontarsi con un contesto non supportivo.

In Gran Bretagna, l'agenzia Co-ordinated Action Against Domestic Abuse (CAADA, 2012) ha analizzato oltre 2500 casi di donne vittime di violenza dal primo all'ultimo accesso a quattordici servizi specializzati per sostenere le sopravvissute alla violenza. Quando il caso era considerato "chiuso", ovvero non c'erano più contatti con il servizio, il 37% delle donne stava ancora vivendo una situazione di violenza. In un altro studio in Gran Bretagna (Kelly et al., 2014), le ricercatrici hanno seguito 100 donne che avevano utilizzato i servizi di Solace Women's Aid, intervistandole più volte tra il 2011 e il 2014. Tra le 65 donne ancora presenti nel campione nel 2014, oltre il 90 % aveva subito abusi post-separazione.

Negli Stati Uniti, Fleury, Sullivan e Bybee (2000) hanno reclutato un campione di donne arrivate ad un centro di sostegno per le donne vittime di violenza domestica e le hanno

seguite per due anni: più di un terzo di loro è stato aggredito dall'ex partner durante il periodo di svolgimento dello studio.

Un recente studio, condotto nel Nord Italia tra le donne che si erano rivolte a un Centro Antiviolenza, riporta che 3-5 anni dopo il contatto con il Centro, il 44,7% delle donne era ancora sottoposto a violenza da partner (Pomicino, Beltramini, & Romito, 2018).

Pochi studi hanno esaminato quali fattori predicono il raggiungimento di una vita libera dalla violenza del partner tra le donne che ne sono vittime. La maggior parte di essi sono stati svolti in altri paesi; inoltre, si tratta di studi retrospettivi e che non considerano tutti fattori sociali e personali che possono avere un impatto nel percorso di uscita dalla violenza.

Uno studio condotto in Spagna (Montero et al., 2015) riporta che le donne più giovani, senza figli e con più sostegno sociale hanno più probabilità di vedere la fine della violenza. La presenza di violenza psicologica è stata giudicata un cattivo predittore della cessazione della violenza nello studio di Blasco e colleghi (2010). Negli Stati Uniti, Bybee e Sullivan (2005) hanno esaminato i predittori di ri-vittimizzazione in un piccolo campione di donne che avevano cercato rifugio in un servizio per donne maltrattate 3 anni prima. Avere difficoltà nell'accesso alle risorse, l'assenza di un lavoro e la mancanza di sostegno sociale sono risultati essere associati alla violenza al follow-up. Un altro studio (Fleury et al., 2000) ha rilevato che le donne che avevano avuto una relazione più lunga caratterizzata da alti livelli di gelosia da parte del violento erano più a rischio di continuare ad essere vittime di violenza dopo la separazione. Dall'altro lato, le donne che si erano trasferite in un'altra città e con un nuovo partner erano meno esposte al rischio di violenza post-separazione. La revisione della letteratura di Anderson e Saunders (2003), conclude che il sostegno sociale e le risorse materiali sono gli elementi chiave per liberarsi dalla violenza.



In uno studio in Nicaragua (Salazar, Valladares, Ohman e Högberg, 2009), un campione di donne incinte è stato ricontattato tre anni dopo. Tra quelle che avevano subito violenza in gravidanza, il 54,3% ha riferito di continuare a subire violenza al follow-up: questo era più frequente tra le donne con scarse risorse familiari e sociali. Altri studi suggeriscono che avere figli è un fattore di rischio per la continuazione della violenza dopo la separazione (Brownridge et al., 2008; Davies et al., 2009; Logan & Walker, 2004). In Italia, Pomicino e colleghe (2018) hanno eseguito il primo studio italiano che ha esaminato i fattori associati alla violenza post-separazione: avere figli, riportare la violenza psicologica al primo accesso al Centro e non avere un lavoro al follow-up sono risultati essere i principali fattori di rischio. La maggior parte della violenza si è verificata in occasione di contatti “forzati” con l'ex-partner – la donna ha dovuto incontrarlo in tribunale, per questioni relative alla visita dei bambini o perché lui la stava perseguitando –. La ricerca di Bastiani (2018), di cui questa ricerca rappresenta un ampliamento, conferma che avere figli con il maltrattante è il principale ostacolo dall'uscita da una situazione di violenza, in quanto si creano le occasioni per incontrarsi e danno spazio all'uomo per continuare ad esercitare potere e controllo sulla donna: rispetto alle donne con due o più figli/e, le donne senza figli avevano 9 volte in più la probabilità di vedere una diminuzione/cessazione della violenza 18 mesi dopo la prima fase della ricerca, e per le donne con un figlio la probabilità era di 4 volte superiore ( $p < .05$ ). Questi studi confermano l'importanza di avere la possibilità di interrompere tutti i contatti con l'aggressore nel post-separazione e ribadiscono che le decisioni in merito ai figli (visite, luoghi di permanenza etc.) vanno prese considerando sempre la situazione di violenza.

I risultati di queste ricerche sottolineano la necessità di concentrare gli sforzi per comprendere la violenza post-separazione e intervenire non solo considerando i singoli elementi, ma soprattutto prendendo in considerazione il contesto sociale, le politiche dei servizi sociali e giudiziari e il sistema di welfare garantito dalla società.

## **LA RICERCA “IO C’ENTRO”**

Questa ricerca nasce come ampliamento della mia tesi di dottorato (Bastiani, 2018), che aveva lo scopo di comprendere, con uno studio longitudinale, quali fossero i fattori che agiscono come ostacolo o aiuto nel percorso di uscita da una situazione di violenza e che si basava sulla collaborazione di 5 Centri Antiviolenza del Nord Italia. Il lavoro presentato in questo report utilizza la stessa metodologia e gli stessi strumenti (questionari), coinvolgendo altri quattro Centri Antiviolenza italiani appartenenti alla rete nazionale D.i.Re: “Belluno Donna”; “Donne e Giustizia” (Ancona); “Ananke” (Pescara); “Io Donna” (Brindisi).

Lo studio consiste in un follow-up delle donne che si sono rivolte a questi Centri: le donne coinvolte hanno risposto a un primo questionario presso il Centro e sono state poi intervistate telefonicamente 18 mesi dopo.

## **OBIETTIVI E METODI DELLO STUDIO “IO C’ENTRO”**

L'obiettivo principale di questo studio è quello di analizzare i fattori che predicano l'uscita da una situazione di violenza. Il campione è composto da donne che hanno cercato aiuto durante un periodo di sei mesi in uno dei quattro Centri Antiviolenza (CAV) coinvolti.

Obiettivi secondari sono di descrivere e analizzare:

- le caratteristiche psico-sociali delle donne che usano i CAV e la loro storia di violenza;
- la salute delle donne;
- il processo di ricerca dell'aiuto.

## **METODO**

### *Partecipanti e procedura*

Lo studio è stato svolto con la collaborazione di quattro CAV situati nelle seguenti città: Belluno; Ancona; Pescara e Brindisi. A tutte le donne che arrivavano a questi CAV tra settembre 2016 e febbraio 2017 è stato proposto dalle operatrici di partecipare alla ricerca. Diciotto mesi dopo la raccolta iniziale dei dati (Time 1), la ricercatrice ha ricontattato tutte le donne e ha condotto delle interviste telefoniche (Time 2). I dati sono stati raccolti con due questionari, sviluppati per la ricerca di dottorato di Bastiani (2018).

### *Contatti con i Centri Antiviolenza*

Prima dell'inizio della raccolta dei dati, la ricerca è stata presentata in dettaglio ai Centri dalla dott.ssa Federica Bastiani e dalla referente del gruppo D.i.Re, dott.ssa Genny Giordano. I materiali (questionari e modulo di consenso informato) e la procedura sono stati analizzati e commentati con le operatrici, e tutti i dubbi ed i suggerimenti sono stati discussi. Si è inoltre provveduto a lasciare un volantino alle operatrici con la procedura da seguire per proporre la ricerca e consegnare il materiale.

### *Raccolta dati*

**Time 1.** In ogni Centro, le operatrici hanno chiesto alle donne se volessero partecipare a uno studio sulla salute ed il benessere delle donne che arrivano ad un Centro Antiviolenza. Le operatrici hanno spiegato alle donne che il questionario era anonimo, autosomministrato e che erano libere di rifiutarsi di prendervi parte. Alle donne è stato inoltre assicurato che il rifiuto di partecipare non avrebbe influito sul loro rapporto con il CAV. Nel momento in cui le donne accettavano, ricevevano il modulo di consenso informato (Allegato 1) e il questionario in due buste differenti. Compilavano poi il

questionario autonomamente, salvo situazioni in cui chiedevano l'aiuto dell'operatrice, per esempio per difficoltà linguistiche. Per poter associare i dati del primo e del secondo questionario senza usare il nome della donna, è stato sviluppato un codice non identificativo: questo era formato dalla prima lettera del loro nome, il loro giorno di nascita, il colore degli occhi e il mese di nascita. Le buste sigillate sono state poi consegnate alle operatrici.

**Time 2.** La ricercatrice ha ricontattato le donne che avevano indicato nel modulo di consenso informato al Time 1 che erano disponibili ad essere ricontattate 18 mesi dopo. Le telefonate venivano fatte in una stanza sicura e silenziosa con un telefono cellulare usato solo per gli scopi dello studio. Per garantire che la donna fosse al sicuro nel rispondere alla chiamata, la ricercatrice si è presentata come segue: "Buongiorno, sono Federica dell'Università di Trieste. Sto raccogliendo dei dati per l'Università di Trieste sulla salute ed il benessere delle donne. In questo momento è libera di parlare? ". Se la donna non era libera in quel momento, veniva fissato un appuntamento telefonico. Una volta che la donna accettava di continuare la chiamata, la ricercatrice le ricordava lo studio a cui aveva partecipato al CAV 18 mesi prima e l'intera ricerca veniva spiegata in dettaglio. Alla donna veniva quindi chiesto se accettava di partecipare alla seconda parte dello studio, rispondendo telefonicamente a un questionario della durata di circa 20-30 minuti. Le donne sono state rassicurate sul fatto che il questionario era completamente anonimo e che la partecipazione era strettamente volontaria. Inoltre, le donne sono state invitate a interrompere l'intervista se l'aggressore o qualche altra persona fosse arrivata. Per essere in grado di appaiare il primo e il secondo questionario senza usare il nome della donna, e al fine di accertarsi di star parlando con la stessa persona che aveva compilato il questionario al Time 1, la ricercatrice chiedeva alla donna il codice identificativo riportato sul questionario svolto 18 mesi prima.

## **Materiali**

### *Il modulo di consenso informato*

Vedi Allegato 1.

### *Biglietto con contatto e-mail*

Per evitare di lasciare alle donne dubbi o domande sulla ricerca, è stato messo nella busta contenente il questionario al Time 1 un piccolo biglietto con l'e-mail della ricercatrice. L'e-mail aveva un indirizzo neutrale, non collegato in alcun modo alla questione della violenza o al Centro Antiviolenza, per permettere alle donne di portare il biglietto con sé, ed evitare di metterle in pericolo nel caso in cui l'uomo violento o altra persona pericolosa per la donna avesse visto il biglietto.

### *I questionari*

Per i fini della ricerca sono stati sviluppati due questionari anticipatamente testati su una decina di donne e discussi con operatrici dei CAV.

Il questionario al Time 1 copre i seguenti temi principali: informazioni socio-demografiche della donna e del maltrattante; domande sulla salute; domande dettagliate sulla violenza nei confronti della donna e dei figli, tratte dalla ricerca europea promossa dal Fundamental Rights Agency (FRA; 2014); comportamenti di dipendenza o abuso di sostanze nel maltrattante; processo di ricerca di aiuto; paure e aspettative in merito al Centro Antiviolenza.

Il questionario al Time 2 ripropone le medesime domande per quanto riguarda le sezioni inerenti alle caratteristiche socio-demografiche della donna e gli indicatori di salute e violenza. È stata aggiunta una sezione riguardante la presenza di incontri più o meno

voluti con il maltrattante e la gestione dei figli, laddove le donne fossero separate da quest'uomo.

Le analisi statistiche sono state svolte con il programma SPSS, versione 21 (SPSS Inc., Chicago, IL) ed una probabilità  $<.05$  ( $p<.05$ ) viene considerata statisticamente significativa.

## **RISULTATI**

### **TIME 1**

#### **IL CAMPIONE: CHI SONO LE DONNE CHE HANNO RISPOSTO AI QUESTIONARI**

Al primo questionario hanno risposto 44 donne. Dalle analisi sono stati eliminati sei questionari, in quanto compilati da donne che avevano subito violenza da un autore che non era il loro partner o ex. Le analisi sono state svolte quindi su un campione di 38 donne vittime di violenza domestica.

La tabella 1 descrive le caratteristiche socio-demografiche delle donne che hanno compilato il questionario al Time 1. La maggior parte delle donne ha 40 anni o più, è italiana, ha due o più figli/e ed un livello di istruzione elevato. Più della metà delle donne del nostro campione lavora, ma la maggior parte di loro dichiara di avere uno stipendio che non permette loro di vivere autonomamente. Dalle analisi effettuate non emergono differenze statisticamente significative tra le caratteristiche delle donne dei quattro Centro Antiviolenza coinvolti.

**Tabella 1.** Caratteristiche socio-demografiche del campione

<i>Caratteristiche socio-demografiche</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Centro Antiviolenza		
Pescara	8	21.1
Ancona	11	28.9
Belluno	7	18.4
Brindisi	12	31.6
Età (anni)		
18 - 29	4	10.5
30 - 39	9	23.7
40 - 49	17	44.7
> 49	8	21.1
Nazionalità		
Non italiana	3	7.9
Stato civile		
Nubile	10	26.3
Sposata	14	36.8
Separata o divorziata	14	36.8
Vive		
Sola	2	5.3
Sola con figli/e	14	36.8
In coppia	13	34.2
Con la famiglia d'origine	9	23.7
Numero di figli/e		
Nessuno	4	10.5
Uno	12	31.6
Due o più	22	57.9
Livello d'istruzione		
Fino alle scuole medie	10	26.3
Studi professionali	6	15.8
Diploma di scuola superiore	12	31.6
Laurea o più	10	26.3
Status occupazionale		
Occupata	23	60.5
Non occupata	15	39.5
Stipendio		
Sufficiente per vivere autonomamente	9	23.7
Non sufficiente per vivere autonomamente	14	36.8
Non lavora	15	39.5

## **GLI AUTORI DI VIOLENZA: CHI SONO I PARTNER VIOLENTI**

La tabella 2 riporta le caratteristiche socio-demografiche e di salute degli autori di violenza. La maggior parte hanno quarant'anni o più, sono italiani e con un livello di istruzione basso. L'82% lavora e il 33% è stato già condannato per violenza e/o altri tipi di reato. Una percentuale consistente di questi uomini usa e abusa di alcool e droghe.



**Tabella 2.** Caratteristiche socio-demografiche e stato di salute degli autori delle violenze

<i>Caratteristiche socio-demografiche degli autori delle violenze</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Età (anni)		
18 - 29	3	8.3
30 - 39	10	27.8
40 - 49	11	30.6
> 49	12	33.3
Nazionalità		
Non italiana	1	2.8
Livello d'istruzione		
Fino alle scuole medie	19	52.8
Studi professionali	5	13.9
Diploma di scuola superiore	8	22.2
Laurea o più	4	11.1
Status occupazionale		
Occupato	29	82.9
Non occupato	6	17.2
Precedenti condanne		
Sì	12	33.3
<i>Dipendenze e salute</i>		
Usa droghe	8	23.5
Abusa di alcool	13	38.2
Gioca d'azzardo	5	15.6
Handicap (fisici/mentali)	1	3.1
È in cura da uno psicologo/psichiatra	4	11.8

## **LE VIOLENZE SUBITE: LA SITUAZIONE NEGLI ULTIMI 12 MESI E LA LORO EVOLUZIONE NEL TEMPO**

### **Strumenti e misure**

Per rilevare la violenza subita durante gli ultimi 12 mesi, sono state usate le domande della ricerca europea promossa dalla Fundamental Right Agency (FRA, 2014). Un item è stato aggiunto alla scala di rilevazione della violenza psicologica (“ha minacciato di uccidere se stesso”), e un item alla scala relativa ai comportamenti di stalking (“ha fatto scenate sul tuo posto di lavoro”). Alle donne è stato chiesto di riportare le violenze psicologiche (18 item), fisiche (9 item), sessuali (4 item) e lo stalking (verbale, 5 item e fisico, 4 item). Le risposte possibili erano: “mai”, “una volta”, “dalle due alle cinque volte”, “più spesso”. Per le violenze psicologiche e fisiche sono state create due variabili

sintetiche suddivise in tre livelli di intensità (elevato, medio, basso); per la violenza sessuale e lo stalking sono state create delle variabili dicotomiche (sì/no).

Per comprendere l'evoluzione delle violenze nel tempo, alle donne è stato chiesto quando le violenze fossero cominciate e se la loro intensità fosse rimasta invariata nel tempo.

In tabella 3 sono riportati in dettaglio gli item contenuti nel questionario e le relative risposte.

**Tabella 3.** Violenze durante gli ultimi 12 mesi

	<i>Sì (%)</i>	Tra le donne che hanno risposto sì: <i>&gt;5 volte</i>
<i>Violenza psicologica</i>		
Abbia insistito per sapere dove sei, in un modo che va oltre la normale preoccupazione	77.1	66.6
Si sia arrabbiato perché parlavi con altri uomini	56.0	57.9
Sospetti che tu non sia fedele	54.3	73.7
Ti impedisca di vedere gli amici e/o le amiche	74.3	61.5
Ti impedisca di vedere i familiari	48.5	37.5
Ti impedisca di gestire le finanze familiari e/o fare shopping autonomamente	37.1	69.2
Ti vieti di lavorare fuori casa	37.1	53.9
Ti sminuisca o ti abbia umiliata in privato	88.6	83.9
Ti sminuisca o ti abbia umiliata davanti ad altre persone	80.0	64.3
Ti faccia prendere paura di proposito, ad esempio urlando o colpendo oggetti	80.0	82.1
Ti minacci di farti del male fisicamente	71.4	52.0
Ti proibisca di uscire di casa, ti abbia portato via le chiavi dell'auto o ti abbia rinchiusa a casa	37.5	41.2
Ti faccia vedere materiale pornografico senza il tuo consenso	11.7	75.0
Minacci di fare del male o uccidere qualcuno a cui tieni	33.4	27.3
Minacci di uccidersi	44.2	46.7
<i>Violenza fisica</i>		
Ti spintoni	65.7	30.4
Ti dia degli schiaffi	20.0	28.6
Lanci degli oggetti verso di te	40.0	28.6
Ti immobilizzi o ti tiri i capelli	47.1	43.7
Ti dia un pugno, ti colpisca con un oggetto o con dei calci	29.4	16.7
Ti faccia delle bruciature	0.0	0.0
Abbia tentato di soffocarti o strangolarti	28.6	40.0
Ti abbia tagliato, accoltellato o sparato	0.0	0.0
Abbia sbattuto la tua testa contro qualcosa	23.5	12.5

Continua...

<i>Violenza sessuale</i>		
Ti imponga un rapporto sessuale facendoti del male in qualche modo	22.8	25.0
Tenti di importi un rapporto sessuale facendoti del male in qualche modo	31.4	36.3
Ti forzi a fare altre attività sessuali	28.6	30.0
Hai accettato l'atto sessuale perché eri spaventata di quello che poteva capitare se ti fossi rifiutata	23.6	50.0
<i>Stalking verbale</i>		
Ti abbia inviato e-mail o SMS offensivi o minacciosi	54.3	63.1
Ti abbia inviato lettere offensive o minacciose	22.9	57.1
Ti abbia fatto telefonate offensive, minacciose o silenziose	45.7	81.2
Abbia postato commenti offensivi su di te su internet	22.9	75.0
Abbia condiviso tue foto intime su internet o sul cellulare	0.0	0.0
<i>Stalking fisico</i>		
Ti abbia aspettata fuori casa o sul posto di lavoro / a scuola senza motivo	45.6	33.3
Ti abbia fatto scenate (insulti, minacce ...) sul tuo posto di lavoro	17.6	33.3
Ti abbia inseguita	42.8	40.0
Abbia danneggiato le tue cose	44.1	40.0

I comportamenti più frequenti sono quelli relativi alle violenze psicologiche, come umiliazioni e denigrazioni della donna, ma anche minacce e creazione di un clima di paura. La violenza fisica si manifesta più spesso con spintoni, tirate di capelli e impedimenti nei movimenti e con il lancio di oggetti verso la donna. Frequenti anche le violenze sessuali, in particolare si può osservare come molto spesso le donne siano costrette ad avere un rapporto sessuale per paura delle conseguenze, qualora non accettassero. Infine, i comportamenti di stalking sono molto frequenti, con quasi la metà delle donne che riporta di aver ricevuto sms o telefonate minacciose e di essere stata pedinata. Infine, dalla tabella si evince che quando le violenze sono presenti si manifestano, nella maggior parte dei casi, in maniera ripetuta.

In tabella 4 vengono riportati gli indicatori sintetici della violenza e l'evoluzione delle situazioni di violenza nel tempo. Nella maggior parte di casi gli autori sono i partner e le violenze sono iniziate più di dieci anni fa con un andamento peggiorativo nel tempo.

Le analisi non hanno rilevato alcuna correlazione tra violenze subite e caratteristiche socio-demografiche delle donne.

**Tabella 4.** Indicatori sintetici di violenza

<i>Indicatori sintetici di violenza</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Violenza psicologica*		
Bassa	9	25.7
Moderata	10	28.6
Elevate	16	45.7
Violenza fisica*		
No	10	28.6
Moderata	20	57.1
Elevate	5	14.3
Violenza sessuale*		
Si	14	40.0
Stalking Verbale*		
Si	21	60.0
Stalking Fisico*		
Si	27	77.1
Autore delle violenze		
Partner	29	76.3
Ex-partner	9	23.7
Durata della violenza		
< 5 anni	12	33.3
5 – 9 anni	7	19.4
≥ 10 anni	17	47.2
Evoluzione della violenza nel tempo		
Costante	12	33.3
Aumentata	20	55.6
Diminuita	4	11.1

\*nell'ultimo anno

## **LE VIOLENZE E IL COINVOLGIMENTO DEI FIGLI E DELLE FIGLIE**

### **Strumenti e misure**

Due domande rilevano la violenza agita sui figli. Alle donne con figli veniva chiesto se i loro bambini, nell'ultimo anno avessero: subito violenza (sì/no); assistito alle violenze sulla madre (sì/no). Alla donna veniva anche chiesto se avesse subito violenza in gravidanza (sì/no). A partire da questi tre indicatori è stato costruito un indicatore sintetico che rilevasse almeno un tipo di coinvolgimento dei figli e delle figlie nelle violenze.

Alle donne è anche stato chiesto se l'uomo violento avesse minacciato di fare del male ai figli e/o di portare via i figli alla madre; e se loro stesse temessero che quest'uomo

potesse fare violenza ai figli e/o se avessero paura di perdere la custodia dei loro bambini.

I figli e le figlie sono sempre coinvolti/e nella violenza. Possono essere vittime dirette della violenza o assistere alla violenza perpetrata dal padre sulla loro madre. Il coinvolgimento dei bambini in violenza spesso inizia già quando sono nel grembo della madre. Anche nel nostro campione i figli e le figlie, quando sono presenti sono coinvolti direttamente nelle violenze o usati per minacciare la donna e farla vivere nella paura.

**Tabella 5.** Coinvolgimento dei figli e delle figlie nella violenza

<i>Indicatori del coinvolgimento dei figli nelle violenze</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Violenza durante la gravidanza		
Sì	14	40.0
No	16	45.7
Nessuna gravidanza	5	14.3
I figli hanno assistito alle violenze sulla madre*	25	78.1
I figli sono stati vittime di violenza *	9	30.0
<sup>1</sup> Almeno un tipo di coinvolgimento*	26	68.4
<i>Uso dei figli per minacciare le donne e farle vivere nella paura</i>		
L'uomo violento ha minacciato di fare del male ai figli*	8	25.8
L'uomo violento ha minacciato di portare via i figli*	17	54.8
La donna teme che l'uomo violento agisca violenza sui figli	16	54.2
La donna teme di perdere la custodia dei figli	15	50.0

\*negli ultimi 12 mesi; <sup>1</sup> l'indicatore include l'aver assistito e/o subito violenza e/o essere state vittime di violenza in gravidanza

## IL PROCESSO DI RICERCA DI AIUTO PRIMA DI ARRIVARE AL CENTRO ANTIVIOLENZA

### Strumenti e misure

Alle donne veniva chiesto di indicare a chi si erano rivolte prima di arrivare al CAV. Le possibili risposte erano: familiari, amici/colleghi, associazioni, pronto soccorso, medici di medicina generale, psicologi/psichiatri, assistenti sociali, avvocati e forze dell'ordine. Un'altra domanda indagava se le donne si erano già rivolte precedentemente ad un CAV.

In tabella 6 vengono riportate le risposte delle donne. Come si può osservare le donne sono tutt'altro che passive e prima di arrivare al Centro Antiviolenza hanno contattato numerose persone e/o servizi per richiedere aiuto. In particolare, le persone con cui le donne parlano più spesso sono amici e parenti, ma anche le psicologhe e le forze dell'ordine sono di frequente cercate da queste donne.

**Tabella 6.** Risorse contattate prima di arrivare al Centro Antiviolenza

	%
Ha contattato 4 o più risorse	52.6
Familiari	63.2
Amici, colleghi	57.9
Associazioni	7.9
Pronto soccorso	23.7
Medico di medicina generale	18.4
Psicologhe/gi	52.6
Assistenti sociali	36.8
Avvocata/o	47.4
Forze dell'ordine	50.0
Già stata in precedenza presso un CAV	15.8

*Associazioni tra risorse contattate e variabili socio-demografiche delle donne.* Non c'è differenza nelle modalità di ricerca di aiuto in base al Centro Antiviolenza a cui la donna si è rivolta. Inoltre, non ci sono differenze significative tra risorse contattate e caratteristiche socio-demografiche delle donne, tranne per il fatto che le donne di 50 anni

o più si erano già rivolte nel passato ad un Centro Antiviolenza più spesso delle altre. Infatti, tra le donne con 50 anni o più, il 50% aveva già frequentato un Centro nel passato, percentuale che scende tra le donne 40-49 anni (5.9%) e tra le donne 30-39 anni (11.1%). Nessuna ragazza 18-29 anni era stata precedentemente al CAV ( $p < .05$ )

*Associazioni tra risorse contattate e indicatori di violenza.* Non si rilevano legami significativi tra risorse contattate e tipologie e gravità di violenza, ad eccezione del contatto con le assistenti sociali, che vengono contattate soprattutto nel momento in cui i/le figli/e subiscono violenza: quando i figli subiscono violenza, le assistenti sociali vengono contattate nel 77.8% dei casi, mentre sono contattate solo nel 23.8% dei casi quando i figli non subiscono violenza ( $p < .05$ ).

## **LA SALUTE DELLE DONNE**

### **Strumenti e misure**

Per indagare lo stato di salute delle donne sono stati utilizzati vari indicatori:

- *Salute percepita.* Alle donne è stato chiesto come fosse la loro salute generale in quel momento. Le risposte possibili erano "molto buona", "buona", "così così", "non buona", "pessima". Questo indicatore è stato dimostrato essere una misura valida dello stato di salute generale (Segovia, Bartlett, Edwards, 1989). Ai fini dell'analisi dei dati, le categorie sono state combinate in "molto buona" (molto buona + buona), "così così", e "non buona" (non buona + pessima).
- *Sintomatologia da disturbo da stress post-traumatico.* Per valutare la presenza di sintomi di disturbo da stress post-traumatico, sono stati utilizzati tre indicatori, tratti dall'indagine nazionale sulla violenza contro le donne condotta in Francia (Jaspard et al., 2003). Alle donne è stato chiesto se, durante l'ultimo mese, avessero avuto incubi, attacchi d'ansia o di panico. Le risposte possibili erano: "no" (0), "1 o 2 volte" (1), "più spesso" (2). Le risposte sono state ricodificate in

categorie no / sì. È stato poi creato un indice generale di stress dato dalla suddivisione in tre categorie della somma dei punteggi ottenuti nei tre item: basso (punteggio 0 -1), intermedio (punteggio da 2 a 4) e (punteggio da 5 a 6) alto livello di stress.

- *Sintomi di esperienze psicotiche.* Per valutare i sintomi delle esperienze psicotiche nel nostro campione, alle donne è stato chiesto di indicare se durante l'ultimo mese "Hanno mai sentito voci o suoni che nessun altro può sentire?". Questa domanda ha dimostrato un eccellente valore predittivo per i sintomi psicotici clinicamente verificabili (Kelleher et al., 2013). Le risposte possibili erano: "no", "1 o 2 volte", "più spesso". Le categorie sono state ricodificate in una risposta no / sì.
- *Sintomi depressivi.* La presenza di sintomi depressivi nell'ultimo mese è stata valutata con il General Health Questionnaire (GHQ, Goldberg, 1972), nella sua versione a 12 item. La scala è stata validata a livello internazionale (Goldberg et al., 1972, Piccinelli & Simon, 1997), ed è stata ampiamente utilizzata nella ricerca sulla violenza contro le donne su campioni italiani (Romito, Saurel-Cubizolles e Lelong, 1999; Romito, Turan e De Marchi, 2005). Il cut-off è stato posizionato a un valore > 5 ed è stato utilizzato per selezionare le donne in situazioni più gravi (Romito et al., 2009). In questo studio è stata utilizzata una variabile di due categorie: non depressa (GHQ ≤ 5), depressa (GHQ > 5).

Si è inoltre voluta indagare l'*auto-efficacia percepita* delle donne del campione. A tal fine sono stati utilizzati gli item riportati nello studio di Sullivan e colleghi (1994) ed è stata sviluppata una variabile sintetica di autoefficacia, con due categorie: "bassa autoefficacia" e "alta autoefficacia".

In tabella 7 vengono riportate le informazioni dettagliate in merito allo stato di salute delle donne del nostro campione. Lo stato di salute è fortemente danneggiato, con un'alta percentuale di disturbi riportabili ad una sintomatologia da stress post traumatico



(ansia, incubi, panico) e di sintomi depressivi. Inoltre, la maggior parte delle donne riporta un'autoefficacia percepita bassa.

**Tabella 7.** Salute delle donne

	<i>n</i>	%
Salute percepita		
Molto buona	5	13.2
Così così	18	47.4
Non buona	15	39.5
Incubi*	25	65.8
Ansia intensa*	37	97.4
Sintomi di attacchi di panico*	25	65.8
Indice di stress		
Basso	4	10.5
Intermedio	19	50.0
Elevato	15	39.5
Sentire voci*	9	23.7
Sintomi depressivi (GHQ > 5)*	24	63.2
Auto-efficacia		
Bassa	28	73.7
Elevata	10	26.3

\*durante l'ultimo mese

*Associazioni tra stato di salute e variabili socio-demografiche.* Le donne con più di 39 anni riportano più spesso attacchi di panico (80.0%) rispetto alle donne più giovani (38.5%) ( $p < .05$ ). Le donne con due o più figli riportano di aver avuto attacchi di panico nell'ultimo mese nell'81.8% dei casi, una percentuale più elevata rispetto alle donne senza figli (50.0%) e alle donne con un solo figlio (41.7%) ( $p < .05$ ). Non si rilevano altre associazioni significative tra variabili socio-demografiche e stato di salute.

*Associazioni tra stato di salute e violenza subita.* Le donne vittime di stalking verbale riportano di aver avuto incubi nell'ultimo mese nell'85.7% dei casi, in confronto al 42.9% delle donne che non subiscono questa forma di violenza ( $p < .05$ ). Inoltre, le donne che riportano di subire violenza da meno tempo indicano una salute percepita peggiore, paragonate alle donne che subiscono violenza da più di 5 anni ( $p < .05$ ). Questa associazione potrebbe essere spiegata dal fatto che sono le donne più giovani, che hanno in genere una salute percepita migliore, a riportare una durata della violenza più breve.

## **TIME 2**

### **IL CAMPIONE: CHI SONO LE DONNE CHE HANNO RISPOSTO AL SECONDO QUESTIONARIO**

Diciotto mesi dopo la compilazione del primo questionario, tutte le donne che avevano lasciato un contatto telefonico e che si erano rese disponibili a partecipare alla seconda parte della ricerca sono state contattate. Tra le 38 donne vittime di violenza domestica che avevano compilato il questionario al Time 1 12 hanno risposto al questionario al Time 2 (tasso di risposta: 31,6%). Tra le donne che non hanno risposto al secondo questionario: 11 non hanno mai risposto al telefono nonostante numerosi tentativi; 1 ha risposto ma ha rifiutato di partecipare; 5 non avevano lasciato il contatto al Time 1; 9 avevano un numero di telefono inagibile. Il numero di telefonate fatte per contattare le donne variava da 1 a 20.

Tra le donne che hanno risposto al Time 2: 1 era del Centro Antiviolenza di Pescara; 3 di Ancona; 4 di Belluno e 4 di Brindisi.

In Tabella 8 le caratteristiche delle donne che hanno risposto al secondo questionario sono confrontate con coloro che non hanno risposto.

**Tabella 8.** Confronto tra partecipanti e non partecipanti al Time 2

	Partecipanti al Time 2 (N = 12)		Non-partecipanti al Time 2 (N = 26)	
	n	%	n	%
<i>Caratteristiche socio-demografiche al Time 1</i>				
<b>Età</b>				
18 – 39	4	33.3	9	34.6
≥ 40	8	66.7	17	65.4
<b>Nazionalità</b>				
Italiana	11	91.7	24	92.3
Altro	1	8.3	2	7.7
<b>Stato civile</b>				
Sposata	5	41.7	9	34.6
Non sposata	7	58.3	17	65.4
<b>Livello d'istruzione</b>				
Fino alle scuole medie	2	16.7	8	30.8
Studi professionali	3	25.0	3	11.5
Diploma di scuola superiore	4	33.3	8	30.8
Laurea o più	3	25.0	7	26.9
<b>Numero di figli/e</b>				
Nessuno	0	0.0	4	15.4
Uno/a	3	25.0	9	34.6
Due o più	9	75.0	13	50.0
<b>Status occupazionale</b>				
Occupate	8	66.7	15	57.7
Disoccupate	4	33.3	11	42.3
<b>Stipendio</b>				
Sufficiente per vivere autonomamente	4	33.3	5	19.2
Non sufficiente per vivere autonomamente	4	33.3	10	38.5
Non lavora	4	33.3	11	42.3
<i>Salute al Time 1</i>				
<b>Salute percepita</b>				
Molto buona	3	25.0	2	7.7
Così così	3	25.0	15	57.7
Pessima	6	50.0	9	34.6
<b>Sintomatologia depressiva</b> (ultimo mese)				
No	3	25.0	11	42.3
Si	9	75.0	15	57.7
<b>Incubi</b> (ultimo mese)				
No	5	41.7	8	30.8
Si	7	58.3	18	69.2
<b>Ansia</b> (ultimo mese)				
No	0	0.0	1	3.8
Si	12	100.0	25	96.2
<b>Panico</b> (ultimo mese)				
No	2	16.7	11	42.3
Si	10	83.3	15	57.7
<b>Indice di Stress</b> (ultimo mese)				
Basso	0	0.0	4	15.4
Medio	6	50.0	13	50.0
Elevato	6	50.0	9	34.6
<b>Sentire voci</b> (ultimo mese)				
No	8	66.7	21	80.8
Si	4	33.3	5	19.2

Continua...

	Partecipanti al Time 2 (N = 12)		Non-partecipanti al Time 2 (N = 26)	
	n	%	n	%
<b>Auto-efficacia al Time 1</b>				
Bassa	9	75.0	19	73.1
Elevata	3	25.0	7	26.9
<i>Indicatori di violenza al Time 1</i>				
<b>Autore delle violenze</b>				
Partner	9	75.0	20	76.9
Ex-partner	3	25.0	6	23.1
<b>Violenza psicologica</b>				
Bassa	3	25.0	6	26.1
Moderata	6	50.0	4	17.4
Elevata	3	25.0	13	56.5
<b>Violenza fisica</b>				
No	3	25.0	7	30.4
Moderata	7	58.3	13	56.5
Elevata	2	16.7	3	13.0
<b>Violenza sessuale</b>				
No	8	66.7	13	56.5
Si	4	33.3	10	43.5
<b>Stalking verbale</b>				
No	7	58.3	7	30.4
Si	5	41.7	16	69.6
<b>Stalking fisico</b>				
No	4	33.3	4	17.4
Si	8	66.7	19	82.6

Non si osservano differenze socio-demografiche tra le donne hanno partecipato alla ricerca anche al Time 2 e le donne che non vi hanno preso parte.

Le non partecipanti avevano dichiarato al Time 1 una salute meno buona e più frequenti sintomi depressivi, mentre incubi e sentire voci erano meno frequenti.

Per quanto riguarda la violenza, le non partecipanti riportavano, al Time 1, più spesso una violenza psicologica elevata, violenza sessuale e stalking.

Tuttavia, sia per quanto riguarda la salute sia la violenza, i numeri sono troppi piccoli per considerare i risultati affidabili: non si può quindi concludere su differenze in questi ambiti tra le donne che hanno partecipato al Time 2 e quelle che non hanno partecipato.

## COS'È CAMBIATO TRA IL TIME 1 ED IL TIME 2

Per analizzare i cambiamenti avvenuti in 18 mesi, tra il Time 1 e il Time 2, sono stati confrontati i dati delle sole donne che hanno risposto ad entrambi i questionari: si tratta quindi di 12 donne.

### *Cambiamenti di tipo socio-demografico*

La tabella 9 riporta le modifiche avvenute tra il Time 1 ed il Time 2 riguardanti il profilo socio-demografico delle donne. Nessuno di questi cambiamenti è risultato statisticamente significativo, anche se si possono osservare delle tendenze: una più alta percentuale di donne risulta essere separata o divorziata e con una posizione lavorativa al Time 2.

**Tabella 9.** Cambiamenti riguardanti il profilo socio-demografico

<i>Caratteristiche socio-demografiche</i>	<b>Time 1</b>		<b>Time 2</b>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Stato civile</b>				
Sposata	5	41.7	4	33.3
Nubile	4	33.3	3	25.0
Separata-divorziata	3	25.0	5	41.7
<b>Stato lavorativo</b>				
Occupata	8	66.7	9	75.0
Non occupata	4	33.3	3	25.0
<b>Stipendio</b>				
Non lavora	4	33.3	2	16.7
Sufficiente per vivere autonomamente	4	33.3	4	33.3
Non sufficiente per vivere autonomamente	4	33.3	6	50.0

### *Cambiamenti nello stato di salute delle donne al Time 2*

Lo stato di salute al Time 2 sembra generalmente migliorato. L'unica differenza statisticamente significativa si osserva nel caso degli attacchi di panico, che riguardano l'83,3% delle rispondenti al Time 1 e il 25,0% al Time 2.. Anche se non risultano

statisticamente significative, altre tendenze possono essere osservate: diminuzione dell'ansia, dei livelli di stress e delle allucinazioni uditive (sentire voci) al Time 2 e un miglioramento nell'auto-efficacia percepita (Tabella 10).

**Tabella 10.** Cambiamenti nello stato di salute delle donne al Time 2

<i>Salute</i>	<b>Time 1</b>		<b>Time 2</b>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Salute percepita</b>				
Molto buona	3	25.0	3	25.0
Così così	3	25.0	3	25.0
Pessima	6	50.0	6	50.0
<b>Incubi nell'ultimo mese</b>				
Sì	7	58.3	6	50.0
No	5	41.7	6	50.0
<b>Ansia nell'ultimo mese</b>				
Sì	12	100.0	9	75.0
No	0	0.0	3	25.0
<b>Sintomi di attacco di panico nell'ultimo mese</b>				
Sì	<b>10</b>	<b>83.3</b>	<b>3</b>	<b>25.0</b>
No	<b>2</b>	<b>16.7</b>	<b>9</b>	<b>75.0</b>
<b>Indice di stress nell'ultimo mese</b>				
Basso	0	0.0	4	33.3
Medio	6	50.0	7	58.3
Elevato	6	50.0	1	8.3
<b>Sentire voci nell'ultimo mese</b>				
Sì	4	33.3	1	8.3
No	8	66.7	11	91.7
<b>Auto-efficacia</b>				
Bassa	9	75.0	7	58.3
Elevata	3	25.0	5	41.7

**p<.05**

#### *Cambiamenti riguardanti la violenza al Time 2*

La violenza fisica è significativamente diminuita d'intensità al Time 2. Anche la violenza psicologica e quella sessuale sono diminuite. Inoltre, al Time 2 i figli assistono meno frequentemente alle violenze del padre sulla madre. Anche in questo caso, la significatività statistica non raggiunta, dati anche i piccoli numeri di donne coinvolte (Tabella 11).

**Tabella 11.** Cambiamenti nelle situazioni di violenza al Time 2

<i>Indicatori di violenza</i>	<b>Time 1</b>		<b>Time 2</b>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Violenza psicologica</b> (ultimo anno)				
Bassa	3	25.0	8	66.7
Moderata	6	50.0	3	27.3
Elevata	3	25.0	0	0.0
<b>Violenza fisica</b> (ultimo anno)				
No	3	<b>25.0</b>	<b>9</b>	<b>81.8</b>
Moderata	7	<b>58.3</b>	<b>1</b>	<b>9.1</b>
Elevata	2	<b>16.7</b>	<b>1</b>	<b>9.1</b>
<b>Violenza sessuale</b> (ultimo anno)				
No	8	66.7	10	90.9
Sì	4	33.3	1	9.1
<b>Stalking verbale</b> (ultimo anno)				
No	7	58.3	5	45.5
Sì	5	41.7	6	54.5
<b>Stalking fisico</b> (ultimo anno)				
No	4	33.3	8	72.7
Sì	8	66.7	3	27.3
<b>Figli hanno assistito alla violenza</b> (ultimo anno)				
No	3	25.0	8	80.0
Sì	9	75.0	2	20.0
<b>Figli vittime di violenza</b> (ultimo anno)				
No	8	66.7	7	70.0
Sì	4	33.3	3	30.0

**p<.05**

Nonostante una generale diminuzione delle varie forme di violenza, le donne continuano ad avere paura del violento nel 36.4% dei casi e a sentire di aver bisogno di liberarsi dalla violenza nel 66.7% dei casi (Tabella 12).

**Tabella 12.** La paura al Time 2

<i>In questo momento:</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
ho paura di quest'uomo	4	36.4
ho paura di qualcun altro	2	18.2
avrei bisogno di liberarsi dalla situazione violenta	8	66.7

## CONTATTI CON IL MALTRATTANTE AL TIME 2

### Strumenti e misure

Per indagare se le donne incontrassero ancora il maltrattante al Time 2, cioè 18 mesi dopo la compilazione del primo questionario, abbiamo chiesto loro di indicare se vivessero con lui, e se ciò non avveniva se dovevano incontrarlo per questioni economiche, legate al tribunale, ai figli, alla mediazione familiare o perché lui le seguiva. Tutte queste motivazioni sono state considerate come “contatti forzati”, ovvero incontri non dovuti a una necessità/desiderio della donna di vedere quest'uomo. Infine, è stata creata una variabile sintetica “contatti con il maltrattante” in 3 posizioni: vive con lui; non vive con lui, ma ha contatti forzati con lui; non ha alcun contatto con lui.

In tre casi le donne del nostro campione condividono la casa con l'uomo violento. In queste situazioni le donne hanno riferito che si trattava di una convivenza dovuta a questioni economiche. Solo 2 donne riportano di non aver più alcun contatto con l'uomo violento, mentre più della metà dice di essere forzata ad avere contatti con lui (Tabella 13), cioè a incontrarlo non per scelta, ma obbligate da questioni economiche e/o legate ai figli o alla giustizia (Tabella 14).

**Tabella 13.** Contati con l'uomo violento

<i>Contatti con l'uomo violento</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Vive con lui	3	27.3
Contatti forzati	6	54.5
Nessun contatto	2	18.2

**Tabella 14.** Motivi dei contatti forzati

<i>Motivi dei contatti forzati</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Questioni economiche	3	37.5
Questioni legate al tribunale/alla giustizia	3	37.5
Mi aspetta fuori dai posti dove lavoro/mi segue	0	0.0
Questioni legate ai figli	3	37.5
Durante gli incontri di mediazione familiare	0	0.0



## **IL PERCORSO DELLE DONNE TRA IL TIME 1 ED IL TIME 2: USO DEI SERVIZI E DIFFICOLTÀ**

### **Strumenti e misure**

Un'apposita sezione del questionario indagava l'uso dei servizi da parte delle donne, nell'ultimo anno. Abbiamo chiesto alle donne se avessero sporto denuncia, richiesto un ordine di protezione o un ammonimento. Inoltre, abbiamo nuovamente chiesto alle donne se avessero cercato supporto da qualche persona e/o servizio, riproponendo le stesse categorie utilizzate nel questionario al Time 1. Infine, alle donne era chiesto di indicare che tipo di difficoltà avessero incontrato durante l'ultimo anno.

Solo due donne su 12 hanno sporto denuncia durante l'ultimo anno. Lo stesso vale per l'ordine di protezione (Tabella 15).

Le donne continuano ad essere molto attive nella ricerca di aiuto, il 42% di esse ha contattato 4 o più risorse tra il Time 1 ed il Time 2. La maggior parte delle donne contattate aveva concluso il rapporto con il Centro Antiviolenza (Tabella 16).

Le difficoltà di tipo economico delle donne sono molteplici e possono ricadere sulla possibilità di ricostruirsi una vita (Tabella 17).

**Tabella 15.** Contatti con i servizi

	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Denunce</b> ( <i>ultimo anno</i> )	2	20.0
<b>L'uomo violento è stato ammonito</b> ( <i>ultimo anno</i> )		
Sì	1	
Non so	1	
<b>È stato richiesto un ordine di protezione</b> ( <i>ultimo anno</i> )		
Sì...	2	
...e il giudice me l'ha concesso		
...e il giudice me l'ha concesso ma l'uomo non l'ha rispettato		
...e il giudice me l'ha concesso e l'uomo l'ha rispettato	2	
<b>Mediazione familiare</b>	0	

**Tabella 16.** Supporto sociale

	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Risorse contattate</b> ( <i>ultimo anno</i> )		
Ha contatto 4 o più risorse	5	41.7
<b>Tipi di risorse contattate</b> ( <i>ultimo anno</i> )		
Familiari	4	33.3
Amici/colleghi	6	50.0
Centro Antiviolenza	6	50.0
Associazioni	0	0.0
Pronto soccorso	0	0.0
Medico di medicina generale	2	16.7
Psicologhe	8	66.7
Assistenti sociali	3	25.0
Avvocata	6	50.0
Forze dell'ordine	3	25.0
<b>Numero di volte al Centro Antiviolenza</b> ( <i>ultimo anno</i> )		
Mai	5	41.7
Meno di una volta al mese	3	24.9
Una volta al mese	1	8.3
Più di una volta al mese	3	25.0

**Tabella 17.** Difficoltà nell'ultimo anno

	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Nell'ultimo anno, hai avuto difficoltà a:</i>		
Pagare l'affitto/il mutuo	3	25.0
Pagare le bollette	4	33.3
Fare la spesa	5	41.7
Pagare le spese sanitarie per me o i miei figli	5	41.7
Pagare l'avvocata/o	2	16.7
Comprare le cose necessarie per i miei figli	1	8.3
Comprare le cose necessarie per me	2	16.7

## LA VIOLENZA È DIMINUITA TRA IL TIME 1 ED IL TIME 2?

### Strumenti e misure

Per valutare se la violenza fosse diminuita al Time 2 è stato costruito un indicatore obiettivo di diminuzione della violenza. Sia per il Time 1 che per il Time 2, è stato calcolato un punteggio globale di violenza, sommando i punteggi delle scale di violenza psicologica, fisica, sessuale, e di stalking verbale e fisico: dal punteggio al Time 1 è stato sottratto il punteggio al Time 2 e il risultato è stato codificato in 4 categorie, secondo che la violenza al Time 2 fosse: aumentata, restata immutata, diminuita o cessata. In questo modo, però, nella categoria “violenza diminuita” potevano appartenere anche le situazioni in cui la differenza nei punteggi tra il Time 1 ed il Time 2 era di un solo punto. Per definire meglio il concetto di “diminuzione della violenza” è stato costruito un ulteriore indicatore secondo cui la violenza è diminuita se il punteggio al Time 2 è minore o uguale alla metà del punteggio al Time 1 (violenza diminuita almeno del 50% o cessata).

Nella tabella 18 vengono riportati i cambiamenti nella violenza tra Time 1 e Time 2. Nessuna donna riporta un aumento delle violenze nel corso degli ultimi 18 mesi e in 9 casi su 11 la violenza è diminuita o cessata.

**Tabella 18.** Cambiamenti nella situazione di violenza al Time 2

<i>Violenza al Time 2</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Aumentata	0	0.0
Immutata	2	18.2
Diminuita	8	72.7
Cessata	1	9.1

Utilizzando l'indicatore sintetico, si osserva come per il 54,6% delle donne le violenze siano diminuite di almeno il 50% negli ultimi 18 mesi (Tabella 19).

**Tabella 19.** Diminuzione della violenza al Time 2

<i>Violenza al Time 2</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Cessata	1	9.1
Diminuita di almeno il 50%	5	45.5
Altre situazioni	5	45.5

A causa del piccolo campione, non è stato possibile eseguire le analisi statistiche sui predittori di diminuzione della violenza.

### **COSA SUCCEDA QUANDO CI SONO FIGLI MINORI?**

Domande specifiche sono state rivolte alle donne che hanno figli con l'aggressore e che erano separate o divorziate / non vivevano con lui.

- *Modalità di contatto.* Alle donne è stato chiesto come si svolgono gli incontri tra padre e figli. Le possibili risposte erano: "in modo protetto"; "il tribunale ha deciso i giorni in cui stanno insieme"; "decidono liberamente quando incontrarsi"; "non si sono mai incontrati".
- *Pagamento di assegni per i figli.* Alle donne è stato chiesto se il padre dei bambini doveva pagare un assegno per figlio e se sì, se lo faceva regolarmente.
- *Uso dei bambini per continuare la violenza.* Alle donne è stato chiesto se l'aggressore avesse usato i bambini per esercitare violenza. Sono state utilizzate le dieci domande del Solace Women's Aid Study, ad eccezione della voce riguardante i pagamenti di mantenimento (Kelly, Sharp e Klein, 2014).

Le tabelle 20 e 21 riportano le situazioni quando ci sono figli in comune.

**Tabella 20.** Presenza e gestione dei figli minori

	<i>n</i>	%
<b>Hai figli minorenni?</b>		
Sì, con l'uomo violento	8	72.7
Sì, con un altro uomo	1	9.1
No	2	18.2
<b>Con chi vivono i figli?</b>		
Tutti con la madre	6	
Il padre e la madre vivono assieme	2	
<b>I contatti tra padre e figli avvengono (<i>n</i> =6):</b>		
In maniera protetta	0	
Sulla base delle decisioni prese in tribunale	3	
Scelgono liberamente quando incontrarsi	0	
Non si incontrano mai	3	
<b>Il padre deve garantire un assegno di mantenimento (<i>n</i> =6):</b>		
Sì, è lo fa regolarmente	4	
Sì, ma non lo fa regolarmente	1	
Sì, ma non lo fa mai	1	
No	0	

**Tabella 21.** Figli usati per continuare ad esercitare violenza (*n* =6)

<i>Durante gli ultimi 12 mesi, è capitato che:</i>	<i>n</i>
Tu avessi paura quando i/le bambini/e stavano con il padre	3
Lui abbia approfittato delle visite per aggredirti ( <i>verbalmente, fisicamente</i> )	3
Lui non si sia presentato alle visite con i/le bambini/e o abbia cambiato gli accordi all'ultimo momento	3
Lui abbia riportato i/le figlie a casa/da te più tardi o prima del previsto, senza avvisare	1
Lui abbia minacciato/fatto violenza ai/alle figli/e	1
Lui li/le abbia riportati/e da te senza i loro affetti personali/vestiti e si sia rifiutato di restituirveli	1
I/le tuoi/tue figli/e abbiano ricevuto pressioni da lui per avere informazioni su di te	2
Lui ti abbia trasmesso messaggi violenti, tramite i/le figli/e	0
Lui abbia tentato di mettere i/le figli/e contro di te	0
Con i suoi comportamenti, lui abbia compromesso la salute dei/delle figli/e	1

## **IL CENTRO ANTIVIOLENZA: TIMORI INIZIALI E GIOIE FINALI**

### **Strumenti e misure**

Alle donne è stato chiesto di riportare i loro timori iniziali riguardo al Centro Antiviolenza e la loro valutazione finale tramite i seguenti indicatori:

- *Paure e aspettative delle donne riguardo al Centro anti-violenza.* Alle donne è stato chiesto se, prima di rivolgersi al Centro Antiviolenza, avessero paura di: dover raccontare la loro storia; non essere credute; essere giudicate; dover fare denuncia. Le donne potevano indicare più di una risposta.

Le aspettative sull'esperienza con il CAV sono state studiate attraverso i seguenti quattro item non mutuamente esclusivi: imparare a gestire i comportamenti violenti del violento per continuare a mantenere una relazione con lui; lasciare la situazione di violenza e iniziare una vita indipendente; capire cosa fare quando ci si trova in pericolo; capire perché tutto questo è successo a me.

- *Valutazione del Centro.* Alle donne è stato chiesto di valutare il loro percorso con il CAV, la sua utilità e la loro soddisfazione. Alla fine, è stato chiesto loro di indicare se avessero desiderato ricevere più informazioni / servizi a parte del CAV, e quali erano le informazioni più utili che avevano ricevuto dal CAV.

Le tabelle 22, 23 e 24 riportano i timori, le aspettative e la valutazione finale del Centro Antiviolenza (CAV); si tratta di domande formulate al Time 2. Le donne spesso temevano di non essere credute, e speravano di poter liberarsi dalla violenza con l'aiuto del CAV. La valutazione finale del Centro è nella maggior parte positiva e molto positiva. In merito alle informazioni aggiuntive che le donne avrebbero voluto ricevere, ci si riferisce a informazioni di tipo legale (n = 4); la possibilità di soggiornare in una casa ad indirizzo

segreto che nella città della donna non c'è (n = 1), poter continuare il gruppo autostima (n = 1).

**Tabella 22.** Timori iniziali

<i>Quando ti sei rivolta al CAV temevi di</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Dover raccontare la tua storia	5	41.7
Non essere creduta	6	50.0
Essere giudicata	1	8.3
Dover sporgere denuncia in tempi brevi	3	25.0

**Tabella 23.** Aspettative iniziali

<i>Dalla mia esperienza al CAV mi aspetto di:</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Imparare a gestire i comportamenti violenti di lui per mantenere la relazione	1	8.3
Uscire dalla situazione di violenza e iniziare una vita autonoma	8	66.7
Capire cosa fare quando sono in pericolo	4	33.3
Capire perché tutto ciò è successo a me	4	33.3

**Tabella 23.** Valutazione finale

	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>La tua esperienza al CAV è stata</i>		
Ottima	6	50.0
Buona	5	41.7
Così così	1	8.3
Negativa/pessima	0	0.0
<i>Quanto è stato utile l'intervento del CAV?</i>		
Moltissimo/molto	10	90.9
Così e così	1	8.3
Poco/pochissimo	0	0.0
<i>Aver avuto a che fare con sole donne è stato</i>		
Ottimo	10	75.0
Indifferente	2	16.7
Negativo/pessimo	0	0.0
<i>Avresti volute ricevere altri tipi di informazioni da parte del CAV?</i>		
Sì	6	50.0

## **SINTESI, DISCUSSIONE E CONCLUSIONI**

Questo studio ha preso l'avvio dalla ricerca di dottorato della dott.ssa Federica Bastiani e ne ha utilizzato metodologia e strumenti (Bastiani, 2018). Nella ricerca di Bastiani sono stati coinvolti i Centri Antiviolenza di Trieste, Ronchi dei Legionari, Gorizia, Pordenone e Bologna. Il finanziamento della Kering Foundation e la collaborazione tra la rete D.i.Re ed il Laboratorio di Psicologia Sociale e di Comunità dell'Università di Trieste hanno permesso di sviluppare il medesimo progetto coinvolgendo le donne di altri Centri Antiviolenza, a Belluno, Ancona, Pescara e Brindisi. L'obiettivo era di indagare il percorso di uscita dalla violenza delle donne che si rivolgono ad un Centro e descrivere le caratteristiche socio-demografiche delle donne, il processo di ricerca di aiuto e la loro salute. Lo studio è longitudinale: le due fasi di raccolta dati si sono svolte a distanza di 18 mesi l'una dall'altra e sono state effettuate tramite questionari. Prima dell'inizio della ricerca, la dott.ssa Bastiani assieme alla referente del gruppo D.i.Re, dott.ssa Genny Giordano, hanno incontrato le operatrici di ogni Centro Antiviolenza coinvolto, illustrando loro il progetto, i contenuti del questionario e le modalità per proporre la partecipazione alla ricerca alle donne che accedevano al Centro durante un periodo di sei mesi (settembre 2016-febbraio 2017). Le donne riempivano il primo questionario presso il Centro (Time 1); diciotto mesi dopo (Time 2), la ricercatrice ricontattava telefonicamente tutte coloro che nel consenso informato avevano dato la disponibilità a partecipare anche alla seconda fase della ricerca, proponendo un questionario telefonico. Si è venuto così a costituire un campione iniziale di 38 donne vittime di violenza da parte di un partner o ex; si tratta di donne che arrivano ai Centri con situazioni di violenza molto pesanti. I risultati hanno permesso di sfatare lo stereotipo della donna vittima di violenza come "passiva". Le intervistate, infatti, prima di arrivare al Centro Antiviolenza, avevano già chiesto aiuto a numerose persone/servizi: il 53% si era rivolta a 4 o più possibili fonti di aiuto. In particolare, quando anche i figli subivano violenza, il 78% delle donne si erano



rivolte alle assistenti sociali, che vengono dunque ad avere un ruolo chiave nel percorso di una donna vittima di violenza.

La salute delle donne era fortemente danneggiata: quasi tutte riportavano ansia acuta; più del 60% riportava incubi, attacchi panico o sintomi depressivi; il 24% riportava allucinazioni uditive; il 74% inoltre aveva un'auto-efficacia percepita bassa.

Diciotto mesi dopo (Time 2) è stato possibile ricontattare, nonostante numerosi tentativi, solo 12 donne. Non sono emerse differenze importanti tra le caratteristiche delle partecipanti e quelle delle non-partecipanti. Rispetto ai cambiamenti avvenuti tra il Time 1 ed il Time 2, si sono potute osservare delle tendenze interessanti: una più alta percentuale di donne ha riportato di essere separata o divorziata e con una posizione lavorativa al Time 2; lo stato di salute al Time 2 è migliorato - diminuzione di ansia, panico e dei livelli di stress - ed anche il senso di auto-efficacia è aumentato. Si è inoltre osservata una generale diminuzione delle varie forme di violenza: al Time 2, per il 54,6% delle donne, la violenza risultava cessata o almeno dimezzata. Nonostante ciò, le donne continuavano ad avere paura del violento nel 36.4% dei casi e a sentire di aver bisogno di liberarsi dalla violenza nel 66.7% dei casi. Questo è dovuto probabilmente al fatto che più della metà delle donne che non viveva più con il maltrattante era costretta a incontrare quest'uomo in maniera "forzata", ovvero non per una sua volontà, ma per questioni di carattere economico, legale, o riguardanti i figli. Le visite padre-figlio/a sono nella metà dei casi occasione per aggredire verbalmente o fisicamente la madre, e sempre nella metà dei casi gli accordi sugli orari dell'appuntamento non vengono rispettati. A causa del piccolo campione le analisi finalizzate ad indagare gli elementi significativamente associati ad una diminuzione delle violenze al Time 2 non sono, purtroppo, attendibili.

Dai risultati, emerge con forza il ruolo chiave dei Centri Antiviolenza. Le donne vi accedono con molti timori (dover far denuncia in tempi brevi, non essere credute, dover raccontare la propria storia) ed con alcune aspettative e ne escono rafforzate. La valutazione dei Centri è in quasi la totalità dei casi eccellente o comunque molto buona.

Tutti questi risultati sono in linea con quanto rilevato nello studio originale, su un campione più ampio di donne afferenti a cinque CAV nel Nord del paese (Bastiani, 2018).

### **Limiti dello studio**

Il principale limite dello studio riguarda la scarsa numerosità del campione, che rende meno affidabili i risultati e rappresenta un ostacolo a svolgere analisi statistiche più complesse. I CAV coinvolti sono, nella metà dei casi, Centri molto piccoli, in cui, secondo le operatrici, accedono in media una cinquantina di donne all'anno. Tuttavia, già al Time 1, il campione era costituito da sole 38 donne; circa due terzi tra loro non hanno poi risposto al secondo questionario.

La “mortalità” del campione, ovvero la perdita di partecipanti nel tempo, rappresenta uno dei principali problemi di tutti gli studi longitudinali: per questo è fondamentale avere un campione di partenza molto ampio. Questo rischio è stato acuito dal fatto che il nostro campione era composto da donne in un processo di profonda trasformazione e cambiamento, alcune delle quali forse si erano rese introvabili per sfuggire all'uomo violento, e questo ha probabilmente influito sulla loro mancata reperibilità telefonica. Le operatrici dei Centri hanno collaborato con gioia, ma hanno dimostrato una certa difficoltà a proporre la ricerca alle donne che accedevano al loro servizio. I motivi di questa difficoltà non sono stati chiariti, nonostante i ripetuti contatti avuti con loro.

Le donne ricontattate telefonicamente hanno espresso la loro gratitudine nei confronti delle operatrici dei Centri ed hanno ringraziato la ricercatrice, sottolineando l'importanza di parlare sempre di più di questi temi.

### **Punti di forza dello studio**

Si tratta di uno dei rarissimi studi in Italia e in Europa sul percorso di uscita dalla violenza del partner di donne che si sono rivolte a un Centro Antiviolenza. Grazie all'approccio longitudinale e a strumenti di misura della violenza molto precisi, si è potuto mostrare che, tra le donne che hanno risposto al secondo questionario, in più della metà dei casi la violenza era cessata o sostanzialmente diminuita, così come era diminuito il coinvolgimento dei figli; più in generale, la salute delle donne era migliorata nel tempo. È stata inoltre documentata la valutazione che le donne fanno dei Centri Antiviolenza, sempre molto positiva, coerentemente con quanto mostrato anche da altre ricerche italiane

### **Conclusioni**

Per concludere, lo studio mostra, contemporaneamente, la possibilità e la difficoltà di fare ricerca sulla violenza contro le donne a partire dai Centri Antiviolenza. Analizzare rigorosamente i percorsi di uscita dalla violenza e l'efficacia degli interventi di sostegno alle donne rappresenta una sfida, sul piano scientifico, etico e politico: questo studio ha raccolto la sfida e ne rappresenta un primo risultato.

## ALLEGATO 1 – MODULO DEL CONSENSO INFORMATO

Gentile Signora,

chiediamo la sua disponibilità a partecipare alla ricerca “lo C’Entro”, finanziata dalla Kering Foundation e promossa dall’associazione D.i.Re, in collaborazione con il Laboratorio di Psicologia Sociale e di Comunità dell’Università degli Studi di Trieste.

Lo scopo della ricerca è conoscere meglio le esperienze delle donne che si rivolgono a un Centro Antiviolenza, in modo da comprendere gli ostacoli e gli aiuti che incontrano nel loro percorso. Partecipano alla ricerca anche altri Centri Antiviolenza italiani.

La partecipazione allo studio è VOLONTARIA. Nel caso lei non desideri partecipare alla ricerca, questo NON interferirà in alcun modo con il percorso che sta svolgendo presso il Centro Antiviolenza e non avrà ricadute sul rapporto tra lei e le operatrici del Centro. Se, invece, decide di partecipare, può ritirarsi dalla ricerca in qualsiasi momento e revocare il suo consenso.

Se acconsente a partecipare, le chiediamo di compilare un questionario ANONIMO e di dare il suo consenso ad essere ricontattata telefonicamente tra circa diciotto mesi dalle collaboratrici della ricerca. Per tutelare riservatezza e sicurezza, la contatteremo come se si trattasse di un’indagine di mercato.

Nel questionario NON dovrà riportare il suo nome o altri dati personali che potrebbero renderla riconoscibile. Il questionario riporta un CODICE, per poter confrontare le informazioni che lei ci fornisce ora con le informazioni che raccoglieremo tra circa diciotto mesi. Il codice NON è identificativo, ovvero è impossibile risalire alla sua persona tramite esso.

Solo una ricercatrice esterna al Centro Antiviolenza verrà a conoscenza del contenuto del questionario, che non sarà reso noto neanche alle operatrici del Centro Antiviolenza. I questionari saranno conservati in un luogo sicuro, ed una volta consegnati alla ricercatrice, saranno messi in armadio chiuso a chiave ed accessibile solo a lei. I moduli con il consenso informato saranno separati dai questionari e conservati in una stanza diversa da quella dove si troveranno i questionari. I dati ricavati dal questionario saranno utilizzati esclusivamente per scopi di ricerca e trattati solo in forma aggregata, nel rispetto della Legge sulla Privacy (DL 196/2003).

La ricerca rispetta le linee guida dell’OMS in materia di ricerca sulla violenza contro le donne (OMS, 2001) ed il Codice Etico della Ricerca e dell’Insegnamento dell’Associazione Italiana di Psicologia, sia nei principi generali sia nelle norme specifiche

La ringrazio moltissimo per la sua disponibilità a partecipare. I dati raccolti con questa ricerca ci permetteranno di dare indicazioni per migliorare il sostegno offerto dai Centri Anti Violenza e dagli altri servizi alle donne che subiscono violenza.

*Gruppo Kering*

*Associazione D.i.Re*

*Laboratorio di Psicologia Sociale e di Comunità dell’Università degli Studi di Trieste*

### CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE ALLA RICERCA

Io (*nome*) \_\_\_\_\_:

- acconsento a compilare il questionario.
- acconsento a farmi ricontattare tra un anno e mezzo, e quindi fornisco il mio numero di cellulare: \_\_\_\_\_ e/o altro recapito: \_\_\_\_\_

Nel caso abbia difficoltà a contattarla tra un anno e mezzo (es. cambiamento del numero di cellulare), lei è d’accordo che io chieda alle operatrici del Centro Antiviolenza di aiutarmi a ricontattarla?

- Sì
- No

Data: \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Io sottoscritta \_\_\_\_\_  Acconsento  Non acconsento

al trattamento dei miei dati personali e sensibili raccolti nell’ambito della presente ricerca, nei termini e modi indicati nei precedenti punti. Sono consapevole che l’elaborazione dei dati raccolti nell’ambito della ricerca, la loro comunicazione a soggetti terzi e/o pubblicazione per scopi scientifici sono consentite, ma potranno avvenire soltanto se i dati medesimi saranno stati mantenuti anonimi, a cura e sotto la responsabilità diretta del responsabile della ricerca.

Data: \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## BIBLIOGRAFIA

- Abdulmohsen Alhalal, E., Ford-Gilboe, M., Kerr, M., & Davies, L. (2012). Identifying Factors that Predict Women's Inability to Maintain Separation from an Abusive Partner. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(12), 838–850. <https://doi.org/10.3109/01612840.2012.714054>
- Anderson, D. K., & Saunders, D. G. (2003). Leaving an abusive partner. *Trauma, Violence & Abuse*, 4(2), 163–191. <https://doi.org/10.1177/1524838002250769>
- Bastiani, F. (2018). *The predictors of escaping violence: a two years follow-up of women who sought help at an Anti-violence Centre*. Tesi di dottorato in Neuroscienze e Scienze Cognitive, Università di Trieste. Supervisore: prof.ssa Patrizia Romito
- Blasco-Ros, C., Sánchez-Lorente, S., & Martinez, M. (2010). Recovery from depressive symptoms, state anxiety and post-traumatic stress disorder in women exposed to physical and psychological, but not to psychological intimate partner violence alone: a longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 10(1), 98. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-98>
- Bostock, J., Plumpton, M., & Pratt, R. (2009). Domestic Violence Against Women: Understanding Social Processes and Women's Experiences. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 19, 95–110. <https://doi.org/10.1002/casp>
- Brownridge, D. A., Chan, K. L., Hiebert-Murphy, D., Ristock, J., Tiwari, A., Leung, W.-C., & Santos, S. C. (2008). The Elevated Risk for Violence in Canada and Married Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(1), 117–135.
- Bybee, D., & Sullivan, C.M. (2005). Predicting Re-Victimization of Battered Women 3 Years After Exiting a Shelter Program. *American Journal of Community Psychology*, 36(85). doi:10.1007/s10464-005-6234-5
- Campbell, J. C., Miller, P., Cardwell, M. M., & Belknap, R. A. (1994). Relationship status of battered women over time. *Journal of Family Violence*, 9(2), 99–111. <https://doi.org/10.1007/BF01531957>

- Consiglio d'Europa (2011). Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. Scaricato da: [http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/8\\_marzo\\_2014/convenzione\\_Istanbul\\_violenza\\_donne.pdf](http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/8_marzo_2014/convenzione_Istanbul_violenza_donne.pdf)
- Co-ordinated Action Against Domestic Abuse (CAADA) (2012). A place of greater safety. [www.caada.org.uk/commissioning](http://www.caada.org.uk/commissioning)
- Davies, L., Ford-Gilboe, M., & Hammerton, J. (2009). Gender inequality and patterns of abuse post leaving. *Journal of Family Violence*, 24(1), 27–39. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9204-5>
- Dobash, R. E., & Dobash, R. P. (1998). Rethinking violence against women. *Sage Series on Violence against Women, Vol 9*.
- Eures, Ansa (2012), Il femminicidio in Italia nell'ultimo decennio. Dimensioni, caratteristiche e profili di rischio. Indagine istituzionale, in [http://www.eures.it/uploads/doc\\_1385637179.pdf](http://www.eures.it/uploads/doc_1385637179.pdf).
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Violence against women: An EU-wide survey. Publications Office of the European Union*,. <https://doi.org/10.2811/62230>
- Fleury, R. E., Sullivan, C. M., & Bybee, D. I. (2000). When ending the relationship doesn't End the Violence: Women's Experiences of Violence by Former Partners. *Violence Against Women*, 6(12), 1363–1383.
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). *WHO Multi-country study on women's health and domestic violence against women. World Health Organization*. Scaricato da [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/en/index.html](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/index.html)
- Istat. (2014). *Violenza e maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia*.
- Jaspard, M., Brown, E., Condon, S., Fougeyrollas-Schwebel, D., Houel, A., Lhomond, B., ... & Schiltz, M. A. (2003). Les violences envers les femmes. Une enquête

nationale. Paris: La documentation française.

Kelly, L., Sharp, N., & Klein, R. (2014). *Finding the Costs of Freedom. How women and children rebuilt their lives after domestic violence. Solace Women's Aid.*

Logan, T. K., & Walker, R. (2004). Separation as a risk factor for victims of intimate partner violence: Beyond lethality and injury, A response to Campbell. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(12), 1478–1486.  
<https://doi.org/10.1177/0886260504269699>

Montero, I., Martin-Baena, D., Escribà-Aguir, V., Vives-Cases, C., & Ruiz-Pérez, I. (2015). Factors Associated with the Cessation of Intimate Partner Violence in Women Attending Primary Care in Spain. *Journal of Family Violence*, 30(4), 453–460.  
<https://doi.org/10.1007/s10896-015-9684-z>

Pomicino, L., Beltramini, L., & Romito, P. (2018). freeing oneself from intimate partner violence: a follow up of women who contacted an anti-violence centre in Italy. *Violence Against Women.*

Radford, L., & Hester, M. (2006). *Mothering through domestic violence.* Jessica Kingsley Publishers.

Radford, L., Hester, M., Humphries, J., & Woodfield, K.-S. (1997). For the sake of the children: The law, domestic violence and child contact in England. *Women's Studies International Forum*, 20(4), 471–482. [https://doi.org/10.1016/S0277-5395\(97\)00036-8](https://doi.org/10.1016/S0277-5395(97)00036-8)

Romito, P. (2008). *Un silenzio assordante: la violenza occultata su donne e minori.* Milano: Franco Angeli.

Romito, P., Folla, N., & Melato, M. (2017). *La violenza sulle donne e i minori. Una guida per chi lavora sul campo.* Carocci Faber.

Salazar, M., Valladares, E., Ohman, A., & Högberg, U. (2009). Ending intimate partner violence after pregnancy: findings from a community-based longitudinal study in Nicaragua. *BMC Public Health*, 9(1), 350. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-350>

United Nations (1979). Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. In *UN Convention On The Elimination Of All Forms Of Discrimination Against Women* (p. ). Retrieved from [https://en.wikisource.org/wiki/Convention\\_on\\_the\\_Elimination\\_of\\_All\\_Forms\\_of\\_Discrimination\\_Against\\_Women](https://en.wikisource.org/wiki/Convention_on_the_Elimination_of_All_Forms_of_Discrimination_Against_Women)

United Nations (1993). Vienna Declaration and Programme of Action. Adopted by the World Conference on Human Rights, Vienna, 14–25 June 1993. New York, NY, United Nations, 1993 (document A/CONF.157/23).

United Nations (1994). International Conference on Population and Development (ICPD), Cairo, Egypt, 5–13 September 1994. New York, NY, United Nations, 1994 (document A/CONF.171/13).

United Nations (1995). The Fourth World Conference on Women, Beijing, China, 4–15 September 1995. New York, NY, United Nations, 1995 (document A/CONF.177/20).