

Antonella Graziadei, Enrico Materia



“Siate il cambiamento che vorreste vedere nel mondo” diceva Ghandi.

La violenza contro le donne è un problema molto diffuso con gravi conseguenze sociali e sulla salute fisica e psichica delle donne. Si ripercuote per generazioni. E impone un cambiamento.

Miriam, Sonia, Maria, Grazia, Rossana, Rosalia, Anna, Teresa, Roberta, Shanaz Begum, Eleonora, sono alcuni nomi di donne uccise negli ultimi mesi da mariti, fidanzati, compagni. Eleonora aveva solo 16 anni ed è stata ammazzata con tre colpi di pistola, stava andando in bicicletta a trovare la nonna.

A sedici anni il futuro ti sorride, vivi la vita con spensieratezza, sogni l'amore, ti fidi degli altri, credi a chi dice di amarti.

La vita di Eleonora e i suoi sogni sono stati bruciati da tre proiettili.

E mentre i quotidiani, la tv e la radio dedicano tempo, parole, dibattiti, servizi al campionato di calcio, interrogandosi sulla qualità dell'arbitraggio o sul giocatore più in forma, il tema della violenza contro le donne è trattato dai media, tranne poche eccezioni, con superficialità e approssimazione come se non ci riguardasse, come se la vita di Eleonora, la vita di tutte le altre donne umiliate, picchiate, maltrattate, uccise da uomini violenti fosse un problema lontano da noi, dalla nostra società.

La violenza contro le donne è un problema globale e come tale deve essere affrontato; è un problema degli uomini che agiscono violenza e degli uomini che non sono violenti; delle donne vittime di violenza che con coraggio la denunciano e delle donne che non la conoscono o in tanti casi non la riconoscono.

Per affrontare alla radice il problema è necessario che il tema della violenza di genere sia inserito nelle agende dei Governi, che ci sia un'assunzione di responsabilità da parte di tutte le Istituzioni. Quando una donna viene picchiata, strangolata, accoltellata, acidificata, bruciata lo Stato, l'intera collettività è colpevole.

A conferma di ciò va ricordato quanto emerso nel corso della prima Conferenza Internazionale sulla violenza contro le donne nell'ambito della Presidenza Italiana del G8 nel 2009[1]. In quella sede è stata affermata la necessità di educare tutte le società ai valori dell'uguaglianza senza distinzione di "sesso, religione, razza, lingua, opinioni politiche, condizioni personali e sociali e di creare una grande alleanza tra tutti i Governi e la società civile per porre fine a ogni forma di violenza contro le donne".

L'OMS considera la violenza di genere come una priorità per la sanità pubblica e una violazione dei diritti umani: un problema troppo spesso ignorato o sottostimato, anche perché una delle forme più comuni di violenza è quella domestica[2].

L'OMS definisce la violenza come "l'uso intenzionale di forza fisica o di potere, minacciato o messo in atto ... che causa o che ha un'alta probabilità di causare lesioni, morte, danno psicologico, difficoltà nello sviluppo o deprivazione"[2]. Molte le forme di violenza subite dalle donne: l'abuso sessuale, fisico ed emozionale da parte del partner intimo o di altri membri della famiglia, la persecuzione (stalking), le molestie sessuali o l'abuso da parte di figure d'autorità, la tratta per lavoro forzato o sessuale, nonché le pratiche tradizionali come matrimoni imposti o di bambine, mutilazioni genitali femminili, delitti d'onore, e gli abusi sessuali sistematici in situazioni di guerra[3].

Come dimostra lo studio dell'OMS sulla salute delle donne e la violenza domestica condotto in 10 paesi[4], tra il 15% (in Giappone) e il 71% (Etiopia rurale) delle donne hanno subito violenza fisica o sessuale da parte del marito o di un partner. L'ISTAT riporta che in Italia, nel 2006, quasi sette milioni di donne - tra i 16 e i 70 anni - sono state vittime di violenza fisica o sessuale nel corso della loro vita[5]. Il sommerso è elevatissimo ed è consistente anche la quota di donne che non parla con nessuno delle violenze subite. Ciò accade perché la donna anche se vittima si sente in colpa e ha difficoltà a riconoscere la violenza subita come reato.

Le conseguenze sulla salute della violenza di genere sono gravi e poco conosciute, nonostante esista un'estesa letteratura sul tema.

Tra le morti da violenza contro le donne vanno annoverati i delitti d'onore (5.000 l'anno in tutto il mondo), i suicidi, gli infanticidi di femmine e le morti materne da aborto insicuro. In Italia, un omicidio su quattro avviene in famiglia e il 70% delle vittime sono donne[6]. Gli "omicidi passionali", sempre più frequenti, esprimono il "declino dell'impero patriarcale"[7,8] e, antropologicamente, non si discostano dalla lapidazione dell'adultera prevista da alcune legislazioni arretrate. Il modo spesso giustificatorio in cui i media riportano le notizie degli omicidi: "accecato dalla gelosia...", "con il diavolo in corpo...",

“dopo la lite lei lo lascia e lui la uccide...” tradisce la radicata solidarietà maschile a difesa del potere di genere.

La violenza contro la donna è associata alle malattie sessualmente trasmesse come HIV/AIDS, alle gravidanze indesiderate e a esiti negativi della gravidanza quali l’aborto e un basso peso alla nascita[3]. In diversi paesi dell’Africa sub-sahariana una donna su quattro subisce forzatamente la prima esperienza sessuale aumentando così il rischio di contrarre l’infezione da HIV[9].

La violenza causa inoltre problemi fisici (tra cui: cefalea, mal di schiena, fibromialgia, una vasta gamma di disturbi gastrointestinali), psichici e psico-sociali (ansia, depressione, disturbi del comportamento alimentare[10]). Al riguardo, l’indagine ISTAT riferisce che le donne che hanno subito violenze dai partner nel corso della vita accusano i seguenti disturbi[5]:

Effetto sulla salute	%
Perdita di fiducia e di autostima	48,8
Disturbi del sonno	41,5
Ansia	37,4
Depressione	35,0
Idee di suicidio	12,3

I costi economici e sociali sono enormi: le donne soffrono di isolamento, hanno difficoltà a lavorare, a partecipare alla vita sociale, a prendersi cura di sè e dei propri figli.

L’OMS enumera i fattori individuali, familiari, della comunità e della società che accrescono il rischio di violenza contro le donne: bassa posizione socioeconomica e istruzione; dipendenza da sostanze; cattivo funzionamento della famiglia; marcata disegualianza di genere nella comunità e scarsa coesione sociale; società con norme che conferiscono insufficiente autonomia alle donne e restrizioni sul divorzio.

La prevenzione della violenza dovrebbe prevedere interventi che aumentino l’istruzione e le opportunità per le donne e le ragazze, e che riducano le disegualianze di genere. Nonché programmi per i ragazzi che crescono in famiglie con violenza domestica, in quanto vi è un rischio maggiore che diventino adulti violenti[11].

Il sistema sanitario dovrebbe impegnarsi meglio e di più per ridurre le conseguenze della violenza di genere, sia sul piano assistenziale che organizzativo: maggiore consapevolezza

del problema; *advocacy* per le vittime; più informazioni sulle risorse disponibili per le donne vittime di violenza: assistenza legale, centri di assistenza per donne e bambini e sportelli anti-violenza. Svolgere, inoltre, la funzione di *stewardship* per ridurre le diseguaglianze di genere, di cui la violenza è a un tempo causa e conseguenza[12]. Tali diseguaglianze non sono peraltro da considerare in isolamento in quanto il loro impatto sulla salute si interseca con altri assi delle relazioni di potere, quali le classi sociali e le razze[13]: è attraverso il *gender mainstreaming* - la strategia politico-sociale volta alla promozione dell'equità tra i generi e allo sviluppo di adeguate procedure amministrative - che tali diseguaglianze dovrebbero trovare risposta.

È in questo quadro che le Nazioni Unite lanceranno, nel gennaio 2011, la *UN Entity for Gender Equality and Empowerment*[14,15]: una nuova agenzia ONU che si occuperà dei problemi che affliggono le donne, dalla mortalità materna alla violenza, per ovviare alla scarsità di risorse e all'insufficiente coordinamento che contribuiscono a rendere difficile il contrasto alle questioni di genere.

Antonella Graziadei, Esperta di Pari Opportunità, e **Enrico Materia**, Lazio Sanità - Agenzia di Sanità Pubblica.

Bibliografia

1. [G8 International Conference on violence against women](#). August 2009.
2. World Report on violence and health. Geneva: World Health Organisation, 2002.
3. WHO | [Violence against women](#).
4. WHO Multi-country study on women health and domestic violence against women. Geneva: World Health Organisation, 2005.
5. ISTAT. La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia. Anno 2006. ISTAT: 2007.
6. Non da sola- donne insieme contro la violenza: [dati](#).
7. Marzano M. Ma Carmen adorée. La Repubblica 14 Luglio 2010.
8. Spinelli B. Femminicidio. Dalla denuncia sociale al riconoscimento giuridico internazionale. Franco Angeli Editore, 2008.
9. United Nations. The Millennium Development Goals Report 2010. New York: United Nations, 2010.
10. Rayworth BB, Wise LA, Harlow BL. Childhood Abuse and Risk of Eating Disorders in Women. *Epidemiology* 2004; 15: 271-8.
11. Djikanovic B, Jansen HA, Otasevic S. Factors associated with intimate partner violence against women in Serbia: a cross-sectional study. *J Epidemiol Comm Health* 2010; 64: 728-35.

12. Payne S. How can gender equity be addressed through health systems? Copenhagen: World Health Organisation and European Observatory on Health Systems and Policy, 2009.
13. Bates LM, Hankivsky O, Springer KW. Gender and health inequalities: a comment on the Final Report of the WHO Commission on the social determinants of health. *Soc Sci Med* 2009; 69: 1002-4.
14. A new UN agency for women. *The Lancet* 2009; 374: 1038.
15. Devi Shridar. A UN Agency for Women? Lessons from History. Globalhealthpolicy.net Aug 11 2010.