



con i bambini
con le donne
per i loro diritti

Making The Connection

*Una visione comune per
affrontare la violenza sulle donne,
i bambini e le bambine*

Making The Connection

*Una visione comune per
affrontare la violenza sulle donne,
i bambini e le bambine*

Making The Connection

**Una visione comune per
affrontare la violenza sulle donne,
i bambini e le bambine**

A cura di

Giovanna Badalassi (consulente WeWorld)

Coordinamento WeWorld Onlus

Elena Caneva (coordinatrice Centro Studi)
Tiziano Codazzi (specialista Comunicazione)
Andrea Comollo (responsabile Div. Comunicazione)
Greta Nicolini (responsabile Ufficio stampa)
Marta Pellizzi (Centro Studi)
Stefano Piziali (responsabile Dip.to di Advocacy,
Policy e Partnership e Programmi Europa-Italia)
Alessandro Volpi (vice responsabile Dip.to Europa-
Italia e Resp. Programmi di Aiuto diretto in Italia)

Progetto grafico e impaginazione

Claudio Madella (www.box313.net)

La pubblicazione è disponibile on line
su: www.weworld.it

Foto di

Francesco Alesi, Luigi Baldelli

ISBN 978-88-32154-05-4

Realizzato da

WeWorld Onlus
www.weworld.it

Sedi principali in Italia

Bologna, via Baracca 3
Milano, via Serio 6

Distribuzione gratuita. I testi contenuti in questa
pubblicazione possono essere riprodotti solo
citandone la fonte.

La presente pubblicazione è stata completata nel
mese di ottobre 2019.

Finito di stampare nel mese di novembre 2019.

L'indagine è stata realizzata grazie al contributo di

NAIMA
Your Beauty Destination

Indice

INTRODUZIONE	4
1 COSA SAPPIAMO DELLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE E I BAMBINI/E.	7
1.1 Le radici culturali storiche e sociali della violenza contro le donne e i bambini/e	8
1.2 Gli indicatori di contesto su gap di genere, disuguaglianza ed esclusione che fanno da sfondo alla violenza sulle donne e sui bambini/e	10
1.3 I numeri della violenza sulle donne	11
1.4 I numeri della violenza contro i bambini/e	14
2 LE INTERSEZIONI DELLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE E CONTRO I BAMBINI/E.	17
2.1 Fattori di rischio condivisi	19
2.2 Norme sociali	20
2.3 Concomitanza del maltrattamento sui bambini/e e della violenza domestica tra partner	23
2.4 Trasmissione intergenerazionale	24
2.5 Conseguenze comuni, cumulate e combinate	27
2.6 L'adolescenza	32
3 LA NORMATIVA E LE STRATEGIE PUBBLICHE NELLA PREVENZIONE E CONTRASTO DELLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE E I BAMBINI/E.	33
3.1 La normativa e le strategie sulla violenza contro le donne	34
3.2 La normativa e le strategie sulla violenza contro i bambini/e	37
3.3 Iniziative per una normativa sempre più integrata della violenza contro le donne e contro i bambini/e	40
3.4 La violenza contro le donne e i bambini/e negli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030	42
4 CONCLUSIONI E PROPOSTE	45
BIBLIOGRAFIA	49

Introduzione

Negli ultimi 20 anni si è osservato nella società e nelle istituzioni un crescente dinamismo nel prevenire, curare e contrastare sia la violenza contro le donne sia la violenza contro i/le bambini/e in ambito familiare. Vi è una maggiore consapevolezza che in entrambi i casi si è di fronte a comportamenti sociali deviati, diffusi in tutto il mondo, con conseguenze spesso drammatiche sulla vita e la salute delle persone, delle famiglie e più in generale per la società stessa. La necessità di progredire nell'impegno a debellare queste forme di violenza induce a studiarle in modo congiunto e più approfondito nelle loro dinamiche complesse per costruire programmi, servizi e interventi sempre più efficaci nel rispondere ai bisogni individuati. Da qui l'esigenza di sviluppare una visione comune per affrontare la violenza contro le donne e i bambini/e, che tenga conto di fattori di rischio, cause e conseguenze condivisi e concomitanti.

Ad oggi infatti questi due ambiti sono stati trattati in modo distinto e parallelo, sia a livello internazionale che nazionale, facendo spesso riferimento a sensibilità culturali e politiche diverse che hanno portato anche ad una separazione istituzionale in termini di Ministeri, Assessorati, Dipartimenti, Piani, Programmi, linee di finanziamento ecc. La prevenzione e il contrasto della violenza sulle donne è infatti un tema che è stato portato avanti soprattutto da istanze sociali che fanno riferimento alla cultura femminista, mentre quella riferita ai bambini/e è stata sostenuta soprattutto da parti della società attente alla famiglia nell'ambito della sfera delle politiche sociali. Negli ultimi anni si sono cominciati a osservare però alcuni cambiamenti a livello internazionale e nazionale: è aumentata l'attenzione per la violenza assistita dai bambini/e nell'ambito delle dinamiche della violenza domestica contro le donne, sia a livello normativo che di intervento, mentre diverse iniziative per la prevenzione della violenza contro i/le bambini/e hanno preso in considerazione anche le relazioni genitoriali e familiari. In Italia la recente attribuzione delle deleghe alla Famiglia e alle Pari Opportunità ad un unico Ministero in occasione della formazione del Governo (XVIII Legislatura - Conte bis dal 05/09/2019) crea un importante presupposto istituzionale per favorire una visione comune degli interventi nei due ambiti. Si tratta di progressi, quindi, ai quali si vuole contribuire con questa analisi della letteratura internazionale in materia per osservare, in modo oggettivo e senza condizionamenti ideologici, l'intreccio tra i due fenomeni. Infatti sia la violenza contro le donne che quella contro i/le bambini/e si ripropongono spesso all'interno della stessa famiglia, si perpetuano per più generazioni, coinvolgono persone esterne al nucleo familiare, in molti casi riguardano la stessa persona, che può essere contemporaneamente vittima e/o artefice della violenza sia nell'età adulta che nell'infanzia. Prendere atto di questa complessità, definirla senza preconcetti culturali o ideologici rappresenta una premessa fondamentale per costruire sistemi di prevenzione e contrasto realmente efficaci.

Come si mostrerà nelle pagine che seguono, la violenza sulle donne e la violenza sui bambini/e si intrecciano su più livelli: condividono numerosi fattori di rischio, subiscono le stesse norme sociali, si manifestano spesso in modo concomitante nella stessa famiglia, si trasmettono per via intergenerazionale, hanno conseguenze comuni, cumulate e combinate, si sovrappongono durante l'adolescenza. Considerare questi due fenomeni separatamente depotenzia le attività di prevenzione e contrasto, soprattutto nell'ottica di superarli nel medio-lungo termine in modo sistemico e strutturale.

Adottare una prospettiva che li sappia affrontare in modo sinergico e contestuale è però particolarmente complesso e richiede tempo e impegno, sia per la difficoltà di conoscere queste dinamiche in modo approfondito, sia per la naturale difficoltà a superare diffidenze e resistenze al cambiamento, oltre alla consapevolezza del rischio di trascurare bisogni e necessità specifiche sia dei bambini/e che delle donne durante il processo di analisi dei bisogni o di definizione degli interventi.

Questo studio ha quindi l'obiettivo di offrire un contributo di conoscenza a questo tema, riflettendo sulle comuni radici storiche e culturali della violenza contro le donne e contro i bambini/e (cap. 1), valutando lo stato attuale delle conoscenze (cap. 2), proponendo una lettura integrata e una visione comune dei due fenomeni (cap. 3), individuando la normativa internazionale e nazionale e le strategie pubbliche dedicate per comprendere i punti di contatto tra i due ambiti di intervento (cap. 4). Le riflessioni conclusive (cap. 5) vogliono essere uno stimolo a proseguire nelle indagini per avviare un dibattito sulla base di nuovi elementi di conoscenza.

Marco Chiesara, Presidente WeWorld Onlus
Dina Taddia, Consigliera Delegata WeWorld Onlus

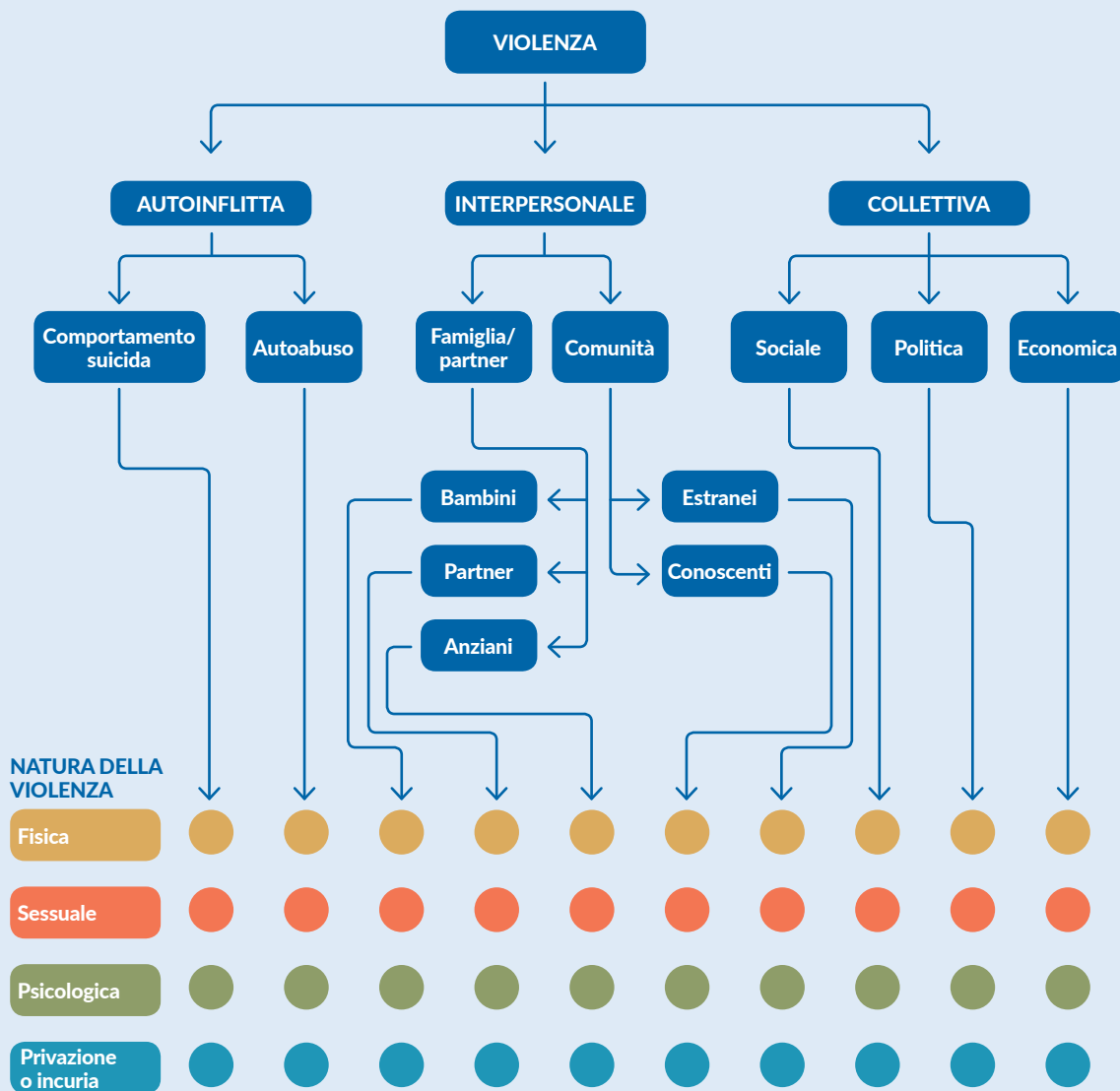
Definizione di violenza contro le donne e violenza contro i bambini/e

L'Organizzazione mondiale della Sanità, la World Health Organization (di seguito: WHO), definisce la violenza (Krug et al., 2002) come "l'utilizzo intenzionale della forza fisica o del potere, minacciato o reale, contro se stessi, un'altra persona, o contro un gruppo o una comunità, che determini o che abbia un elevato grado di probabilità di determinare lesioni, morte, danno psicologico, cattivo sviluppo o privazione".

In base a chi commette l'atto e a chi lo subisce la violenza può essere:

- autoinflitta con riferimento a comportamenti suicidi o autolesionistici,
- interpersonale all'interno della famiglia o nell'ambito della cerchia più ampia della comunità di riferimento. All'interno della famiglia la violenza può coinvolgere la violenza tra partner, soprattutto sulla donna, la violenza sui bambini/e, sia assistita che subita, o la violenza sugli anziani. Nell'ambito della violenza nella comunità, questa può provenire sia da conoscenti che da estranei,
- collettiva: è la violenza che si manifesta nell'ambito sociale, politico od economico.

Figura 1: Una tipologia della violenza



Elaborazione WeWorld da Krug et al. (2002)

Rispetto alla tipologia di violenza perpetuata, questa può ancora essere: fisica, sessuale, psicologica, oppure può riguardare la privazione (es. la violenza economica) e l'incuria.

Il presente report utilizza la definizione di violenza contro le donne e contro i bambini/e all'interno dello schema adottato dalla WHO con una prospettiva trasversale che individua donne e bambini/e in ognuna delle tipologie di violenza identificate.

Analizzando le aree di sovrapposizione della violenza sulle donne e sui bambini/e emerge infatti come l'ambito nel quale questi due fenomeni si manifestano e mostrano le peggiori conseguenze è certamente quello della violenza in ambito familiare sulle donne da partner e di violenza, sia assistita che subita, sui figli/e*. L'obiettivo di mettere in evidenza la complessità delle situazioni che coinvolgono sia le donne che i bambini/e anche oltre le dinamiche familiari, in una logica intergenerazionale e di interconnessione costante con ambienti e persone esterni alla famiglia, porta ad utilizzare un'accezione più allargata di violenza sulle donne e sui bambini/e, includendo quindi, ove rilevanti, anche riferimenti ad altre forme di violenza esterna al contesto familiare (es: bullismo, tratta, violenza da estranei, ecc.) i quali a loro volta, spesso, hanno connessioni con altre situazioni di violenza familiare.

*Con "famiglia/ambito familiare" si intende l'esistenza presente o passata di una relazione affettiva, a prescindere dalla sussistenza di un vincolo matrimoniale

Cosa sappiamo della violenza contro le donne e i bambini/e

Sia la violenza sulle donne che quella sui bambini/e sono fenomeni largamente sommersi e dalla quantificazione particolarmente complessa. Le dinamiche delle due tipologie di violenza, che verranno meglio approfondite nel capitolo seguente, creano molteplici aree di sovrapposizione che combinano gli effetti distorsivi della violenza familiare tra partner e sui bambini/e con l'impatto di altre forme di violenza esterne al nucleo familiare.

La ricerca ad oggi non è riuscita a quantificare le dinamiche della violenza combinate in termini multifattoriali e multiattori, ma si è fermata a stime molto generiche e separate dei due fenomeni, cominciando però a cogliere ad esempio qualche aspetto dell'impatto intergenerazionale attraverso le rilevazioni della violenza assistita rispetto alle donne vittime di violenza.

1.1 Le radici culturali, storiche e sociali della violenza contro le donne e i bambini/e

La violenza all'interno della famiglia, sia contro la donna che contro i bambini/e, ha radici antichissime, ed è riconducibile sostanzialmente al modello patriarcale (Namy *et al.*, 2017) sul quale si basa tutta la nostra organizzazione sociale da millenni. Un modello basato quindi sul controllo, anche violento nelle sue forme estreme, dei soggetti considerati più deboli della famiglia.

Nella storia la violenza familiare, sia verso le donne che verso i bambini/e, è sempre stata confinata nel perimetro domestico, rimanendo per secoli una questione privata per la quale non si riconosceva alcun ambito di ingerenza da parte dello Stato o della comunità.

Questa netta separazione tra dominio pubblico e dominio privato familiare si è retta soprattutto sulla rigida separazione e attribuzione dei compiti sociali alle donne e agli uomini, in base alla quale agli uomini era assegnata la produzione retribuita di beni e servizi, mentre alle donne veniva riservata la riproduzione sociale gratuita dedicata alla famiglia, alle/i bambine/i e agli anziani/e.

Questo modello si è basato per secoli su una separazione dei generi che ha prodotto modelli educativi per bambini e bambine molto segregati

e differenziati in modo che potessero essere ben chiari e definiti sin da piccoli i "ruoli" delle donne e degli uomini nella società. Una definizione di ruoli che sopravvive in molte parti del mondo ancora oggi, attraverso stereotipi culturali e sociali molto radicati e nonostante l'emancipazione femminile e gli indubbi progressi dell'era moderna. Questa distinzione dei ruoli permane soprattutto nella definizione dell'identità maschile che, dovendosi specializzare nella produzione di beni, viene portata dai modelli educativi, familiari e sociali ad una visione di sé dominante e ad una sostanziale oggettivizzazione non solo dell'attività lavorativa ma anche della cura di sé e degli altri. Una forma di distacco emotivo indispensabile per la competizione sia economica sia sociale e lavorativa, che regola i meccanismi per procurarsi le risorse e definisce le norme sociali, i rapporti di forza nella società e dà origine alle disegualtanze e disparità sia di genere che rispetto ai soggetti più fragili o esclusi.

Da questa radice culturale e sociale nasce nelle sue manifestazioni più estreme la violenza da parte degli uomini sia contro le donne che contro i bambini/e: solo eliminando l'empatia e ogni



istinto di cura e vedendo l'altro/a come un "oggetto di proprietà" è infatti possibile agire violenza contro un essere umano.

Una oggettivizzazione dell'altro/a che in molti casi finisce con il vedere protagoniste anche le donne che agiscono violenza contro i bambini/e, diventando esse stesse rappresentanti della cultura patriarcale nelle sue forme più deteriori.

Questo processo che alimenta la violenza intra-familiare sia verso i bambini/e sia verso le donne, che si è perpetuata nella storia dell'umanità per secoli, ha conosciuto una crescente azione di contrasto nell'era moderna, mano a mano che il progresso tecnologico e produttivo ha favorito una ridefinizione del ruolo femminile nella società, richiedendo alle donne anche un ruolo nel mondo della produzione retribuita, e quindi un ruolo "pubblico" al di fuori delle mura domestiche. Questo passaggio, avvenuto a partire dai primi dell'ottocento grazie alla rivoluzione industriale, ha permesso di aprire un primo spiraglio anche verso il riconoscimento di una dimensione sociale, e quindi pubblica e politica, della violenza familiare. Successivamente, di fronte al disastro umano, sociale, culturale ed economico prodotto dalla seconda guerra mondiale, si è venuta ad affermare tra gli anni '50 e '60 nel mondo occidentale e anche in Italia, una stagione di riconoscimento dei diritti di parità e uguaglianza che ha coinvolto tutti gli ambiti sociali incluse le politi-

che, sia internazionali che nazionali, di prevenzione e contrasto della violenza contro le donne e i bambini/e.

In quel periodo, infatti, nel quale sempre più donne sono entrate nel mondo del lavoro, anche i ruoli sociali sono stati ridefiniti, e, di conseguenza, anche le richieste di intervento da parte dello Stato nelle dinamiche familiari, in un processo di crescente democratizzazione e socializzazione dei diritti di tutti e di tutte.

La massiccia presenza delle donne nel mercato del lavoro ha portato infatti ad una ridefinizione non solo del proprio ruolo e di quello degli uomini, grazie al contributo fondamentale del movimento femminista, ma anche di quello dello Stato, dal quale si è preteso l'assunzione di una nuova responsabilità nelle politiche sociali e di cura per bambine/i e anziani/e in precedenza appannaggio esclusivo delle donne. Tra gli anni '60 e '70 sono nati quindi i servizi sociali, gli asili nido, la sanità pubblica, gettando le fondamenta per la costruzione del welfare universalistico.

Questo processo di intervento dello Stato nelle aree di cura prima ad esclusiva competenza familiare rappresenta lo scenario di contesto nel quale sono nate le strategie e gli interventi di prevenzione, cura e contrasto della violenza contro le donne e i bambini/e, prima grazie alla società civile, con i centri antiviolenza, e in seguito anche nell'ambito delle politiche pubbliche.



1.2 Gli indicatori di contesto su gap di genere, disuguaglianza ed esclusione che fanno da sfondo alla violenza sulle donne e sui bambini/e

Prima di analizzare lo stato delle conoscenze sulla violenza contro le donne e i bambini/e in termini quantitativi è opportuno introdurre attraverso alcuni indicatori internazionali la condizione di contesto generale nel quale questi fenomeni si esprimono: la disuguaglianza e il gap di genere, il basso livello di *empowerment* (sviluppo delle capacità) femminile, l'esclusione sociale e la povertà di donne e bambini/e. Tutti fattori che rappresentano condizioni generali di disagio che determinano un vulnus ambientale favorevole all'insorgere o al perpetuarsi della violenza.

Il Gender Inequality Index (UNDP, 2019): è l'indice di disuguaglianza di genere (GII) che viene elaborato nell'ambito dello HDI, l'Indice di Sviluppo Umano realizzato dall'Agenzia delle Nazioni Unite per lo sviluppo (UNDP - Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo). Il GII misura per 189 paesi le disuguaglianze tra donne e uomini secondo tre dimensioni di genere: la salute riproduttiva (tasso di mortalità materna e tasso di natalità in età adolescenziale), l'*empowerment*, (percentuale di donne nei parlamenti e percentuale di donne e uomini con più di 25 anni con educazione superiore) e il livello economico (tassi di partecipazione al mercato del lavoro). Nell'aggiornamento 2017, fatto 0 il livello di uguaglianza di genere e 1 quello della massima disuguaglianza, l'indice a livello mondiale ha registrato una disuguaglianza di genere di 0,441. L'Europa ha registrato il livello di disuguaglianza minore al mondo, arrivando allo 0,270, seguita dall'Asia Orientale e Pacifico (0,312), l'America Latina e Caraibi (0,386), l'Asia Meridionale (0,515), gli Stati Arabi (0,531) e l'Africa Sub Sahariana (0,569). In questo indice l'Italia (0,087) occupa la 28esima posizione su 189 paesi monitorati.

Il Global Gender Gap Index: l'indice di gap di genere (WEF, 2018) è invece un indice elaborato dal World Economic Forum che ogni anno monitora, in 149 paesi e attraverso l'aggregazione di numerosi indicatori, la distanza che separa le donne e gli uomini dalla parità rispetto a quattro dimensioni: partecipazione economica e opportunità, livello di istruzione, salute e potere politico. L'ultimo report del 2018 ha evidenziato come a livello globale si sia raggiunta una parità per il 68%, rimanendo quindi ancora un gap del 32%

da colmare, grazie ai progressi registrati in 89 paesi rispetto all'anno precedente. Il gap di genere più ampio rimane quello nel potere politico, che arriva al 77,1%, seguito da quello sulla partecipazione economica e opportunità, che è al 41,9%, mentre significativamente inferiori sono i gap di genere nell'ambito del livello di istruzione (4,4%) e della salute (4,6%). Rispetto alle macroregioni analizzate dal *Gender Gap Report*, tutte hanno raggiunto un livello di parità di almeno il 60%, due hanno superato il 70%. In media, l'Europa, con il 75,8%, è l'area del mondo nella quale si è raggiunto il livello maggiore di parità tra donne e uomini, seguita dal Nord America (72,5%), l'America Latina (70,8%), l'Europa dell'Est e l'Asia Centrale (70,7%), l'Asia Orientale e il Pacifico (68,3%), l'Africa Subsahariana (66,3%), l'Asia meridionale (65,8%) e infine il Medio Oriente e il Nord Africa (60,2%). In questa classifica l'Italia è alla 70esima posizione su 149 paesi.

WeWorld Index: WeWorld pubblica ogni anno l'Indice di esclusione di donne e bambini/e (WeWorld, 2019) che misura in 171 paesi le condizioni e la qualità della vita di donne e bambini/e attraverso 17 dimensioni (abitazione, ambiente, lavoro, salute, etc.) e 34 indicatori, scelti tra i più significativi analizzati da banche dati internazionali (WHO, UNICEF, Banca Mondiale, ecc.). A guidare la classifica 2019 sono i Paesi del Nord Europa, insieme a Canada, Nuova Zelanda e Australia. Primo paese è la Norvegia, seguita da Islanda, Svezia, Danimarca, Svizzera e Finlandia. Il livello di inclusione risulta buono anche in Francia, Germania e Gran Bretagna, mentre gli Stati Uniti raggiungono un livello di inclusione solo sufficiente. Agli ultimi posti della classifica ("gravissima esclusione") si trovano il Mali, la Repubblica Democratica del Congo, il Sud Sudan, il Ciad e la Repubblica Centrafricana. L'Italia, 27esima, registra un livello di inclusione classificato come solo "sufficiente" rispetto alla "buona inclusione" della maggior parte dei principali paesi europei. Nel nostro paese non migliora infatti l'inclusione di donne, adolescenti e bambini/e, che sono maggiormente a rischio di esclusione sociale e povertà rispetto ai maschi adulti, con pochi progressi nell'ambito della violenza di genere e sui minori e dell'inclusione economica e sociale delle donne.

I numeri della violenza sulle donne

1.3

I numeri che descrivono la violenza contro le donne restituiscono a qualsiasi livello, mondiale, europeo o nazionale, una situazione in lento miglioramento che non ha però ancora intaccato il carattere strutturale di un fenomeno che coinvolge ancora oggi una quantità impressionante di donne e, specularmente, di uomini.

A livello globale la ricerca più completa e recente è quella dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2013a), che nel 2013 ha stimato come la percentuale di donne vittime di violenza fisica e/o sessuale da partner e sessuale da non partner arrivi al 35%.

La violenza fisica o sessuale da partner è la forma di violenza più frequente, coinvolgendo il 30% delle donne, con punte del 38% in alcuni paesi, spesso con esiti tragici. Nel 2017 (UN, 2018) sono state uccise 87 mila donne (ca. 240 al giorno), delle quali più della metà sono state vittime di partner o di altri componenti della famiglia (50.000 - 58%, corrispondenti a 137 donne al giorno). Quelle uccise solo dal partner o dall'ex partner sono state più di un terzo del totale, circa 30.000 (34%).

Le donne assalite sessualmente da uomini non partner rappresentano invece il 7% delle donne nel mondo.

Limitatamente alla violenza, fisica o sessuale da partner, sono state osservate alcune differenze geografiche, per quanto sia un fenomeno che coinvolge tutte le aree del mondo (WHO, 2013a).

Rispetto alla media globale del 30%, la violenza contro le donne da partner è risultata infatti essere più frequente nelle regioni dell'Africa (36,6%), del Mediterraneo orientale (37%) e delle regioni del Sud-Est asiatico (37,7%). Le Americhe hanno riscontrato un livello allineato alla media generale (29,8%), mentre nella regione europea definita dalla WHO, che comprende 53 paesi (25,4%) e nelle regioni Ovest del Pacifico (24,6%) si sono registrati dati inferiori alla media mondiale. Le regioni al mondo con il reddito più elevato si sono attestate sul 23% (*ibid.*, 2013a).

Per quanto la violenza domestica da partner sia prevalente in quantità di vittime e presenti le maggiori e più immediate aree di sovrapposizione con la violenza contro i bambini/e, come si vedrà meglio nel capitolo successivo, anche altre forme di violenza alle quali le donne sono sottoposte producono conseguenze deleterie per la loro salute e, a ricaduta, su quelle dei loro figli/e, sia in dinamiche di contestualità temporale che

di sfasatura, con ricadute che spesso si manifestano a distanza di anni.

La dimensione della violenza contro le donne è infatti talmente pandemica che si trova sotto diverse forme in tutti i contesti privati, pubblici e sociali nei quali le donne si possono trovare, condividendone alcune anche con le bambine e gli uomini, come ad esempio la tratta di esseri umani, che riguarda per il 71% donne adulte e bambine (51% solo le donne adulte), delle quali tre quarti sono vittime per scopi sessuali (UNWOMEN, 2018).

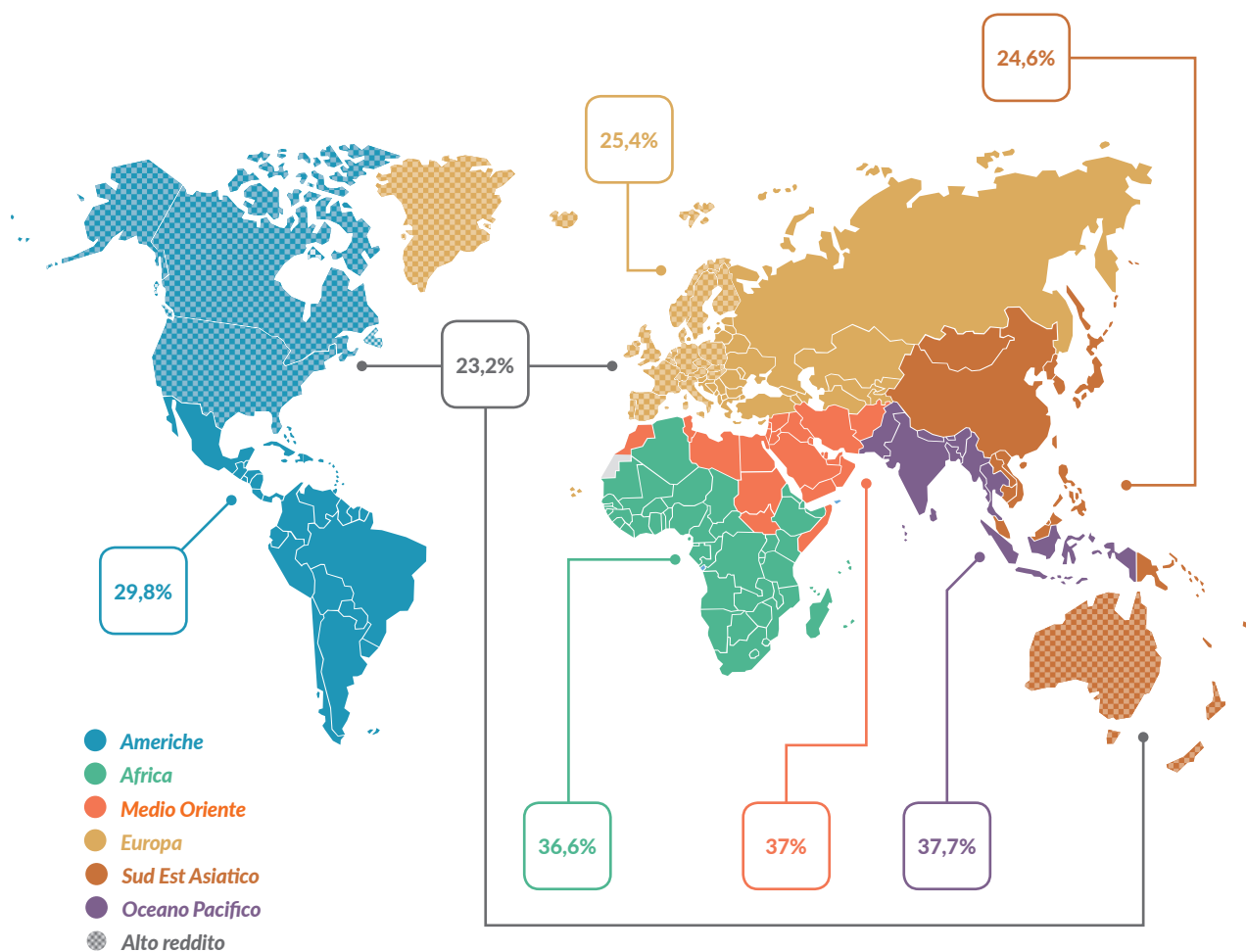
Anche i posti dove si studia, si lavora, si fa politica, si cammina o, più semplicemente, si comunica sono a rischio per le donne: uno studio condotto in alcuni paesi del Medio Oriente e il Nord Africa ha riscontrato una percentuale tra il 40 e il 60% di donne che hanno subito molestie per strada, mentre una donna su 10 nell'Unione Europea ha dichiarato di avere subito molestie on line a partire dai 15 anni. Non vengono risparmiate neanche le donne più fragili: secondo una rilevazione condotta in sei paesi dell'Asia e dell'Africa le donne con disabilità hanno da due a quattro volte maggiori probabilità di essere vittime di violenza da parte del partner rispetto alle donne senza disabilità (*ibid.*, 2018).

La prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne rimangono ancora molto difficili, anche a causa di una scarsa disponibilità da parte di queste a cercare aiuto. Secondo le ricerche condotte in diversi paesi, meno della metà delle donne vittime di violenza cercano aiuto (non più del 40%), e lo fanno soprattutto tra familiari, parenti e amici. Meno del 10% delle donne che cercano aiuto si rivolgono alle istituzioni, siano esse la polizia piuttosto che servizi sociali o sanitari (*ibid.*, 2018).

Nella UE, l'indagine condotta sui soli 28 paesi della UE (FRA, 2014) indica come il 30% delle donne europee oltre i 15 anni abbiano subito violenza fisica o sessuale, corrispondenti a 62 milioni di donne. Dell'8% di donne della UE che nei soli 12 mesi precedenti l'intervista ha subito violenza, 13 milioni hanno subito violenza fisica, 3,7 milioni violenza sessuale.

Lo stupro, la forma di violenza più grave, ha coinvolto almeno una donna della UE ogni venti, pari al 5% del totale. Si tratta quindi di un fenomeno considerevole anche per quanto riguarda il continente europeo, al punto che più della metà delle donne che vivono nella UE mostrano com-

Figura 2: Mappa mondiale delle aree WHO relativa ai tassi di violenza domestica da partner



Elaborazione WeWorld da WHO (2013a)

portamenti difensivi che ne limitano la libertà di movimento: il 53% ha infatti dichiarato di evitare situazioni o luoghi che considerano a rischio per la propria incolumità.

Rispetto alla violenza fisica o sessuale da partner o da ex partner, ne è stata vittima una donna europea su cinque (il 22%) che ha o abbia avuto una relazione.

In Italia il monitoraggio del fenomeno della violenza contro le donne viene svolto dall'Istat che, in due rilevazioni nazionali, del 2006 e del 2014, ha saputo descriverla con precisione (ISTAT, 2015). Il dato generale a livello nazionale restituisce un totale di 6 milioni e 788 mila donne tra i 16 e i 70 anni che nell'arco della propria vita hanno subito una qualche forma di violenza fisica o sessuale, un dato che corrisponde al 31,5% delle donne italiane in tale fascia di età e che può essere visualizzato come la somma della

popolazione di Roma, Milano, Napoli, Torino, Palermo messe assieme. La violenza fisica e quella sessuale spesso si sovrappongono e, nella loro dimensione complessiva, quasi si equivalgono: 4 milioni 353 mila sono infatti le donne vittime di violenza fisica (il 20,2%), 4 milioni e 520 mila quelle vittime di violenza sessuale (il 21%).

Le forme più gravi e terribili di violenza sessuale riguardano 1 milione 157 mila donne che ne sono state vittime almeno una volta nella vita, pari al 5,4% delle donne italiane tra i 16 e i 70 anni: lo stupro ha riguardato 652 mila donne, il tentato stupro 746 mila.

La violenza fisica o sessuale in generale avviene soprattutto ad opera di uomini conosciuti dalle donne, soprattutto ex partner (2 milioni 44 mila, il 18,9%), partner attuali (855 mila, il 5,2%) e altre persone conosciute (il 13% tra conoscenti, amici, parenti e colleghi di lavoro). Le donne vittime di violenza da estranei rappresentano

“solo” il 13,2% delle donne tra i 16 e i 70 anni. Gli stupri e i tentati stupri avvengono soprattutto da parte del partner nel 62,7% dei casi, dei parenti (3,6%) e degli amici (9,4%), mentre gli sconosciuti agiscono un tipo di violenza riferibile soprattutto alle molestie, che rappresentano il 76,8% di tutte le violenze commesse dagli estranei.

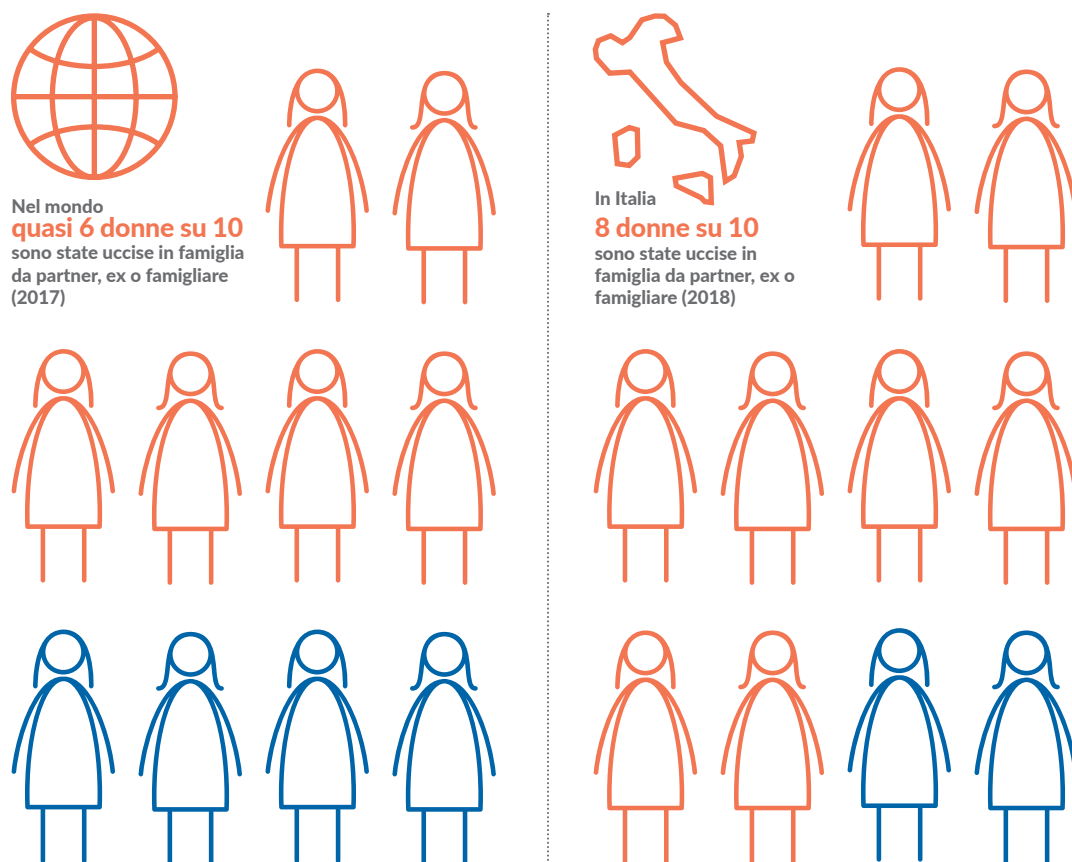
I danni causati alle donne dalla violenza subita variano a seconda del livello di gravità, lasciando conseguenze sulla loro salute fisica e psicologica che spesso durano per tutta la vita e ne condizionano gravemente l'autonomia e il benessere. Nonostante la frequente gravità dei danni fisici e psicologici spesso subiti, le donne vittime di violenza da partner non ne parlano con nessuno per il 28,1% e denunciano per il 12,2% e ricorrono a servizi specializzati e/o i centri antiviolenza per il 3,7%. L'entità sommersa del fenomeno è certamente riconducibile ad un condizionamento culturale delle donne, soprattutto alla mancata con-

sapevolezza della natura di reato della violenza subita: solo il 35,4% delle vittime di violenza da partner considerano reato quanto subito.

Tra i cinque anni intercorsi tra le due rilevazioni dell'Istat, in generale la violenza fisica o sessuale è diminuita nelle sue manifestazioni meno gravi (molestie) e in quella da parte di partner e non partner, mentre è rimasto sostanzialmente inalterato il livello di violenza riferito agli stupri e ai tentati stupri.

Nella sua forma più estrema la violenza contro le donne può portare alla morte. In Italia nel 2018 quasi la metà (49,5%) degli omicidi volontari sono stati commessi in ambito familiare. Dei 163 casi di omicidio familiare rilevati, 109 (il 67%), hanno riguardato le donne. Considerando che le donne uccise in tutto in Italia nel 2018 sono state 130, la famiglia rappresenta per queste il posto più pericoloso, trovandovi la morte nell'83,8% dei casi, soprattutto nell'ambito delle dinamiche di coppia per mano di un partner o ex partner (73 donne uccise) (Eures, 2019).

Donne vittime di omicidio nel mondo e in Italia



Elaborazione WeWorld su dati UN (2018) ed Eures (2019)

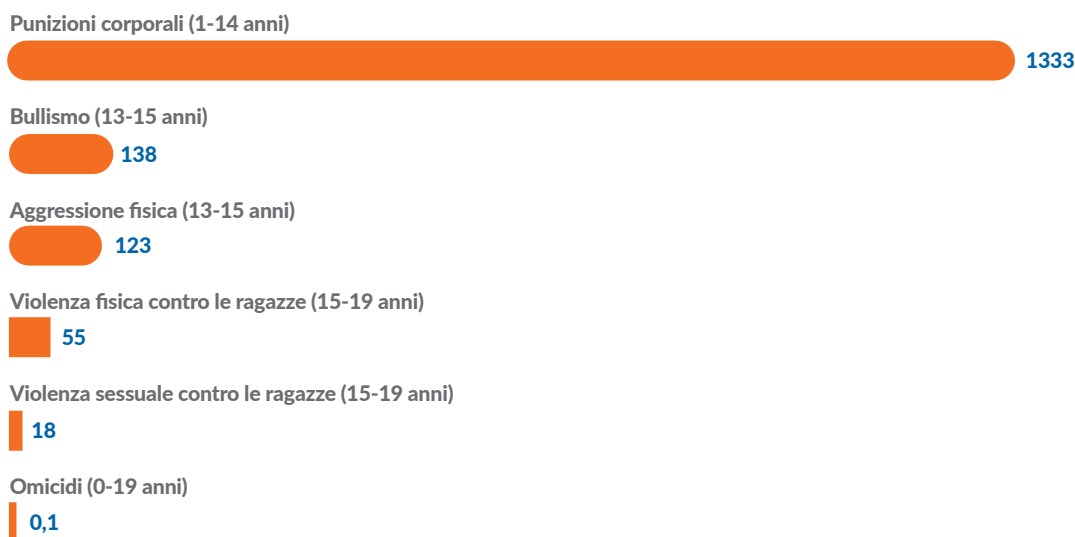
1.4 I numeri della violenza contro i bambini/e

Alla pari della violenza contro le donne, anche la violenza contro i bambini/e è un fenomeno umano dalle radici molto antiche e dalle dimensioni pandemiche.

La violenza contro i bambini/e può essere di diverso tipo, origine e intensità, e le sue dimensioni quantitative, sia a livello mondiale che europeo o nazionale, sono stimate in modi approssimativi, sia per la difficoltà specifica della rilevazione rispetto ad una popolazione fragile e vulnerabile quali sono i bambini/e, sia per l'elevata percentuale di sommerso, stimata intorno al 90%: si stima che per un caso conosciuto di maltrattamento o violenza contro i bambini/e ve ne sono altri 9 che rimangono sommersi (WHO, 2013b). In questo caso ci si riferisce alla violenza contro i bambini/e come un concetto ampio che include la violenza fisica (punizioni corporali) e sessuale, l'abuso psicologico, la privazione, la negligenza e la trascuratezza.

A livello mondiale i dati più recenti (Know Violence in Childhood, 2017a e 2017b) stimano che nel 2015 almeno tre bambini/e su quattro, pari a circa il 75%, siano stati vittime nell'anno precedente di almeno una forma di violenza interpersonale (inclusi gli omicidi infantili, la disciplina violenta/punizioni corporali da parte di genitori e/o caregiver, violenza tra pari, bullismo e combattimenti fisici, violenza sessuale e fisica subita da ragazze adolescenti), una ipotesi che quindi vedrebbe coinvolti 1,7 miliardi di bambini/e nel mondo. La mancanza di dati impedisce approfondimenti per comprendere meglio il fenomeno, tuttavia è possibile stimare come la tipologia di violenza contro i bambini/e più diffusa nel mondo riguardi le punizioni corporali perpetuate da famigliari o caregiver, che coinvolge 1,3 miliardi di bambini/e tra 0 e 14 anni, gli episodi di bullismo tra coetanei tra i 13 e i 15 anni che riguardano 138 milioni di adole-

Figura 3: Stima globale della violenza contro i bambini (in milioni)



Elaborazione WeWorld da Know violence in childhood (2017a e 2017b)

scenti, i conflitti fisici tra ragazzi tra i 13 e i 15 anni che interessano 123 milioni di ragazzi, la violenza fisica sulle ragazze tra i 15 e i 19 anni (55 milioni) e la violenza sessuale sulle ragazze adolescenti tra i 15 e i 19 anni (18 milioni).

La forma più grave di violenza contro i bambini/e è quella degli omicidi, che a livello mondiale arrivano a 100.000 vittime ogni anno. Di questi, un bambino ucciso ogni 5 ha meno di quattro

anni. Per quanto i dati a disposizione non siano esaustivi rispetto agli autori degli omicidi, vi è evidenza che una larga parte sia addebitabile a famigliari e caregiver, soprattutto i genitori, autori nel 78% dei casi degli omicidi di bambini/e al di sotto di un anno.

La diffusione territoriale della violenza contro i bambini/e assume intensità maggiori nelle aree meno sviluppate dal punto di vista sociale ed

economico. Infatti nei paesi dove vi è maggiore benessere economico e più alto livello di istruzione vi è anche una maggiore tutela dei diritti, sia dei bambini/e sia, come si è visto, delle donne. Questo a sua volta si riflette su legislazioni maggiormente attente e un più elevato controllo sociale.

Entrando nel merito di alcune fasce di età più sensibili, l'UNICEF (2017a) stima a livello globale che:

- i bambini/e tra i 2 e i 4 anni che nel mondo sperimentano regolarmente una disciplina violenta sono circa 300 milioni (3 su 4), 250 milioni (circa 6 su 10) subiscono punizioni corporali,
- i bambini/e sotto i 5 anni che vivono con una madre vittima di violenza da partner sono circa 176 milioni (1 su 4).

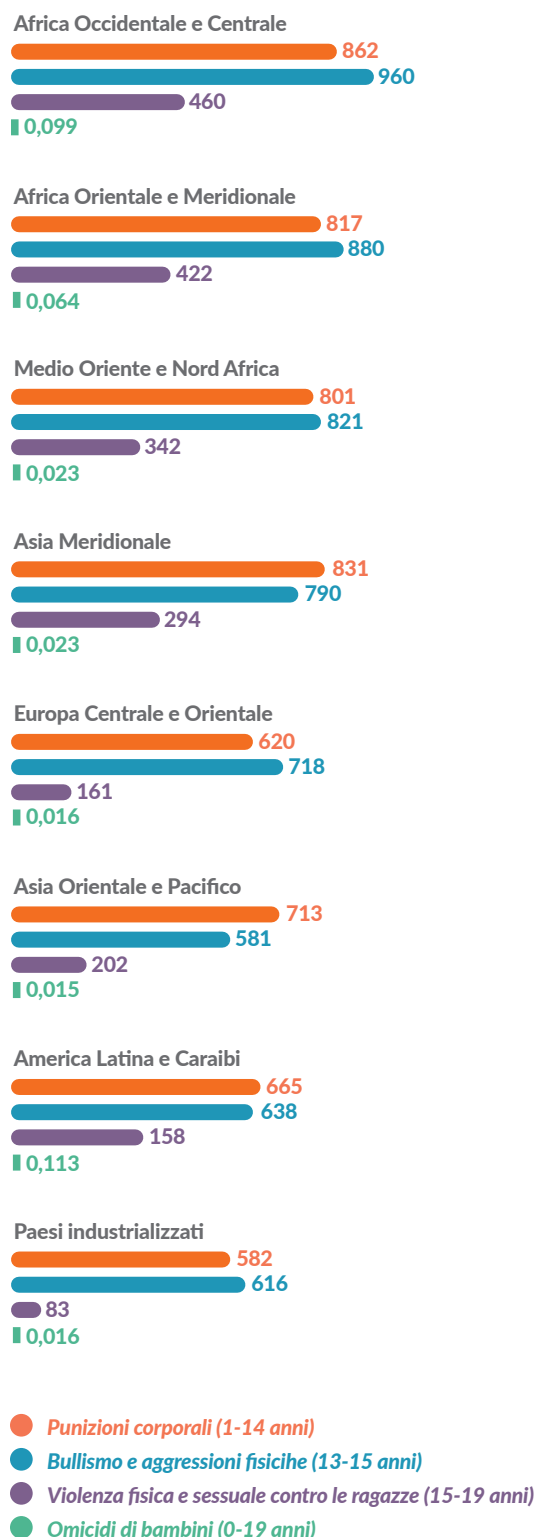
Vi sono ancora alcune forme specifiche di violenza di genere legate alle culture e dinamiche familiari nelle quali le bambine/adolescenti sono vittime in percentuali significative:

- i matrimoni precoci, secondo le stime, hanno coinvolto nel mondo 650 milioni di donne che si sono sposate prima dei 18 anni con conseguenze spesso drammatiche quali gravidanze indesiderate, isolamento, interruzione della scuola e danni anche gravi per la loro salute e crescita. In Africa Centrale e Occidentale questa forma di violenza ha coinvolto il 40% delle giovani donne (UNICEF 2017b e 2018a)
- le mutilazioni genitali femminili, anche se per fortuna in diminuzione, ad oggi hanno comunque coinvolto 200 milioni di donne prima dei 5 anni solo in 30 paesi analizzati (UNICEF, 2016).

A livello europeo (ERPS, 2014) almeno un bambino su cinque è vittima di violenza o maltrattamento, nel 70-85% dei casi l'autore della violenza è conosciuto dalla vittima, in quanto molto spesso è il familiare o caregiver. Nell'indagine europea condotta su 28 paesi dell'Unione (FRA, 2014) i bambini/e vittime di abuso sessuale in Europa sono in totale 18 milioni (il 13,4% delle bambine e il 5,7% dei bambini), 44 milioni sono invece i bambini/e vittime di abuso fisico (22,9%) e 55 milioni quelli vittime di violenza psicologica (29,1%), mentre gli omicidi di bambini/e al di sotto dei 15 anni riguardano almeno 850 vittime all'anno.

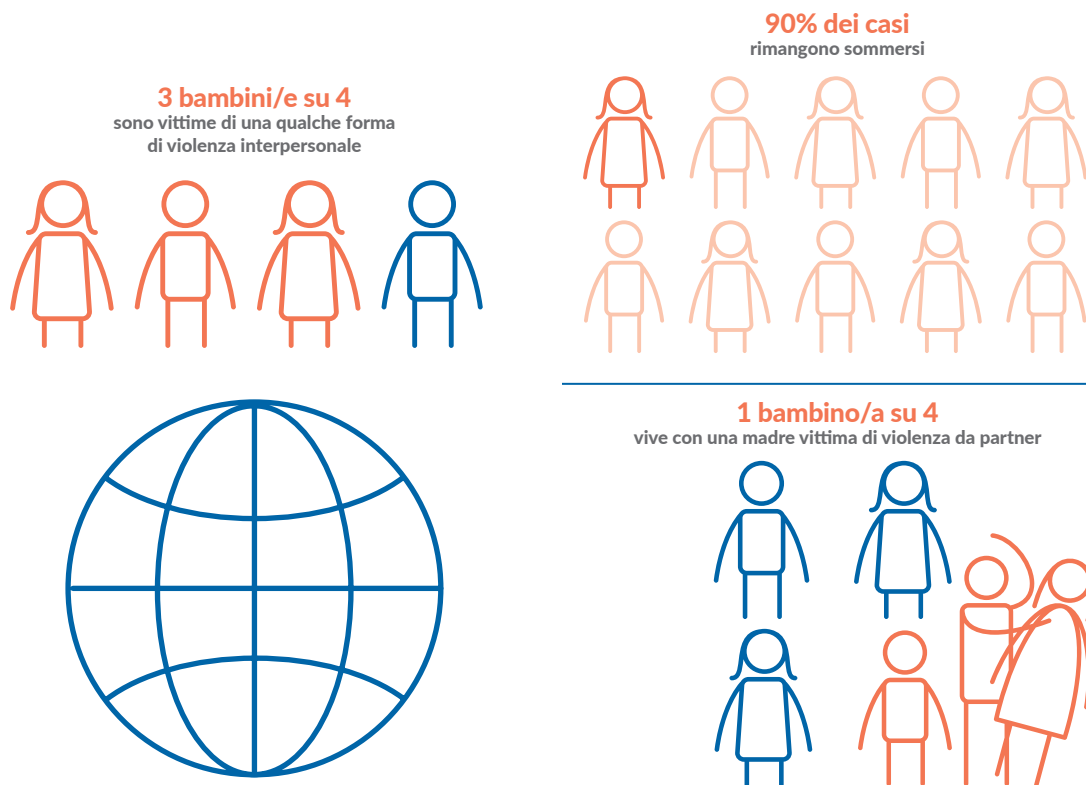
Con riferimento al genere femminile, il 12% delle donne europee ha affermato di essere stata vittima di una qualche forma di violenza sessuale da bambina prima dei 15 anni, il 27% di essere stata vittima di violenza fisica, e il 10% di violenza psicologica.

Figura 4: Stima regionale della violenza contro i bambini (n. bambini/e abusati ogni 1.000, per fascia d'età)



Elaborazione WeWorld da Know violence in childhood (2017a e 2017b)

La violenza sui bambini/e nel mondo



In Italia l'indagine dell'Autorità Garante per l'Infanzia (AGIA *et al.*, 2015) ha stimato, rispetto al tema specifico del maltrattamento, che i minori presi in carico dai servizi sociali sono complessivamente 91.272, equivalenti a 9,5 minorenni italiani maltrattati e seguiti dai servizi sociali ogni 1000 minorenni residenti. Ogni 1000 minori in carico ai servizi sociali, quindi, circa 200 hanno problematiche riconducibili al maltrattamento. La presenza di minori maltrattati in carico ai servizi sociali rispetto al totale dei minori seguito è maggiore nelle regioni del Sud (273,7/1000 presi in carico), e del Centro (259,9/1000 presi in carico), mentre al Nord arriva a 155,7/1000. Rispetto alla popolazione residente, invece, la presenza di bambini/e maltrattanti presa in carico dai servizi è in proporzione maggiore al Centro (11,6 assistiti ogni 1000 minorenni residenti), mentre scende al Nord (9,8/1000) e al Sud (8,4/1000). Significativo è il dato di genere: ogni 1000 minori femmine prese in carico dai servizi sociali 212,6 sono maltrattate, mentre ogni 1000 minori maschi presi in carico 193,5/1000 sono maltrattati.

Un altro aspetto significativo che aiuta a meglio definire l'entità del maltrattamento sui minori in Italia riguarda i dati sui minori vittime di reati

centrati dal Comando interforze della Polizia di Stato (Terre des Hommes, 2018). Per quanto tale rilevazione rappresenti solo la punta dell'iceberg di un fenomeno prevalentemente sommerso, è importante osservare che nel 2017 i minori vittime di reati sono stati in tutto 5.788, con un elevato tasso di femminilizzazione che arriva al 60% e con un incremento importante rispetto al 2004. I reati più frequenti riguardano la cura familiare: la violazione degli obblighi di assistenza familiare e il maltrattamento (47% dei reati), mentre i reati a sfondo sessuale rappresentano il 32% del totale. Le bambine sono vittime delle fattispecie di reato maggiormente legate alla sfera sessuale: sono infatti il 73% delle vittime della prostituzione minorile, l'86% delle vittime di detenzione di materiale pornografico, l'84% della pornografia minorile, l'85% della violenza sessuale, il 79% degli atti sessuali con minorenni, l'80% dei reati per corruzione di minorenni e l'82% dei reati per violenza sessuale aggravata. Rispetto alle dinamiche più efferate di violenza familiare nelle quali i bambini/e trovano la morte, nel 2018 in Italia sono stati uccisi dai genitori 31 figli (+47,6% rispetto al 2017), 20 casi per mano dei padri e 11 per mano delle madri (pari al 35,5%) (Eures, 2019).

Le intersezioni della violenza contro le donne e contro i bambini/e

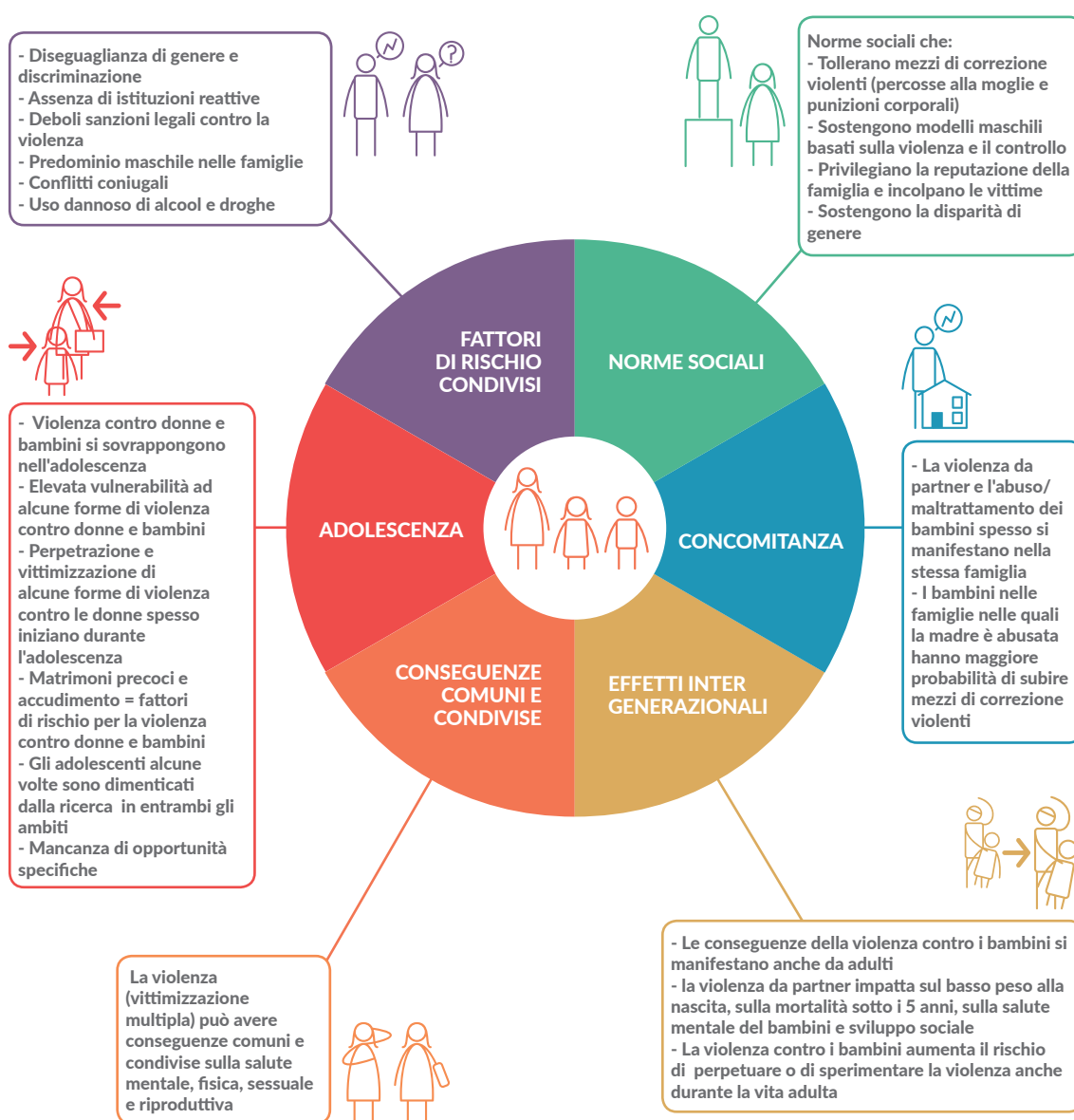
Tanto la violenza contro le donne quanto quella contro i bambini/e rappresentano una violazione dei diritti umani e molto spesso si sovrappongono nell'ambito della stessa famiglia in percentuali molto elevate. Anche nei casi in cui i non si verificano simultaneamente, gli studi evidenziano numerose intersezioni, riconducibili a fattori di rischio e a trasmissioni intergenerazionali, che evidenziano l'importanza di analizzare e affrontare le due tipologie di violenza contestualmente. Questa visione integrata dei due fenomeni è utile per approntare strategie di intervento, sia di contrasto che di cura e prevenzione, in grado di meglio corrispondere alla complessità dei bisogni.

Come anticipato, la normativa, le strategie di intervento e anche la ricerca accademica su questi argomenti si sono sviluppate lungo "traiettorie parallele e distinte" (Guedes *et al.*, 2016), a causa delle diverse matrici culturali e ideologiche. Solo nei tempi più recenti si è cominciato a intervenire in modo contestuale su temi specifici, come ad esempio nel caso della violenza assistita dei bambini/e, inserita nell'ambito delle strategie di intervento dedicate alla violenza sulle donne. Si tratta quindi di una evoluzione che si sta già manifestando e che merita di essere implementata e consolidata allargando la visione e la consapevolezza delle aree di sovrapposizione dei due fenomeni. In merito a questo argomento, l'analisi della letteratura internazionale (*ibid.*, 2016) ha prodotto l'evidenza empirica di sei livelli di intersezione tra i due fenomeni.

La violenza contro le donne e quella contro i bambini/e infatti:

- 1) condividono numerosi fattori di rischio,
- 2) sono spesso sostenute dalle stesse norme sociali e scoraggiano il ricorso all'aiuto esterno con le stesse modalità,
- 3) si verificano spesso nell'ambito della stessa famiglia,
- 4) producono effetti intergenerazionali considerevoli,
- 5) condividono numerose conseguenze deleterie nell'arco della vita delle vittime,
- 6) si sovrappongono spesso durante l'adolescenza, che rappresenta un periodo della vita particolarmente vulnerabile per diverse tipologie di violenza.

Figura 5: Mappa delle sei aree di intersezione tra la violenza contro le donne e contro i bambini/e



Elaborazione WeWorld da Guedes et al. (2016)

Fattori di rischio condivisi

2.1

Nella ricerca accademica i fattori di rischio della violenza contro le donne e contro i bambini/e sono stati entrambi classificati e studiati separatamente ma con lo stesso “approccio ecologico” (Heise, 1998 e Krug et al., 2002), uno schema teorico che identifica quattro livelli di fattori di rischio interconnessi:

- **i fattori di rischio individuali**, legati ai comportamenti dei singoli individui,
- **i fattori di rischio relazionali e/o familiari**, attinenti la sfera delle interazioni con i/le partner e gli altri componenti della famiglia, amici e conoscenti,
- **i fattori di rischio comunitari** riferiti ad un ambito più allargato di relazioni proprie di contesti sociali quali quello scolastico, il rapporto di vicinato, l'ambiente lavorativo ecc.,
- **i fattori di rischio sociali** attinenti le norme sociali che giustificano ed accettano la violenza contro le donne e i bambini/e, le politiche di prevenzione e contrasto, l'intervento pubblico, le dinamiche sociali e macroeconomiche.

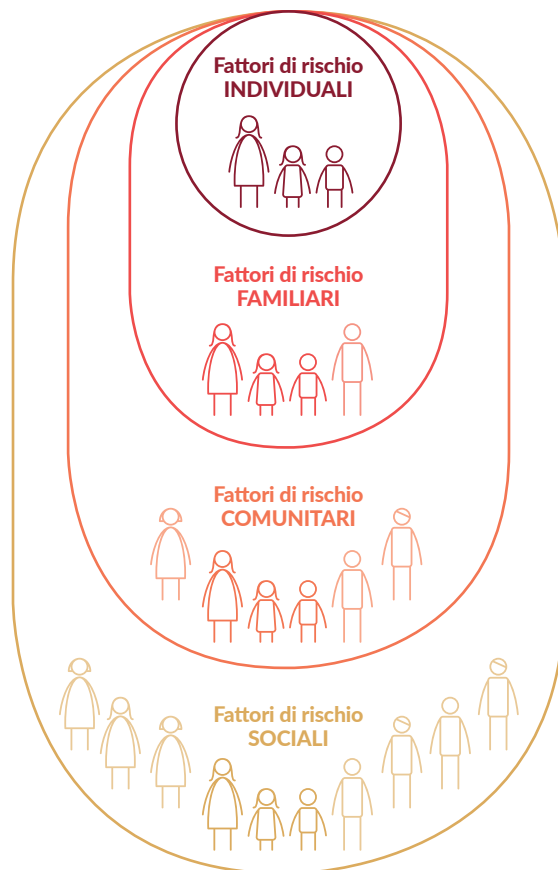
Una lettura integrata dei fattori di rischio della violenza contro le donne e i bambini/e attraverso questo schema permette di mettere in evidenza numerosi elementi di condivisione (Guedes et al., 2016):

Tra i fattori di rischio individuali, è stato dimostrato come la violenza contro le donne e contro i bambini/e si presentino spesso in modo concomitante nel caso di genitori vittime di violenza assistita da piccoli, di genitori di giovane età, facciano uso/abuso di alcool e droghe, abbiano la depressione, problemi di personalità e di comportamento antisociale, manifestino una predisposizione all'accettazione della violenza e della disparità di genere. Secondo molti studi le donne vittime di violenza o di violenza assistita da bambine hanno una probabilità di rischio più elevata di essere ancora vittime di violenza da adulte.

Tra i fattori di rischio relazionali e/o familiari, la sovrapposizione della violenza contro le donne e i bambini/e si manifesta soprattutto in occasione di conflitti e crisi nell'ambito della coppia, una struttura patriarcale della famiglia che vede l'uomo in posizione dominante, le difficoltà economiche, la povertà economica, la disoccupazione, soprattutto della figura maschile.

Tra i fattori di rischio comunitari, emergono la scarsa reattività delle istituzioni nel prevenire, curare e contrastare la violenza contro le donne, la tolleranza della comunità verso la violen-

Figura 6: Approccio ecologico nella definizione dei fattori di rischio della violenza contro le donne e i bambini/e



Elaborazione WeWorld da Heise (1998) e Krug et al.(2002)

za, la mancanza di servizi per bambini/e, donne e famiglie, la disuguaglianza sociale e di genere nella comunità, le norme comunitarie stringenti rispetto alla privacy familiare, l'elevato livello di criminalità o di conflitto armato.

Tra i fattori di rischio di carattere sociale, emerge come il rischio di violenza sia per le donne che per i bambini/e sia più elevato nei paesi nei quali il sistema sanzionatorio e normativo di contrasto alla violenza è più debole, dove le stesse norme sociali accettano livelli molto elevati di violenza, sia ambientale che familiare, come le punizioni corporali verso le donne e le/i bambine/i, e dove vi sia un *empowerment* femminile molto basso, nonché alti livelli di criminalità e/o di conflitto armato.

2.2 Norme sociali

Le norme sociali rappresentano dei codici di condotta collettiva condivisi che regolano il funzionamento di una società. Molto spesso non sono esplicitate ma sono fondamentali nella definizione di cosa è accettabile o meno. L'evoluzione normativa spesso confligge con norme sociali difformi che possono minare l'effettiva efficacia delle leggi e delle conseguenti strategie pubbliche. Nel caso della violenza contro le donne e contro i bambini/e si osservano ancora in numerosi paesi livelli elevati di accettazione, sia da parte delle donne che degli uomini. Il retaggio patriarcale rimane infatti ancora oggi significativo in diversi strati della società e in numerose aree del mondo, soprattutto dove il livello di *empowerment* femminile è piuttosto basso. Si tratta di un condizionamento culturale che prevede un'organizzazione gerarchica della società nella quale le donne e i bambini/e hanno uno status inferiore rispetto agli uomini che ne giustificherebbe il controllo, sia con mezzi economici e sociali sia, nei casi peggiori, attraverso la violenza. Le norme sociali che rendono accettabile la violenza contro le donne e contro i bambini/e sono quindi le stesse, si manifestano sovente con le medesime modalità e si perpetuano attraverso la trasmissione intergenerazionale. Si tratta di norme talmente interiorizzate che troppo spesso vengono accettate anche dalle donne, le quali diventano così agenti di perpetuazione dei meccanismi della violenza.

Un primo livello di intersezione delle norme sociali che giustificano la violenza contro le donne e i bambini/e riguarda le percosse e le punizioni corporali.

Nel caso delle donne, secondo uno studio condotto in 102 paesi, il 44% delle ragazze adolescenti tra i 15 e i 19 anni (4/10) e una percentuale analoga di ragazzi pensa che un marito sia giustificato nel picchiare la moglie se questa trascura i figli (UNICEF, 2014). Un altro studio su 60 paesi ha rilevato che in 28 di questi il livello di giustificazione della violenza da parte delle ragazze è superiore a quello dei ragazzi, con un grado di accettazione da parte delle donne vittime di violenza ancora più elevato. Si tratta di norme sociali così condivise da avere le stesse percentuali di accettazione tra giovani (15-19 anni) e adulti (45-49 anni) sia per le donne che per gli uomini (*ibid.*, 2014). L'istruzione e il livello economico rappresentano invece dei fattori protettivi: tra le donne e gli uomini più istruiti e benestanti vi è infatti una minore accettazione delle percosse

sulle donne. Le percosse e le punizioni corporali dei bambini/e fanno riferimento alla stessa norma sociale che accetta che le mogli/partner vengano picchiate: in un'indagine condotta in 25 paesi a reddito medio-basso un'elevata percentuale di donne considera infatti accettabili entrambe le forme di violenza con il risultato che i loro figli hanno, di conseguenza, una probabilità più elevata di essere vittime di violenza fisica o psicologica (Lansford *et al.*, 2014).

Un secondo livello di intersezione riguarda la violenza sessuale e l'attribuzione della responsabilità alle vittime, sia donne che bambini/e.

Per quanto la violenza sessuale sia una forma di violenza molto meno accettata rispetto alle punizioni corporali, la condanna delle donne vittime di violenza sessuale, che sarebbero colpevoli di comportamenti inappropriati che la giustificano, è un atteggiamento molto diffuso e rilevato in numerosi paesi. I livelli di colpevolizzazione delle donne sono così elevati che arrivano al punto di considerare accettabile uccidere una moglie, una sorella o una figlia che disonorino la famiglia, come ad esempio in Giordania (Eisner, 2013), oppure, come in Egitto, di aggredire sessualmente donne che vestono in modo provocante (Population Council, 2011). Questo tipo di colpevolizzazione avviene anche nel caso in cui le vittime di violenza sessuale siano bambine o adolescenti.

Un terzo livello di intersezione riguarda la capacità/volontà di richiedere aiuto da parte delle vittime, sia donne che minori.

Una caratteristica della violenza familiare è infatti quella che la definisce come un dominio privato nel quale nessuno può intromettersi: ad esempio in cinque ricerche nazionali dell'America Latina e dei Caraibi (Bott *et al.*, 2012) una percentuale tra un quarto e la metà delle donne intervistate hanno affermato che le persone esterne alla famiglia non dovrebbero intervenire quando un marito abusa della moglie. Si tratta di una norma sociale che ostacola la richiesta di aiuto da parte delle vittime, assieme ad altri fattori legati all'abbandono o ripudio e alla mancanza di fiducia nei servizi locali. Il modello stereotipato di mascolinità e questa dimensione privata della violenza rappresentano un ostacolo alla richiesta di aiuto anche da parte di ragazzi/e e adolescenti che abbiano subito abuso sessuale: un'analisi condotta in sette paesi (Sumner *et al.*, 2015) ha infatti dimostrato che ben pochi bambini/e vittime di abuso sessuale sono consapevoli della loro esperienza, e ancora meno accedono ai servizi.



Kenya

Il Kenya è un paese di 48 milioni di abitanti, con un PIL pro capite di 286 dollari (WIKI, 2019), che ha raggiunto in generale gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile per il 57%, posizionandosi alla 125esima posizione su 162 paesi analizzati (Sachs *et al.*, 2019). Nonostante i progressi economici e sociali che nel 2014 hanno posizionato il Kenya nel gruppo dei paesi a reddito medio-basso, il livello di violenza nel paese, sia sulle donne che sui bambini/e, rimane ancora considerevole.

La violenza fisica contro le donne tra i 15 e i 49 anni è stata stimata nel 2014 al 45%, mentre quasi la metà delle donne sposate hanno subito almeno una forma di violenza domestica (fisica, sessuale o psicologica). Fenomeni di violenza particolarmente gravi, che riguardano sia le donne che le bambine/adolescenti, riguardano il numero dei matrimoni precoci (il 23% del totale dei matrimoni) e delle mutilazioni genitali femminili (21% delle donne) (UNWOMEN, 2019).

Con riferimento alla violenza contro i bambini/e, l'indagine nazionale condotta in Kenya nel 2010 (UNICEF, 2012) ha evidenziato come anche questo sia un fenomeno particolarmente serio e diffuso nel paese. Il 32% delle ragazze e il 18% dei ragazzi hanno sperimentato nella loro infanzia esperienze di violenza sessuale. Nello specifico, il 66% delle ragazze e il 73% dei ragazzi hanno subito violenza fisica, il 26% delle ragazze e il 32% dei ragazzi hanno sperimentato le tre forme di violenza (psicologica, fisica e sessuale) da bambini/e, mentre il 13% delle ragazze e il 9% dei ragazzi le hanno sperimentate nella prima infanzia, dato che i genitori sono i più frequenti autori di violenze fisiche e psicologiche sui bambini/e. Le ragazze tra i 18 e i 24 anni che hanno avuto esperienze di violenza sessuale nella prima infanzia hanno mostrato una maggiore probabilità di provare ansia, depressione, pensieri suicidi e una peggiore salute rispetto alle coetanee che non hanno subito analoghe esperienze. Una ragazza ogni 10 che ha subito rapporti non voluti prima dei 18 anni è rimasta incinta, mentre meno del 10% dei ragazzi/e che hanno sperimentato la violenza ha avuto accesso a un servizio di cura professionale.

Il livello di violenza contro le donne e i bambini/e in Kenya è quindi critico e origina dalla condivisione di norme sociali che approvano la violenza: più della metà degli uomini e quasi la metà delle donne tra i 18 e i 24 anni ritiene ad esempio che sia accettabile che un marito picchi la moglie, mentre il 40% delle ragazze e il 50% dei ragazzi pensa che una donna dovrebbe sopportare la violenza del marito per tenere unita la famiglia (UNICEF, 2012). Anche se questi stereotipi radicati non sono facilmente estirpabili, la via maestra è certamente rappresentata dall'aumento del livello di istruzione, ma contribuiscono in modo importante anche politiche di pianificazione familiare e di sostegno all'occupazione femminile. Queste infatti accrescono il livello di istruzione delle ragazze, che quindi si sposano più tardi e con un livello di consapevolezza maggiore e dunque una migliore capacità di accudire i figli.

In Kenya la normativa (Aura R., 2014) è molto chiara nel proibire ogni forma di violenza e nello specifico nel proteggere le donne e i bambini/e. Infatti la Costituzione all'articolo 29 proibisce la violenza e sostiene la libertà e la sicurezza delle persone, tutte le principali convenzioni internazionali in materia di discriminazione e di contrasto e prevenzione alle mutilazioni genitali femminili sono state ratificate, diversi atti parlamentari si sono occupati di prevenzione della violenza contro le donne e i bambini/e quali ad esempio il *Children's Act* (2001), il *Sexual Offenses Act* (2006), il *Prohibition of FGM Act* (2011). Ai fini di un impatto più generale di *gender empowerment* è utile ricordare ancora la regola dei 2/3, introdotta nella Costituzione Keniota nel 2010 che prevede la rappresentatività non superiore ai due terzi per tutti i generi, oltre ai criteri di parità di genere previsti dalle leggi dedicate alla proprietà e alla trasmissione ereditaria, nonché i programmi nazionali quali il *National Policy on Gender and Development* (NPGD) e il *Medium Term Plan* (MTP) III.

Nonostante il quadro normativo del Kenya su questi temi sia dunque piuttosto completo, le leggi relative al maltrattamento sui bambini/e (contro il matrimonio forzato, le mutilazioni genitali femminili, lo stupro di minore, le punizioni corporali) vengono solo parzialmente applicate perché lo scarto tra il valore indicato dalla norme e la realtà quotidiana, influenzata da una cultura violenta ancora

142° su 189
nel Gender Inequality Index (2017)

76° su 149
nel Gender Gap Index (2018)

130° su 171
nel WeWorld Index (2019)

profondamente radicata in una parte della società keniana, è ancora troppo elevato. Non è diversa la situazione per le leggi che tutelano le donne in caso di violenza domestica da partner (contro lo stupro nel matrimonio e possibilità di allontanare il partner violento da casa) e di violenza sessuale. Il sistema di programmi di prevenzione e servizi è inoltre attivo in modo sporadico relativamente al maltrattamento dei bambini/e, analogamente ai programmi di prevenzione e servizi per la violenza contro le donne.

In merito alla prospettiva di affrontare la violenza contro le donne e contro i bambini/e in modo integrato, un ruolo importante è certamente ricoperto dalle Agenzie, organizzazioni internazionali e ONG che operano nell'ambito della cooperazione. L'Organizzazione Mondiale contro la Tortura, ad esempio, ha presentato già nel 2008 il report *Violence against Women and children in Kenya* (OMCT, 2008) nel quale i due fenomeni vengono analizzati e approfonditi contestualmente, proponendo così le premesse per una futura lettura integrata mirata all'acquisizione di un più elevato grado di consapevolezza circa le possibilità di intersezione. Un approccio che negli anni successivi è stato poi ripreso anche nelle iniziative di cooperazione internazionale sviluppate in Kenya, tra le quali si ricordano le attività di WeWorld-GVC.

WeWorld-GVC è infatti presente in Kenya dal 2009 con interventi dedicati soprattutto a bambine/i e donne in aree rurali, nelle scuole ma allargati anche alla comunità. I campi di azione sono quelli dell'educazione, della nutrizione, della *child protection*, dell'*empowerment* femminile, dell'igiene e salute, anche riproduttiva e dell'*advocacy*.

Un progetto triennale di WeWorld-GVC che interviene sulla prevenzione sia della violenza contro donne che di quella sui bambini/e è il "3K Narok Project", realizzato nella provincia della Rift Valley, contea di Narok e co-gestito con le ONG locali, in collaborazione con Dipartimento dell'Infanzia, il Dipartimento dei Servizi Sociali e di Genere, il Ministero della Salute e il Ministero dell'Educazione della contea.

L'iniziativa è finalizzata ad aumentare l'accesso dei bambini/e, soprattutto bambine, a un'educazione di base di qualità in un ambiente scolastico e comunitario più sano e protetto. Oltre a implementare la qualità dell'educazione e le condizioni igienico-sanitarie, di salute e nutrizionali dei bambini/e, il progetto mira a due importanti obiettivi di prevenzione della violenza: rinforzare i servizi e la consapevolezza sulla salute riproduttiva delle donne a livello comunitario e promuovere la *child protection* nelle scuole e nelle comunità. La Contea di Narok è infatti caratterizzata da un'alta vulnerabilità delle/i bambine/i e delle donne che si manifesta sotto le forme della violenza domestica, delle mutilazioni genitali femminili, dell'abuso sessuale, dei matrimoni forzati e precoci, oltre che della povertà, del lavoro minorile, e della discriminazione nei confronti dei disabili. Le gravidanze in età adolescenziale sono stimate infatti al 40,4% rispetto alla media nazionale del 18% (la contea di Narok ha il record del paese per questo fenomeno).

Le attività di "3K Narok Project" dedicate alla salute riproduttiva delle adolescenti dedicano quindi una particolare attenzione alla prevenzione dei matrimoni precoci e delle mutilazioni genitali femminili. Le linee di azione in questo ambito prevedono la formazione di operatori sanitari di comunità sulla pianificazione familiare e la prestazione di servizi di salute riproduttiva alle donne e adolescenti (15-49 anni) che si rivolgono al centro di salute Ewaso Ng'iro, oltre ad attività di divulgazione sia in generale che nello specifico durante il forum multi-stakeholder della contea.

Le iniziative dedicate alla prevenzione della violenza contro le/i bambine/i e più in generale alla *child protection* nelle scuole e nelle comunità prevedono invece una formazione specifica agli insegnanti, alle/i bambine/i e ai loro tutori, nonché agli operatori e stakeholder dei servizi e della comunità per rinforzare la capacità di identificare e segnalare casi di abuso dei minori. È prevista inoltre l'organizzazione di eventi di sensibilizzazione per i bambini/e, le loro famiglie e le comunità nonché di forum rivolti agli uomini per affrontare il tema della *child protection* e di pratiche culturali retrograde.

L'azione, partendo da 28 scuole primarie pubbliche, coinvolge 18.126 beneficiari dei quali 14.782 bambini/e, 1.400 parenti/tutori dei bambini/e, 400 donne incinte, 1.120 uomini che partecipano al forum sulla salute sessuale riproduttiva, oltre ad altri stakeholder locali.

Concomitanza del maltrattamento sui bambine/i e della violenza domestica tra partner

2.3

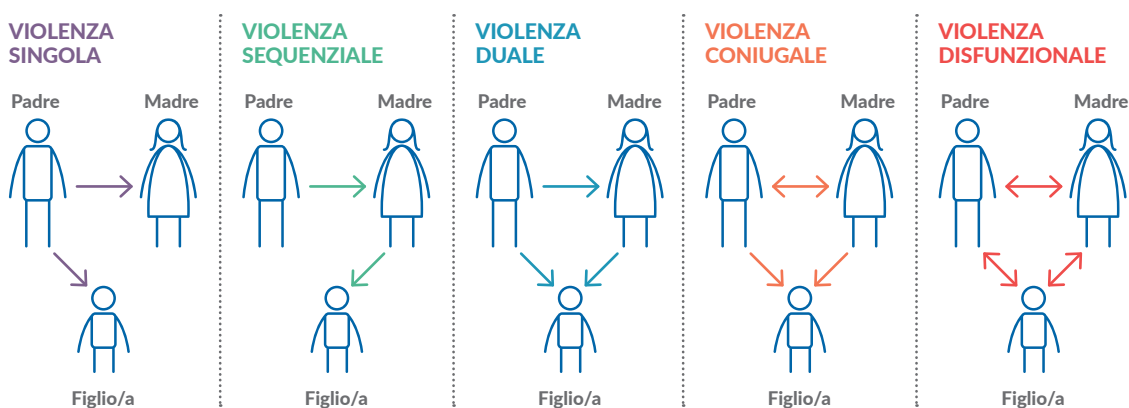
Spesso nella stessa famiglia si manifestano contemporaneamente sia il maltrattamento sui bambini/e che la violenza da partner sulle donne, secondo dinamiche che combinano autori e vittime di violenza in diversi modi.

In diversi paesi ad alto reddito le ricerche hanno evidenziato la maggiore probabilità che nelle famiglie dove vi è violenza da partner sulle donne si verifichi contestualmente anche violenza verso i bambini/e, in termini sia di maltrattamento e trascuratezza che di abusi e violenze fisiche. Uno studio americano (Appel *et al.*, 1998) ha ad esempio stimato che nelle famiglie dove avviene la violenza domestica da partner si manifestano nel 40% dei casi anche situazioni di violenza sui bambini/e, secondo cinque diverse modalità:

- **la violenza singola**, nella quale il padre agisce violenza nei confronti dei figli/e e della partner,
- **la violenza sequenziale**, nella quale il padre agisce violenza nei confronti della partner, la quale a sua volta agisce violenza contro i figli/e,
- **la violenza duale**, perpetuata dal padre verso la madre e da entrambi verso i figli/e.
- **la violenza coniugale**, perpetuata tra i coniugi/partner e da entrambi verso i figli/e.
- **la famiglia disfunzionale**, nella quale la violenza è tra i genitori e tra questi e i figli/e, in doppia direzione.

Un altro studio (Hamby *et al.*, 2010) ha rilevato che il 33,9% dei giovani che hanno assistito alla violenza del proprio padre sulla madre sono stati maltrattati nell'anno precedente l'indagine (56,8% lungo tutta la loro vita di ragazzi/e) e che i bambini/e tra 0 e 17 anni che hanno visto il padre agire violenza sulla madre nei 12 mesi precedenti hanno una probabilità 3,88 volte maggiore di subire nello stesso periodo forme di violenza familiare diretta rispetto agli altri bambini/e. Un'altra ricerca ha inoltre osservato come negli USA circa il 35% degli adolescenti tra 14 e 17 anni siano stati testimoni di episodi di violenza domestica tra partner e come il 40% di tutte le vittime di violenza sui bambini/e riferiscono di situazioni di violenza tra partner nelle loro case (Finkelhor *et al.*, 2009). Si tratta di rapporti di concomitanza che trovano riscontro non solo nei paesi ad alto reddito ma anche nei paesi a reddito medio-basso nei quali sono state condotte ricerche analoghe, quali ad esempio Hong Kong, India, Iraq, Filippine, Romania, Taiwan, Thailandia, Vietnam, e Uganda (Guedes *et al.*, 2016). Approfondimenti specifici sono stati ancora condotti in alcuni paesi, come ad esempio l'Egitto e il Perù in merito alla disciplina violenta inflitta ai bambini/e se questi vivono in famiglie nelle quali vi è anche violenza tra partner (Guedes *et al.*, 2016).

Figura 7: Modelli di concomitanza del maltrattamento su bambine/i e della violenza domestica da partner



Elaborazione WeWorld da Appel *et al.* (1998)

2.4 Trasmissione intergenerazionale

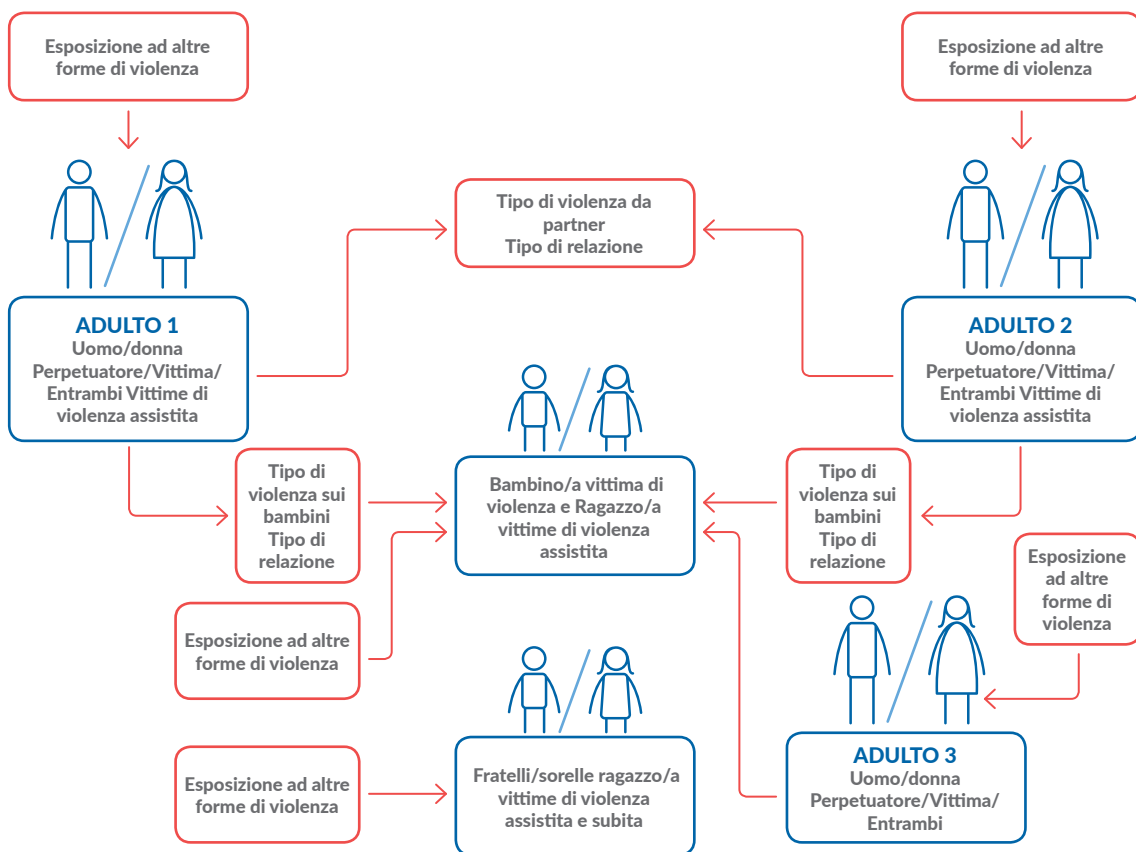
La trasmissione intergenerazionale è una delle intersezioni tra la violenza contro le donne e i bambini/e più chiare ed evidenti. Riguarda sia gli uomini sia le donne e si perpetua soprattutto all'interno del contesto domestico e familiare, anche se può avere ripercussioni e manifestazioni anche al suo esterno sotto forma di comportamenti sociali violenti.

Un bambino/a che è vittima di violenza o maltrattamento diretto da parte dei genitori o assiste alla violenza del padre verso la madre ha una probabilità più elevata da grande di essere un perpetratore di violenza a sua volta, sia rispetto alla sua partner che rispetto ai propri figli/e, o di avere comportamenti socialmente violenti esterni alla famiglia. Se si tratta di una bambina, ha maggiori probabilità di diventare ancora vittima di violenza da adulta o di essere violenta o maltrattante nei confronti dei propri figli/e. Anche se la trasmissione intergenerazionale della

violenza non è certo un fenomeno automatico né ineludibile, le statistiche confermano che i bambini/e vittime di violenza, subita o assistita, hanno probabilità significativamente più elevate di recidiva da adulti, sia come perpetuatori sia come vittime. Si tratta di un vero e proprio ciclo della violenza all'interno delle famiglie che può essere interrotto solo attraverso opportune politiche di cura e di prevenzione.

La rappresentazione di tutte le possibili combinazioni tra diverse tipologie di violenza (Guedes et al., 2013) identifica una rete di relazioni e rapporti che coinvolge una molteplicità di adulti e bambini/e, rendendo bene l'idea della complessità e della multidimensionalità della violenza che si propaga per più generazioni, coinvolge più soggetti della famiglia e più soggetti esterni ad essa, conoscenti ed estranei, adulti e bambini/e, il tutto sempre nel doppio ruolo di perpetratore/trice di violenza e di vittima.

Figura 8: Schema di co-occorrenza nella violenza domestica da partner e violenza contro i bambini/e



Elaborazione WeWorld da Guedes et al. (2013)

Nel mondo sono stati condotti diversi studi in più paesi per osservare le dinamiche della trasmissione intergenerazionale, raggiungendo tutti simili conclusioni, che confermano un legame molto stretto tra la violenza assistita o subita da bambine/i e quella subita o perpetuata da adulti o adolescenti. Una dinamica che viene osservata sia nei paesi ad elevato reddito sia in quelli a reddito medio-basso (Guedes *et al.*, 2016).

Negli USA ad esempio rispetto ai propri coetanei, un ragazzino che vede abusata la madre ha una probabilità 10 volte maggiore di abusare della sua partner da adulto, viceversa una ragazza che ha visto il padre usare violenza contro la madre ha una probabilità sei volte maggiore di essere abusata da grande dal proprio partner (Vargas *et al.*, 2005). Dinamiche che hanno trovato conferma anche nelle ricerche dedicate ai paesi a reddito medio-basso: un'indagine (Kishor *et al.*, 2004) in 9 paesi (Cambogia, Colombia, Repubblica Dominicana, Egitto, Haiti, India, Nicaragua, Perù e Zambia) ha ad esempio confermato le conseguenze negative della violenza domestica sui bambini/e, anche nei casi di sola violenza assistita, con gravi ripercussioni nella vita di adulti e maggiori probabilità di rivittimizzazione da parte delle donne che hanno assistito alla violenza da piccole tra i propri genitori.

Anche un'altra indagine (Abramsky *et al.*, 2011) condotta in 10 paesi (Bangladesh, Brasile, Etiopia, Giappone, Namibia, Perù, Tanzania, Samoa, Serbia-Montenegro e Thailandia) ha confermato questa associazione. In questo caso nella maggior parte delle località esaminate le donne che non erano a conoscenza di eventuali esperienze di violenza da bambini/e dei loro partner erano maggiormente a rischio di violenza domestica rispetto alle donne che invece ne erano al corrente. La combinazione di partner più a rischio è risultata essere quella nella quale entrambi i partner avevano subito violenza da piccoli.

Anche rispetto agli uomini gli studi internazionali riferiti ai paesi a reddito medio-basso confermano come i bambini maltrattati o vittime di violenza da piccoli abbiano una probabilità significativamente maggiore di diventare autori di violenza da adulti. Uno studio (El Feki *et al.*, 2017) condotto su quattro paesi del Medio Oriente e del Nord Africa (Egitto, Libano, Marocco e Palestina) ha rilevato che gli uomini che hanno assistito alla violenza agita dal proprio padre ai danni della madre hanno probabilità significativamente maggiori di perpetuare violenza domestica verso le proprie partner da adulti. Ad esempio in Libano tale probabilità è risultata essere superiore di tre volte rispetto agli uomini che non

sono stati vittime di violenza assistita da piccoli. Un altro studio (Contreras *et al.*, 2012) condotto in sei paesi (Brasile, Cile, Croazia, India, Messico e Ruanda) sugli effetti a medio-lungo termine della violenza subita o assistita dagli uomini da bambini ha poi confermato una maggiore inclinazione ad accettare la violenza come modo per la soluzione di un conflitto, non solo nell'ambito delle relazioni di coppia ma più in generale nelle varie dimensioni della propria vita. Esperienze di violenza da piccoli influenzano infatti il modo con il quale gli uomini si relazionano poi da adulti con la propria partner e con i figli/e. Nei sei paesi analizzati sono state rilevate percentuali significative di uomini che hanno subito violenza da piccoli: tra il 20% e l'85% hanno subito violenza psicologica, tra il 26% e il 67% sono state vittime di violenza fisica, tra il 16% e il 44% hanno visto il padre/partner picchiare la madre, tra il 1% e il 21% hanno subito violenza sessuale. Il bullismo a scuola o le punizioni corporali degli insegnanti sono esperienze che hanno riguardato una percentuale tra il 34% e il 79% degli uomini intervistati. La ricerca ha trovato inoltre delle connessioni molto elevate tra l'aver subito violenza da bambini e assumere comportamenti violenti e criminali da adulti, quali ad esempio partecipare a risse o rapine, oppure ricorrere alla prostituzione. Vi è da sottolineare come la trasmissione intergenerazionale sia in grado di perpetuare anche fattori protettivi rispetto alla violenza domestica: in questo caso la ricerca ha infatti mostrato come i bambini/e che vivono in famiglie con un livello di istruzione superiore, soprattutto della madre, e nelle quali il padre aiuta nelle faccende domestiche abbiano una probabilità significativamente minore rispetto ai coetanei sia di essere vittime di violenza da bambini/e che di diventare perpetratori di violenza da adulti.

In Europa l'indagine sulla violenza contro le donne della UE (FRA, 2014) conferma le dinamiche di trasmissione intergenerazionale soprattutto tra le donne: circa 21 milioni di donne europee, equivalenti al 12%, hanno subito una qualche forma di abuso o atto sessuale da bambine prima dei 15 anni. Tra le donne che hanno subito violenza sessuale da adulte, invece, il 30% è stata anche vittima di violenza da bambine. Viceversa, solo il 10% delle donne che non hanno subito alcuna violenza sessuale da adulte ha subito episodi di violenza da bambine.

In Italia i dati dell'Istat (ISTAT, 2015) confermano alcune dinamiche della trasmissione intergenerazionale. Tra le donne adulte vittime di violenza

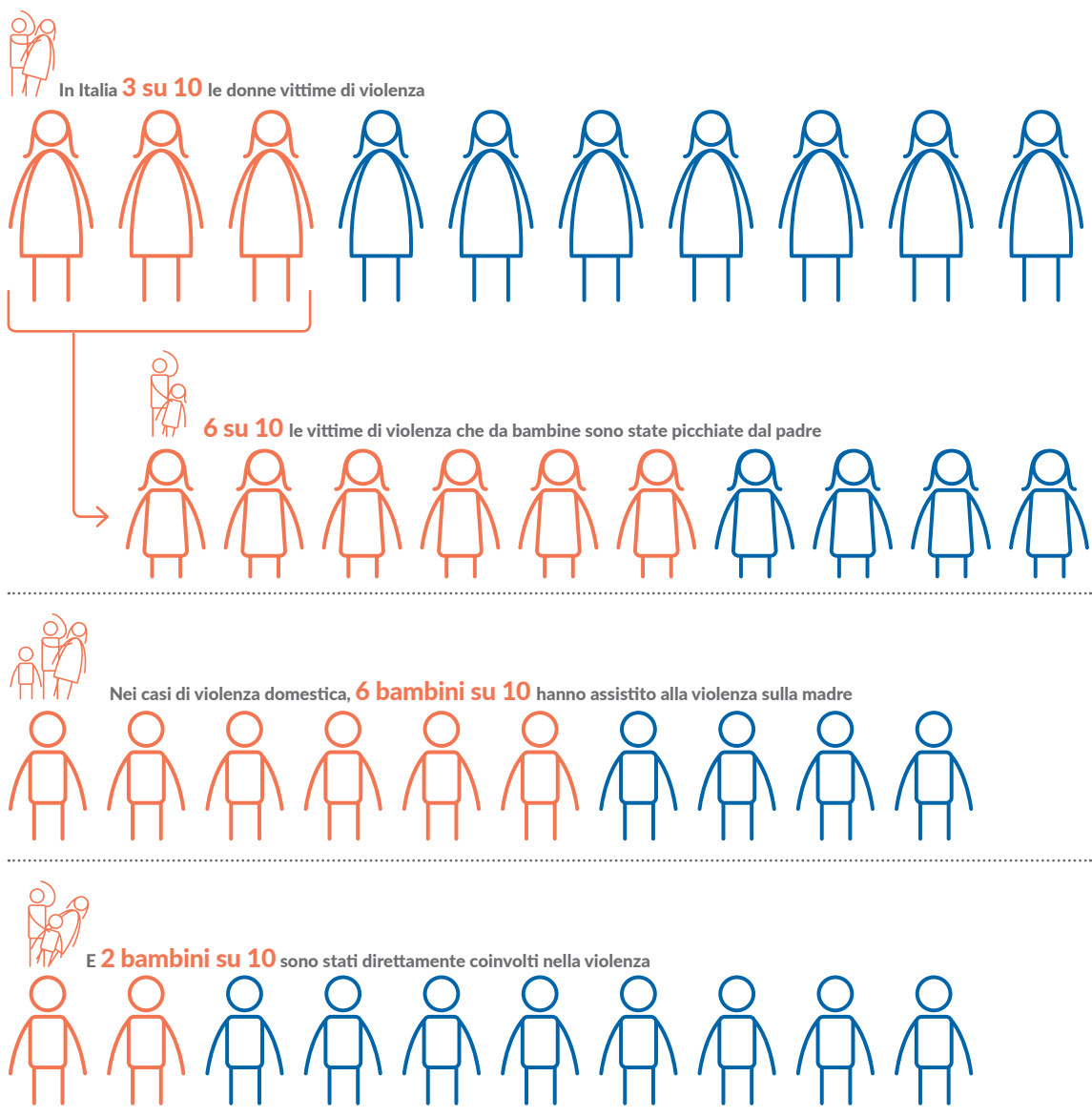
fisica o sessuale si osserva infatti una percentuale più elevata di vittimizzazione se:

- le vittime hanno già subito violenza da bambine: a fronte di una percentuale generale del 31,5% di donne tra i 16 e i 70 anni vittime di violenza, la percentuale sale al 58,4% se hanno subito violenza sessuale prima dei 16 anni, al 64,2% se sono state picchiate dal padre da bambine, al 64,8% se sono state picchiate dalla madre,
- il partner attuale è stato vittima di violenza da bambino: a fronte del 5,2% di donne tra i 16 e i 70 anni che hanno subito violenza fisica o sessuale dal partner attuale, la percentuale sale al 21,9% delle donne se il partner autore della vio-

lenza ha assistito a sua volta a maltrattamenti del proprio padre sulla propria madre, al 35,7% se il partner è stato picchiato dalla madre, al 30,5% se è stato picchiato dal padre.

Per quanto riguarda i figli delle donne tra i 16 e i 70 anni vittime di violenza fisica o sessuale si osservano percentuali molto elevate di violenza assistita: i figli sono infatti stati esposti nel 64,8% dei casi alla violenza sulle madri esercitata dal padre/partner (raramente nel 16,3% dei casi, a volte nel 26%, spesso nel 22,5%). Nel 23,7% dei casi, inoltre, i figli sono stati anche coinvolti nelle dinamiche della violenza familiare (l'11% ne è stato vittima raramente, l'8,1% qualche volta, e il 4,6% spesso).

La trasmissione intergenerazionale della violenza in Italia



Conseguenze comuni, cumulate e combinate

2.5

Sia la violenza contro le donne che quella contro i bambini/e hanno delle conseguenze molto importanti sulla salute che possono essere dello stesso tipo (conseguenze comuni) nel caso in cui la condizione femminile si sovrapponga a quella infantile (ad esempio nel caso delle gravidanze precoci), possono essere conseguenze **cumulate**, nel caso in cui la stessa persona, donna adulta o bambino/a, sia vittima di più forme di violenza, e possono infine **combinarsi**, come si è visto nel paragrafo precedente, in una dinamica intergenerazionale.

È importante quindi analizzare le conseguenze della violenza contro le donne e contro i bambini/e sia singolarmente che rispetto alle aree di sovrapposizione.

Rispetto alla salute fisica le conseguenze a breve termine su donne e dei bambini/e vittime di violenza possono essere comuni in merito a: lividi, bruciature, graffi, traumi cranici, tagli, ossa rotte, ferite ad organi interni e sessuali, problemi di insonnia o di incubi notturni, contagi di malattie sessualmente trasmissibili, incluso l'HIV. Sia tra le donne adulte che tra ragazze adolescenti vittime di violenza si possono presentare disturbi ginecologici, aborti, gravidanze indesiderate (OWH, 2019a e OWH, 2019b). Ad esempio nel 2013 è stato stimato che le donne vittime di violenza da partner, sia adulte che ragazze, hanno, rispetto alle donne che non hanno subito alcuna violenza dal partner, il 16% di probabilità in più di avere un figlio sottopeso alla nascita, più del doppio delle probabilità di avere un aborto, e una volta e mezzo di contrarre l'HIV (WHO, 2013a).

L'impatto sui bambini/e della violenza subita dalle madri è tale che è stata misurata una forte associazione con tassi di mortalità infantile più elevata sotto i 5 anni (Guedes *et al.*, 2016). Sono state inoltre rilevate delle conseguenze negative soprattutto nei primi 36 mesi di vita del bambino relativamente ai parametri di alimentazione e di crescita (Yount *et al.*, 2011).

Tra le conseguenze di salute fisica nel medio-lungo termine rispetto alle donne, la letteratura cita disturbi quali artrite, asma, dolore cronico, problemi digestivi quali ulcere allo stomaco, problemi cardiaci, la sindrome del colon irritabile, problemi di insonnia e di incubi notturni, emicranie e mal di testa, problemi sessuali, stress e problemi al sistema immunitario. Tra i bambini e le bambine, una volta adulti/e, le conseguenze di salute nel lungo termine possono riguardare

disturbi quali il diabete, la malnutrizione, problemi visivi, limitazioni funzionali, attacchi cardiaci, artrite, problemi alla schiena, di pressione del sangue, danni al cervello, emicrania cronica, patologie dell'apparato respiratorio, cancro, infarti, patologie intestinali, sindrome da fatica cronica (Child Welfare Information Gateway, 2019).

In Sud Africa (Day *et al.*, 2013) nel caso di donne vittime di violenza sessuale prima dei 18 anni è stata rilevata una probabilità più elevata, rispetto alle donne che non erano state vittime, di avere da adulte complicazioni legate alla vita riproduttiva o di salute quali ad esempio aborti, gravidanze indesiderate, contagi di malattie trasmesse per via sessuale, depressione.

Nel caso della violenza assistita, si possono ancora manifestare nei bambini/e conseguenze di lungo termine sulla salute comparabili con quelle rilevate nel caso di maltrattamento, abuso e trascuratezza dei bambini/e (Guedes *et al.*, 2016).

Rispetto alla salute mentale sia tra le donne che tra i bambini/e vittime di violenza si possono manifestare nel breve termine disagi legati alla paura, alla confusione, rabbia, insensibilità, senso di colpa e di vergogna, mentre nel medio-lungo termine sono frequenti per entrambi disturbi quali lo stress post traumatico, la depressione e l'ansia.

Nello specifico, le donne vittime di violenza da partner hanno ad esempio il doppio delle probabilità di ammalarsi di depressione rispetto a quelle che non ne sono state vittime (WHO, 2013a).

Nel caso dei bambini/e anche le forme più lievi di maltrattamento dovute alle punizioni corporali possono produrre forme di ansia e di depressione. Sia nel caso di violenza diretta che assistita alcuni sintomi dell'impatto sulla salute mentale dei bambini/e si possono identificare dai cambiamenti nel loro comportamento, attraverso comportamenti regressivi, peggioramento nei rendimenti scolastici, instabilità emotiva, ansie da separazione (OWH, 2019b).

Le conseguenze a lungo termine nella vita adulta sulla salute mentale dei bambini e delle bambine vittime di violenza, subita o assistita, sono state rappresentate dallo studio americano ACE (Adverse Childhood Experiences) attraverso una piramide che descrive la catena delle conseguenze del maltrattamento e della violenza sui bambini e sulle bambine alla cui base si collocano le esperienze vissute nell'infanzia e adolescenza che incidono negativamente sullo sviluppo neuro-

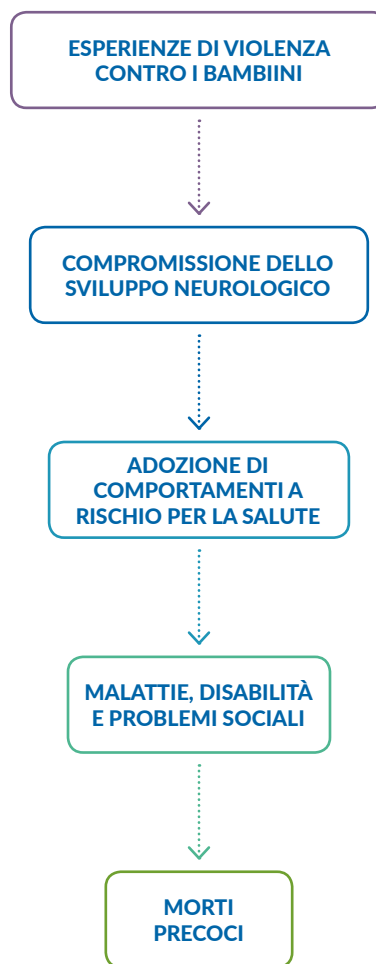
logico dei/delle minori, portando ad un danneggiamento delle loro capacità sociali, emozionali e cognitive attraverso il quale si sviluppano poi comportamenti a rischio per la salute e quindi problemi legati a malattie, disabilità e problemi sociali. In ultimo, si arriva ad aspettative di vita più brevi se non morti premature (Child Welfare Information Gateway, 2019).

Una volta che i bambini e le bambine vittime di violenza diventano adulti, emergono infatti con maggiore frequenza disturbi riconducibili a criticità di salute mentale: depressione, ansia, diabete, obesità, problemi cardiaci, scarsa autostima (Monnat *et al.*, 2015), con una significativa associazione con la riduzione delle funzioni cognitive ed esecutive (soprattutto per quanto riguarda la memoria a breve termine, l'autocontrollo, la flessibilità cognitiva, difficoltà ad apprendere e a mantenere l'attenzione), problemi di salute mentale ed emozionale (maggiore prevalenza di casi di suicidio e peggiori risposte ai trattamenti antidepressivi), disturbi dell'attaccamento e sociali (maggiore rischio di delinquenza), disturbi da stress post traumatico (ancora depressione, abuso di droghe, comportamenti oppositivi che possono pregiudicare la vita personale, relazionale e professionale) (Child Welfare Information Gateway, 2019).

Uno studio condotto in paesi dell'Asia orientale e del Pacifico (Fry *et al.*, 2012) ha rilevato ancora come i bambini/e maltrattati abbiano una percentuale di rischio superiore di avere conseguenze in termini di salute mentale, salute fisica, comportamenti sessuali a rischio, e di essere esposti ad altra violenza in futuro, inclusa la violenza da partner. I bambini/e che hanno subito abusi fisici omosessuali hanno mediamente un rischio doppio di avere problemi di salute mentale rispetto a bambini/e che non hanno subito violenza, oltre ad avere una probabilità quattro volte maggiore di pensieri suicidi e di tentativi di suicidio. I bambini/e che hanno subito abuso fisico o violenza assistita hanno una probabilità doppia di subire/perpetuare la violenza domestica nella loro vita da adulti, se hanno subito abusi sessuali la probabilità è tripla.

Relativamente alle conseguenze a lungo termine sulla salute mentale delle donne che si riversano sui loro bambini/e, è stato osservato come l'elevato livello di tensione sostenuto dalle madri vittime di violenza e in contesti familiari conflittuali produce in queste un livello di stress, ansietà e depressione che ne limita le capacità di accudimento materne rispetto ai propri figli/e, creando quindi anche in questo caso situazioni di sovrapposizione della violenza contro le don-

Figura 9: Piramide ACE – Meccanismo con il quale esperienze di violenza nell'infanzia influenzano la salute e il benessere nell'arco della vita



Elaborazione WeWorld da Child Welfare Information Gateway (2019)

ne e contro i bambini/e. Ad esempio in uno studio USA su questo argomento (McFarlane *et al.*, 2014) è emerso un legame diretto tra le madri che mostravano problemi comportamentali a livello clinico o borderline con il comportamento problematico dei figli: se la difficoltà comportamentale era interiorizzata (ansia o depressione) avevano una probabilità 7 volte maggiore di avere figli con problemi analoghi, mentre se tale difficoltà era esteriorizzata (ad esempio con comportamenti aggressivi od ostili) la percentuale che i figli avessero lo stesso tipo di disagio aumentava di 4 volte e mezza. L'impegno della ricerca internazionale si è invece meno focalizzato sulla riduzione delle capacità genitoriali degli uomini che perpetuano violenza sulle donne

e sull'impatto di queste sui figli, soprattutto nei casi di separazione o di divorzio, nei quali i padri possono strumentalizzare i figli nelle dinamiche conflittuali di coppia per minacciare le compagne. Uno studio statunitense (Beeble *et al.*, 2007) attraverso le interviste ad un campione di donne vittime di violenza con almeno un figlio tra i 5 e i 12 anni ha infatti rilevato che per l'88% di queste il partner autore della violenza aveva anche usato i figli contro di loro in diversi modi.

Rispetto ai comportamenti a rischio, legati anche ai danni prodotti dalla violenza sulla salute mentale delle donne e dei bambini/e, si rilevano conseguenze comuni rispetto al maggior uso di alcool, droga, fumo, comportamenti sessuali a

rischio e rapporti sessuali non protetti, con aumento della probabilità di contrarre malattie veneree, e di sviluppare disordini alimentari (Child Welfare Information Gateway, 2019).

Ad esempio, secondo una ricerca svedese (Beijer *et al.*, 2015) il 90% delle donne che hanno problemi di dipendenza da droghe hanno avuto esperienze di violenza fisica o sessuale.

Come si vedrà meglio nel paragrafo seguente, tra gli adolescenti i comportamenti a rischio sono più frequenti nei ragazzi che hanno assistito alla violenza che nelle ragazze. Queste ultime hanno invece maggiori probabilità di isolarsi e di sperimentare la depressione (Child Welfare Information Gateway, 2014).





USA

Gli Stati Uniti (WIKI, 2019) sono un paese di 327 milioni di abitanti, la terza nazione più popolosa al mondo dopo la Cina e l'India. Sono considerati un paese fortemente sviluppato, nel quale si trova la più grande economia in termini di PIL nominale. La popolazione statunitense, che rappresenta il 4,3% della popolazione mondiale, detiene infatti il 31% della ricchezza planetaria, con la più alta concentrazione di ricchezza in un solo paese. Per quanto gli indicatori di benessere siano tra i più elevati, permangono ancora forti diseguglianze sociali, legate sia a disparità economiche che a elementi razziali: l'indice di Gini per il 2016 si attesta infatti al 41,5% (World Bank, 2019).

Gli Stati Uniti hanno raggiunto gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile per il 74,5%, posizionandosi alla 35esima posizione su 162 paesi analizzati (Sachs *et al.*, 2019). Per quanto gli Stati Uniti siano impegnati nella prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne e i bambini/e con progetti e programmi di vasta portata, ad oggi, a causa dell'opposizione del partito conservatore, hanno approvato ma non ancora ratificato né la CEDAW, la Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne, né la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (UNHR, 2019).

Per quanto riguarda **la violenza contro le donne**, nel 2017 sono state uccise negli Stati Uniti 3.692 donne corrispondenti a 2,3 donne uccise ogni 100.000 donne residenti. Con riferimento alla sola violenza familiare, il totale delle vittime adulte è stato nel 2016 di 1.457 persone, delle quali il 826 donne (OJJDP, 2016). Più della metà delle donne uccise ogni anno sono state vittime del partner violento e una su dieci di queste era stata vittima di violenza nel mese precedente alla propria morte (Petrosky *et al.*, 2017).

L'indagine nazionale USA sulla violenza contro le donne (Smith *et al.*, 2018) ha rilevato in generale come in America il 43,6% delle donne, quasi 52,2 milioni, abbiano subito episodi di violenza nella loro vita, il 4,7% nell'arco dell'anno precedente l'intervista.

Relativamente alla sola violenza domestica da partner, le donne vittime di violenza sessuale, fisica e/o stalking nell'arco della vita sarebbero 43,6 milioni, una su tre, corrispondenti al 36,4% della popolazione femminile USA. In particolare il 18,3% delle donne statunitensi ha subito violenza sessuale, il 30,6% violenza fisica (il 21,4% violenza fisica grave), il 10,4% episodi di stalking, il 36,4% (43,5 milioni) violenza psicologica.

Rispetto al solo anno precedente l'intervista, si stima che una donna su 18 (il 5,5% delle americane, per un totale di 6,6 milioni) abbia subito violenza sessuale, fisica o stalking dal proprio partner o ex partner. L'indagine nazionale ha rilevato con chiarezza come le donne giovani e quelle appartenenti alle minoranze abbiano una maggiore probabilità di subire violenza da partner, mentre le donne che si sono identificate come multirazziali hanno maggiori probabilità di subire stupri, violenza fisica e/o stalking nell'arco della propria vita. Le donne native americane hanno più del doppio delle probabilità di essere vittime di stupri o aggressioni sessuali rispetto a tutti gli altri gruppi razziali (Modi *et al.*, 2014). Negli USA (UNWOMEN, 2019) lo strumento normativo principale per prevenire e contrastare la violenza contro le donne è il VAWA, il *Violence Against Women Act*, legge approvata per la prima volta nel 1994 e poi rinnovata nel 2000, 2005 e 2013. Il VAWA prevede risorse per gli stati e le comunità locali degli USA per migliorare l'azione del sistema giudiziario e delle forze dell'ordine, nonché per migliorare i servizi di sostegno alle vittime. Nell'ultimo aggiornamento del 2013 l'azione del VAWA è stata ampliata per azioni a favore delle donne vittime native americane, per contrastare la violenza sulle studentesse nelle università e per tutelare i diritti abitativi delle vittime nell'edilizia pubblica e quelli di vittime LGBT nell'accesso ai servizi.

Per quanto riguarda **la violenza contro i bambini/e**, nel 2017 sono morti negli USA 1.720 bambini/e per maltrattamenti e trascuratezza, dei quali il 71,8% tra 0 e 3 anni. Tra le vittime le percentuali di decessi più elevate si sono rilevate tra i bambini/e afroamericani (4,86/100.000 contro 1,85/100.000 dei bambini/e di razza bianca) (ACYF, 2019).

13° su 189
nel Gender Inequality Index (2017)

51° su 149
nel Gender Gap Index (2018)

24° su 171
nel WeWorld Index (2019)

Il numero di bambini/e vittime di violenza domestica da partner è stimato invece tra 8,2 milioni e 15 milioni all'anno, tra i quali almeno 7 milioni hanno assistito a episodi di violenza grave (McDonald *et al.*, 2006). In una proiezione rispetto a tutto l'arco di vita degli under 18 si stima che almeno 1 giovane su 4 sia stato vittima di violenza familiare, per un totale di 18,8 milioni di teenager coinvolti. Nella maggior parte dei casi si tratta di violenza assistita, nella quale i bambini/e sono stati testimoni di episodi di violenza domestica, da partner per il 90% e ad altre forme di violenza intrafamiliare per il 76% (Hamby *et al.*, 2011).

Negli USA prima dei 18 anni 8,5 milioni di ragazze hanno subito uno stupro e 3,5 milioni sono state vittime di stalking (Smith *et al.*, 2017).

Nello specifico, una ricerca basata su un campione rappresentativo di interviste a bambine/i e ragazzi fino a 17 anni ha rilevato, con riferimento ai 12 mesi prima, situazioni di maltrattamento e di trascuratezza per il 13,8% degli intervistati e di violenza assistita e vittimizzazione indiretta in ambito familiare per il 22,4% (Finkelhor *et al.*, 2015).

Con riguardo ai bambini/e seguiti dai servizi sociali, nel 2017 negli USA sono stati assistiti 674 mila bambini/e, dei quali il 74,9% sono risultati essere trascurati, il 18,3% abusati fisicamente, l'8,6% abusati sessualmente.

Il testo legislativo principale per la protezione dei bambini/e dalla violenza negli Stati Uniti è il CAPTA - *The Child Abuse Prevention and Treatment Act* (Legge 93-247) emanato per la prima volta nel 1974 e poi modificato più volte fino al *Comprehensive Addiction and Recovery Act* del 2016. Questo provvedimento definisce i finanziamenti federali agli stati a sostegno di tutte le attività di prevenzione, cura, contrasto e perseguimento penale della violenza contro i minori.

Negli USA le azioni congiunte sulla violenza contro le donne e contro i bambini/e sono state e sono tuttora oggetto di numerose ricerche e indagini accademiche sia a livello teorico che sperimentale. Basti pensare che il rapporto più completo di revisione della letteratura in materia (Guedes *et al.*, 2016) ha sottolineato come la ricerca sulle banche dati delle pubblicazioni attinenti le parole chiave "violenza contro i bambini o maltrattamento ai bambini" e "violenza familiare o violenza domestica da partner" tra il 2011 e il 2015 abbia prodotto 474 risultati dei quali 225, più della metà, provenienti da Università ed Enti di ricerca degli Stati Uniti.

Il contributo della ricerca negli Stati Uniti si estende poi anche oltre i confini, dal momento che le università americane sono molto presenti anche nelle ricerche internazionali e nell'elaborazione delle strategie di intervento nell'ambito di numerose agenzie delle Nazioni Unite.

Un momento di sintesi importante sul tema della violenza contro le donne e i bambini/e è avvenuto nel 2011, quando durante il Forum on Global Violence Prevention organizzato dall'Istituto di Medicina di Washington D.C. si è tenuto un incontro a carattere multidisciplinare interamente dedicato alla prevenzione della violenza contro le donne e contro i bambini/e (Institute of Medicine, 2011). In tale occasione è emerso con chiarezza la necessità di un impegno a tutti i livelli per aumentare il livello di conoscenza e di capacità di intervento relativamente alla dinamiche integrate della violenza contro le donne e i bambini/e. Per prevenire la violenza intervenendo a priori sui fattori di rischio, impedire che si ripeta, curarne adeguatamente le conseguenze e interrompere la trasmissione intergenerazionale occorre quindi sviluppare strategie efficaci in grado di includere e comprendere i bisogni sia delle donne sia dei bambini/e.

2.6 L'adolescenza

La trasmissione intergenerazionale che alimenta il ciclo della violenza trova nell'età dell'adolescenza un periodo di ulteriore criticità, nella quale le conseguenze della violenza respirata, assistita o subita in famiglia cominciano a manifestarsi anche nel comportamento sociale dei ragazzi e delle ragazze, magari a scuola o con gli amici. Diverse forme di violenza, sia nella sua perpetuazione che nella vittimizzazione, si manifestano così in questa fascia di età con maggiore frequenza, spesso per la prima volta o con intensità maggiore rispetto a prima. **Una parte considerevole di questi adolescenti subisce o compie atti di violenza, quali ad esempio il bullismo, o assume atteggiamenti aggressivi o vittimizzanti nei confronti degli altri coetanei in quanto riflette su questi le conseguenze della violenza, diretta o assistita, vissuta in casa.** In molti paesi l'età tra i 15 e i 19 anni rappresenta il periodo nel quale le ragazze subiscono le prime violenze sessuali, ma anche l'età nella quale i maschi compiono per la prima volta atti di violenza sessuali come lo stupro (UNICEF, 2014). Un'indagine condotta in sei paesi dell'Asia e del Pacifico (Bangladesh, Cina, Cambogia, Indonesia, Papua Nuova Guinea e Sri Lanka) ha stimato che quasi la metà (42,7%) degli uomini che hanno stuprato una o più donne non partner nella loro vita avevano tra i 15 e i 19 anni la prima volta che l'hanno fatto (Jewkes *et al.*, 2013). Sempre secondo questa ricerca una storia di vittimizzazione da bambini/e rappresenta un fattore di forte associazione per gli uomini che hanno poi stuprato una o più donne nella propria vita. L'abuso sessuale da bambini ricorre infatti per il 31,3% tra gli uomini adulti autori di un solo stupro e per il 36,6% nel caso in cui siano stati autori di più stupri. Risultati analoghi che associano la prima esperienza maschile di stupro all'età dell'adolescenza e ad una storia familiare di violenza sono stati rilevati in ricerche analoghe condotte in Sud Africa (Jewkes *et al.*, 2011) e negli USA (White, 2004).

Le dinamiche intergenerazionali della violenza intervengono anche per spiegare le cause dei

rapporti violenti tra adolescenti, una dinamica che è stata rilevata in diverse ricerche internazionali sia nei paesi ad elevato reddito che nei paesi a reddito medio-basso (Guedes *et al.*, 2016). **Anche le ricerche sulla violenza tra adolescenti e sui fenomeni di bullismo hanno evidenziato una elevata associazione con storie familiari legate alla violenza, sia per le ragazze che per i ragazzi.** Uno studio condotto sugli adolescenti cinesi (Xia *et al.*, 2018) ha ad esempio spiegato come la violenza tra adolescenti sia riconducibile soprattutto alla combinazione di tre domini che riguardano la famiglia violenta, le norme sociali violente e la frequentazione di compagni violenti, sia nel caso di perpetuazione della violenza che della vittimizzazione. Dei tre domini, la famiglia violenta rappresenta però il fattore più forte che influenza non solo i ragazzi/e durante il periodo dell'adolescenza, ma anche tutta la loro vita.

Oltre alla trasmissione intergenerazionale, un'altra tipologia di intersezione durante l'adolescenza nel periodo tra i 15 e i 19 anni riguarda la simultanea condizione di bambina/adolescente e donna adulta per tipologie specifiche di violenza come i matrimoni e/o le gravidanze precoci. Una contestualità che spesso viene trascurata dalle ricerche, in genere concentrate sulle donne over 15, senza un approfondimento specifico nella fascia di età 15-19 anni.

Eppure queste situazioni andrebbero studiate meglio e affrontate nella loro peculiarità, date le dimensioni del problema: i matrimoni precoci a livello mondiale riguardano 650 milioni di donne (UNICEF, 2017 e 2018a) che si sono sposate prima dei 18 anni e circa un quinto delle attuali ragazze adolescenti (UNICEF, 2014).

I matrimoni o le gravidanze precoci delle adolescenti rappresentano infatti un fattore di rischio sia per queste sia per i bambini/e in quanto la madre è al tempo stesso considerata sia una minore che un'adulta, e ha una probabilità più elevata di essere lei stessa ancora vittima di violenza e che lo siano anche i suoi figli/e (Guedes *et al.*, 2016).

La normativa e le strategie pubbliche nella prevenzione e contrasto della violenza contro le donne e i bambini/e

Di fronte alle dimensioni pandemiche della violenza contro le donne e contro i bambini/e, gli stati, sia autonomamente che in un più ampio quadro di organismi internazionali, e grazie anche alla spinta della società civile, si sono dotati nel tempo di strumenti normativi e di strategie sempre più definite per prevenire, contrastare e curarne le conseguenze. È importante quindi valutare a che punto sono oggi le normative internazionali, europee e italiane su questi due temi, valutando anche il progresso nella crescente integrazione degli strumenti messi a disposizione per affrontare in modo sinergico e contestuale la violenza contro le donne e contro i bambini/e. I progressi sono stati indubbiamente molti, dagli anni '70 ad oggi, ma è condivisa la consapevolezza che i due fenomeni siano stati solamente intaccati ma non ancora affrontati in modo incisivo. Se ad oggi i due trattati più rappresentativi delle Nazioni Unite sulla violenza contro le donne (CEDAW - Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti della donna, UN, 1979) e contro i bambini/e (CRC - Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza, UN, 1989) sono stati ratificati da quasi tutti gli stati delle Nazioni Unite, molta strada deve infatti essere ancora percorsa nelle legislazioni nazionali, e nella loro effettiva applicazione. Secondo una ricerca della World Bank (World Bank, 2018b) ad esempio, i paesi nel mondo che hanno adottato leggi contro la violenza domestica sono 144 (su 198 aderenti alle Nazioni Unite), mentre 154 sono i paesi che hanno promulgato leggi sulle molestie sessuali. Ad oggi, poi, in 142 paesi le punizioni corporali sono considerate ancora legali, solo 56 paesi le hanno vietate completamente in ogni ambito, 132 paesi le hanno vietate a scuola, 167 le hanno vietate come parte di sentenze penali (Global Initiative, 2019).

3.1 La normativa e le strategie sulla violenza contro le donne

A livello internazionale (EPRS, 2019) l'attività normativa e istituzionale per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne viene portata avanti dalle Nazioni Unite e dalle agenzie tematiche ad esso collegato, soprattutto UNWOMEN e, indirettamente l'UNICEF, inserendo la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne sia in norme e atti specifici sia nell'ambito di provvedimenti più genericamente dedicati alla parità di genere e di non discriminazione.

Siglata nel 1979, la CEDAW, la Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (UN, 1979), rappresenta un documento fondamentale, in quanto la violenza contro le donne viene espressamente riconosciuta come una forma di discriminazione. Anche la Conferenza mondiale sui diritti umani del 1993 riconosce la violenza contro le donne come una violazione dei diritti umani, gettando così le premesse per la Dichiarazione delle Nazioni Unite sull'eliminazione della violenza contro le donne nello stesso anno, un documento considerato di svolta perché è stato il primo documento internazionale dedicato espressamente a questo tema, e perché ha iniziato a richiedere un impegno esplicito da parte degli stati membri a intraprendere iniziative di contrasto, cura e prevenzione. Nel 1995 la IV Conferenza mondiale sulle donne a Pechino si è conclusa con una Piattaforma d'azione che affronta espressamente la violenza contro le donne tra le aree critiche, mentre nel 1998 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha approvato una risoluzione sulla "Prevenzione del crimine e misure di giustizia penale per eliminare la violenza contro le donne" e su "Le strategie modello e le misure pratiche sulla eliminazione della violenza contro le donne". Nel 2004 la World Health Organization (WHO) ha dichiarato la violenza contro le donne un tema di salute pubblica, pubblicando anche un primo studio multi paese sull'argomento, seguito da uno studio globale sul tema nel 2006. Sempre nel 2006 le Nazioni Unite hanno adottato una Risoluzione (nr. 61/143) nella quale richiamano gli stati membri ad intensificare gli sforzi per eliminare ogni forma di violenza contro le donne.

Nel 2019 è stato lanciato dalla WHO, da diverse agenzie delle Nazioni Unite, dalla World Bank e dalle Agenzie di alcuni paesi un quadro di azione

destinato ai policy makers definito con l'acronimo **RESPECT** (WHO, 2019a) che si riferisce alle aree di intervento nelle Relazioni interpersonali e gestione dei conflitti, l'Empowerment femminile, i Servizi, la Povertà, il contesto ambientale (*Environment*), i bambini/e (*Child*), e il cambiamento nei comportamenti, nelle norme e negli stereotipi (*Transformation Attitudes*).

È importante sottolineare come in queste sette linee strategiche di intervento una sia espressamente dedicata alla prevenzione e cura della violenza contro le/i bambine/i e i/le adolescenti.

In Europa (EPRS, 2019) il Consiglio d'Europa, organizzazione che comprende 47 paesi inclusi quelli UE, è stato attivo sin dagli anni '80 per promuovere il contrasto, la prevenzione e la cura della violenza contro le donne, fino ad arrivare nel 2011 alla Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, detta **Convenzione di Istanbul** (Consiglio d'Europa, 2011).

Si tratta di un documento molto importante, siglato da 46 paesi inclusi quelli della UE, poiché richiede ai paesi firmatari un impegno giuridicamente vincolante per la "prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica".

La Convenzione di Istanbul rappresenta un progresso importante per l'Europa, in quanto riconosce la violenza di genere come una violazione dei diritti umani e una discriminazione, offre una copertura normativa di tutte le tipologie di intervento di prevenzione, contrasto e cura del fenomeno, dagli aspetti più legati alla prevenzione nei media e culturale ai servizi specifici relativi ai centri antiviolenza e alle tutele legali. La Convenzione riconosce inoltre in modo esplicito nuove fattispecie di reato che gli stati aderenti devono includere nei loro codici penali quali: la violenza psicologica (art. 33); gli atti persecutori - stalking (art. 34); la violenza fisica (art. 35), la violenza sessuale, compreso lo stupro (art. 36); il matrimonio forzato (art. 37); le mutilazioni genitali femminili (art. 38), l'aborto forzato e la sterilizzazione forzata (art. 39); le molestie sessuali (art. 40), i delitti d'onore (art. 42).

È importante ricordare, come verrà ripreso nel paragrafo seguente, che nella convenzione è prevista espressamente la protezione dei

bambini/e testimoni di violenza domestica. Nell'Unione Europea (EPRS, 2019) il Trattato dell'Unione afferma il principio della parità di genere e della non discriminazione (art. 2), mentre la Carta dei Diritti Fondamentali garantisce il diritto delle persone alla dignità e all'uguaglianza, oltre a prevedere il diritto all'integrità fisica e mentale, eliminando ogni forma di discriminazione basata sul sesso. L'impegno degli stati membri nel combattere ogni forma di violenza domestica è poi ancora richiamato nel Trattato di Funzionamento dell'Unione Europea.

La Commissione Europea ha seguito le indicazioni dei documenti fondativi dell'Unione su questo tema inserendo il contrasto alla violenza di genere tra le priorità del Programma Strategico per la parità di genere 2016-2019, e attivando numerose iniziative di progettazione, analisi, monitoraggio e ricerca attraverso l'Eurostat e l'EIGE (*European Institute for Gender Equality*).

Dal punto di vista normativo, l'Unione Europea ad oggi non ha adottato uno strumento normativo unico e vincolante rispetto alla violenza contro le donne, ma ha affrontato questo tema attraverso diverse direttive del Parlamento e del

Consiglio Europeo che lo hanno direttamente o indirettamente incluso nell'ambito delle pari opportunità e non discriminazione.

In Italia la normativa nazionale a tutela della donna rispetto alla violenza e al maltrattamento ha seguito l'evoluzione della normativa internazionale ed europea, ratificandone le convenzioni e legiferando di conseguenza. Tra gli atti più significativi si ricordano (Senato, 2017 e ISTAT, 2017) la Legge del 5 agosto 1981 n. 442, che ha abrogato il matrimonio riparatore e il delitto d'onore, la Legge 15 febbraio 1996, n. 66 "Norme contro la violenza sessuale", che ha inserito lo stupro come delitto contro la libertà personale e non più, come previsto dal vecchio codice Rocco, come delitto contro la moralità pubblica e il buon costume. Con gli anni, anche in ottemperanza agli impegni internazionali, sono stati inseriti nell'ordinamento nuovi reati quali lo sfruttamento della prostituzione minorile all'estero (Legge 3 agosto 1998, n. 269), la tratta di persone e la riduzione in schiavitù (Legge 11 agosto 2003 n. 228), la mutilazione genitale femminile (Legge 9 gennaio 2006 n. 7).



A partire dal 2001 l'ordinamento italiano ha promosso iniziative legislative sempre più centrate sul contrasto, prevenzione e cura della violenza contro le donne: la Legge 5 aprile del 2001 n. 154 ha adottato nuove "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari" mentre il Decreto Legge del 23 febbraio 2009 n. 11, convertito con Legge 38/2009, ha introdotto nel codice penale il nuovo reato di stalking.

Il Decreto Legge del 14 agosto 2013 n. 93 convertito con L. 119/2013, in attuazione della Convenzione di Istanbul (ratificata in Italia con Legge del 27 giugno 2013 n. 77), detto decreto antifemminicidio, riconosce il nesso tra violenza contro le donne e violenza contro i bambini/e, introducendo diverse aggravanti (articolo 61 del Codice penale) per i reati di violenza sessuali e atti persecutori ai danni delle donne ove siano perpetuati anche a danno dei minori, sia nel caso di violenza diretta che assistita.

Nel 2015 il D. Lgs. 15 dicembre 2015, n. 212 ha attuato la direttiva 2012/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato. Sempre nello stesso anno il D. Lgs. 15 giugno 2015, n. 80 all'articolo 80 ha introdotto il "Congedo per le donne vittime di violenza di genere". Ancora nel 2015 la Legge del 13 luglio 2015, n. 107 relativa alla Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione ha previsto all'articolo 1 comma 16 una misura di prevenzione della violenza di genere che deve essere inserita nei Piani dell'Offerta Formativa delle scuole e che va rivolta non solo agli studenti ma anche agli insegnanti e ai genitori.

Un altro provvedimento legislativo importante che considera congiuntamente la violenza contro le donne e quella contro i bambini/e è la Legge dell'11 gennaio 2018, n. 4 che ha apportato modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici.

La recente Legge 19 luglio 2019, n. 69, denominata "Codice Rosso", ha invece apportato significative modifiche al codice penale, al codice di procedura penale, indentificando una "corsia preferenziale" per i casi di violenza contro le donne, favorendo indagini più veloci e prevedendo pene più pesanti in casi di violenza sessuale e stalking. Sono stati inoltre introdotti i reati che puniscono il *revenge porn*, gli sfregi al viso e i matrimoni forzati.

Per quanto riguarda l'applicazione concreta della normativa anche in Italia sono previsti Piani nazionali strategici che la declinano in linee di azione, strumenti di governance e risorse assegnate. In questo senso vanno citati il Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le donne (2017-2020), redatto in ottemperanza alla legge di ratifica della Convenzione di Istanbul, il Piano d'azione nazionale contro la tratta e il grave sfruttamento degli esseri umani 2016-2018, il Piano nazionale per la prevenzione e il contrasto dell'abuso e dello sfruttamento sessuale sui minori 2015-2017 e il Terzo Piano d'azione nazionale dell'Italia in attuazione della Risoluzione del Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite 1325 (2000) "Donne, Pace e Sicurezza" per il triennio 2016-2019.

La normativa e le strategie sulla violenza contro i bambini/e

3.2

Nel mondo i bambini/e vengono tutelati dal maltrattamento e dalla violenza grazie alla normativa internazionale principalmente promossa dalle Nazioni Unite, dall'UNICEF, e dalla WHO e che poi a cascata viene adottata dai vari paesi che la ratificano.

Il documento internazionale fondamentale per la protezione dei minori è la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 1989 (UN, 1989), ad oggi siglata da tutti i paesi del mondo ad eccezione degli USA. Per quanto tutti i diritti dell'infanzia tutelino già direttamente o indirettamente i bambini/e dalla violenza, nella convenzione viene dedicato un articolo specifico al maltrattamento, l'articolo 19¹. Altri riferimenti espliciti alla protezione dei bambini/e contro la violenza sono ad esempio contenuti nell'articolo 24(3) che definisce il diritto dei bambini/e di essere protetti dalle pratiche tradizionali lesive della loro salute (ad esempio le mutilazioni genitali femminili), negli articoli dal 32 al 36 che trattano delle varie forme di sfruttamento economico o sessuale dei bambini/e, e in altri articoli che li proteggono ancora dalla tortura e da trattamenti degradanti, proteggendo il recupero fisico, psicologico e il reinserimento sociale dei bambini/e vittime di violenza (EPRS, 2014). Anche per quanto riguarda la violenza contro i bambini/e, la WHO è impegnata da diversi anni nella realizzazione concreta degli impegni adottati nell'ambito del quadro normativo internazionale. Analogamente alla strategia RESPECT, di cui si è parlato nel quadro della prevenzione della violenza contro le donne, anche nel caso della violenza contro i bambini/e la WHO ha adottato nel 2016 un quadro complessivo di linee strategiche di intervento definito sotto un altro acronimo, in questo caso INSPIRE (WHO, 2016a): Implementazione e rafforzamento dei sistemi normativi, cambiamento delle Norme Sociali e dei valori, Sicurezza del contesto ambientale, sostegno ai genitori e ai caregiver (*Parental Support*), miglioramento della situazione reddituale ed economica (*Income and economic Strengthening*), Risposta nell'offerta dei servizi, Istruzione (*Education*) e sviluppo delle capacità umane. Si può osservare quindi come le due strategie della WHO, rivolte alla prevenzione e cura della violenza contro le donne e contro i bambini/e, propongano diverse aree di intervento sia speculari

che di sovrapposizione, ancorché non esplicitamente evidenziate e ancora formalmente trattate come due strategie distinte. Se nella strategia RESPECT dedicata alla violenza contro le donne si parlava di minori, in questa relativa alla violenza sull'infanzia si parla di genitori e caregiver, mentre le aree di intervento dedicate al contesto ambientale, ai servizi, alla povertà e al cambiamento delle norme sociali e dei valori sono con evidenza condivise in entrambe le strategie.

Nel continente europeo i diritti dei bambini/e sono richiamati negli atti costitutivi sia del Consiglio d'Europa sia dell'Unione Europea.

A livello di Consiglio d'Europa occorre ricordare la Convenzione Europea dei diritti dell'uomo del 1950 (Consiglio d'Europa, 2010) che include anche i diritti dei bambini/e negli articoli dedicati al diritto alla vita (art. 2), alla protezione dalla tortura e a pene inumane e degradanti (art. 3), alla proibizione della schiavitù e del lavoro forzato (art. 4), il diritto alla libertà e alla sicurezza (art. 5) il diritto ad un equo processo e il diritto al rispetto per la vita privata e familiare (art. 8). Sulla base di questa Convenzione la Corte Europea dei Diritti umani ha potuto emettere diverse sentenze di condanna per violenza contro i bambini/e. La Carta Sociale Europea, (del 1961 e rivista nel 1996) invece, interviene espressamente sulla protezione dei bambini/e dalla violenza e dal maltrattamento all'articolo 17².

La Convenzione di Istanbul del 2011 (Consiglio d'Europa, 2011) sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, oltre a rappresentare un avanzamento normativo fondamentale per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne (come si è visto nel paragrafo precedente), offre in diversi punti alcune forme di tutela anche per i figli delle donne vittime di violenza, sia nel caso in cui questi abbiano subito anch'essi direttamente violenza, sia nei casi nei quali abbiano subito solo violenza assistita. La Convenzione prevede un'adeguata protezione in entrambi i casi, sia in termini di prevenzione che di cura. Ad esempio all'articolo 13 comma 1 propone che le campagne di sensibilizzazione contro la violenza sulle donne includano la violenza domestica, evidenziando le conseguenze di questa sui bambini/e, e all'articolo 14 che i minori rappresentino anche degli agenti del cambiamento grazie ad un'adeguata e specifica

formazione nelle scuole che devono venire dotate di materiale didattico specifico sulla parità di genere, gli stereotipi, e la soluzione non violenta nei conflitti interpersonali. Agli articoli 18, comma 3, 22, 23 e 26 si prevede che i centri antiviolenza e gli altri servizi dedicati siano strutturati anche per accogliere le/i bambine/i e per curarli con supporto specialistico. All'articolo 31 suggerisce che i giudici valutino l'incolumità e la salute dei bambini/e nella decisione sulla loro custodia e diritti di visita. Nel reato relativo ai matrimoni forzati (art. 37), le ragazze minori vengono ancora citate espressamente, mentre la pratica della mutilazione genitale femminile, che viene fatta sulle bambine, è considerata un reato all'articolo 38. L'art. 42, che si occupa di delitti d'onore, esclude attenuanti di qualsiasi tipo per adulti che abbiano istigato dei minori al reato. Nel caso in cui i minori siano coinvolti nei processi in qualità di vittime o di testimoni (articolo 56), questi devono essere destinatari di una speciale protezione in ogni passaggio processuale, venendo il loro interesse sempre prima di tutto. Rispetto alle varie fattispecie di reato previste dalla Convenzione, l'articolo 46 contempla infine circostanze aggravanti nel caso in cui vi sia stato un minore come testimone e vittima di violenza assistita.

Per quanto riguarda l'Unione Europea, la tradizione di protezione dei diritti umani, anche dei bambini/e, fa parte dell'identità stessa dell'Unione, con un impegno che negli anni si è mostrato progressivamente crescente, a partire dal Trattato di Maastricht nel 1992 nel quale i paesi aderenti alla UE erano obbligati a rispettare i diritti fondamentali nelle proprie politiche e azioni. Negli anni sono stati poi adottati diversi strumenti per proteggere i bambini/e, ma l'entrata in vigore del Trattato di Lisbona (2007) ha determinato un significativo progresso, dal momento che ha indicato espressamente all'articolo 3 che l'Unione Europea è obbligata a promuovere i diritti dei bambini/e.

Il Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (2012) prevede ancora all'articolo 79 che il Parlamento Europeo e il Consiglio dell'Unione Europea debbano adottare misure per contrastare la tratta di esseri umani, soprattutto di donne e bambini/e, all'articolo 83, che si devono dotare di regole minime per contrastare la tratta e lo sfruttamento sessuale dei bambini/e. La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (Carta di Nizza, 2000 poi modificata a Strasburgo nel 2007) riconosce infine all'articolo 24 che i bambini/e hanno diritto alla protezione e



alle cure necessarie per il loro benessere (Unione Europea, 2016).

In Italia il sistema normativo a protezione dei bambini/e dalla violenza si appoggia al quadro delle norme relative ai diritti del bambino, a quelle attinenti il diritto di famiglia e a quelle relative alla strutturazione dei servizi sociali (AGIA, 2019). Ad integrazione di queste, alcuni provvedimenti normativi specifici dedicati espressamente alla violenza e al maltrattamento dei bambini/e vanno a definire con misure apposite l'area di intervento pubblico in questa materia.

Vanno ricordati infatti alcuni provvedimenti specificatamente dedicati a tipologie particolari di violenza, sia legate a culture diverse, quali ad esempio il divieto di pratiche di mutilazione genitale femminile (Legge 9 gennaio 2006, n. 7) sia riferite a nuove forme di violenza, che includono la lotta contro lo sfruttamento sessuale delle/i bambine/i e la pedopornografia anche a mezzo internet (Legge 6 febbraio 2006, n. 38), la riduzione in schiavitù attraverso la prostituzione, la pornografia, il turismo sessuale a danno di minori (Legge 3 agosto 1998, n. 269), la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo (Legge 29 maggio 2017, n. 71).

Rispetto alla violenza perpetuata a danno dei bambini/e in ambito domestico intrafamiliare, le norme italiane l'affrontano nell'ambito relativo alla violenza di genere, soprattutto per quanto riguarda la violenza assistita. In tal senso occorre quindi citare nuovamente il Decreto Legge del 14 agosto 2013 n. 93, detto decreto anti-femminicidio, convertito con L. 119/2013, in attuazione della Convenzione di Istanbul.

Una legge recente di particolare significatività rispetto alla violenza e maltrattamento dei bambini/e all'interno della famiglia riguarda la Legge 11 gennaio 2018, n. 4 che adotta modifiche al codice civile, al codice penale, al co-

dice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici. Si tratta di una tutela giuridica ed economica dei figli rimasti orfani di un genitore a seguito di un omicidio commesso dal coniuge di questi, anche legalmente separato, o comunque dalla persona che è o è stata legata da una relazione affettiva e stabile convivenza.

Si ricordano infine alcuni istituti preposti alla tutela dei minori quali la Commissione parlamentare per l'infanzia e dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia (Legge 23 dicembre 1997, n. 451) e dell'Autorità Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Legge 12 luglio 2011, n. 112).

Dal punto di vista della programmazione strategica nazionale e del finanziamento dei servizi, nonché del coordinamento con i territori, il tema della violenza sui bambini/e è incluso nelle aree di intervento previste per il Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (cosiddetto Piano Nazionale Infanzia), che è stato istituito con Legge 451/1997 e che rappresenta lo strumento di indirizzo con cui l'Italia risponde agli impegni assunti per attuare la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e i suoi Protocolli Opzionali.

Per legge il Piano Nazionale dovrebbe essere predisposto ogni due anni dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, sentita la Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza, e approvato dal Consiglio dei Ministri. Ad oggi sono stati predisposti quattro piani Nazionali Infanzia per i bienni 2000-2002, 2002-2004, 2009-2011, 2016-2017, con diversi ritardi e mancanza di fondi. Un'assenza di azione che è stata ben evidenziata nelle Osservazioni conclusive del Comitato delle Nazioni Unite che sovrintende annualmente all'attuazione della Convenzione dei diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

¹ 1. Gli Stati parti adottano ogni misura legislativa, amministrativa, sociale ed educativa per tutelare il fanciullo contro ogni forma di violenza, di oltraggio o di brutalità fisiche o mentali, di abbandono o di negligenza, di maltrattamenti o di sfruttamento, compresa la violenza sessuale, per tutto il tempo in cui è affidato all'uno o all'altro, o a entrambi, i genitori, al suo tutore legale (o tutori legali), oppure a ogni altra persona che abbia il suo affidamento. 2. Le suddette misure di protezione comporteranno, in caso di necessità, procedure efficaci per la creazione di programmi sociali finalizzati a fornire l'appoggio necessario al fanciullo e a coloro ai quali egli è affidato, nonché per altre forme di prevenzione, e ai fini dell'individuazione, del rapporto, dell'arbitrato, dell'inchiesta, della trattazione e dei seguiti da dare ai casi di maltrattamento del fanciullo di cui sopra; esse dovranno altresì includere, se necessario, procedure di intervento giudiziario.

² Tra gli altri strumenti normativi rilevanti del Consiglio d'Europa in merito ai diritti dei bambini specificatamente riferiti alla violenza e al maltrattamento si possono ricordare ancora: la Convenzione Europea relativa al rimpatrio dei minori (1970), la Convenzione europea sullo statuto giuridico dei figli nati fuori matrimonio (1975), la Convenzione europea sul riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni in materia di affidamento dei minori e sul ristabilimento dell'affidamento dei minori (1980), la Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori (1996), la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la tratta di esseri umani (2005), la Convenzione di Lanzarote, (2007) sulla protezione dei bambini contro lo sfruttamento e gli abusi sessuali (2007), la Convenzione Europea sull'adozione di minori (2008).

3.3 Iniziative per una normativa sempre più integrata della violenza contro le donne e contro i bambini/e

Come si è visto dalle pagine precedenti, sia a livello internazionale sia europeo e nazionale gli interventi di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne e i bambini/e hanno conosciuto una lunga evoluzione dagli anni '70 ad oggi, riconoscendo tutele e protezioni sempre crescenti. Negli ultimi provvedimenti le aree di intersezione e di sovrapposizione della violenza contro le donne e contro i bambini/e hanno cominciato ad essere prese in maggiore considerazione sia a livello normativo che a livello strategico e programmatico, a partire dal riconoscimento della violenza assistita e della necessità di tutela delle donne sia nella loro dimensione adulta che in quella di adolescenti o bambine. Una direzione che certamente, anche in relazione agli stimoli della ricerca internazionale, potrà essere ulteriormente perseguita nell'evoluzione normativa e strategica dei prossimi anni.

A livello internazionale, questa direzione è stata intrapresa in modo evidente dalla World Health Organization con il "Piano globale, ad esempio, nell'ambito del "Piano globale di azione per rinforzare il ruolo del sistema sanitario nell'ambito di un approccio nazionale multisettoriale destinato alla violenza interpersonale in particolare indirizzata contro le donne, le ragazze e i bambini/e" (WHO, 2016b) approvato dalla 69esima Assemblea mondiale per la Sanità nel 2016. Il piano, nel sottolineare le dimensioni pandemiche della violenza contro le donne, offre ai Ministeri della salute pubblica dei vari paesi delle linee guida costruite attraverso un approccio multisettoriale per raggiungere l'Obiettivo per lo Sviluppo Sostenibile nr. 5 (Acquisire la parità di genere e l'empowerment delle donne e delle ragazze), l'Obiettivo nr. 16 (Promuovere la pace, la giustizia e società inclusive) e l'Obiettivo nr. 3 (assicurare vite in salute e promuovere il benessere a tutte le età) (si veda il paragrafo successivo).

In particolare, le direzioni strategiche previste sono quattro:

1. rinforzare la leadership e la governance dei sistemi sanitari dei vari paesi;

2. rinforzare l'accesso ai servizi sanitari e la capacità degli operatori della sanità di rispondere alla violenza;

3. rinforzare la programmazione per prevenire la violenza interpersonale;

4. rinforzare il sistema informativo.

In Europa la stessa direzione verso un approccio sempre più integrato nell'affrontare la violenza sulle donne e quella sui bambini/e è evidente, come illustrato nei due paragrafi precedenti, soprattutto nella Convenzione di Istanbul, punto di arrivo di un'evoluzione normativa che negli anni ha accolto una consapevolezza crescente nella società e tra gli operatori di settore. Per quanto la Convenzione di Istanbul abbia rappresentato un progresso indiscutibile nella protezione delle donne e dei bambini dalla violenza, permangono tuttavia diverse criticità in merito alla sua piena attuazione, soprattutto relativamente alle parti dedicate alla prevenzione. Anche sulla spinta di politiche opportunistiche di breve termine e alla mancanza di visione e programmazione di medio-lungo termine, in Italia come in diversi altri paesi europei l'attuazione della Convenzione di Istanbul è stata fino ad oggi prevalentemente concentrata sugli aspetti securitari e di giustizia trascurando, ai fini di un approccio sistemico al problema, i ben più importanti aspetti di prevenzione e di cura.

Soprattutto in Italia si lamenta una insufficiente e inadeguata quantità di risorse pubbliche destinate al sistema dei Centri Antiviolenza per la cura delle vittime di violenza, mentre quasi nessuna risorsa è dedicata alla prevenzione o agli interventi di supporto alla famiglia. Un approccio indispensabile, invece, per costruire nuovi modelli di emersione, soprattutto in contesti di forte disagio sociale dove la violenza è maggiormente accettata e introiettata a causa di norme sociali più stringenti, strutture familiari improntate al patriarcato, e a bassi livelli di reddito e di istruzione della popolazione³.

³ A tal proposito si veda il Programma Spazio Donna di WeWorld, cfr. WeWorld (2017), *Spazio Donna. Modello di empowerment, child care e prevenzione della violenza in contesti urbani a rischio* e WeWorld (2018), *Voci di donne dalle periferie. Esclusione, violenza, partecipazione e famiglia*.

La Child Care all'interno degli Spazi Donna: un esempio di servizi integrati per la prevenzione della violenza contro le donne e i bambini/e

Gli Spazi Donna di WeWorld sono centri di accoglienza e aggregazione rivolti alle donne e ai loro bambini/e. Dopo una prima sperimentazione di tre anni (2014-2017), gli Spazi Donna sono oggi a regime a Roma, Napoli e Milano. In questi centri le donne possono partecipare a una serie di attività dedicate al loro benessere psicofisico, all'allargamento degli orizzonti sociali, al miglioramento delle condizioni fisiche e psicologiche e alle possibilità d'impiego, mentre i loro figli/e possono accedere ai servizi specialistici della *Child Care*. L'obiettivo generale del programma Spazi Donna è aumentare l'*empowerment* femminile, inteso come "capacit-azione", "potenziamento" di sé e della propria capacità di autodeterminazione, quale via primaria per la prevenzione della violenza contro le donne e della violenza assistita e/o subita dai bambini/e in ambito intrafamiliare, interrompendo così la trasmissione intergenerazionale della violenza.

Gli Spazi Donna sono situati in quartieri caratterizzati da forti criticità sociali, nei quali è maggiore il bisogno di intervenire sull'*empowerment* femminile e in cui la consapevolezza della violenza psicologica, economica, fisica subita è più scarsa.

La *Child Care* (ovvero l'assistenza all'infanzia) all'interno degli Spazi Donna nasce dall'esigenza di fornire uno spazio di accoglienza per i/le bambini/e, permettendo alle mamme di partecipare alle attività proposte.

Grazie alla presenza costante di operatrici, la *Child Care* rappresenta innanzitutto un luogo di intrattenimento e gioco, declinato in attività ricreative che hanno la duplice funzione di proporre un modello relazionale positivo e di sensibilizzare i/le bambini/e rispetto agli stereotipi di genere. Così facendo, lo spazio della *Child Care* svolge in primis un ruolo preventivo, in continuità rispetto all'intervento realizzato con le donne.

Le attività ludiche e laboratoriali con i/le bambini/e consentono inoltre di osservare specifiche dinamiche relazionali, che in molti casi lasciano intravedere situazioni di disagio, spesso legate in particolare a vissuti di violenza domestica. Questo aspetto permette di definire la *Child Care* come un ulteriore ambito osservativo del programma, assumendo un ruolo importante di strumento di prevenzione secondaria per comprendere e portare alla luce situazioni di violenza intrafamiliare. Spesso infatti l'interpretazione di un comportamento agito da parte del/la bambino/a precede, o addirittura sostituisce, il percorso più mediato di presa di consapevolezza e di denuncia da parte della mamma. L'osservazione di segnali di violenza diretta e assistita conduce poi ad elaborare un intervento che prenda in carico l'intero nucleo (madre e figli) in un percorso sulle competenze genitoriali, la consapevolezza e la fuoriuscita dalla violenza, in rete con gli altri servizi del territorio.

La *Child Care* rappresenta quindi un importante elemento nell'intervento con le donne e i/le loro figli/e, assumendo un peso specifico, variabile a seconda degli Spazi, per diversi aspetti:

- elemento di aggancio per le donne/mamme,
- stimolo al lavoro sulla genitorialità,
- ambito di osservazione di violenza diretta e assistita e del disagio emotivo-relazionale conseguente,
- primo contesto di separazione mamma-figlio/a quando i/le bambini/e non frequentano servizi di prima infanzia.

(Per ulteriori approfondimenti si veda il WeWorld Brief Report n. 10/2019, *Violenza domestica sui bambini: osservazione e prevenzione della violenza assistita negli Spazi Donna WeWorld*)

3.4 La violenza contro le donne e i bambini/e negli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030

L'Agenda 2030 (UN, 2015) è un vasto programma di azione adottato dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite nel 2015 con il quale i 193 paesi sottoscrittori si impegnano a raggiungere entro il 2030 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile attraverso 169 "Target" o traguardi, declinati in 232 indicatori (UN, 2017). Il fine è quello di promuovere lo sviluppo economico e sociale globale risolvendo i problemi legati alla povertà, la fame, la salute, l'istruzione, il cambiamento climatico, l'uguaglianza di genere, l'acqua, i servizi igienico-sanitari, l'energia, l'urbanizzazione, l'ambiente e l'uguaglianza sociale. Nei 17 Obiettivi la violenza contro le donne è un "Target" o traguardo inserito nell'Obiettivo 5, dedicato a "Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze". Nello specifico il Target 5.2 vuole "Eliminare ogni forma di violenza nei confronti di donne e bambine, sia nella sfera privata che in quella pubblica, compreso il traffico di donne e lo sfruttamento sessuale e di ogni altro tipo"⁴ mentre il Target 5.3 vuole "Eliminare ogni pratica abusiva come il matrimonio combinato, il fenomeno delle spose bambine e le mutilazioni genitali femminili"⁵.

In termini più generali il contrasto alla violenza contro le donne viene favorito da un ampio processo di *empowerment* trasversale a molti altri obiettivi di Agenda 2030: non è infatti un caso che l'indice di genere *SDG Gender Index* (Equal Measures 2030, 2019), elaborato per monitorare il raggiungimento degli obiettivi dello sviluppo sostenibile rispetto alle disparità di genere, individui 51 indicatori per monitorare lo stato di avanzamento dell'Agenda 2030 rispetto alla parità di genere, trasversali a 14 obiettivi su un totale di 17. La violenza contro i bambini/e è

invece inclusa nell'Obiettivo 16 relativo a "Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile, garantire a tutti l'accesso alla giustizia, e creare istituzioni efficaci, responsabili ed inclusive a tutti i livelli". Nello specifico ci si riferisce al Target 16.1 "Ridurre ovunque e in maniera significativa tutte le forme di violenza e il tasso di mortalità ad esse correlato" e al Target 16.2 "Porre fine all'abuso, allo sfruttamento, al traffico di bambine/i e a tutte le forme di violenza e tortura nei loro confronti" che sono identificati anche tramite indicatori puntuali⁶ attinenti la violenza contro i bambini/e.

Anche in questo caso occorre ricordare i molti altri indicatori che includono i bambini/e in un contesto più ampio di benessere e di salute che indubbiamente impattano favorevolmente anche nel prevenire e contrastare la violenza. L'UNICEF (2018b) ha infatti individuato 35 indicatori che riguardano il benessere dei bambini/e sia in modo diretto che nell'ambito dei 232 indicatori che rappresentano tutti i 17 Obiettivi. Per quanto gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile propongano una visione separata della violenza contro le donne e contro i bambini/e, occorre sottolineare che vi sono segnali di una maggiore consapevolezza della necessità di affrontare i due fenomeni in modo contestuale. Un Report sullo stato di realizzazione del Target 16.2 sull'eliminazione di ogni forma di abuso, sfruttamento, traffico e tutte le forme di violenza e tortura contro i bambini/e, realizzato di recente dall'Ufficio del Rappresentante Speciale del Segretario generale delle Nazioni Unite, contiene infatti raccomandazioni specifiche per tenere conto dell'intreccio tra la violenza contro le donne e quella contro i bambini/e (UN, 2019).

⁴ Indicatori relativi alla violenza contro le donne individuati nel Target 5.2:

5.2.1 Proporzioni di donne e ragazze (di almeno 15 anni d'età) che hanno avuto almeno un partner nella vita e sono state vittime negli ultimi 12 mesi di violenza fisica, sessuale o psicologica da parte di un partner attuale o del passato, per forma di violenza e per gruppo d'età

5.2.2 Proporzioni di donne e ragazze (di almeno 15 anni d'età) che hanno subito negli ultimi 12 mesi violenza sessuale da parte di persone che non fossero i partner, per gruppo d'età e luogo dove si è perpetrata la violenza

⁵ Indicatori relativi alla violenza contro le donne individuati nel Target 5.3:

5.3.1 Proporzioni di donne tra i 20 e i 24 anni che sono state sposate o in un'unione prima dei 15 anni e prima dei 18 anni

5.3.2 Proporzioni di donne e adolescenti tra i 15 e i 49 anni che hanno subito la mutilazione genitale femminile per gruppo di età

⁶ Indicatori relativi alla violenza contro i bambini/e individuati per il Target 16.2:

16.2.1 Percentuale di bambini tra i 1 e 17 anni vittime di punizioni corporali e/o violenza psicologica da parte di un caregiver nel mese precedente

16.2.2 Numero di vittime di tratta /100.000 abitanti per sesso età e tipo di sfruttamento

16.2.3 Percentuale di giovani donne e uomini (18-29 anni) che hanno subito violenza sessuale prima dei 18 anni



Brasile

In Brasile vivono 207,6 milioni di persone, dei quali un terzo con meno di 15 anni, con un PIL pro capite nel 2017 di 15.484 dollari (WIKI, 2019). Il paese ha raggiunto in generale gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile per il 70,6%, posizionandosi alla 57esima posizione su 162 paesi analizzati (Sachs *et al.*, 2019). Il Brasile rappresenta per dimensione l'ottava economia al mondo per PIL prodotto, la prima dell'America Latina e la seconda delle Americhe dopo gli Stati Uniti. Nonostante le dimensioni demografiche ed economiche, si tratta di un paese caratterizzato da un elevato livello di disegualianza: il 5% più ricco di brasiliani detiene la stessa ricchezza del restante 95% (WIKI, 2019). Una situazione che si traduce in un sistema sociale caratterizzato dalla povertà (si pensi alle favelas), dalla corruzione e da un livello di violenza grave e generalizzato che, nonostante l'incremento significativo della spesa pubblica per la sicurezza, ha fatto registrare 63.880 omicidi nel 2017, corrispondenti a 175 vittime al giorno (Humanium, 2018), con un grave danno anche in termini economici, stimati tra il 3,8 e il 5,4% del PIL (World Bank, 2018c).

La violenza contro le donne in Brasile è particolarmente efferata. La percentuale di omicidi di donne è la quinta più alta al mondo, 4,8 vittime ogni 100.000 donne residenti, per un totale di 4.762 vittime nel 2013 (erano 1.343 nel 1980, + 252%). La metà delle morti (50,3%) è avvenuta all'interno della famiglia, il 33,2% nell'ambito della violenza familiare. Il razzismo e la povertà rappresentano elementi aggravanti: le donne di colore vittime di omicidio rappresentano il 66,7% del totale delle donne uccise, a fronte di una loro incidenza sulla popolazione del 51%. Inoltre, mentre tra il 2003 e il 2013 gli omicidi di donne bianche sono diminuiti del 9,8%, quelli delle donne di colore sono aumentati del 54,2%. Anche i dati relativi agli stupri mostrano una situazione particolarmente critica: nel 2016 sono stati rilevati 49.497 stupri di donne. Un fenomeno talmente frequente che in una ricerca del 2015, il 90,2% delle brasiliane ha affermato di avere timore di essere stuprata. La cultura patriarcale e le norme sociali hanno certamente un forte peso nella diffusione degli stupri: il 42% degli uomini brasiliani ritiene infatti che una donna che indossa abiti provocanti "non può poi lamentarsi se viene stuprata" (De Avila, 2018). Nonostante la mancanza di un rapporto nazionale ufficiale dedicato alla violenza sulle donne, una recente indagine del 2017 (FORUMSECURANCA, 2017) ha rilevato che il 73% delle brasiliane ha la percezione di un aumento della violenza in Brasile negli ultimi 10 anni. Un'impressione suffragata dal fatto che il 29% delle donne afferma di aver subito una qualsiasi forma di violenza nell'anno precedente, soprattutto le più giovani (45% delle ragazze tra i 16 e i 24 anni) e le donne di colore (31% a fronte del 25% di donne bianche). Nel 61% dei casi l'aggressore era una persona conosciuta. Il 43% delle vittime ha subito violenza tra le mura domestiche, il 39% per strada. Il 52% delle donne vittime non ha fatto niente dopo l'aggressione, solo un quarto ha invece denunciato l'accaduto.

La violenza contro i bambini/e in Brasile è anch'essa particolarmente critica e ben rappresentata dai 10.000 omicidi di adolescenti nel 2017, il 16% del totale, che rappresentano in termini assoluti il numero più elevato al mondo. In termini relativi si tratta del settimo risultato peggiore in rapporto alla popolazione. Un dato aggravato dal fatto che la maggioranza degli/delle adolescenti uccisi/e (70%) sono ragazzi/e di colore che hanno lasciato la scuola e vivono in contesti periferici e suburbani (UNICEF, 2017c). Anche la violenza sessuale sui bambini/e-ragazzi/e è molto frequente, e si stima che i bambini/e contagiati dal virus HIV siano tra i 50.000 e i 100.000 (Humanium, 2018). Il dato sui matrimoni precoci ci restituisce invece un indicatore significativo della violenza sulle ragazze: il 36% delle donne tra i 20 e i 24 anni si sono infatti sposate prima dei 18 anni (UNWOMEN, 2019).

È importante sottolineare come la violenza contro i bambini/e sia fortemente influenzata da condizioni familiari, sociali ed economiche: oltre il 40% dei bambini/e brasiliani vive in povertà, 5,8 milioni in stato di grave deprivazione, 4 milioni nelle favelas. Quasi il 70% dei bambini/e tra 0 e 3 anni non ha accesso a servizi per l'infanzia pubblici o privati, 1,6 milioni di studenti/esse tra i 15 e i 17 anni lasciano la scuola (Humanium, 2018).

Per quanto il sistema normativo e le politiche governative si siano rivelate finora non sufficienti per arginare il fenomeno, il Brasile ha ratificato tutte le principali norme internazionali in materia di protezione delle donne e dei bambini/e dalla violenza. È stato il primo paese a ratificare la Convenzione

79° su 189
nel Gender Inequality
Index (2017)

95° Su 149
nel Gender Gap Index
(2018)

73° Su 171
nel WeWorld Index
(2019)

Internazionale sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza e a modificare la propria normativa adottando lo Statuto dell'infanzia e dell'adolescenza, denominato ECA (Legge n° 8069/1990). Il Brasile si è dotato anche di una legge di prevenzione e contrasto della violenza da partner contro le donne nel 2006 (Legge 11340/2006), denominata Legge Maria da Penha.

La Legge Maria da Penha (UNWOMEN, 2019) riconosce la dimensione familiare e il ruolo predominante del partner o ex-partner nel fenomeno della violenza sulle donne e si pone l'obiettivo di creare meccanismi volti a ridurre la violenza domestica e familiare contro le donne, coinvolgendo così (in)direttamente anche i bambini/e. Per quanto sia penalizzata nella sua piena applicazione dalle criticità economiche e sociali del paese, la legge Maria da Penha è considerata dalle Nazioni Unite una delle più avanzate al mondo: non solo rappresenta uno strumento legale per punire gli aggressori ma definisce anche la violenza domestica e familiare nelle sue varie forme; prevede la creazione di politiche pubbliche per la prevenzione, l'assistenza e la protezione delle vittime; l'istituzione di tribunali ad hoc per la violenza domestica e familiare contro le donne; istituisce misure di protezione di emergenza e, soprattutto, punta alla promozione di programmi educativi con una prospettiva di genere.

Seguendo i valori che hanno fatto da presupposto alla Legge Maria da Penha, **gli interventi di WeWorld-GVC in Brasile si concentrano sull'educazione/sensibilizzazione ai diritti delle/i bambine/i e delle donne, promuovendo l'educazione "emancipatrice" e la cultura della pace, includendo i temi della prevenzione della violenza contro i bambini/e, adolescenti e donne, nonché delle relazioni di genere.** L'azione di WeWorld-GVC in Brasile si sviluppa con interventi destinati al sistema scolastico che coinvolgono tutta la comunità. In 20 municipi target dello Stato del Ceará, nella macro-regione dei Sertões Cearences (la più povera dello stato, con i peggiori indici di violenza e sviluppo umano), vengono direttamente raggiunte: 20 Segreterie municipali per l'educazione*; 134 scuole pubbliche (19.245 studenti, dei quali 55% donne; 1.525 insegnanti, dei quali 83% donne); 14 consigli municipali per i diritti delle donne; 20 consigli municipali per l'educazione; 20 consigli municipali per i diritti delle/i bambine/i e degli adolescenti e 30 gruppi popolari di donne. Sono promosse iniziative di formazione a insegnanti e personale scolastico, e sessioni di sensibilizzazione che coinvolgono non solo gli alunni/e, ma tutta la comunità educante (studenti, familiari, dirigenti scolastici e insegnanti).

L'impegno nella riduzione delle varie forme di violenza domestica si collega quindi all'obiettivo di prevenire la violenza intra-scolastica, inclusa la violenza di genere attraverso metodologie di giustizia riparativa e mediazione non violenta dei conflitti. I risultati ad oggi sono stati incoraggianti grazie ad una riduzione dei casi di violenza all'interno delle scuole e al miglioramento delle relazioni interpersonali all'interno delle classi, dei rendimenti scolastici e delle relazioni intrafamigliari e comunitarie. Particolare attenzione viene inoltre posta all'avvicinamento dei nuclei familiari maggiormente vulnerabili e alla creazione di spazi protetti di dialogo, mutuo aiuto e supporto psico-sociale per le donne a rischio o vittime di violenza. L'approccio di WeWorld-GVC in Brasile evidenzia come la violenza sulle donne e quella sui bambini/e possano essere affrontate attraverso una comune visione delle cause, dei programmi di prevenzione e di presa in carico che mettano al centro la dimensione sociale della violenza, coinvolgendo, in tutte le fasi (analisi, prevenzione e presa in carico) le comunità e i nuclei famigliari. Non si tratta quindi di affidarsi esclusivamente a specialisti e alla relazione individuale vittime/esperto, ma di inserirli in un più ampio quadro operativo che valorizza le comunità e le famiglie, rendendole protagoniste di un percorso di emancipazione articolato su più livelli (psico-sociale, sanitario, di formazione, di sicurezza, giuridico, etc.). Un approccio che trova un precedente importante nella positiva esperienza delle Marac inglesi (*Multiagency Risk-Assessment Conferences*).

Nel 2018 WeWorld-GVC ha firmato un accordo di cooperazione tecnica con il Vice Governatorato dello Stato del Ceará, con la Segreteria di Educazione dello Stato, con il Ministero Pubblico e le segreterie di educazione dei 20 municipi target. L'accordo prevede l'unione degli sforzi tra organizzazioni della società civile e autorità pubbliche, municipali e statali, per creare "cellule di mediazione scolastica e di pratiche riparative" in ogni Segreteria di educazione. Questo strumento è stato identificato quale elemento fondamentale della politica statale volta a ridurre l'impatto della violenza in ambiente scolastico.

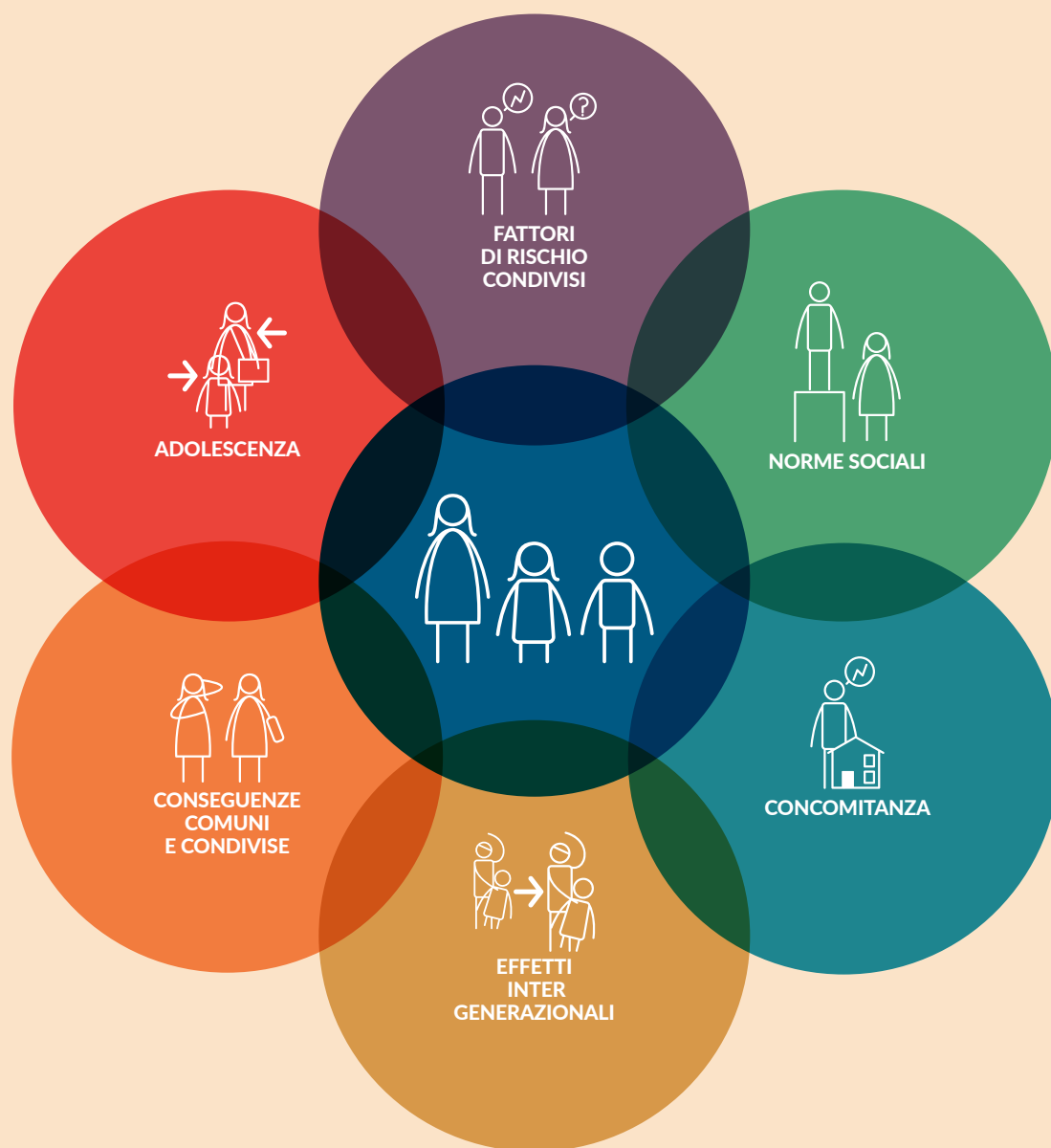
*Le Segreterie Municipali di Educazione (SME) sono strutture pubbliche municipali di tipo esecutivo che si occupano della gestione dell'offerta dell'istruzione pubblica di livello infantile (scuola materna) ed elementare (i primi 9 anni di studio). Sono responsabili (a) della costruzione, gestione, manutenzione delle strutture scolastiche; (b) dell'assunzione e gestione del personale docente e amministrativo; (c) della fornitura dei materiali necessari per lo svolgimento delle attività scolastiche; (d) della formazione continua del personale e soprattutto (e) dell'elaborazione e attuazione delle politiche pubbliche di educazione municipale.

Conclusioni e proposte

Per quanto ad oggi la ricerca e gli interventi pubblici sul tema della violenza contro le donne e sui bambini/e si siano evoluti prevalentemente in ambiti piuttosto separati e secondo linee di intervento distinte, in questo studio emerge con chiarezza come le soluzioni più efficaci di prevenzione e di contrasto debbano invece passare attraverso una maggiore consapevolezza dell'intreccio tra i due fenomeni.

Come evidenziato dai contributi di ricerca analizzati, la violenza sulle donne e la violenza sui bambini/e condividono numerosi fattori di rischio, originano dalle stesse norme sociali e culturali, hanno conseguenze comuni, cumulate e combinate. Pertanto richiedono l'adozione di una visione comune che sappia riconoscere i punti di connessione e condivisione tra i due fenomeni, e che tenga conto di questa complessità. Le stesse strategie di azione volte a combattere queste due forme di violenza devono saper rispondere a questa complessità, attivando un approccio integrato e interdisciplinare delle politiche e dei programmi. Interventi mirati esclusivamente a una delle due tipologie di violenza che non tengano conto di questa complessità rischiano infatti di affrontare una parte sola dei problemi, lasciando irrisolti quelli legati ad esempio alle cause di origine della violenza o ai fattori esterni scatenanti.

L'intreccio tra violenza contro le donne e violenza contro i bambini/e



A partire da questa nuova prospettiva che considera l'intreccio tra violenza contro le donne e violenza sui bambini/e, di seguito alcune proposte per politiche di prevenzione e contrasto ai due fenomeni che li affrontino in maniera congiunta:

1. La forma di violenza più diffusa contro le donne e le/i bambine/i è la violenza domestica.

I dati a disposizione evidenziano come la violenza contro le donne si verifichi per la grande maggioranza dei casi all'interno delle mura domestiche, perpetuata da partner o ex partner. A sua volta, la forma di violenza più diffusa nei confronti dei bambini/e consiste nelle punizioni corporali inflitte da famigliari o caregiver. I bambini/e sono poi vittime di violenza assistita che, anche quando non sfocia in violenza diretta nei loro confronti, ha ricadute altrettanto gravi sul loro benessere e condizioni di vita presenti e future. Quindi, siccome più soggetti sono coinvolti nella violenza domestica (donne, bambini/e, adolescenti, uomini maltrattanti), l'attivazione di percorsi di *empowerment* per le donne sono fondamentali ma vanno accompagnati da altre azioni. Nello specifico, serve un **approccio integrato, che tenga conto della famiglia nel suo complesso e guardi al nucleo familiare come destinatario di interventi di prevenzione e contrasto**. Ciò è particolarmente utile **quando la violenza è ancora sommersa e si manifesta sotto forma di violenza psicologica, economica o maltrattamento, perché le conseguenze della violenza si riversano anche sui bambini/e** (ad es. in termini di benessere fisico e/o psicologico, di trasmissione intergenerazionale) **e le cause hanno radici in norme sociali e culturali interiorizzate in famiglia, primaria agenzia di socializzazione di bambini/e**.

2. Solo con un chiaro posizionamento dell'attore pubblico all'interno delle strategie di prevenzione e contrasto della violenza sulle donne e le/i bambine/i è possibile varare programmi coerenti che affrontino congiuntamente i due fenomeni. Ciò, non deve impedire la collaborazione con il terzo settore, anzi è la premessa per azioni sinergiche e durature. L'istituzione di un **unico Ministero**, come accaduto in occasione della formazione del Governo (XVIII Legislatura - Conte bis dal 05/09/2019) **con il Ministero per la Famiglia e le Pari opportunità, potrebbe gettare i presupposti per una forte direzione strategica dei programmi dedicati alla prevenzione della violenza sulle donne e i/le bambini/e**.

3. Un'unica direzione strategica pubblica costituisce la premessa per varare un Programma e una linea di finanziamento ad hoc per prevenire e combattere la violenza contro le donne e sui bambini/e. Vi è un importante antecedente in Italia. Si tratta del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile, istituito con un Protocollo d'intesa tra le Fondazioni bancarie, il Forum Nazionale del Terzo Settore e il Governo. Le risorse stanziare con il Fondo (360 milioni di euro in tre anni⁷) hanno finanziato numerosi progetti in tutta Italia⁸, favorendo una innovativa partnership tra pubblico e privato che sarà oggetto di una valutazione rigorosa. Sulla base di questa esperienza **si potrebbe istituire un "Fondo per la prevenzione e il contrasto alla violenza contro le donne e sui bambini/e" che favorisca una collaborazione tra Enti del Terzo Settore, soggetti pubblici e privati, altri enti erogatori, in modo da porre le basi per un'alleanza strutturale tra pubblico e privato**. Un'alleanza necessaria per affrontare un problema complesso, che richiede una molteplicità di interventi nel campo sociale, sanitario, lavorativo, educativo, della mobilità, della sicurezza ecc., (WeWorld, 2017)⁹. È chiaro che il suddetto Fondo va inteso come finanziamento aggiuntivo, e non sostitutivo, a quelli già previsti dal Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne.

4. L'intreccio tra violenza contro le donne e contro le/i bambine/i è particolarmente evidente quando si considera la trasmissione intergenerazionale della violenza. Essere vittime della trasmissione intergenerazionale della violenza all'interno della famiglia può attivare comportamenti violenti anche esternamente al contesto familiare, come ad esempio si osserva in molti episodi di bullismo. Viceversa, subire episodi di violenza di vario tipo esternamente all'ambiente familiare può attivare una trasmissione intergenerazionale anche all'interno del nucleo familiare. **Intervenire nell'interruzione della trasmissione intergenerazionale ha pertanto impatto più ampio rispetto al contesto familiare e riguarda in generale tutta la società. In questo senso diventa strategico il potenziamento dei servizi dedicati all'infanzia in un'ottica di prevenzione in ambito sia scolastico sia extrascolastico, che siano in grado di coinvolgere gli studenti e le loro famiglie, gli staff delle scuole e gli educatori** (es. la diffusione di pratiche riparative a scuola per la gestione dei conflitti e del bullismo, corsi di educazione al digitale per prevenire il cyberbullismo, la presenza di figu-

re “sentinella” nell’extrascuola formate ad hoc per individuare soggetti e/o famiglie a rischio). Per quanto concerne le donne, assumono una valenza significativa gli interventi di empowerment femminile, anche attraverso Programmi come gli Spazi Donna di WeWorld, volti a rafforzare le capacità di autodeterminazione delle donne quale via primaria per prevenire la violenza domestica e la sua trasmissione intergenerazionale¹⁰.

Questo cambio di prospettiva porta anche ad una **maggiore consapevolezza di dover intervenire sugli/le adolescenti**. Sia la letteratura internazionale che la conoscenza della realtà italiana sottolineano un gap di conoscenza e di intervento specifico sull’età dell’adolescenza, che rappresenta invece una fase particolarmente critica. Gli e le adolescenti rimangono infatti spesso esclusi dagli interventi attinenti la violenza contro i bambini/e, perché possono erroneamente essere considerati già adulti. In altri casi, ad esempio nel caso delle gravidanze precoci, si sovrappongono problematiche legate all’adolescenza della madre, ancora bambina, con quelle riferite alla condizione materna, che impone una presa di responsabilità propria dell’età adulta. L’adolescenza, proprio perché rappresenta un periodo di forti cambiamenti, diventa un momento cruciale per poter incidere in modo importante e duraturo sulla prevenzione della violenza nei ragazzi e nelle ragazze. **Interventi volti a educare, informare e sensibilizzare i/le giovani alla parità di genere e al rispetto delle differenze (es. campagne di comunicazione a loro rivolte, programmi curriculari nelle scuole o attività formative nell’extrascuola) sono attività di prevenzione efficaci, perché promuovono quei cambiamenti culturali necessari a rompere gli stereotipi alla base della violenza contro le donne e i/le bambini. In quest’ottica il Ministero dell’Istruzione, tramite la Direzione generale per lo studente, l’integrazione e la partecipazione, dovrebbe intensificare corsi di formazione per i docenti e tutto il personale scolastico con il fine di diffondere un approccio**

aperto al rispetto delle differenze e della parità (secondo le Linee guida nazionali previste dal comma 16, art. 1, della Legge 107 del 2015) e allo sviluppo di una maggior sensibilità a individuare situazioni famigliari a rischio di violenza.

5. Agire sulla prevenzione della violenza contro le donne e contro i bambini/e con una prospettiva integrata aumenta la consapevolezza della **necessità di intervenire anche sugli uomini**. Gli interventi di cura degli uomini adulti autori di violenza si sono rivelati ad oggi esperienze innovative ma ancora molto sperimentali e complesse, con problematiche legate alla difficoltà per gli uomini autori di violenza di accedere volontariamente a progetti di recupero, a percorsi legali e ad una certa riluttanza del sistema ad investire in cure per autori di reati spesso efferati, rischiando di sottrarre risorse a quelle, già scarse, dedicate alla violenza contro le donne. **Iniziative che coinvolgano i bambini maschi vittime di violenza, sia assistita che subita, rappresentano quindi un’area di intervento preventiva di medio-lungo termine con un impatto di sicura efficacia sull’interruzione della trasmissione intergenerazionale della violenza in riferimento ai futuri uomini adulti.**

6. Se è quindi certamente auspicabile una maggiore integrazione delle strategie, degli interventi e degli strumenti dedicati alla violenza contro le donne e i bambini/e, occorre anche essere consapevoli dell’esigenza di **mantenere aree di intervento specifiche e separate**, di modo che i destinatari delle azioni, siano essi bambini/e, adolescenti o donne, non vengano reciprocamente penalizzati o trascurati nelle loro esigenze puntuali. Certamente **i benefici dell’integrazione degli interventi nei due ambiti emergono con maggiore evidenza nella sfera della prevenzione e della sensibilizzazione culturale e sociale, mentre per quanto riguarda il contrasto e la cura delle due tipologie di violenza occorre sempre tenere in considerazione le esigenze specifiche e la necessità di competenze dedicate per interventi mirati ed efficaci.**

⁷ A questi si aggiungono 55 milioni di euro all’anno per il triennio 2019-2021, previsti e finanziati con la Legge di Bilancio 2019.

⁸ I progetti sono stati finanziati tramite 5 bandi, di cui l’ultimo, “Ricucire i sogni”, destinato proprio a progetti a favore di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento.

⁹ Più precisamente, WeWorld (2017) ha calcolato che ogni euro investito in prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne ne restituisce 9 in termini di ricavo sociale, di benessere prodotto a favore della società, oltre che delle donne che la subiscono e ai loro figli

¹⁰ Per approfondimenti si veda il box nel cap. 3.

Bibliografia

- Abramsky, T., Watts, C.H., Garcia-Moreno, C., Devries, K., Kiss, L., Ellsberg, M. et al. (2011), *What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence*, BMC Public Health. 2011;11:109 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3049145/>
- ACYF - U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau (2019), Child Maltreatment 2017, Available from <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment> e <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2017.pdf>
- AGIA - Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza, Cismai, Fondazione Terre des Hommes (2015), *Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia Risultati e Prospettive*, <https://terredeshommes.it/download/Indagine-Maltrattamento-bambini-TDH-Cismai-Garante.pdf>
- AGIA - Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza (2019), *Normativa di riferimento*, <https://www.garanteinfanzia.org/normativa-di-riferimento>
- Appel, A.E., Holden, G.W. (1998), *The co-occurrence of spouse and physical child abuse: a review and appraisal*, J Fam Psychol. 1998;12:578-99. https://www.researchgate.net/publication/232428564_The_co-occurrence_of_spouse_and_physical_child_abuse_A_review_and_appraisal
- Aura, R. (2014), *Situational Analysis and the Legal Framework on Sexual and Gender-Based Violence in Kenya: Challenges and Opportunities*, <http://kenyalaw.org/kl/index.php?id=4512>
- Beeble, M.L., Bybee, D., Sullivan, C.M. (2007), *Abusive men's use of children to control their partners and ex-partners*, Eur Psychol. 2007;12:54-61. https://www.researchgate.net/publication/247399292_Abusive_Men's_Use_of_Children_to_Control_Their_Partners_and_Ex-Partners
- Beijer, U., Scheffel Birath, C., DeMartini, V., Af Klinteberg, B. (2015), *Facets of Male Violence Against Women With Substance Abuse Problems: Women With a Residence and Homeless Women*, Journal of Interpersonal Violence; Dec 4. pii: 0886260515618211. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26637590>
- Bott, S., Guedes, A., Goodwin, M., Mendoza, J.A. (2012), *Violence against women in Latin America and the Caribbean: a comparative analysis of population-based data from 12 countries*, Washington, DC: Pan American Health Organization; <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Violence1.24-WEB-25-febrero-2014.pdf>
- Child Welfare Information Gateway (2014), *Domestic Violence and the Child Welfare System*, Washington, DC: Children's Bureau, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/domestic-violence.pdf>
- Child Welfare Information Gateway (2019), *Long-term consequences of child abuse and neglect*, Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Children's Bureau https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/long_term_consequences.pdf
- Consiglio d'Europa (2008), *Carta Sociale Europea*, <https://rm.coe.int/carta-sociale-europea/16808b6384>
- Consiglio d'Europa (2010), *Corte Europea dei diritti dell'uomo, Convenzione Europea dei diritti dell'uomo*, https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ITA.pdf
- Consiglio d'Europa (2011), *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*, *Trattato nr. 210* <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/09000016806b0686> <https://rm.coe.int/children-rights-and-the-istanbul-conventionweb-a5/1680925830>
- Contreras, M., Heilman, B., Barker, G., Singh, A., Verma, R., Bloomfield, J. (2012), *Bridges to adulthood: understanding the lifelong influence of men's childhood experiences of violence analyzing data from the International Men and Gender Equality Survey*, Washington, DC, Rio de Janeiro: International Center for Research on Women and Instituto Promundo. <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/bridges-adulthood-understanding-lifelong-influence-mens-childhood-experiences-violence>
- Day, K., Pierce-Weeks, J. (2013), *The clinical management of children and adolescents who have experienced sexual violence: technical considerations for PEPFAR programs*, Arlington, Virginia: USAID; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3044246/>
- De Ávila, T.P. (2018), *Facing domestic violence against women in Brazil: Advances and challenges*, International Journal for Crime, Justice and Social Democracy 7(1): 15-29. DOI: 10.5204/ijcsd.v7i1.397 <https://www.crimejusticejournal.com/article/view/891>
- Eisner, M., Ghuneim, L. (2013), *Honor killing attitudes amongst adolescents in Amman, Jordan*, Aggress Behav. 2013;39:405-17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23744567>
- El Feki, S., Heilman, B., Barker, G., Eds.(2017), *Understanding Masculinities: Results from the International Men and Gender Equality Survey (IMAGES) - Middle East and North Africa*. Cairo and Washington, D.C.: UN Women and Promundo-US. <https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2017/05/IMAGES-MENA-Multi-Country-Report-EN-16May2017-web.pdf>
- EPRS - European Parliamentary Research Service (2014), *Violence towards children in the EU Current situation. In-depth analysis*, PE 542.139 ISBN 978-92-823-6160-3doi: 10.2861/73755QA-04-14-937-EN-N [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA\(2014\)542139_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/542139/EPRS_IDA(2014)542139_EN.pdf)
- EPRS - European Parliamentary Research Service (2019), *Violence against women in the EU State of play*, [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2018/630296/EPRS_BRI\(2018\)630296_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2018/630296/EPRS_BRI(2018)630296_EN.pdf)
- Equal Measures 2030 (2019), *Harnessing the Power of Data for Gender Equality: Introducing the 2019 EM2030 SDG Gender Index*, https://www.equalmeasures2030.org/wp-content/uploads/2019/07/EM2030_2019_Global_Report_English_WEB.pdf e <https://www.equalmeasures2030.org/products/sdg-gender-index/>
- EURES (2019), *Rapporto su caratteristiche, dinamiche e profili di rischio dell'omicidio in famiglia - Sintesi*, <https://www.eures.it/sintesi-rapporto-eures-omicidio-in-famiglia/>
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R., Hamby, S.L. (2009), *Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth Pediatrics*, 5. Vol. 124. 2009. pp. 1411-1423 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19805459>
- Finkelhor, D., Turner, H., Shattuck, A., Hamby, S., Kracke, K. (2015), *Children's Exposure to Violence, Crime, and Abuse: An Update*, OJJDP Juvenile Justice Bulletin - NCJ 248547, pgs. 1-16. Washington, DC: US Government Printing Office. <https://www.ojjdp.gov/pubs/248547.pdf>
- FORUMSECURANCA - Forum Brasileiro de Segurança Pública (2017), *Visível e invisível - A vitimização de mulheres*

- no Brasil, <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/03/relatorio-pesquisa-vs4.pdf>
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2014), *Violence against women: an EU-wide survey*, ISBN 978-92-9239-999-https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results_en.pdf
 - Fry, D., McCoy, A., Swales, D. (2012), *The consequences of maltreatment on children's lives: a systematic review of data from the East Asia and Pacific Region, Trauma Violence Abuse*. 2012;13:209–33. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22899705>
 - Global Initiative to end all corporal punishment of Children, (2019), *Countdown to universal prohibition*, <https://endcorporalpunishment.org/countdown/>
 - Goodman, L.A., Fels, K., Glenn, C., Benitez, J. (2011), *No Safe Place: Sexual Assault in the Lives of Homeless Women, National Resource Center on Domestic Violence*. <http://vawnet.org/material/no-safe-place-sexual-assault-lives-homeless-women>
 - Guedes, A., Bott, S., Garcia-Moreno, C., Colombini, M. (2016), *Bridging the gaps: a global review of intersections of violence against women and violence against children*, "Global Health Action", 9(1) doi: 10.3402/gha.v9.31516 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4916258/>
 - Guedes, A., Mikton, C. (2013), *Examining the Intersections between Child Maltreatment and Intimate Partner Violence*, *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health*, 14(4). <http://dx.doi.org/10.5811/westjem.2013.2.16249> <https://escholarship.org/uc/item/28s9v209>
 - Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R. (2010), *The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth*, *Child Abuse Negl*. 2010;34:734–41. <https://www.researchgate.net/publication/46304413>
 - Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R. (2011), *Children's exposure to intimate partner violence and other forms of family violence: Nationally representative rates among US youth*, *OJJDP Juvenile Justice Bulletin - NCJ 232272*, pgs. 1-12. Washington, DC: US Government Printing Office. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/232272.pdf>
 - Heise L. (1998), *Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework*. *Violence against women*. 4. 262-90. 10.1177/1077801298004003002. https://www.researchgate.net/publication/11127184_Violence_Against_Women_An_Integrated_Ecological_Framework
 - Humanium (2018), *Children, the main victims of violence and crime in Brazil*, <https://www.humanium.org/en/children-victims-violence-brazil/>
 - Institute of Medicine (2011), *Preventing Violence Against Women and Children: Workshop Summary*, Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/13139>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236956/>
 - ISTAT (2015), *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*, <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne> https://www.istat.it/it/files/2015/06/Violenze_contro_le_donne.pdf?title=Violenza+contro+le+donne+-+05%2Fgiu%2F2015+-+Testo+integrale.pdf
 - ISTAT (2017), *Normativa Italiana Quadro informativo sulla violenza sulle donne*, <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne/il-contesto/normativa-italiana>
 - Jewkes, R., Sikweyiya, Y., Morrell, R., Dunkle, K. (2011), *Gender inequitable masculinity and sexual entitlement in rape perpetration South Africa: findings of a cross-sectional study*, *PLoS One*. 2011;6:e29590. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0029590>
 - Jewkes, R., Fulu, E., Roselli, T., Garcia-Moreno, C. (2013), *Prevalence of and factors associated with non-partner rape perpetration: findings from the UN multi-country cross-sectional study on men and violence in Asia and the Pacific*, *Lancet Glob Health*. 2013;1:e208–18. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2214-109X\(13\)70069-X/fulltext#tbl2](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2214-109X(13)70069-X/fulltext#tbl2)
 - Kishor, S., Johnson, K. (2004), *Profiling domestic violence: a multi-country study*, Calverton, MD: MEASURE DHS and ORC Macro. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/od31/od31.pdf>
 - Know Violence in Childhood (2017a), *Ending Violence in Childhood. Global Report 2017, Know Violence in Childhood*, New Delhi, India, <http://globalreport.knowviolenceinchildhood.org/>
 - Know Violence in Childhood (2017b), *Ending Violence in Childhood. Global Report 2017, Key Facts, Evidence Highlights* <http://www.knowviolenceinchildhood.org/publication/evidence-highlights>
 - Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B., Lozano, R. (2002) *World report on violence and health*, Geneva, World Health Organization https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1
 - Lansford, J.E., Deater-Deckard, K., Bornstein, M.H., Putnick, D.L., Bradley, R.H. (2014), *Attitudes justifying domestic violence predict endorsement of corporal punishment and physical and psychological aggression towards children: a study in 25 low- and middle-income countries*, *J Pediatr*. 2014;164:1208–13. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3992185/>
 - McDonald, R., Jouriles, E., Ramisetty-Mikler, S. C., Green, C. (2006), *Estimating the number of American children living in partner-violent families*. *Journal of Family Psychology*, 20(1), 137-142. *Journal of family psychology, JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*. 20. 137-42. 10.1037/0893-3200.20.1.137 https://www.researchgate.net/publication/7210428_Estimating_the_number_of_American_children_living_in_partner-violent_families_Journal_of_Family_Psychology_201_137-142
 - McFarlane J., Symes, L., Binder, B.K., Maddoux, J., Paulson, R. (2014), *Maternal-child dyads of functioning: the intergenerational impact of violence against women on children*, *Matern Child Health J*. 2014;18:2236–43. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24740718>
 - Modi, M.N., Palmer, S., Armstrong, A. (2014), *The role of Violence Against Women Act in addressing intimate partner violence: a public health issue*, *J Womens Health (Larchmt)*. 2014;23(3):253–259. doi:10.1089/jwh.2013.4387 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3952594/>
 - Monnat, S.M., Chandler, R.F. (2015), *Long Term Physical Health Consequences of Adverse Childhood Experiences*, *The Sociologist Quarterly*; 56(4): 723-752. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4617302/>
 - Moylan, C.A., Herrenkohl, T.I., Sousa, C., Tajima, E.A., Herrenkohl, R.C., Russo, M.J. (2010), *The Effects of Child Abuse and Exposure to Domestic Violence on Adolescent Internalizing and Externalizing Behavior Problems*, "Journal of family violence", 25(1), pp. 53-63. https://www.researchgate.net/publication/44623731_The_Effects_of_Child_Abuse_and_Exposure_to_Domestic_Violence_on_Adolescent_Internalizing_and_Externalizing_Behavior_Problems
 - Namy, S., Carlson, C., O'Hara, K., Nakuti, J., Bukuluki, P., Lwanyaaga, J., Michau, L. (2017), *Towards a feminist understanding of intersecting violence against women and children in the family*, *Social science & medicine* (1982), 184, 40–48. doi:10.1016/j.socscimed.2017.04.042 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5737762/>
 - OJJDP - Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, U.S. Department of Justice(2016), *Easy Access to the FBI's Supplementary Homicide Reports (EZASHR)*,

https://www.ojjdp.gov/ojstatbb/ezashr/asp/vic_selection.asp

- OMCT – World organization against torture (2008), *Violence against women and children in Kenya - An alternative report to the Committee Against Torture*, <https://www.refworld.org/pdfid/4937a8842.pdf>
- OWH - Office on Women's Health in the Office of the Assistant Secretary for Health at the U.S. Department of Health and Human Services (2019a), *Effects of violence against women* <https://www.womenshealth.gov/relationships-and-safety/effects-violence-against-women>
- OWH - Office on Women's Health in the Office of the Assistant Secretary for Health at the U.S. Department of Health and Human Services (2019b), *Effects of domestic violence on children*, <https://www.womenshealth.gov/relationships-and-safety/domestic-violence/effects-domestic-violence-children>
- Population Council (2011), *Survey of young people in Egypt. Cairo, Population Council, West Asia and North Africa Office*; https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2010PGY_SYPEFinalReport.pdf
- Sacco A., Lazzaretti de Souza A.P., Koller S. (2015), *Child and Adolescent Rights in Brazil*, *The International Journal of Children's Rights*. 23. 818-843. 10.1163/157181811X611063. https://www.researchgate.net/publication/295860332_Child_and_Adolescent_Rights_in_Brazil
- Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Lafortune, G., Fuller, G. (2019), *Sustainable Development Report 2019*. New York: Bertelsmann Stiftung and Sustainable Development Solutions Network (SDSN) https://s3.amazonaws.com/sustainabledevelopment.report/2019/2019_sustainable_development_report.pdf
- Senato della Repubblica Italiana – Servizio Studi del Senato (2017), *Senza distinzione di sesso. Dall'articolo 3 della Costituzione alla lotta contro il femminicidio. I 70 anni in cui le donne hanno cambiato le leggi e l'Italia*. n.b. Nota breve, marzo 2017, <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/01008031.pdf>
- Smith, S.G., Chen, J., Basile, K.C., Gilbert, L.K., Merrick, M.T., Patel, N., Walling, M., & Jain, A. (2017), *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010-2012 State Report*, Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/NISVS-StateReportBook.pdf>
- Smith, S.G., Zhang, X., Basile, K.C., Merrick, M.T., Wang, J., Kresnow, M., Chen, J. (2018), *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2015 Data Brief - Updated Release*, Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/2015data-brief508.pdf>
- Steel N., Blakeborough L., Sian N. (2011), *Supporting high-risk victims of domestic violence: a review of Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs) Research Report 55*, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116537/horr55-report.pdf
- Sumner, S.A., Mercy, A.A., Saul, J., Motsa-Nzuza, N., Kwesigabo, G., Buluma, R. (2015), *Prevalence of sexual violence against children and use of social services – seven countries, 2007–2013*, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2015;64:565–9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4584766/>
- Terre des hommes, (2018), *La condizione delle bambine e delle ragazze nel mondo*, https://terredeshommes.it/indifesa/new/pdf/TDH_Dossier_Indifesa_2018_web.pdf
- UN - United Nations (1979), *Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti della donna*, Risoluzione adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni

Unite n. 34/180 del 18 settembre 1979, entrata in vigore il 3 settembre 1981, https://www.unicef.it/Allegati/Convenzione_donna.pdf

- UN - United Nations (1989), *Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, Risoluzione dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite n. 44/25 del 20 Novembre 1989, entrata in vigore il 2 settembre 1990 https://www.unicef.it/Allegati/Convenzione_diritti_infanzia_1.pdf
- UN - United Nations Secretary-General (2006), *World report on violence against children*, <https://violenceagainstchildren.un.org/content/un-study-violence-against-children>
- UN - United Nations Office of the Special Representative of the Secretary-General on violence against children (2019), *Keeping the Promise: Ending Violence against Children by 2030*, https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/keeping_the_promise.pdf
- UN - United Nations (2015), *Trasformare il nostro mondo: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile, Risoluzione adottata dall'Assemblea Generale il 25 settembre 2015 n. A/RES/70/1* https://www.unric.org/it/images/Agenda_2030_ITA.pdf
- UN - United Nations (2017), *Work of the Statistical Commission pertaining to the 2030 Agenda for Sustainable Development*, Risoluzione adottata dall'Assemblea Generale il 6 luglio 2017 n. A/RES/71/313 <https://undocs.org/A/RES/71/313> e https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%202019%20refinement_Eng.pdf
- UN - United Nations Office on Drugs and Crime (2018), *Global Study on Homicide 2018*, p. 10. <http://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures#notes>
- UNDP - United Nations Development Programme (2019), *Human Development Reports Human Development Data (1990-2017) – Gender Inequality Index*, <http://hdr.undp.org/en/data>
- UNHR - United Nations Human Rights (2019), *Status of Ratification Interactive Dashboard updated 20 August 2019*, <http://indicators.ohchr.org/>
- UNICEF - United Nations Children's Fund Kenya Country Office, Division of Violence Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, U.S. Centers for Disease Control and Prevention, and the Kenya National Bureau of Statistics (2012), *Violence against Children in Kenya: Findings from a 2010 National Survey. Summary Report on the Prevalence of Sexual, Physical and Emotional Violence, Context of Sexual Violence, and Health and Behavioral Consequences of Violence Experienced in Childhood*, Nairobi, Kenya. https://www.unicef.org/esaro/VAC_in_Kenya.pdf
- UNICEF - United Nations Children's Fund (2014), *Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children*, New York: UNICEF; 2014 http://files.unicef.org/publications/files/Hidden_in_plain_sight_statistical_analysis_EN_3_Sept_2014.pdf
- UNICEF - United Nations Children's Fund (2016), *Female Genital Mutilation/Cutting: A global concern*, http://www.unicef.org/media/files/FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD.pdf
- UNICEF - United Nations Children's Fund (2017a), *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*, UNICEF, New York, 2017. <https://www.escap.eu/research/child-abuse-and-neglect/unicef-report-on-violence-against-children>
- UNICEF - United Nations Children's Fund (2017b), *Is every child counted? Status of Data for Children in the SDGs*, p. 54. <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/04/SDGs-publication-SPREADS-WEB-1.pdf>
- UNICEF - United Nations Children's Fund (2017c), *Annual Country Report, Brazil 2017*, <https://www.unicef.org/>

about/annualreport/files/Brazil_2017_COAR.pdf

- UNICEF - United Nations Children's Fund, (2018a), *Child Marriage: Latest trends and future prospects*, UNICEF, New York, 2018., p. 2-4; <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2018/07/Child-Marriage-Data-Brief.pdf>
- UNICEF - United Nations Children's Fund (2018b), *Briefing notes series on SDG global indicators related to children*, <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2018/05/SDG-Briefing-Notes-web-1.pdf>
- Unione Europea (2016), *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea*, (GU C 202 del 7.6.2016, pag. 389-405) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=IT>
- UNODC - United Nations Office on drugs and crime (2019), *Global study on Homicide, Statistics and data*, https://dataunodc.un.org/GSH_app
- UNWOMEN (2018), *Facts and figures: Ending violence against women*, <http://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures#notes>
- UNWOMEN (2019), *Global Database on violence against women*, <http://evaw-global-database.unwomen.org/fr>
- Vargas, L. Cataldo, J., Dickson, S. (2005), *Domestic Violence and Children*, In G.R. Walz & R.K. Yep (Eds.), *VISTAS: Compelling Perspectives on Counseling*. Alexandria, VA: American Counseling Association; 67-69. <https://www.womenshealth.gov/relationships-and-safety/domestic-violence/effects-domestic-violence-children>
- WeWorld (2019), *WeWorld Index 2019 Bambine, bambini, adolescenti e donne: educazione e conflitti*, ISBN 978-88-942169-7-4 <https://www.weworld.it/wp-content/uploads/2019/04/WeWorld-Index-2019.pdf>
- White, J.W.(2004), *Sexual assault perpetration and reperpetration: from adolescence to young adulthood*, *Crim Justice Behav.* 2004;31:182-202 <https://pdfs.semanticscholar.org/151f/cbb19856b14eb27a957c909bd162c3b67391.pdf>
- WHO - World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research (2013a), *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council; 2013 <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>
- WHO - Regional Office for Europe (2013b), *European Report on Preventing Child Maltreatment*, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/217018/European-Report-on-Preventing-Child-Maltreatment.pdf
- WHO - World Health Organization (2016a), *INSPIRE:*

seven strategies for ending violence against children, Luxembourg, ISBN 978 92 4 156535 6 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207717/9789241565356-eng.pdf?sequence=1>

- WHO (2016b), *Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children*, ISBN 978 92 4 151153 7 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252276/9789241511537-eng.pdf?sequence=1>
- WHO - World Health Organization (2019a), *RESPECT women: Preventing violence against women*, Geneva: (WHO/RHR/18.19). Licence: CC BY-MC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/respect-women-framework/en/>
- WIKI - Wikipedia (2019), *L'enciclopedia libera*, 9 settembre 2019, 14.17 <https://en.wikipedia.org/>
- World Bank (2018a), *Kenya Poverty and Gender Assessment 2015/16 - A Decade of Progress and the Challenges Ahead*, © World Bank <http://documents.worldbank.org/curated/en/905491550155961925/Kenya-Poverty-and-Gender-Assessment-2015-2016-Reflecting-on-a-Decade-of-Progress-and-the-Road-Ahead>
- World Bank (2018b), *Women, Business and the Law*, <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/31327/WBL2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- World Bank (2018c), *Brazil Policy Note 2018 - Confronting the Violence Epidemic in Brazil*, <http://pubdocs.worldbank.org/en/982241536597869543/Policy-Note-Confronting-the-Violence-Epidemic-in-Brazil.pdf>
- World Bank (2019), *Data Bank, World Development Indicators*, <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>
- WEF - World Economic Forum (2018), *The Global Gender Gap Report 2018*, ISBN-13: 978-2-940631-00-1 http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2018.pdf
- Xia, Y., Li, S.D., Liu, T.H. (2018), *The Interrelationship between Family Violence, Adolescent Violence, and Adolescent Violent Victimization: An Application and Extension of the Cultural Spillover Theory in China*, *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(2):371. Published 2018 Feb 21. doi:10.3390/ijerph15020371 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5858440/>
- Yount, K.M., DiGirolamo, A.M., Ramakrishnan, U. (2011), *Impacts of domestic violence on child growth and nutrition: a conceptual review of the pathways of influence*, *Soc Sci Med.* 2011;72:1534-54. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953611001547>



con i bambini
con le donne
per i loro diritti

WeWorld Onlus è un'organizzazione italiana indipendente nata dall'unione di GVC Onlus (costituita a Bologna nel 1971) e WeWorld Onlus (fondata a Milano nel 1999), con l'obiettivo di accrescere l'impatto dei progetti di Cooperazione allo Sviluppo e Aiuto Umanitario nei 29 Paesi d'intervento, compresa l'Italia.

WeWorld lavora in **157 progetti** raggiungendo oltre **4,7 milioni di beneficiari diretti** e **38,9 milioni di beneficiari indiretti** ed è attiva in **Italia, Grecia, Siria, Libano, Giordania, Palestina, Libia, Tunisia, Burkina Faso, Benin, Burundi, Kenya, Senegal, Tanzania, Mozambico, Mali, Niger, Bolivia, Brasile, Perù, Nicaragua, Guatemala, Repubblica Dominicana, Haiti, Cuba, India, Nepal, Thailandia, Cambogia.**

Bambine, bambini, donne e giovani, attori di cambiamento in ogni comunità sono i protagonisti dei progetti e delle campagne di WeWorld-GVC Onlus nei seguenti settori di intervento: **diritti umani (parità di genere, prevenzione e contrasto della violenza sui bambini e le donne, migrazioni), aiuti umanitari (prevenzione, soccorso e riabilitazione), sicurezza alimentare, acqua, igiene e salute, istruzione ed educazione, sviluppo socio-economico e protezione ambientale, educazione alla cittadinanza globale e volontariato internazionale.**

Mission

La nostra azione si rivolge soprattutto a bambine, bambini, donne e giovani, attori di cambiamento in ogni comunità per un mondo più giusto e inclusivo. Aiutiamo le persone a superare l'emergenza e garantiamo una vita degna, opportunità e futuro attraverso programmi di sviluppo umano ed economico (nell'ambito dell'Agenda 2030).

Vision

Vogliamo un mondo migliore in cui tutti, in particolare bambini e donne, abbiano uguali opportunità e diritti, accesso alle risorse, alla salute, all'istruzione e a un lavoro degno.

Un mondo in cui l'ambiente sia un bene comune rispettato e difeso; in cui la guerra, la violenza e lo sfruttamento siano banditi. Un mondo, terra di tutti, in cui nessuno sia escluso.

