

Le donne con disabilità che hanno subito violenza

Premessa

Nella Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità per la prima volta viene evidenziata la discriminazione multipla cui sono soggette le donne con disabilità e la condizione di invisibilità che spesso accompagna tali discriminazioni. La Convenzione dedica uno specifico articolo a questo tema (art. 6), in cui si riconosce che le donne e le minori con disabilità sono soggette a discriminazioni multiple. L'obiettivo è quello di identificare tali discriminazioni e di attuare tutte le misure necessarie a rimuoverle, garantendo il pieno sviluppo, il progresso e l'emancipazione femminile. Ma, soprattutto, ciò che permea tutta la Convenzione è la necessità di incorporare una prospettiva di genere in tutte le politiche, le azioni e le misure tese a promuovere il pieno godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità.

Essere donne con disabilità vuol dire infatti vivere una doppia discriminazione: in quanto donne si condivide con le altre donne la mancanza di pari opportunità che contraddistingue le nostre società; come persone con disabilità si condivide la discriminazione, la difficoltà di partecipazione, l'esclusione sociale. Tuttavia, essere donne con disabilità non produce solo una somma di discriminazioni, quanto piuttosto una loro moltiplicazione. Nell'ambito della legislazione e delle politiche di superamento delle disparità di genere, difficilmente si tiene conto della condizione di donna con disabilità. Nell'elaborazione del pensiero femminista, per lungo tempo, è stata esclusa la riflessione sulla disabilità, nel timore che potesse rafforzare lo stereotipo tradizionale di donna dipendente, bisognosa, passiva. D'altra parte nell'ambito del movimento delle persone con disabilità, si tende a riprodurre ciò che avviene in tutte le altre organizzazioni, con il risultato che le donne con disabilità raramente ricoprono posti e ruoli di responsabilità.

La Convenzione ONU riconosce inoltre che le donne e le minori con disabilità corrono spesso maggiori rischi all'interno e all'esterno dell'ambiente domestico, di violenze, lesioni e abusi, abbandono o mancanza di cure, maltrattamento e sfruttamento (Preambolo, lettera q). Pertanto nell'articolo 16, espressamente dedicato al Diritto di non essere sottoposto a sfruttamento, violenza e maltrattamenti, la Convenzione prescrive di adottare tutte le misure idonee a contrastare le violenze di genere, nell'ambito delle forme di abuso rivolte alle persone con disabilità, nonché di tener conto della prospettiva di genere nell'assunzione delle azioni volte alla prevenzione, all'informazione, al riconoscimento e alla denuncia dei casi di sfruttamento, violenza e maltrattamento, e alla protezione e al sostegno delle vittime.

Come messo in evidenza dall'ISTAT, la violenza sulle donne è un fenomeno diffuso, e critica appare la situazione delle donne con disabilità o con problemi di salute: ha subito violenze fisiche o sessuali il 36,7% di chi ha malattie croniche o problemi di salute di lunga

durata, il 36,6% di chi ha limitazioni gravi nelle attività e il 36,2% di chi ha limitazioni non gravi (a fronte di circa il 30% di chi non ha problemi di salute né limitazioni funzionali). Anche la violenza psicologica da parte del partner attuale o passato presenta valori più elevati tra le donne che percepiscono male o molto male il proprio stato di salute o con limitazioni funzionali. Facendo riferimento solo al partner attuale, subisce violenze psicologiche il 31,4% delle donne con disabilità contro il 25,0% delle donne che non hanno limitazioni.

La Convenzione sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, meglio nota come Convenzione di Istanbul (2011), costituisce il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante per il contrasto di qualsiasi forma di violenza di genere. L'Italia ha ratificato la Convenzione di Istanbul con la legge 27 giugno 2013, n. 77. Per garantire la conoscenza del fenomeno della violenza di genere e delle sue caratteristiche, e per monitorare la concreta attuazione della Convenzione di Istanbul e della normativa nazionale e internazionale adottata in materia, il Senato della Repubblica ha istituito, con la delibera 18/01/2017, una Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere. La Relazione finale della Commissione (2018 - Relatrice: senatrice Francesca PUGLISI) dedica un focus specifico alla violenza subita dalle donne con disabilità. E, in base ai rilievi emersi, *"ritiene fondamentale che nelle rilevazioni statistiche riguardanti il fenomeno della violenza di genere venga specificamente evidenziato e raccolto il dato relativo a tale forma di violenza, per la prevenzione della quale devono essere anche previste misure apposite nei piani predisposti per il contrasto alla violenza di genere"*.

Tali indicazioni risultano in linea con quanto rilevato nel 2016 dal Comitato ONU sui diritti delle persone con disabilità, nelle sue Osservazioni conclusive al primo Rapporto sull'implementazione della Convenzione ONU in Italia. Il Comitato raccomanda infatti di predisporre una normativa, comprensiva degli strumenti di monitoraggio, per il contrasto della violenza contro le persone con disabilità, e in particolar modo di quella contro le donne e i minori con disabilità. Nonché di produrre un piano di azione per l'attuazione della Convenzione di Istanbul che riguardi specificamente le donne e le minori con disabilità.

Ancora, nel 2017, il Comitato per l'eliminazione della discriminazione nei confronti della donna (CEDAW), nelle sue Osservazioni conclusive relative al VII Rapporto periodico dell'Italia sull'implementazione della Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna, manifesta particolare preoccupazione che le stesse donne appartenenti a gruppi svantaggiati, tra le quali le donne con disabilità, siano inconsapevoli dei loro diritti e dunque siano prive delle informazioni necessarie per rivendicarli. Inoltre, evidenzia come le donne con disabilità vivano una situazione di dipendenza economica, che le espone a rischio di violenza.

Infine, il Rapporto delle associazioni di donne sull'attuazione della Convenzione di Istanbul in Italia, trasmesso al GREVIO (Gruppo Esperte sulla Violenza del Consiglio

d'Europa) a fine 2018 segnala *“un vuoto riguardante la condizione delle ragazze e delle donne con disabilità”*. Generalmente, infatti, nelle analisi riguardanti la condizione di disabilità il genere non viene mai considerato, con la conseguenza di non elaborare analisi, interventi, politiche e azioni specifiche in tutti gli ambiti della loro vita.

Il progetto VERA: obiettivo, metodi e strumenti di indagine

Il progetto VERA (*Violence Emergence, Recognition and Awareness*), promosso dalla FISH - Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap, in collaborazione con Differenza Donna, si è posto l'obiettivo di approfondire e portare alla luce il fenomeno della violenza sulle donne con disabilità. Con la finalità quindi di offrire un contributo di conoscenza specifico, per sopperire alla carenza informativa, il progetto ha previsto la realizzazione di un'indagine con questionario rivolto alle donne con disabilità.

Lo strumento di rilevazione è stato costruito tenendo conto delle dimensioni attraverso cui è possibile declinare il fenomeno della violenza di genere e al contempo delle peculiarità del target a cui l'indagine si rivolgeva.

Il questionario, a risposte prevalentemente chiuse, è stato somministrato attraverso la predisposizione di un modulo di compilazione on line, di cui è stata testata e garantita l'accessibilità e la fruibilità.

Il link alla relativa pagina web, unitamente all'illustrazione delle finalità dell'iniziativa, è stato poi diffuso via internet attraverso i canali e i contatti della rete associativa della FISH e di Differenza Donna.

Dalla data del 25 ottobre 2018 le donne chiamate a rispondere potevano entrare nella pagina web suggerita e compilare il questionario in forma totalmente anonima; una domanda filtro interrompeva la compilazione qualora la donna non dichiarasse di avere una condizione di disabilità riconosciuta.

Il questionario è stato chiuso il 23 settembre 2019, raggiungendo un totale di 519 compilazioni valide. Nonostante esso sia rimasto aperto per un arco temporale di circa un anno, la quota più consistente di risposte valide (487) è pervenuta entro la fine del 2018.

Risultati

Nell'ambito del progetto VERA sono stati compilati 519 questionari da parte di altrettante donne con disabilità, che vanno dai 16 agli 81 anni. Le intervistate sono nella maggioranza dei casi donne italiane, mentre solo una quota residuale (intorno al 3%) è di origine straniera o ha una doppia cittadinanza.

Il gruppo di donne raggiunte è un campione autoselezionato, non rispecchia pertanto le caratteristiche di base della popolazione italiana, né tanto meno di tutte le persone con disabilità. Per tale ragione i risultati della rilevazione possono essere attribuiti alle sole donne rispondenti, senza pretesa di inferenza sul resto della popolazione, ma al contempo

essi costituiscono una importante base di riflessione per approfondire il tema della violenza sulle donne con disabilità, finora ancora troppo poco indagato. Infatti i risultati, sebbene riferiti a un gruppo di donne con caratteristiche socio-demografiche sopra la media – titolo di studio medio-alto (cfr. tavola 1), occupate – mostrano un quadro per niente rassicurante sul fenomeno della violenza subita.

Tavola 1. Confronto tra popolazioni per titolo di studio (valori percentuali)

Popolazione residente oltre i 6 anni per titolo di studio	Persone di 25 anni e più con gravi limitazioni per titolo di studio		Donne con disabilità di 16 anni e più per titolo di studio		
	Valori %		Valori %		
Nessun titolo	8,8	Nessun titolo	14,3	Nessun titolo	1,4
Licenza elementare e media	49,9	Licenza elementare e media	62,5	Licenza elementare e media	15,1
Diploma e oltre	41,4	Diploma e oltre	23,2	Diploma e oltre	83,6

Fonte: Istat Censimento 2011

Fonte: Disabilità in cifre - Anno 2017

Fonte: VERA - Anno 2019

Le donne con disabilità intervistate hanno prevalentemente tra i 31 e i 60 anni e vivono principalmente nelle regioni del Nord; hanno un livello di scolarizzazione medio-alto, più dell'80% delle intervistate ha conseguito almeno un diploma di scuola superiore o una laurea o un titolo superiore alla laurea; nel 45,6% dei casi sono occupate con una posizione da dipendente o da libera professionista, mentre il 18,3% di esse risulta disoccupata (cfr. tavola 2).

Tavola 2. Donne con disabilità intervistate per caratteristiche personali e violenza subita (valori percentuali)

Caratteristiche della donna	Nessuna violenza subita	Almeno una violenza subita	Totale
Classe di età			
Da 16 a 30 anni	13,3	19,5	17,3
Da 31 a 45 anni	35,6	33,0	33,9
Da 46 a 60 anni	40,0	35,1	36,8
Oltre i 60 anni	11,1	12,4	11,9
Ripartizione geografica			
Nord	53,9	48,7	50,5
Centro	23,3	28,3	26,6
Sud	22,8	23,0	22,9

Titolo di studio			
Nessuno	0,0	2,1	1,4
Licenza elementare	0,6	1,2	1,0
Licenza media	12,3	9,1	10,2
Attestazione di frequenza della scuola superiore	4,5	3,5	3,9
Diploma scuola superiore	40,2	46,3	44,2
Laurea	40,2	35,7	37,3
Dottorato	2,2	2,1	2,1
Condizione occupazionale			
Disoccupata	14,4	20,4	18,3
Studentessa	5,0	8,0	6,9
Casalinga	5,0	7,7	6,7
Impiegata	40,6	37,2	38,3
Libera professionista	7,8	7,1	7,3
Pensionata	27,2	19,8	22,4

Le donne con disabilità intervistate (cfr. tavola 3) nel 53,4% dei casi sono coinvolte in una relazione sentimentale, di queste il 55,7% è sposata, il 23% convivente e il 21,3% fidanzata. Il 35,5% delle intervistate ha dei figli, nella maggior parte dei casi uno solo (55%), per le restanti due o più di due. Quasi la metà dei figli sono minori e più della metà vivono con la madre. I figli non conviventi nella maggior parte dei casi vivono da soli perché sono adulti (tre quarti dei figli non conviventi), poco più del 10% vive con l'altro genitore e una quota minima (rappresentata da uno o due casi) vive in altra sistemazione.

Tavola 3. Donne con disabilità intervistate per caratteristiche personali e violenza subita (valori percentuali)

Caratteristiche della donna	Nessuna violenza subita	Almeno una violenza subita	Totale
Relazione sentimentale			
Fidanzata (non convivente)	17,1	23,7	21,3
Convivente	25,7	21,5	23,0
Sposata	57,1	54,8	55,7
Presenza figli			
Sì	32,8	36,9	35,5
No	67,2	63,1	64,5
Presenza figli minori			
Sì	37,3	47,2	44,0
No	62,7	52,8	56,0
Figli conviventi			
Sì	64,4	60,8	62,0
No	28,8	34,4	32,6
Non tutti	6,8	4,8	5,4

Abitazione			
Da sola (o con assistente)	20,6	29,2	26,2
In casa con i genitori	22,8	25,1	24,3
In casa con il/la partner	43,9	35,4	38,3
In casa con altri familiari	12,2	7,4	9,1
In casa famiglia o comunità	0,6	1,8	1,3
In altra sistemazione	0,0	1,2	0,8
Tipo di disabilità			
Motoria	82,2	71,7	75,3
Sensoriale della vista	15,6	11,5	12,9
Sensoriale dell'udito	5,0	8,8	7,5
Cognitiva/intellettiva	2,8	6,8	5,4
Relazionale	0,0	1,8	1,2
Psichiatrica	5,6	17,1	13,1
Dell'apprendimento/attenzione	6,1	6,5	6,4

Il 38,3% delle donne del nostro campione vive in casa con il partner, il 26,2% da sola o con un assistente, il 24,3% con la propria famiglia di origine. Soltanto l'1,3% vive in una struttura.

La tipologia di disabilità prevalente all'interno del nostro campione è quella motoria (il 75,3% delle intervistate), segue la disabilità intellettiva, relazionale, psichiatrica o dell'apprendimento (26,1% in totale) e infine quella sensoriale (20,4%). Inoltre nel 16,4% dei casi siamo in presenza di una disabilità multipla (soprattutto 2 ma anche 3 o 4 limitazioni funzionali contemporaneamente).

Nel 43,7% dei casi la limitazione funzionale è presente alla nascita o acquisita in tenera età, mentre nel restante 56,3% dei casi è subentrata in età adulta. Esiste anche una quota residuale ma non trascurabile di donne per cui l'acquisizione della condizione di disabilità è risultata conseguenza diretta della violenza (circa il 6%). Si tratta in questi casi di disabilità motorie, ma anche psichiatriche, che derivano dall'aver subito violenze fisiche, psicologiche o sessuali.

Nel 57,8% dei casi le donne intervistate seguono una terapia farmacologica, nel 42,0% fanno ricorso alla fisioterapia, mentre solo nel 16,2% dei casi si avvalgono di uno psicoterapeuta (cfr. tavola 4).

Tavola 4. Donne con disabilità intervistate per presenza di terapia (valori assoluti e percentuali)

Tipo di terapia	v.a.	%
Terapia Farmacologica	300	57,8
Terapia Fisioterapica	218	42,0
Terapia Psicoterapeutica	84	16,2
Nessuna terapia	118	22,7

Una parte delle donne intervistate è interessata da forme che l'ordinamento prevede a supporto e tutela delle persone non in grado o solo parzialmente in grado di autodeterminarsi. Per la precisione, l'8% delle intervistate dichiara di essere supportata da un tutore, mentre l'1,5% di essere assistita da un amministratore di sostegno, figure in entrambi i casi nominate da un Giudice.

Circa il 20% delle donne con disabilità intervistate riceve assistenza dai servizi sociali.

Le donne hanno compilato quasi sempre il questionario in autonomia (94%); solo una quota residuale ha ricevuto aiuto, soprattutto da un operatore (3%) o da un familiare (1,3%).

Le forme della violenza

Attraverso la Convenzione di Istanbul la violenza nei confronti delle donne viene qualificata come una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione. Essa comprende tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o potrebbero provocare *"danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che nella vita privata"* (art. 3, lettera a). In particolare, la Convenzione precisa che l'espressione *"violenza contro le donne basata sul genere"* deve essere intesa come *"qualsiasi violenza diretta contro una donna in quanto tale, o che colpisce le donne in modo sproporzionato"*.

Nel senso comune siamo invece abituati a considerare violenza sulle donne solo quella che si esprime sotto forma di violenza fisica o sessuale; molto spesso gli atti di violenza si definiscono come tali solo quando culminano nelle forme più estreme dello stupro o del femminicidio. Ma la violenza sulle donne può esprimersi sotto diverse vesti. Accanto alla violenza fisica, socialmente più riconoscibile, possiamo individuare per esempio la violenza psicologica, che proprio per le sue caratteristiche potrebbe diventare molto pericolosa.

Tra le 519 donne intervistate quelle che dichiarano di aver subito nel corso della propria vita almeno una forma di violenza - fisica, sessuale, psicologica o economica - sono **339, pari al 65,3% del totale.**

La forma di violenza più ricorrente (cfr. tavola 5) è proprio l'insulto, la svalutazione e l'umiliazione che la metà delle donne intervistate ha subito almeno una volta nella propria vita (51,8% delle rispondenti).

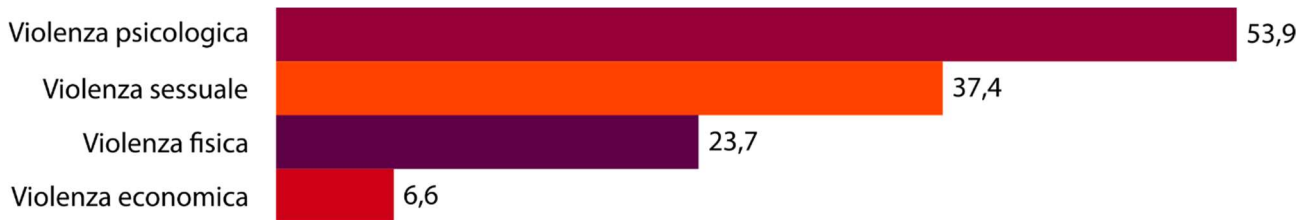
Tavola 5. Donne con disabilità intervistate per tipo di violenza subita (valori assoluti e percentuali)

Tipo di violenza subita	v.a.	%
Sei stata picchiata con schiaffi, pizzicotti, calci, spintoni o morsi, fisicamente aggredita e questa azione ti ha spaventato?	123	23,7
Hai baciato, accarezzato o toccato le parti intime di qualcuno contro la tua volontà?	43	8,3
Hai avuto rapporti sessuali contro la tua volontà?	51	9,9
Sei stata baciata, accarezzata, o toccata contro la tua volontà nelle tue parti intime, sessualmente molestata?	121	23,3
Ti hanno inviato sul telefono o sui social sms, mail, foto o messaggi sessualmente espliciti, contenenti parolacce o immagini sessuali, che ti hanno infastidito?	110	21,2
Ti hanno chiesto di inviare per telefono o social foto/messaggi contenenti parole sessuali o immagini delle tue parti intime, ti hanno fotografata o filmata in privato per poi diffondere foto/video senza il tuo consenso?	60	8,3
Sei stata presa a parolacce, insultata, svalutata oppure sei stata presa in giro davanti agli altri, umiliata?	269	51,8
Ti è stato impedito di vedere o sentire persone a cui tu tieni, sei stata isolata o ti è stato detto "Se non fai quello che dico io, io non faccio questo per te", ricattata?	117	22,5
Qualcuno/a ti ha chiusa in casa impedendoti di uscire, sei stata rinchiusa?	41	7,9
Se hai necessità di assistenza, questa tua necessità è mai stata usata per farti fare contro la tua volontà alcune delle cose che abbiamo indicato sopra?	20	3,8
C'è qualcuno che gestisce il denaro di tua proprietà? (in assenza di tutore o amministratore di sostegno)	34	6,6

Segue la violenza fisica che è stata subita dal 23,7% delle donne intervistate e la molestia sessuale (23,3%). Sempre nell'ambito della violenza psicologica il 22,5% delle donne è stata ricattata o le è stato impedito di vedere persone care.

Aggregando le risposte per tipologia di violenza subita (cfr. figura1), emerge come la forma di violenza più ricorrente sia quella psicologica (presente nel 53,9% dei casi), spesso sottovalutata rispetto alla violenza fisica (presente nel 23,7% dei casi) che appare invece come il pericolo più immediato ed evidente. In realtà, le conseguenze della violenza psicologica rappresentano un rischio altrettanto grave per le donne che la vivono e che spesso, proprio per mancanza di consapevolezza, la subiscono per periodi molto lunghi. La violenza psicologica comprende le intimidazioni, le umiliazioni pubbliche o private, la svalutazione continua e i ricatti; può esprimersi sotto forma di controllo delle scelte personali e delle relazioni sociali, fino a indurre la persona ad allontanarsi da parenti e amici, per poi arrivare al completo isolamento. Se perpetrata nel tempo può minare fortemente l'autostima della vittima, portandola a uno stato di ansia e paura, vergogna e senso di colpa, che possono sfociare in depressione, rendendo sempre più difficile la reazione a tali meccanismi violenti.

Figura 1. Donne con disabilità intervistate per tipologia di violenza subita (valori percentuali)



Al secondo posto, in ordine di frequenza, troviamo la violenza sessuale (37,4% dei casi) che comprende tutte quelle situazioni in cui le donne siano costrette a compiere o subire atti sessuali di vario genere contro la propria volontà, quali lo stupro o il tentato stupro, le molestie sessuali, la costrizione a rapporti sessuali con altre persone, i rapporti sessuali indesiderati, le attività sessuali compiute per paura delle conseguenze, degradanti e umilianti. In particolare, l'imposizione di un rapporto sessuale o di un'intimità non desiderata all'interno del matrimonio viene poco riconosciuta come violenza sessuale, a causa del retaggio culturale secondo il quale la donna "adempie agli obblighi coniugali". La letteratura sul tema ha quindi coniato il termine "stupro coniugale" per definire quella violenza che è perpetrata con un consenso viziato da parte delle mogli per paura di subire una violenza fisica.

Nell'indagine è stato inoltre indagato un aspetto piuttosto moderno della violenza sessuale, che oggi passa anche attraverso la rete; nello specifico è stato chiesto alle intervistate se fossero state indotte a inviare o ricevere tramite messaggi o social network immagini o contenuti sessuali tali da creare loro disagio, o se qualcuno avesse diffuso foto o video privati senza il loro consenso. E ciò è accaduto a circa il 30% delle donne intervistate.

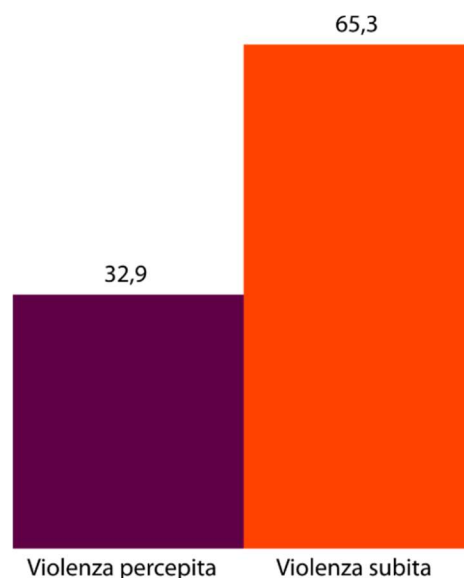
L'indipendenza e l'autodeterminazione, o la violenza subita qualora le donne siano prevaricate, si concretano anche nella gestione diretta dei propri averi, pochi o cospicui che siano. Fra le donne con disabilità intervistate, che non hanno né un tutore né un amministratore di sostegno, la gestione del denaro viene negata nel 6,6% dei casi, con ciò che ne deriva in termini di riverbero su indipendenza, autodeterminazione e correlato impatto psicologico.

Per quanto riguarda invece le persone per le quali sia stata attivata una forma di tutela e supporto, la gestione diretta è di per sé compresa dalla natura stessa dell'istituto attivato (quello del tutore o dell'amministratore di sostegno), anche se gli orientamenti più attuali puntano a conservare e stimolare, con adeguati sostegni, una parte di autonomia personale anche nell'ambito della gestione del denaro. Fra le intervistate che sono supportate da un tutore o un amministratore di sostegno solo una su quattro può contare su tale opportunità.

Guardando al complesso delle risposte fornite, è interessante rilevare come al quesito più generico sull'aver subito una qualche forma di violenza, da parte del partner attuale o di un ex, di un familiare, di un conoscente, di uno sconosciuto o di un operatore, rispondono affermativamente solo 171 donne con disabilità delle 519 intervistate, pari a circa il 33% del totale, a fronte del 65,3% di coloro che rispondono affermativamente alle domande specifiche inerenti le singole forme di violenza (cfr. figura 2).

Ciò indica che molto spesso le donne stesse faticano a riconoscere e definire come "violenza" un atto che le danneggia, se non è di natura strettamente fisica o sessuale. La percentuale di donne coinvolte raddoppia, infatti, se si passa da chi dichiara di aver subito una violenza a chi riconosce di essere stata vittima di uno o più atti violenti specifici.

Figura 2. Donne con disabilità intervistate per violenza percepita e violenza subita (valori percentuali)



In particolare, se proiettiamo su due assi cartesiani la percezione della violenza e la violenza subita realmente (cfr. figura 3), vediamo che due terzi delle rispondenti si colloca nei quadranti della coerenza, ossia tra le donne che affermano di aver subito violenza e poi esplicitano quale forma di violenza hanno subito, oppure tra quelle che affermano di non averla subita e rispondono negativamente a tutti i quesiti sulle singole forme di violenza.

Ci sono però due gruppi di donne per le quali si evidenzia una incoerenza: un gruppo molto piccolo che dichiara di aver subito violenza, ma poi non indica nessuna delle forme specifiche previste dal questionario; e un altro gruppo (30%) che invece, pur avendo dichiarato di non aver mai subito violenza, si riconosce poi in una o più forme di violenza dei quesiti declinati.

Appare evidente quindi che esiste ancora una grossa difficoltà a riconoscere come violenza alcune sue specifiche manifestazioni.

Grafico 3. Donne con disabilità intervistate per violenza percepita e violenza subita (valori percentuali)

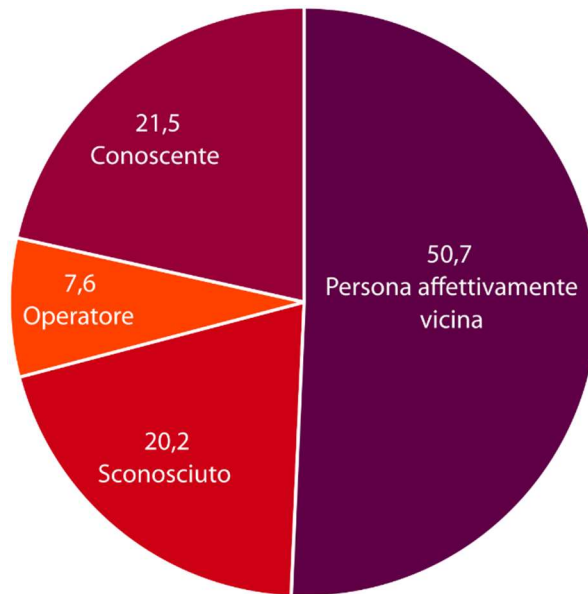


I vari tipi di violenza possono presentarsi isolatamente, ma più spesso sono combinati insieme tra loro: nel gruppo di donne intervistate emerge che coloro che hanno subito violenza l'hanno subita mediamente in tre forme diverse.

L'autore della violenza

L'autore delle violenze nell'80% dei casi è una persona nota alla vittima, con diversi gradi di prossimità (cfr. figura 4).

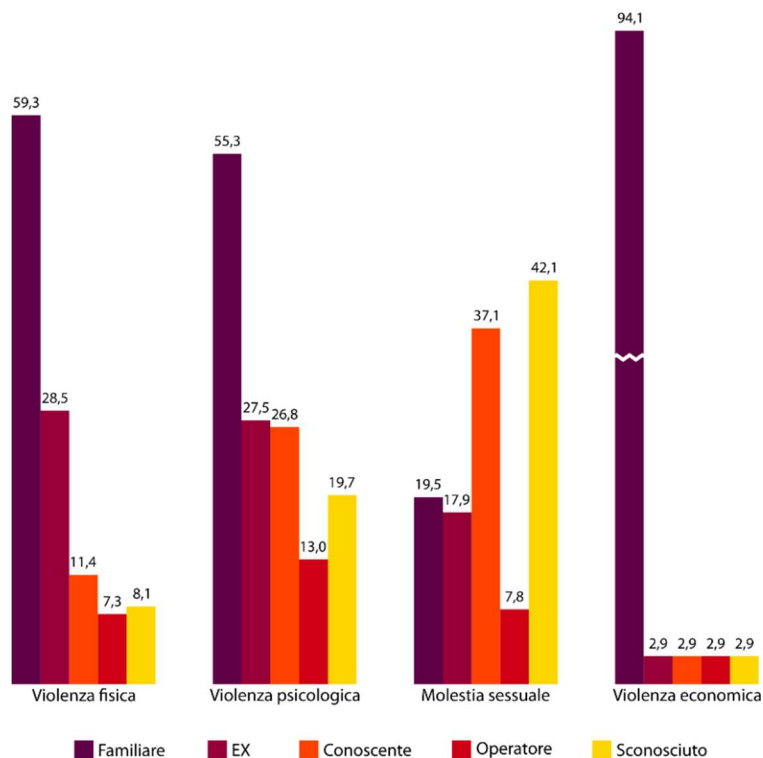
Grafico 4. Donne con disabilità intervistate che hanno subito violenza per autore della violenza (valori percentuali)



In circa il 51% dei casi si tratta di una persona affettivamente vicina, ossia il partner, attuale o passato, o un altro familiare; nel 21,5% si tratta di un conoscente e nel 7,6% di un operatore (con questo termine intendiamo una persona che assiste professionalmente la donna con disabilità: badanti, assistenti personali, operatori sociali o sociosanitari, terapisti di struttura, di comunità, di centri, o anche educatori o altro personale). Nel restante 20,2% dei casi l'autore della violenza è uno sconosciuto.

L'autore della violenza cambia a seconda del tipo di violenza subita (cfr. figura 5): la violenza fisica è più presente nei contesti familiari, includendo il coniuge o il fidanzato oltre alla famiglia di origine, ma è perpetrata anche dagli ex partner; ancor di più la violenza economica trova tra i familiari gli autori quasi esclusivi. La violenza psicologica invece è più trasversale: se è vero che viene messa in atto molto spesso da un familiare, osserviamo delle percentuali alte anche tra gli altri autori, non ultimo proprio l'operatore. La violenza sessuale, che ricordiamo comprende anche le molestie che passano dai canali web, è attuata principalmente da conoscenti e sconosciuti.

Grafico 5. Donne con disabilità intervistate che hanno subito violenza per tipo di violenza e autore della violenza (valori percentuali)



Caratteristiche e contesto di vita: il profilo delle donne con disabilità che hanno subito violenza

In questo paragrafo illustreremo le caratteristiche delle donne che, nella nostra rilevazione, hanno subito almeno una forma di violenza (cfr. tavole 2 e 3). La descrizione di tale sottogruppo risulta ovviamente legata alla composizione del campione raggiunto (che ricordiamo è autoselezionato e non rappresentativo dell'universo di riferimento) e ne riproduce pertanto le caratteristiche principali. Osserveremo, per esempio, la prevalenza tra le vittime di violenza delle donne con disabilità motoria, ciò non perché queste siano maggiormente vittime di violenza, ma perché maggiormente rappresentate nel campione raggiunto. Per la descrizione degli aspetti associati in modo significativo alla violenza nei confronti delle donne con disabilità, si rimanda invece al paragrafo successivo.

Le donne con disabilità che hanno subito almeno una violenza nel corso della propria vita hanno prevalentemente un'età compresa tra i 31 e i 60 anni e possiedono, come già osservato per l'intero campione, caratteristiche socio-demografiche sopra la media: hanno nella stragrande maggioranza dei casi un titolo di studio medio alto (diploma, laurea, dottorato di ricerca) e sono occupate, come dipendenti o libere professioniste, per quasi il 45% dei casi.

La figura del tutore o dell'amministratore di sostegno, nominati dal giudice a supporto delle persone con difficoltà ad autorappresentarsi, è presente solo nel 10% dei casi.

Il tipo di disabilità prevalente è anche per questo sottogruppo quella motoria, che riguarda infatti il 71,7% delle donne che hanno subito violenza. Nel 18,6% dei casi le vittime presentano una disabilità plurima (con la concomitanza di più tipi di limitazioni), che crea una condizione di maggiore complessità. Inoltre, in quasi il 10% dei casi, le vittime attribuiscono alla violenza subita la causa che ha dato origine alla disabilità.

Dal punto di vista del contesto di vita privato, le donne che hanno subito violenza hanno nella metà dei casi una relazione sentimentale: di queste il 55% è sposata, il 21% convive e il 24% è fidanzata. Una quota di donne vittime di violenza, pari quasi al 37%, ha figli: di questi quasi la metà (47%) sono minori ed in oltre 61% dei casi vivono con la donna.

Le donne che hanno subito violenza abitano per lo più con il proprio partner (35%), ma è presente anche una quota rilevante di donne che vivono da sole o con un assistente (29%).

I fattori di rischio

Esistono delle condizioni di maggiore vulnerabilità, personali e/o ambientali, che espongono maggiormente le donne alla possibilità di subire violenza (cfr. tavola 6). La disabilità plurima emerge dai dati come uno di questi fattori. Come avviene anche in altri ambiti di osservazione, la ricerca ci mostra come la discriminante non sia tanto la presenza di un certo tipo di disabilità, quanto la presenza di una disabilità plurima. A tale condizione corrisponde infatti una maggiore complessità e una conseguente maggiore esposizione al rischio. La tabella sottostante ci mostra infatti che tra le donne che hanno subito almeno una forma di violenza sono più presenti le donne con una disabilità plurima (il 74%) rispetto a quelle con un solo tipo di limitazione.

Tavola 6. Donne con disabilità intervistate che hanno subito violenza per presenza di disabilità plurima (valori percentuali)

	Una sola limitazione	Due o più limitazioni	Totale
Nessuna violenza	36,4	25,9	34,7
Almeno una forma di violenza	63,6	74,1	65,3
Totale	100,0	100,0	100,0

Allo stesso modo (cfr. tavola 7), emerge una associazione significativa tra l'aver subito almeno una violenza e la presenza di una limitazione cognitiva/intellettuale (l'82% contro il 64% di chi non ha questa limitazione) o di una disabilità psichiatrica (l'85% contro il 62%).

Nel primo caso si tratta di donne che hanno spesso una maggiore difficoltà a riconoscere la violenza, soprattutto quella psicologica, e per questo rischiano di diventarne più facilmente vittime; nel secondo caso invece l'associazione potrebbe anche risultare inversa

poiché la violenza, soprattutto se psicologica e se protratta nel tempo, diventa un fattore di rischio per la salute mentale a causa delle gravi ripercussioni psichiche ed emotive sulla vittima.

Tavola 7. Donne con disabilità intervistate che hanno subito violenza per tipo di disabilità
(valori percentuali)

	Nessuna disabilità cognitiva/intellettuale	Presenza di disabilità cognitiva/intellettuale	Totale
Nessuna violenza	35,6	17,9	34,7
Almeno una forma di violenza	64,4	82,1	65,3
Totale	100,0	100,0	100,0

	Nessuna disabilità psichiatrica	Presenza di disabilità psichiatrica	Totale
Nessuna violenza	37,7	14,7	34,7
Almeno una forma di violenza	62,3	85,3	65,3
Totale	100,0	100,0	100,0

Un altro fattore significativo è legato alla presa in carico dei servizi sociali (cfr. tavola 8): le donne assistite sono più rappresentate tra le donne che hanno subito violenza (il 75% rispetto al 63% delle donne non assistite dai servizi sociali).

Tavola 8. Donne con disabilità intervistate che hanno subito violenza per assistenza dai servizi sociali
(valori percentuali)

	Assistita dai servizi sociali		Totale
	Sì	No	
Nessuna violenza	25,2	37,0	34,7
Almeno una forma di violenza	74,8	63,0	65,3
Totale	100,0	100,0	100,0

Per finire, risulta significativo anche il contesto abitativo della donna (cfr. tavola 9): le donne che hanno subito più frequentemente violenza sono quelle che abitano da sole, o con il loro assistente (73%). Per particolari tipi di violenza, come anche quella che arriva dal web, molto presente nelle dichiarazioni delle donne intervistate, l'abitare da sole espone le donne a un rischio maggiore rispetto a coloro che vivono con un familiare o un partner.

Tavola 9. Donne con disabilità intervistate che hanno subito violenza per contesto abitativo
(valori percentuali)

	Da sola o con assistente	Con i genitori	Con il partner	Totale
Nessuna violenza	27,2	36,4	39,7	35,2
Almeno una forma di violenza	72,8	63,6	60,3	64,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

La reazione alla violenza

Le donne con disabilità che dichiarano di aver subito una qualche forma di violenza tra quelle indicate nel 37% dei casi affermano di aver reagito di fronte a tali violenze. È stato chiesto loro di esprimere, per mezzo di una domanda aperta, le modalità attraverso le quali hanno reagito alla violenza subita (cfr. tavola 10). Nella maggior parte dei casi (37%) le donne hanno reagito contestualmente all'atto della violenza: dichiarano di aver fermato il maltrattante, di averlo affrontato verbalmente, di essersi ribellate, sottraendosi alla violenza che stavano subendo. Nel 27% dei casi invece le donne dichiarano di aver reagito con la denuncia, nel senso più lato del termine. Non intendono infatti solo la denuncia alle forze dell'ordine, con tutto l'iter anche lungo che ne consegue, ma la denuncia in senso più ampio, per esempio al diretto superiore rispetto alla violenza subita da un collega.

Il 16% delle donne ha reagito alla violenza allontanando il maltrattante, mandandolo via di casa se si trattava di un convivente o prendendone le distanze nelle situazioni che li mettevano in relazione. Allo stesso modo il 7% delle donne ha abbandonato la casa – della famiglia di origine o del partner – in cui si svolgeva la violenza. Una quota più residuale di donne ha deciso di confidarsi, in cerca di aiuto, con la propria rete di familiari amici. E infine un'ultima fetta, purtroppo davvero piccola, ha deciso di rivolgersi al servizio competente, ossia a un Centro antiviolenza.

Tavola 10. Donne con disabilità intervistate che hanno reagito alla violenza subita per tipo di reazione *(valori percentuali)*

Tipo di reazione	v.a.	%
Denuncia	34	27,4
Abbandono della casa/o del compagno maltrattante	9	7,3
Confronto diretto con il maltrattante	46	37,1
Allontanamento del maltrattante	20	16,1
Confidenza/Richiesta di aiuto a familiari e/o amici	8	6,5
Centro antiviolenza	7	5,6
Totale	124	100,0

Altri aspetti della discriminazione multipla

All'interno del questionario, oltre alle domande relative agli atti di violenza subiti, sono stati posti alle donne con disabilità ulteriori quesiti legati al concreto esercizio del diritto alla salute. La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (art. 25, comma 1) impone, infatti, di adottare misure appropriate affinché l'accesso ai servizi sanitari tenga conto anche delle specifiche differenze di genere, attraverso la rimozione degli ostacoli e delle barriere che le donne e le minori con disabilità possono incontrare nell'accesso alla salute, in termini di informazione, prevenzione, cura, riabilitazione.

In proposito, il Forum Italiano sulla Disabilità (FID) nel Primo Rapporto alternativo sull'applicazione della Convenzione ONU in Italia rileva una sostanziale carenza di studi relativi alla salute che considerino simultaneamente gli indicatori del genere e della disabilità. All'interno del Rapporto, infatti, le barriere nell'accesso alla cura per le donne e minori con disabilità vengono messe in luce sulla base di evidenze ed esperienze dirette.

Alcune informazioni in merito le troviamo nel Rapporto 2015 dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane (Rapporto Osservasalute), che fornisce alcuni dati sull'accesso agli screening femminili (pap-test e mammografia) da parte delle donne con disabilità¹, e in particolare il numero delle donne con limitazioni funzionali che hanno eseguito più di un esame e la frequenza con la quale si sottopongono al controllo. Secondo il Rapporto che elabora dati ISTAT, le donne con limitazioni funzionali di 25-64 anni che si sono sottoposte a più di un pap-test nella loro vita sono il 52,3% e quelle di 50-69 anni che si sono sottoposte a più di una mammografia sono il 58,5%, valori di oltre 15 punti inferiore rispetto a quelli raggiunti dal resto della popolazione femminile di pari età (rispettivamente 67,5% e 75,0%).

Nell'ambito della nostra indagine è stato chiesto alle donne con disabilità di indicare se avessero mai effettuato nella loro vita una mammografia e una visita ginecologica, e se prendessero anticoncezionali.

All'interno del nostro campione il 9,2% delle donne con disabilità intervistate non si è mai sottoposta a una visita ginecologica: tra queste risultano più presenti le donne con una disabilità intellettiva (il 29% contro l'8% delle donne senza tale limitazione).

Concentrandoci sulle fasce di età interessate dal programma di prevenzione, il 13% delle donne intervistate di 50-69 anni dichiara di non aver mai effettuato una mammografia nel

¹ Pap-test e mammografia rappresentano esami di prevenzione per il tumore del collo dell'utero e della mammella, rivolti rispettivamente alle donne di età 25-64 anni e 50-69 anni. Gli indicatori proposti considerano tutti coloro che hanno eseguito l'accertamento, sia avvenuto all'interno dei programmi di screening nazionali e locali, sia pagandolo a proprie spese.

corso della propria vita, e il 7,6% di quelle di 25-64 anni di non essersi mai sottoposta a una visita ginecologica².

L'uso degli anticoncezionali appare poco diffuso tra le donne con disabilità che hanno risposto al questionario: solo il 10% delle intervistate ne fa uso, principalmente avvalendosi della pillola da assumere per via orale (due donne su tre che usano anticoncezionali) o dell'anello vaginale (il 17% delle donne che usano anticoncezionali).

Tali dati, seppur parziali e non esaustivi, forniscono alcune evidenze a quanto posto in luce dal FID nel proprio Rapporto, secondo il quale in Italia non emerge alcuna attenzione per le donne e le minori con disabilità negli ordinari programmi di cura, quali per esempio quelli riguardanti la ginecologia e l'ostetricia. Non si rilevano, come denuncia il FID, campagne informative sulla sessualità, sul controllo riproduttivo, sulla prevenzione di malattie sessualmente trasmissibili e di tumori al seno o all'utero che le coinvolgano direttamente. Non risulta garantita l'accessibilità dell'informazione nell'ambito delle campagne sanitarie istituzionali, soprattutto in riferimento alle disabilità sensoriali e intellettive. Si rileva l'inadeguatezza delle strutture sanitarie in termini di accessibilità dei luoghi e degli strumenti diagnostici, e di formazione e competenze del personale sanitario. Sul tema si è espresso anche il Comitato ONU sui diritti delle persone con disabilità. Nelle sue Osservazioni conclusive al Rapporto del Governo italiano sull'implementazione della Convenzione ONU, manifesta infatti (al punto 61) la propria preoccupazione per *"la mancanza di accessibilità fisica e delle informazioni relative ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva, includendo la discriminazione e gli stereotipi, in particolare nei confronti delle donne e delle ragazze con disabilità"*. Pertanto (nel successivo punto 62) raccomanda allo Stato italiano *"di garantire l'accessibilità ai presidi e alle attrezzature, alle informazioni e alle comunicazioni relative ai servizi di salute sessuale e riproduttiva e di prevedere la formazione del personale sanitario sui diritti delle persone con disabilità, in stretta collaborazione con le associazioni rappresentative delle persone con disabilità, e in particolare delle donne con disabilità"*. Nonché di rafforzare gli strumenti di lotta contro le discriminazioni e gli stereotipi.

² Il quesito usato nel nostro questionario mirava a rilevare se le donne con disabilità intervistate avessero effettuato almeno una visita ginecologica nel corso della loro vita, e non se avessero effettuato almeno un pap-test, come previsto dai programmi di screening nazionali e locali e come rilevato dall'ISTAT.