

Donne vittime di violenza da parte del partner: quali strade per chiedere aiuto?

Femmes victimes de violence de la part de leur partenaire : que doivent-elle faire pour obtenir de l'aide ?

Women victims of intimate partner violence: how can they get help?

*Federica Bastiani, Marie-Joséphe Saurel-Cubizolles, Patrizia Romito**

Riassunto

La ricerca di sostegno sociale ha un ruolo centrale nell'uscita dalla violenza; avere figli (nel testo verrà utilizzato il sostantivo "figli" per indicare l'insieme dei figli e delle figlie delle donne) e divenire consapevoli degli effetti che la violenza ha su di loro è spesso l'elemento chiave che spinge le donne a ricercare aiuto. Questo studio ha l'obiettivo di indagare quali fonti di aiuto le donne contattano prima di rivolgersi ad un Centro Antiviolenza (CAV) e di analizzare le circostanze in cui lo fanno. A tal fine è stato condotto uno studio trasversale in cinque CAV del Nord Italia. Centocinquantuno donne hanno compilato autonomamente un questionario anonimo. Le donne hanno riportato elevati livelli di tutte le tipologie di violenza; i figli erano, nella maggior parte dei casi, direttamente coinvolti nelle violenze. Il 33% delle donne ha riferito di aver contattato 4 o più fonti di aiuto prima di arrivare al CAV. Il coinvolgimento dei figli nelle violenze ha portato le donne a rivolgersi a più fonti di aiuto rispetto alle situazioni in cui i figli non erano coinvolti. I risultati sottolineano l'importanza di formare tutti i professionisti e le professioniste che potrebbero incontrare nel loro percorso professionale delle donne che hanno subito o che stanno subendo violenza.

Résumé

La demande d'aide et de soutien joue un rôle central pour mettre fin à la violence du partenaire et pour marquer le tournant dans le processus concernant la prise de conscience des effets de la violence sur les enfants. Cette étude vise à examiner les sources d'assistance que les femmes ont contactées avant d'arriver au centre anti-violence et à analyser les circonstances concrètes des cas de figure. Une étude transversale a été menée sur les femmes qui se sont adressées à un centre anti-violence en Italie. Cent cinquante et une femmes ont rempli un questionnaire auto-administré. Elles ont signalé des niveaux élevés de toutes les typologies de violence entre partenaires intimes ; les enfants étaient étroitement associés à la violence. Avant d'arriver au centre anti-violence, 33,1 % de l'échantillon a contacté au moins quatre sources d'assistance. Lorsque les enfants étaient impliqués dans la violence, les sources activées étaient plus nombreuses que si les enfants ne l'étaient pas. L'étude rappelle toute l'importance d'améliorer la capacité des professionnels à reconnaître la violence et à soutenir les victimes.

Abstract

Looking for help and support has a central role in the process of putting an end to partner violence and an important turning-point in the process of deciding to seek help is having children and becoming aware of the effects of the violence on them. This study aims to investigate which sources of help women contacted before arriving at an Anti-violence Centre (AVC), and to analyse the circumstances in which they contacted them. A cross-sectional study was conducted among women arriving at an Anti-violence Centre in Italy. One hundred and fifty-one women filled in a self-administered questionnaire. The women reported high levels of all typologies of IPV (Intimate Partner Violence); the children were closely involved in the violence. Before arriving to the AVC, 33.1% of the sample contacted four or more sources. When children were involved in violence, more sources were activated, than in cases in which children were not involved. This study points to the importance of improving practitioners' ability to recognize violence and support the victims.

Key words: IPV (Intimate Partner Violence); Anti-violence centre; Italy; women; children.

* Federica Bastiani è dottoranda di ricerca presso il Dipartimento di Scienze della Vita – Unità di Psicologia dell'Università degli Studi di Trieste; Marie-Joséphe Saurel-Cubizolles è epidemiologa presso l'INSERM (Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale) di Parigi; Patrizia Romito è professoressa associata presso il Dipartimento di Scienze della Vita – Unità di Psicologia dell'Università degli Studi di Trieste.

1. Introduzione.

La violenza sulle donne da parte di un partner, o violenza domestica (VD), è frequente ed ha conseguenze sulla salute che possono essere devastanti, talvolta fatali, sia per la donna che per i suoi figli (1). Per questo motivo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (2) considera la violenza contro le donne un problema di salute pubblica a cui è prioritario dare risposte veloci ed efficaci. Numerosi studi hanno evidenziato il ruolo fondamentale del supporto sociale nell'aiutare le donne a liberarsi da una situazione di violenza domestica (3). Una risposta positiva e corretta da parte della comunità e la presenza di sufficienti fonti di aiuto possono permettere ad una donna di lasciare l'abusante e vivere una vita libera dalla violenza (4). Inoltre, risposte positive a livello sociale sono associate a benefici in termini di salute (5).

In letteratura sono stati utilizzati due modelli per concettualizzare il comportamento di ricerca di aiuto delle donne vittime di violenza: la *survivor hypothesis* (6) ed il modello a stadi (7). I due modelli non sono mutualmente esclusivi e numerosi studi hanno trovato evidenze a sostegno di entrambi. Il denominatore comune dei due modelli è il riconoscere le donne vittime di violenza come agenti attivi, che affrontano numerosi ostacoli ed utilizzano un ampio ventaglio di strategie per far fronte alla violenza, cercando aiuto e supporto (8).

Nello specifico, la *survivor hypothesis* di Gondolf e Fisher (9) descrive i vari tentativi che le donne fanno per tentare di fermare la violenza da parte del partner ed i loro numerosi accessi alle fonti di aiuto formali e informali, anche quando la situazione di violenza si aggrava. Il modello a stadi (10) descrive la ricerca di aiuto come un processo che comincia con il riconoscimento e la definizione del problema,

a cui segue la decisione di cercare aiuto e la selezione della fonte a cui rivolgersi. Tutti questi stadi sono influenzati da fattori individuali, interpersonali e socioculturali.

Nonostante i due modelli abbiano fornito molte informazioni sul processo di ricerca di aiuto delle donne vittime di VD e numerosi studi abbiano evidenziato un'associazione tra l'escalation della gravità della violenza ed il numero di strategie di ricerca di aiuto utilizzate (11), alcuni elementi necessitano di una più approfondita indagine. Ad esempio, non è chiaro come il variare delle tipologie di violenza subite possano influenzare la scelta della strategia di ricerca di aiuto utilizzata dalla donna (12).

2. Strategie per far fronte alla violenza domestica: reti di supporto formali e informali.

Le donne vittime di VD utilizzano numerose strategie per far fronte alla violenza. Si tratta di strategie che possono cambiare nel tempo e nelle modalità e che possono talvolta risultare poco efficaci.

Inizialmente, le donne utilizzano strategie volte a placare l'uomo violento e a cercare di resistere alle violenze subite. Ad esempio, possono rispondere fisicamente alle violenze, decidere di dormire separate dal maltrattante o rifiutare di fare ciò che lui dice (13). Queste strategie, però, raramente ottengono i risultati sperati e spesso rischiano di peggiorare la situazione (14).

Quando la resistenza individuale non risulta essere efficace, la maggior parte delle donne vittime di VD sceglie di chiedere aiuto e sostegno alla rete di supporto informale (famiglia, amici...) (15). Sebbene questo aiuto abbia un ruolo cruciale nel processo di fuoriuscita dalla violenza e possa in molti casi

proteggere concretamente le donne, risulta piuttosto inefficace nel momento in cui le violenze diventano più intense e gravi (16).

E' quando le violenze aumentano di intensità e gravità che le donne decidono di rivolgersi alle fonti di supporto di tipo formale (forze dell'ordine, ospedali...) (17). In generale, però, sono poche le donne che anche nel momento del bisogno si rivolgono a questo tipo di servizi per chiedere aiuto e questo per vari motivi: Le donne hanno paura che le forze dell'ordine o i professionisti del campo sanitario le costringano a terminare la relazione con il maltrattante o a sporgere denuncia, anche quando non sono ancora pronte a procedere in queste direzioni e a prendere delle decisioni definitive (18). Da notare, comunque, che le donne vittime di violenza, raramente vengono identificate dai professionisti di questi servizi (19) e quando questo avviene spesso vengono colpevolizzate o le violenze minimizzate dagli stessi professionisti che dovrebbero aiutarle (20).

In accordo con numerosi studi (21), la strategia più utile ed efficace per far fronte alla violenza è quella di rivolgersi a dei programmi dedicati alle vittime di violenza. In Italia questo tipo di programmi vengono forniti dai Centri Anti Violenza (CAV), nati per lo più dal movimento femminista e gestiti da associazioni di donne. Grazie all'accoglienza telefonica, ai colloqui personali, all'ospitalità in case rifugio e ai numerosi altri servizi offerti, le donne sono coadiuvate nel loro percorso di uscita dalla violenza (22). I dati ci dicono, però, che in Italia solo tra il 2,4% al 4,9% delle donne vittime di violenza si rivolgono ad un CAV (23). Situazione che ritroviamo anche negli Stati Uniti, dove molte donne non sono a conoscenza dell'esistenza di servizi dedicati alle vittime (24). Fugate e colleghi hanno rilevato numerose false credenze riguardanti

l'accesso a questo tipo di servizi. Ad esempio, le donne credono che, per potervi accedere, dovranno terminare la relazione con il loro partner o che il livello di violenza subita debba essere estremamente allarmante.

3. Il ruolo dei figli e delle figlie nel processo di ricerca di aiuto.

L'aver dei figli e divenire consapevoli degli effetti delle violenze su di loro è spesso il punto di svolta che spinge le donne ad attivarsi con maggior determinazione nel ricercare aiuto e supporto al fine di liberarsi dalle violenze: le donne mettono il benessere dei loro figli davanti a tutto e farebbero qualsiasi cosa per proteggerli (25).

Questo processo non è però sempre lineare: se da un lato, infatti, avere figli può indurre le donne a ricercare aiuto, dall'altro lato, può dissuaderle dal farlo. Le donne potrebbero essere spaventate perché sanno che la violenza potrebbe aumentare dopo la separazione (26). Inoltre, in una cultura patriarcale, la responsabilità della protezione dei figli è messa unicamente sulle spalle della madre. Questa visione porta molti professionisti a giudicare le madri vittime di VD come "non protettive" o delle "cattive madri", in quanto non sono riuscite a proteggere i loro figli dalle violenze (27). Di conseguenza, le donne temono di perdere i figli se rivelano le violenze a degli operatori e questo può impedire loro di richiedere aiuto (28).

Infine, molto spesso le donne con figli hanno paura che, terminando la relazione con il maltrattante, non riuscirebbero a vivere in maniera autonoma ed indipendente (29). Preoccupazione realistica, dal momento che i dati Istat (30) riportano che a seguito della separazione il 50,9% delle donne (contro il 40,1% degli uomini) subisce un peggioramento della situazione economica e che il 24% delle donne

separate, divorziate o ri-coniugate è a rischio di povertà, contro il 15,3% degli uomini nella stessa condizione. Tutto ciò è aggravato nelle situazioni di violenza, dove molto spesso le donne subiscono violenze economiche che impediscono loro di gestire autonomamente il denaro o di avere una fonte di guadagno che le aiuterebbe a rifarsi una vita.

4. Lo studio: obiettivi e metodi.

Nonostante siano già stati fatti numerosi studi riguardanti il comportamento di ricerca di aiuto delle donne vittime di violenza, sono numerosi gli aspetti che rimangono tutt'oggi inesplorati e mancano dati italiani su questo tema.

L'obiettivo dello studio è di indagare quali fonti di aiuto vengano contattate dalle donne prima di arrivare ad un Centro Antiviolenza e di analizzare le associazioni tra le richieste di aiuto, le caratteristiche delle donne e le loro storie di violenza, ponendo particolare attenzione alle situazioni in cui sono presenti dei bambini.

4.1. Procedura.

Lo studio è stato svolto con la collaborazione di cinque Centri Antiviolenza (CAV) situati nel Nord Italia: tutte le donne che arrivavano ad uno di questi CAV nel periodo compreso tra febbraio e novembre 2015 erano ammissibili allo studio. In ogni CAV, le operatrici, dopo una formazione specifica sul metodo di raccolta dati, hanno proposto alle donne di partecipare alla ricerca rispondendo ad un questionario anonimo ed autosomministrato; veniva sottolineata la volontarietà della partecipazione. Se le donne accettavano, veniva loro consegnata la busta con il modulo del consenso informato ed il questionario in un'altra busta. Una volta compilato il

questionario in maniera autonoma, le donne sono state invitate a sigillare le due buste e a consegnarle all'operatrice. I questionari sono stati poi raccolti, visionati ed analizzati unicamente dal gruppo di ricerca, esterno ai CAV. La ricerca è stata approvata dal Comitato Etico dell'Università degli Studi di Trieste.

4.2. Il questionario.

Il questionario è stato creato per questo studio e consiste nelle seguenti sezioni.

- a) Caratteristiche socio-demografiche: età, nazionalità, stato civile, livello di istruzione, stato occupazionale, stipendio (sufficiente o insufficiente per vivere indipendentemente), numero di figli e contesto abitativo (vivo da sola, in coppia, con la famiglia d'origine, e con/senza figli).
- b) Processo di ricerca di aiuto. Alle donne veniva chiesto di indicare chi e quali servizi avevano contattato, prima di arrivare al CAV. Le possibili risposte erano: familiari, amici/colleghi, associazioni, pronto soccorso, medici di medicina generale, psicologi/psichiatri, assistenti sociali, avvocati e forze dell'ordine. Un'altra domanda indagava se le donne si erano già rivolte precedentemente ad un CAV.
- c) Indicatori di violenza.
- d) Autore. L'autore delle violenze per cui le donne si erano rivolte al CAV è stato categorizzato come: partner (marito o convivente); partner non convivente; ex-partner.
- e) Contesto della violenza da parte del partner. Alle donne è stato chiesto: quando le violenze erano cominciate; l'intensità della violenza nel tempo, e se avessero subito violenza durante la gravidanza.

- f) Tipologie di violenza. Per rilevare la violenza subita durante gli ultimi 12 mesi, sono state usate le domande della ricerca europea promossa dalla Fundamental Right Agency (FRA, 2014). Un item è stato aggiunto alla scala di rilevazione della violenza psicologica (“ha minacciato di uccidere se stesso”), e un item alla scala relativa ai comportamenti di stalking (“ha fatto scenate sul tuo posto di lavoro”). Alle donne è stato chiesto di riportare le violenze psicologiche (18 item), fisiche (9 item), sessuali (4 item) e lo stalking (verbale, 5 item e fisico, 4 item). Le risposte possibili erano: “mai”, “una volta”, “dalle due alle cinque volte”, “più spesso”. Per le violenze psicologiche e fisiche sono state create due variabili sintetiche suddivise in tre livelli di intensità; per la violenza sessuale e lo stalking sono state create delle variabili dicotomiche (sì/no).
- g) Violenza sui figli. Due domande rilevano la violenza agita sui figli. Alle donne con figli veniva chiesto se i loro bambini, nell’ultimo anno avessero: subito violenza (sì/no); assistito alle violenze sulla madre (sì/no).

5. Analisi statistiche e risultati.

Sono state eseguite delle analisi descrittive al fine di rilevare la prevalenza della violenza negli ultimi 12 mesi e le strategie di aiuto utilizzate. Per stimare le relazioni tra le caratteristiche delle donne, il contesto e le tipologie di violenza e gli indicatori di ricerca di aiuto è stato utilizzato il test del chi quadrato, considerando statisticamente significativo un valore di $p < .05$. Le analisi sono state svolte con il programma SPSS, Versione 21 (SPSS Inc., Chicago, IL).

5.1. Caratteristiche del campione.

In totale 165 donne hanno compilato il questionario. Dato l’elevato numero di valori mancanti in 14 questionari, le analisi sono state svolte su 151 questionari. Le caratteristiche del campione sono riportate nella Tabella 1.

5.2. Descrizione della violenza.

Negli ultimi 12 mesi, più dei 2/3 delle donne riportavano un livello medio-alto di violenza psicologica e fisica dal partner o ex partner; il 43% delle rispondenti aveva subito violenza sessuale, il 70% stalking verbale ed il 62% stalking fisico. Più di un terzo delle donne ha riferito che le violenze erano cominciate più di dieci anni prima ed erano aumentate nel tempo per il 60% delle partecipanti. Il 38% delle donne aveva subito violenza in gravidanza. Quando i figli erano presenti, il 78 % di loro aveva assistito alle violenze agite sulla madre, ed il 40% aveva subito violenza dal padre.

5.3. Caratteristiche socio-demografiche delle donne e precedenti tentativi di richiesta di aiuto.

Il 33% delle donne aveva chiesto aiuto a quattro o più fonti/servizi e solo due donne avevano riferito di non essersi rivolte a nessuno prima di arrivare al CAV. L’aiuto è stato ricercato soprattutto tra la rete informale (amici, colleghi e familiari), e le forze dell’ordine. Il 17% delle donne si erano già rivolte ad un CAV negli anni precedenti (Tabella 2). Non è emersa alcuna associazione significativa tra il numero di fonti contattate e le caratteristiche socio-demografiche delle donne.

5.4. Indicatori di violenza e precedenti tentativi di richiesta di aiuto.

Nonostante non raggiunga la significatività statistica, emerge una tendenza tra l’aver contattato

quattro o più fonti di aiuto e il livello di violenza nell'ultimo anno: all'aumentare dei livelli di violenza del partner, le donne hanno contattato più fonti di aiuto, rispetto alle donne con livelli meno intensi di violenze.

Esiste un'associazione significativa tra l'aver già contattato un CAV in precedenza e la diminuzione della violenza: il 40% delle donne che hanno riportato che la violenza era diminuita nel tempo ha riferito di essersi già rivolta negli anni precedenti ad un CAV. Inoltre, le donne che si erano già rivolte ad un CAV riportavano livelli più bassi di violenza psicologica rispetto alle donne che non erano mai venute in contatto con un CAV.

Le donne, inoltre, si sono rivolte più spesso alle forze dell'ordine quando segnalavano alti livelli di violenza psicologica o fisica e quando avevano subito stalking fisico.

5.5. Presenza di figli e precedenti tentativi di richiesta di aiuto.

Quando la violenza era avvenuta in gravidanza o quando i figli erano coinvolti negli episodi di violenza, un maggior numero di servizi e persone sono stati contattati dalle donne (Tabella 3). In particolare venivano contattate più spesso anche quelle fonti di aiuto che erano generalmente poco utilizzate dalle donne, come il pronto soccorso e gli assistenti sociali.

6. **Discussione.**

Le donne del nostro campione riportavano elevati livelli di violenza e quando avevano figli, questi erano coinvolti nelle violenze. Nonostante questa difficile situazione, le donne sono state estremamente attive nella ricerca di aiuto e la *Survivor Hypothesis* di Gondolf e Fisher (31) è largamente supportata dai nostri risultati. Solo due

donne hanno riferito di non aver contattato alcun servizio o persona prima di arrivare al CAV ed il 33% delle partecipanti si è rivolta a quattro o più fonti di aiuto. La maggior parte delle donne del nostro campione ha richiesto aiuto alla rete di supporto informale: il 50% delle partecipanti si è rivolta a parenti ed il 58% a colleghi o amici. Questo conferma i risultati riportati da altri autori: in un campione di 696 donne canadesi vittime di violenza del partner, il 68% ha richiesto aiuto alla famiglia ed il 63% agli amici (32). Anche i risultati dell'inchiesta sulla violenza contro le donne dell'Istat (33) confermano che le donne preferiscono parlare delle violenze subite con amici e parenti.

Nel nostro studio, tra le fonti di aiuto di tipo formale, le donne avevano chiamato più spesso le forze dell'ordine (46%). Questa proporzione risulta essere più elevata rispetto ai risultati della ricerca Europea (34), dove solo un terzo (34%) delle donne vittime di violenza da parte del partner dicevano di aver contattato le forze dell'ordine, ed all'inchiesta dell'Istat (35), dove solamente il 7% delle vittime riportavano un contatto con la polizia. Queste differenze potrebbero essere dovute alla natura del nostro campione: si tratta di donne che hanno subito violenze gravi e ripetute nel tempo, che sono venute in contatto con un CAV e quindi con un processo di ricerca di aiuto attivo, a differenza degli altri studi dove il campione riguarda tutte le donne vittime di violenza.

I risultati ci mostrano che poche donne hanno richiesto aiuto al medico di famiglia (14%) ed al pronto soccorso (17%). I risultati dell'Istat lo confermano: solo l'1% delle vittime di violenza contatta dottori/esse o infermiere/i e l'1% il pronto soccorso. Questa difficoltà a ricercare aiuto dai servizi sanitari potrebbe essere dovuta a barriere personali, come la paura, la vergogna, le difficoltà

economiche e la poca conoscenza dei servizi disponibili sul territorio (36). Tuttavia, le difficoltà potrebbero anche essere dovute a barriere di tipo strutturale. Per quanto riguarda i servizi sanitari, le vittime di violenza potrebbero non essere riconosciute dagli stessi specialisti: in contesti medico-ospedalieri, raramente alle donne vengono poste domande riguardanti le possibili violenze subite; alle volte le evidenze di una situazione di maltrattamento vengono ignorate e non prese in considerazione. Altre volte, invece, nonostante la situazione di violenza venga riconosciuta, il personale medico non è in grado di fornire il supporto e l'assistenza necessari alle vittime, minimizzando talvolta le violenze o colpevolizzando le donne (37). Ricerche svolte tra studenti e studentesse di medicina e professionisti del settore medico hanno mostrato che la maggior parte di loro è privo di conoscenze riguardanti la violenza contro le donne ed ha credenze negative riguardo le vittime (38).

Questo è il primo studio che analizza la relazione che intercorre tra le tipologie di violenza subite e le strategie di ricerca di aiuto in un campione italiano. In generale le donne vittime di violenze severe si attivano di più nel ricercare aiuto (39). La polizia è contattata più spesso quando le violenze sono più intense, ad eccezione della violenza sessuale e dello stalking verbale. In accordo con quanto riportato da Kaukinen (40), i nostri risultati mostrano che la violenza sessuale raramente viene riferita alla polizia. Le donne potrebbero aver paura di doversi scontrare con la credenza patriarcale secondo la quale il partner ha il diritto e la necessità di soddisfare i suoi bisogni sessuali, indipendentemente dal volere della donna (41). Questo le inibirebbe dal raccontare le violenze sessuali subite, temendo di non essere riconosciute e

capite. Per quanto riguarda, invece, la reticenza nel riportare gli episodi di stalking verbale, le donne potrebbero non considerare questo tipo di comportamento come un atto di violenza o almeno non sufficientemente grave da doverlo riferire alla polizia; è possibile inoltre che non siano a conoscenza delle possibilità di protezione di cui le vittime di stalking possono beneficiare (42).

Le donne che si erano rivolte negli anni precedenti ad un CAV hanno riportato livelli più bassi di violenze durante l'ultimo anno, o una diminuzione delle violenze. Questi risultati supportano quanto riportato in altri studi che hanno dimostrato il ruolo chiave, nel processo di fuoriuscita dalla violenza, svolto dai servizi specifici di supporto e assistenza alle vittime di violenza, gestiti per lo più da associazioni di donne (43). Sullivan e Bybee (44), negli Stati Uniti, hanno riportato come le donne che avevano ricevuto un supporto da parte di operatrici formate sui temi della violenza subissero meno violenza nel tempo, se confrontate con donne che non avevano ricevuto questo tipo di supporto. Gli studi mostrano infatti che, dopo aver utilizzato questo tipo di servizi, le donne diventano più consapevoli delle dinamiche della violenza e sono più abili nel proteggere se stesse ed i loro bambini; riportano una qualità della vita migliore e un calo della violenza (45). Entrare in contatto con un CAV dà alle donne la possibilità di apprendere ed implementare le loro abilità di sopravvivenza ed è la strategia più efficace per iniziare il percorso di uscita dalla violenza.

Il risultato centrale dello studio riguarda la relazione che intercorre tra la presenza di figli e la ricerca di aiuto. In accordo con altri studi, emerge che il punto di svolta che spinge una donna a cercare aiuto è prendere consapevolezza del coinvolgimento dei figli nelle violenze e degli effetti che queste

hanno su di loro (46). Nel nostro studio, le donne i cui figli avevano assistito o subito violenze contattavano più persone/servizi per ricercare aiuto, attingendo sia alla rete di supporto informale sia a quella di tipo formale, come il pronto soccorso, psicologi/psichiatri, assistenti sociali, avvocati e forze dell'ordine. Infine, contrariamente da quanto riportato da Meyer's (47), nel nostro studio, anche le violenze subite in gravidanza spingevano le donne a ricercare più aiuto.

7. Limiti e punti di forza dello studio.

Il principale limite dello studio risiede nell'impossibilità di generalizzare i risultati alle donne vittime di violenza che non hanno richiesto aiuto ad un CAV. A causa della natura descrittiva e quantitativa dello studio, non sono state raccolte informazioni relative alle risposte ricevute dai servizi a cui le donne si sono rivolte. Non sappiamo quanto questi siano stati utili alle donne e quante volte si sono rivolte ad essi prima di arrivare al CAV. Ulteriori studi qualitativi sarebbero auspicabili al fine di comprendere ed indagare le motivazioni che hanno spinto una donna a contattare un servizio piuttosto che un altro e quanto le risposte ricevute hanno soddisfatto le loro richieste.

Questo è il primo studio di questo tipo condotto in Italia. Inoltre, il tasso di risposta ottenuto nello studio è stato eccellente.

8. Conclusioni.

Il nostro studio supporta una visione delle donne vittime di violenza dal partner come agenti attivi nel processo di ricerca di aiuto e conferma il ruolo chiave svolto dai figli nel prendere la decisione di richiedere aiuto. Il numero elevato di fonti di supporto contattate dalle donne prima di arrivare al Centro Antiviolenza mostra che le donne sono

tutt'altro che passive; suggerisce inoltre che servizi o persone a cui si sono rivolte non sono riusciti a dar loro le risposte necessarie per far fronte alla situazione di violenza. Le donne si sono rivolte ai servizi sanitari in particolar modo quando i figli erano coinvolti nelle violenze. Come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (48), è necessario quindi formare gli specialisti e professionisti di questi servizi sulle tematiche inerenti la violenza contro le donne, in modo da garantire risposte veloci ed efficaci alle donne che arrivano a questi servizi ed ai loro figli (49).

Dato il ruolo centrale dei CAV nel supportare le donne nel processo di uscita dalla violenza, ed in linea con quanto affermato nella Convenzione di Istanbul e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, è fondamentale garantire a questi servizi un supporto finanziario, un collegamento diretto con le altre istituzioni e promuovere la diffusione di informazione sui servizi da loro offerti. Anche una singola risposta positiva può cambiare il corso della vita di una donna ed essere il punto di partenza per liberarsi dalla violenza. Per questo motivo, è essenziale sviluppare, implementare e valutare dei programmi di formazione rivolti al personale medico e sanitario, alle forze dell'ordine e assistenti sociali e psicologi, al fine di dar loro gli strumenti utili a riconoscere una situazione di violenza e a fornire il supporto necessario alle donne vittime di violenza ed ai loro bambini (50).

Note.

(1). Howarth E., Robinson A., "Responding effectively to women experiencing severe abuse: Identifying key components of a British advocacy intervention", *Violence Against Women*, vol. 22, n. 1, 2016, pp. 1-23, DOI: 10.1177/1077801215597789; World Health Organization, *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*, 2005. Disponibile alla pagina http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43310/1/9241593512_eng.pdf

- (2). World Health Organization, *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*, 2010. Disponibile alla pagina http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/9789241564007_eng.pdf
- (3). Bybee D. I., Sullivan C. M., “The process through which an advocacy intervention resulted in positive change for battered women over time”, *American Journal of Community Psychology*, 30(1), 2002, pp. 103-132; Goodman L., Dutton M. A., Vankos N., Weinfurt K., “Women’s resources and use of strategies as risk and protective factors for reabuse over time”, *Violence Against Women*, Vol. 11(3), 2005, pp. 311-336.
- (4). Gondolf E. W., Fisher E. R. *Battered women as survivors: An alternative to treating learned helplessness*. Lexington Books/DC Heath and Com, 1988; Moe A. M., “Silenced voices and structured survival. Battered women’s help-seeking”, *Violence Against Women*, 13(7), 2007, pp. 676-699; Websdale N., Johnson B., “Reducing woman battering: The role of structural approaches”, *Social Justice*, 24(67), 1997, pp. 54-81.
- (5). Sylaska K. M., Edwards K. M., “Disclosure of Intimate Partner Violence to Informal Social Support Network Members A Review of the Literature”, *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(1), 2014, pp. 3-21.
- (6). Gondolf E. W., Fisher E. R. *Battered women as survivors: An alternative to treating learned helplessness*. Lexington Books/DC Heath and Com, 1988.
- (7). Liang B., Goodman L., Tummala-Narra P., Weintraub, S., “A theoretical framework for understanding help-seeking processes among survivors of intimate partner violence”, *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 2005, pp. 71-84.
- (8). Anderson D., Saunders D., “Leaving an abusive partner. An empirical review of predictors, the process of leaving, and psychological well-being”, *Trauma, Violence, & Abuse*, 4(2), 2003, pp. 163-191; Ansara D. L., Hindin, M. J., “Formal and informal help-seeking associated with women’s and men’s experiences of intimate partner violence in Canada”, *Social Science & Medicine*, 70(7), 2010, pp. 1011-1018; Campbell J., Rose L., Kub J., Nedd, D., “Voices of strength and resistance. A contextual and longitudinal analysis of women’s responses to battering”, *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 13(6), 1998, pp. 743-762; Goodkind J. R., Sullivan C. M., Bybee D. I., “A contextual analysis of battered women’s safety planning”, *Violence Against Women*, Vol. 10(5), 2004, pp. 514-533; Goodman L., Dutton M. A., Weinfurt K., Cook, S., “The intimate partner violence strategies index: development and application”, *Violence Against Women*, Vol. 9(2), 2003, pp. 163-186; Khaw L., Hardesty J. L., “Theorizing the process of leaving: Turning points and trajectories in the stages of change”, *Family Relations*, 56(4), 2007, pp. 413-425; Moe A. M., “Silenced voices and structured survival. Battered women’s help-seeking”, *Violence Against Women*, 13(7), 2007, pp. 676-699; Salazar M., Valladares E., Öhman A., Högberg U., “Ending intimate partner violence after pregnancy: findings from a community-based longitudinal study in Nicaragua”, *BMC public health*, 9(1), 2009.
- (9). Gondolf E. W., Fisher E. R., *op. cit.*, 1988.
- (10). Liang B. et al., *op. cit.*, 2005.
- (11). Ansara D. L., Hindin, M. J., “Formal and informal help-seeking associated with women’s and men’s experiences of intimate partner violence in Canada”, *Social Science & Medicine*, 70(7), 2010, pp. 1011-1018; Gondolf E. W., Fisher E. R., *op. cit.*, 1988; Goodman L., Dutton M. A., Weinfurt K., Cook, S., “The intimate partner violence strategies index: development and application”, *Violence Against Women*, Vol. 9(2), 2003, pp. 163-186; Parker E. M., Gielen A. C., Castillo R., Webster D. W., Glass, N., “Intimate partner violence and patterns of safety strategy use among women seeking temporary protective orders: A latent class analysis”, *Violence Against Women*, 2016, pp. 1-19, DOI 1077801216631436; Sabina C., Cuevas C. A., Schally J. L., “Help-seeking in a national sample of victimized Latino women: The influence of victimization types”, *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), 2011, pp. 40-61. DOI 0886260511416460.
- (12). Goodkind J. R., Sullivan C. M., Bybee D. I., “A contextual analysis of battered women’s safety planning”, *Violence Against Women*, Vol. 10(5), 2004, pp. 514-533; Ergocmen B. A., Yuksel-Kaptanoglu I., Jansen A. F. M. “Intimate partner violence and the relation between help-seeking behaviour and the severity and frequency of physical violence among women in Turkey”, *Violence Against Women*, 19(9), 2013, pp. 1151-1174; Sabina C. et al., *op. cit.*, 2011.
- (13). Campbell J., Rose L., Kub J., Nedd, D., “Voices of strength and resistance. A contextual and longitudinal analysis of women’s responses to battering”, *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 13(6), 1998, pp. 743-762; Goodman L., Dutton M. A., Weinfurt K., Cook, S., “The intimate partner violence strategies index: development and application”, *Violence Against Women*, Vol. 9(2), 2003, pp. 163-186; Lempert L. B., “Women’s strategies for survival: Developing agency in abusive relationships”, *Journal of Family Violence*, 11(3), 1996, pp. 269-289.
- (14). Ergocmen B. A., Yuksel-Kaptanoglu I., Jansen A. F. M. “Intimate partner violence and the relation between help-seeking behaviour and the severity and frequency of physical violence among women in Turkey”, *Violence Against Women*, 19(9), 2013, pp. 1151-1174; Goodkind J. R., Sullivan C. M., Bybee D. I., “A contextual analysis of battered women’s safety planning”, *Violence Against Women*, Vol. 10(5), 2004, pp. 514-533; Goodman L., Dutton M. A., Vankos N., Weinfurt K., “Women’s resources and use of strategies as risk and protective factors for reabuse over time”, *Violence Against Women*, Vol. 11(3), 2005, pp. 311-336.
- (15). Ansara D. L., Hindin, M. J., “Formal and informal help-seeking associated with women’s and men’s experiences of intimate partner violence in Canada”, *Social Science & Medicine*, 70(7), 2010, pp. 1011-1018; Coker A. L., Derrick C., Lumpkinm J. L., Aldrich T. E., Oldendick, R., “Help-seeking for intimate partner violence and forced sex in South Carolina”, *American Journal of Preventive Medicine*, 19(4), 2000, pp. 316-320; Sabina C., Cuevas C. A., Schally J. L., “Help-seeking in a national sample of victimized Latino women: The influence of victimization types”, *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), 2011, pp. 40-61. DOI 0886260511416460.
- (16). Goodman L., Dutton M. A., Vankos N., Weinfurt K., “Women’s resources and use of strategies as risk and protective factors for reabuse over time”, *Violence Against Women*, Vol. 11(3), 2005, pp. 311-336; Sullivan C. M., Bybee D. I., “Reducing violence using community-based advocacy for women with abusive partners”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(1), 1999, pp. 43-53.
- (17). Ansara D. L., Hindin, M. J., “Formal and informal help-seeking associated with women’s and men’s experiences of intimate partner violence in Canada”, *Social Science & Medicine*, 70(7), 2010, pp. 1011-1018; McCart M. R., Smith D. W., Sawyer G. K., “Help-seeking among victims of crime: A review of the empirical literature”, *Journal of Traumatic*

- Stress*, 23(2), 2010, pp. 198-206; Sabina C., Cuevas C. A., Schally J. L., "Help-seeking in a national sample of victimized Latino women: The influence of victimization types". *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), 2011, pp. 40-61. DOI 0886260511416460.
- (18). Fugate M., Landis L., Riordan K., Naureckas S., Engel B., "Barriers to domestic violence help seeking. Implications for interventions", *Violence Against Women*, 11(3), 2005, pp. 290-310.
- (19). Chang J. C., Cluss P. A., Burke J. G., Hawker L., Dado D., Goldstrohm S., Scholle S. H., "Partner violence screening in mental health", *General hospital psychiatry*, 33(1), 2011, pp. 58-65; Malta L. A., McDonald S. W., Hegadoren K. M., Weller C. A., Tough S. C., "Influence of interpersonal violence on maternal anxiety, depression, stress and parenting morale in the early postpartum: a community based pregnancy cohort study", *BMC pregnancy and childbirth*, 12(1), 2012.
- (20). Reisenhofer S., Seibold C., "Emergency healthcare experiences of women living with intimate partner violence", *Journal of clinical nursing*, 22(15-16), 2013, pp. 2253-2263.
- (21). Bell M. E., Goodman L. A., "Supporting battered women involved with the court system. An evaluation of a law school-based advocacy intervention", *Violence Against Women*, 7(12), 2001, pp. 1377-1404; Gloor D., Meier, H., "My hopes for the future: Just a normal life". *How victimised women experience intervention in partner violence. Summary of findings, conclusions and recommendations. A research study in the context of national research program 60 "Gender equality" of the Swiss National Science Foundation.* Disponibile alla pagina http://www.socialinsight.ch/images/stories/socialinsight/nf60/Victims%27Views_e_22-p.pdf; Goodkind J. R., Sullivan C. M., Bybee D. I., "A contextual analysis of battered women's safety planning", *Violence Against Women*, Vol. 10(5), 2004, pp. 514-533; Goodman L., Dutton M. A., Weinfurt K., Cook, S., "The intimate partner violence strategies index: development and application", *Violence Against Women*, Vol. 9(2), 2003, pp. 163-186; Moe A. M., "Silenced voices and structured survival. Battered women's help-seeking", *Violence Against Women*, 13(7), 2007, pp. 676-699; Parker E. M., Gielen A. C., "Intimate partner violence and safety strategy use: Frequency of use and perceived effectiveness", *Women's Health Issue*, 24(6), 2014, pp. 584-593; Sullivan C. M., Bybee D. I., "Reducing violence using community-based advocacy for women with abusive partners", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(1), 1999, pp. 43- 53.
- (22). Carrano, T., "I Centri antiviolenza", in Romito P., Folla N., Melato M., *La violenza sulle donne e sui minori. Una guida per chi lavora sul campo*, Carrocci Faber, 2017.
- (23). Istat, *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*, 2015. Disponibile alla pagina www.istat.it/it/files/2015/06/Violenze_contro_le_donne.pdf?title=Violenza+contro+le+donne+-+05%2Fgiu%2F2015+-+Test
- (24). Fugate M., Landis L., Riordan K., Naureckas S., Engel B., "Barriers to domestic violence help seeking. Implications for interventions", *Violence Against Women*, 11(3), 2005, pp. 290-310.
- (25). Akers C., Kaukinen C., "The police reporting behaviour of intimate partner violence victims", *Journal of Family Violence*, 24(3), 2009, pp. 159-171; Dufort M., Gumpert C. H., Stenbacka M., "Intimate partner violence and help-seeking – a cross-sectional study of women in Sweden", *BMC Public Health*, 13(1), 2013; Kelly U. A., "“I’m a mother first”: The influence of mothering in the decision-making processes of battered immigrant Latino women", *Research in Nursing & Health*, 32(3), 2009, pp. 286-297; Khaw L., Hardesty J. L., "Theorizing the process of leaving: Turning points and trajectories in the stages of change", *Family Relations*, 56(4), 2007, pp. 413-425; Meyer S., "Seeking help to protect the children?: The influence of children on women's decisions to seek help when experiencing intimate partner violence", *Journal of Family Violence*, 25(8), 2010, pp. 713-725; Moe A. M., "Battered women, children, and the end of abusive relationships", *Affilia*, 24(3), 2009, pp. 244-256; Palmer J. E., Renner L. M., Goodman L. A., Dutton M. A., "Does type of child risk affect whether mothers seek assistance for intimate partner violence from civil or criminal court?", *Violence Against Women*, 22(4), 2015, pp. 474-495; Rhodes K. V., Cerulli C., Dichter M. E., Kothari C. L., Barg F. K., "I didn't want to put them through that": The influence of children on victim decision-making in intimate partner violence cases", *Journal of Family Violence*, 25(5), 2010, pp. 485-493; Rhodes K. V., Dichter M. E., Kothari C. L., Marcus S. C. and Cerulli C., "The impact if children on legal actions taken by women victims of intimate partner violence", *Journal of Family Violence*, 26(5), 2011, pp. 355-364.
- (26). Anderson D., Saunders D., "Leaving an abusive partner. An empirical review of predictors, the process of leaving, and psychological well-being", *Trauma, Violence, & Abuse*, 4(2), 2003, pp. 163-191; Bell M. E., Goodman L. A., Dutton M. A., "Variations in help-seeking, battered women's relationship course, emotional well-being, and experiences of abuse over time", *Psychology of Women Quarterly*, 33(2), 2009, pp. 149-162; Kelly U. A., "“I’m a mother first”: The influence of mothering in the decision-making processes of battered immigrant Latino women", *Research in Nursing & Health*, 32(3), 2009, pp. 286-297; Radford L., Hester M., Humphries J., Woodfield K., "For the sake of the children: The law, domestic violence and child contact in England", *Women's studies international forum*, 20(4), 1997, pp. 471-482; Saunders H., *Twenty-nine child homicides: Lessons still to be learnt on domestic violence and child protection*, Women's Aid Federation, 2004, Disponibile alla pagina familieslink.co.uk/download/jan07/twenty_nine_child_homicides.pdf.
- (27). Radford L., Hester M., *Mothering through domestic violence*, Jessica Kingsley Publishers, 2006; Rasool S., "Help-seeking after domestic violence: The critical role of children", *Journal of Interpersonal Violence*, 31(9), 2016, pp. 1661-1686.
- (28). Romito P., *Un silenzio assordante. La violenza occultata su donne e minori*, FrancoAngeli, 2005.
- (29). Anderson D., Saunders D., "Leaving an abusive partner. An empirical review of predictors, the process of leaving, and psychological well-being", *Trauma, Violence, & Abuse*, 4(2), 2003, pp. 163-191; Rasool S., "Help-seeking after domestic violence: The critical role of children", *Journal of Interpersonal Violence*, 31(9), 2016, pp. 1661-1686.
- (30). Istat, *La violenza contro le donne. Indagine multiscopo sulle famiglie "Sicurezza delle donne". Anno 2006*, Istat, Roma, 2008.
- (31). Gondolf E. W., Fisher E. R. *Battered women as survivors: An alternative to treating learned helplessness*. Lexington Books/DC Heath and Com, 1988.
- (32). Ansara D. L., Hindin, M. J., "Formal and informal help-seeking associated with women's and men's experiences of intimate partner violence in Canada", *Social Science & Medicine*, 70(7), 2010, pp. 1011-1018.
- (33). Istat, *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*, 2015. Disponibile alla pagina

www.istat.it/it/files/2015/06/Violenze_contro_le_donne.pdf?title=Violenza+contro+le+donne+-+05%2Fgiu%2F2015+-+Test

(34). FRA - European Union agency for Fundamental Rights, “*Violence against women: an EU-wide survey. Main Results*”, Publication Office of European Union, 2014.

(35). Istat, *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*, 2015. Disponibile alla pagina www.istat.it/it/files/2015/06/Violenze_contro_le_donne.pdf?title=Violenza+contro+le+donne+-+05%2Fgiu%2F2015+-+Test

(36). Kelly U. A., “‘I’m a mother first’: The influence of mothering in the decision-making processes of battered immigrant Latino women”, *Research in Nursing & Health*, 32(3), 2009, pp. 286-297; McCart M. R., Smith D. W., Sawyer G. K., “Help-seeking among victims of crime: A review of the empirical literature”, *Journal of Traumatic Stress*, 23(2), 2010, pp. 198-206.

(37). Davis J. W., Parks S. N., Kaups K. L., Bennink L. D., Billello J. F., “Victims of domestic violence on the trauma service: unrecognized and underreported”, *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 54(2), 2003, pp. 352-355; Malta L. A., McDonald S. W., Hegadoren K. M., Weller C. A., Tough S. C., “Influence of interpersonal violence on maternal anxiety, depression, stress and parenting morale in the early postpartum: a community based pregnancy cohort study”, *BMC pregnancy and childbirth*, 12(1), 2012; Read J., *To ask, or not to ask, about abuse*, New Zealand research, 2007; Romito P., *Un silenzio assordante. La violenza occultata su donne e minori*, FrancoAngeli, 2005; Stokes S., Seritan A. L., Miller E., “Care seeking patterns among women who have experienced gender-based violence in Afghanistan”, *Violence Against Women*, 22(7), 2016, pp. 817-831.

(38). Anderson I., Quinn A., “Gender differences in medical students' attitudes towards male and female rape victims”, *Psychology Health and Medicine*, 14(1), 2009, pp. 105-110; Frank E., Elon L., Saltzman L. E., Houry D., McMahon P., Doyle, J. “Clinical and personal intimate partner violence training experiences of US medical students”, *Journal of Women's Health*, 15(9), 2006, pp. 1071-1079; Romito P., Grassi M., Beltramini L., Zweier M., “Educating Medical Students on Violence Against Women: a Quasi Experiment in the Real World”, Smedslund K., Risse D. (Éds), *Violences envers les femmes: responsabilités individuelles et collectives*, Montréal, Presses de l'Université du Québec, 2012.

(39). Ansara D. L., Hindin, M. J., “Formal and informal help-seeking associated with women's and men's experiences of intimate partner violence in Canada”, *Social Science & Medicine*, 70(7), 2010, pp. 1011-1018; McCart M. R., Smith D. W., Sawyer G. K., “Help-seeking among victims of crime: A review of the empirical literature”, *Journal of Traumatic Stress*, 23(2), 2010, pp. 198-206; Sabina C., Cuevas C. A., Schally J. L., “Help-seeking in a national sample of victimized Latino women: The influence of victimization types”. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), 2011, pp. 40-61. DOI 0886260511416460.

(40). Kaukinen C., “The Help-Seeking Decisions of Violent Crime Victims An Examination of the Direct and Conditional Effects of Gender and the Victim-Offender Relationship”, *Journal of interpersonal violence*, 17(4), 2002, pp. 432-456.

(41). Dartnall E., Jewkes R., “Sexual violence against women: The scope of the problem”, *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 27(1), 2013, pp. 3-13.

(42). Sabina C., Cuevas C. A., Schally J. L., “Help-seeking in a national sample of victimized Latino women: The influence of victimization types”. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), 2011, pp. 40-61. DOI 0886260511416460.

(43). Bell M. E., Goodman L. A., “Supporting battered women involved with the court system. An evaluation of a law school-based advocacy intervention”, *Violence Against Women*, 7(12), 2001, pp. 1377-1404; Gloor D., Meier, H., “*My hopes for the future: Just a normal life*”. *How victimised women experience intervention in partner violence. Summary of findings, conclusions and recommendations. A research study in the context of national research program 60 “Gender equality” of the Swiss National Science Foundation*. Disponibile alla pagina http://www.socialinsight.ch/images/stories/socialinsight/nf60/Victims%27Views_e_22-p.pdf; Goodman L., Dutton M. A., Weinfurt K., Cook, S., “The intimate partner violence strategies index: development and application”, *Violence Against Women*, Vol. 9(2), 2003, pp. 163-186; Moe A. M., “Silenced voices and structured survival. Battered women's help-seeking”, *Violence Against Women*, 13(7), 2007, pp. 676-699.

(44). Sullivan C. M., Bybee D. I., “Reducing violence using community-based advocacy for women with abusive partners”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(1), 1999, pp. 43–53.

(45). Bybee D. I., Sullivan C. M., “The process through which an advocacy intervention resulted in positive change for battered women over time”, *American Journal of Community Psychology*, 30(1), 2002, pp. 103-132; Sullivan C. M., Bybee D. I., “Reducing violence using community-based advocacy for women with abusive partners”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(1), 1999, pp. 43–53; Safe Ireland, *Outcome evaluation domestic violence support and information services in Ireland - a pilot study 2009*. SAFE IRELAND. Disponibile alla pagina <http://www.safeireland.ie/wp-content/uploads/si-outcomeevaluation-pilot-09.pdf>;

(46). Kelly U. A., “‘I’m a mother first’: The influence of mothering in the decision-making processes of battered immigrant Latino women”, *Research in Nursing & Health*, 32(3), 2009, pp. 286-297; Khaw L., Hardesty J. L., “Theorizing the process of leaving: Turning points and trajectories in the stages of change”, *Family Relations*, 56(4), 2007, pp. 413-425; Meyer S., “Seeking help to protect the children?: The influence of children on women's decisions to seek help when experiencing intimate partner violence”, *Journal of Family Violence*, 25(8), 2010, pp. 713-725; Palmer J. E., Renner L. M., Goodman L. A., Dutton M. A., “Does type of child risk affect whether mothers seek assistance for intimate partner violence from civil or criminal court?”, *Violence Against Women*, 22(4), 2015, pp. 474-495; Rasool S., “Help-seeking after domestic violence: The critical role of children”, *Journal of Interpersonal Violence*, 31(9), 2016, pp. 1661-1686; Rhodes K. V., Cerulli C., Dichter M. E., Kothari C. L., Barg F. K., “I didn't want to put them through that”: The influence of children on victim decision-making in intimate partner violence cases”, *Journal of Family Violence*, 25(5), 2010, pp. 485-493; Rhodes K. V., Dichter M. E., Kothari C. L., Marcus S. C. and Cerulli C., “The impact if children on legal actions taken by women victims of intimate partner violence”, *Journal of Family Violence*, 26(5), 2011, pp. 355-364.

(47). Meyer S., “Seeking help to protect the children?: The influence of children on women's decisions to seek help when experiencing intimate partner violence”, *Journal of Family Violence*, 25(8), 2010, pp. 713-725.

(48). World Health Organization, *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*, World Health Organization, 2013. Disponibile alla pagina http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf

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

(50). Romito P., Folla N., Melato M., *La violenza sulle donne e sui minori. Una guida per chi lavora sul campo*, Carocci Faber, 2017; World Health Organization, *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*, World Health Organization, 2013. Disponibile alla pagina http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf

Tabelle.

Caratteristiche socio-demografiche del campione	n	%
<i>Età</i>		
18 - 29 anni	18	12,0
30 - 39 anni	36	24,0
40 - 49 anni	72	48,0
50 - 76 anni	24	16,0
<i>Nazionalità</i>		
Straniera	24	15,9
<i>Stato civile</i>		
Nubili	49	32,7
Sposate	53	35,3
Separate o divorziate	48	32,0
<i>Vive</i>		
Da sola	18	12,3
Da sola con figli	55	37,7
In coppia	54	37,0
Con la famiglia d'origine	19	13,0
<i>Numero di figli</i>		
Nessuno	24	15,9
Un figlio	54	35,8
Due o più figli	73	48,3
<i>Livello d'istruzione</i>		
Scuola dell'obbligo	33	21,9
Istituto professionale	18	11,9
Diploma di secondo grado	74	49,0
Laurea	26	17,2
<i>Stato lavorativo</i>		
Occupata	105	69,5
Disoccupata	31	20,5
Altro (casalinghe, studentesse, pensionate)	15	10,0
<i>Stipendio</i>		
Sufficiente per vivere autonomamente	41	27,3
Non sufficiente per vivere autonomamente	65	43,4
Non lavora	44	29,3

Tabella 1: Caratteristiche socio-demografiche del campione

	%
≥ 4 fonti contattate	33,1
Nessun contatto	1,3
Amici/he, colleghi/e	57,6
Familiari	50,3
Forze dell'ordine	45,7
Psicologi / psichiatri	33,8
Avvocati/e	31,1
Assistenti sociali	19,9
Medico di medicina generale	17,2

Associazioni	13,9
Pronto soccorso	13,9
Accessi precedenti al CAV	16,8

Tabella 2: Fonti di aiuto contattate prima di arrivare al CAV

	Violenza in gravidanza			Figli hanno assistito a violenze		Figli hanno subito violenza	
	Senza figli %	No %	Sì %	No %	Sì %	No %	Sì %
≥ 4 fonti contattate	24,0	26,5	45,6*	15,4	41,1*	31,1	53,7*
Famiglia	56,0	47,1	50,9	30,8	53,7*	55,7	48,8
Amici/colleghi	72,0	60,3	47,4	61,5	53,7	57,4	51,2
Associazioni	16,0	10,3	17,5	11,5	13,7	13,1	14,6
Pronto soccorso	12,0	13,2	15,8	0	18,9*	8,2	22,0*
MMG	16,0	20,6	14,0	7,7	17,9	14,8	24,4
Psicologi/psichiatri	28,0	20,6	52,6**	26,9	38,9	27,9	51,2*
Assistenti sociali	0	13,2	36,8**	15,4	25,3	18,0	39,0*
Avvocate	12,0	26,5	45,6*	23,1	37,9	32,8	41,5
Forze dell'ordine	44,0	38,2	54,4	26,9	50,5*	34,4	61,0*
Accessi precedenti al CAV	4,0	19,4	19,6	19,2	20,2	18,0	22,0

*p ≤ .05

**p. ≤ .001

Tabella 3: Relazione tra le fonti di aiuto contattate ed il coinvolgimento dei figli nelle violenze

Bibliografia.

- Akers C., Kaukinen C., “The police reporting behaviour of intimate partner violence victims”, *Journal of Family Violence*, 24(3), 2009, pp. 159-171.
- Anderson I., Quinn A., “Gender differences in medical students' attitudes towards male and female rape victims”, *Psychology Health and Medicine*, 14(1), 2009, pp. 105-110.
- Anderson D., Saunders D., “Leaving an abusive partner. An empirical review of predictors, the process of leaving, and psychological well-being”, *Trauma, Violence, & Abuse*, 4(2), 2003, pp. 163-191.
- Ansara D. L., Hindin, M. J., “Formal and informal help-seeking associated with women's and men's experiences of intimate partner violence in Canada”, *Social Science & Medicine*, 70(7), 2010, pp. 1011-1018.
- Bell M. E., Goodman L. A., “Supporting battered women involved with the court system. An evaluation of a law school-based advocacy intervention”, *Violence Against Women*, 7(12), 2001, pp. 1377-1404.
- Bell M. E., Goodman L. A., Dutton M. A., “Variations in help-seeking, battered women's relationship course, emotional well-being, and experiences of abuse over time”, *Psychology of Women Quarterly*, 33(2), 2009, pp. 149-162.
- Bybee D. I., Sullivan C. M., “The process through which an advocacy intervention resulted in positive change for battered women over time”, *American Journal of Community Psychology*, 30(1), 2002, pp. 103-132.
- Campbell J., Rose L., Kub J., Nedd, D., “Voices of strength and resistance. A contextual and longitudinal analysis of women's responses to battering”, *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 13(6), 1998, pp. 743-762.
- Carrano, T., “I Centri antiviolenza”, in Romito P., Folla N., Melato M., *La violenza sulle donne e sui minori. Una guida per chi lavora sul campo*, Carrocci Faber, 2017.
- Chang J. C., Cluss P. A., Burke J. G., Hawker L., Dado D., Goldstrohm S., Scholle S. H., “Partner violence screening in mental health”, *General hospital psychiatry*, 33(1), 2011, pp. 58-65.

- Coker A. L., Derrick C., Lumpkin J. L., Aldrich T. E., Oldendick, R., “Help-seeking for intimate partner violence and forced sex in South Carolina”, *American Journal of Preventive Medicine*, 19(4), 2000, pp. 316-320.
- Consiglio d'Europa, “Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica”, 2011. Disponibile alla pagina www.coe.int/en/web/istanbul-convention/text-of-the-convention
- Dartnall E., Jewkes R., “Sexual violence against women: The scope of the problem”, *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 27(1), 2013, pp. 3-13.
- Davis J. W., Parks S. N., Kaups K. L., Bennink L. D., Bilello J. F., “Victims of domestic violence on the trauma service: unrecognized and underreported”, *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 54(2), 2003, pp. 352-355.
- Dufort M., Gumpert C. H., Stenbacka M., “Intimate partner violence and help-seeking – a cross-sectional study of women in Sweden”, *BMC Public Health*, 13(1), 2013.
- Ergocmen B. A., Yuksel-Kaptanoglu I., Jansen A. F. M. “Intimate partner violence and the relation between help-seeking behaviour and the severity and frequency of physical violence among women in Turkey”, *Violence Against Women*, 19(9), 2013, pp. 1151-1174.
- FRA - European Union agency for Fundamental Rights, “Violence against women: an EU-wide survey. Main Results”, Publication Office of European Union, 2014.
- Frank E., Elon L., Saltzman L. E., Houry D., McMahon P., Doyle, J. “Clinical and personal intimate partner violence training experiences of US medical students”, *Journal of Women's Health*, 15(9), 2006, pp. 1071-1079.
- Fugate M., Landis L., Riordan K., Naureckas S., Engel B., “Barriers to domestic violence help seeking. Implications for interventions”, *Violence Against Women*, 11(3), 2005, pp. 290-310.
- Gloor D., Meier, H., “My hopes for the future: Just a normal life”. *How victimised women experience intervention in partner violence. Summary of findings, conclusions and recommendations. A research study in the context of national research program 60 “Gender equality” of the Swiss National Science Foundation.* Disponibile alla pagina http://www.socialinsight.ch/images/stories/socialinsight/nf60/Victims%27Views_e_22-p.pdf
- Gondolf E. W., Fisher E. R. *Battered women as survivors: An alternative to treating learned helplessness.* Lexington Books/DC Heath and Com, 1988.
- Goodkind J. R., Sullivan C. M., Bybee D. I., “A contextual analysis of battered women’s safety planning”, *Violence Against Women*, Vol. 10(5), 2004, pp. 514-533.
- Goodman L., Dutton M. A., Vankos N., Weinfurt K., “Women’s resources and use of strategies as risk and protective factors for reabuse over time”, *Violence Against Women*, Vol. 11(3), 2005, pp. 311-336.
- Goodman L., Dutton M. A., Weinfurt K., Cook, S., “The intimate partner violence strategies index: development and application”, *Violence Against Women*, Vol. 9(2), 2003, pp. 163-186.
- Hegarty K., O'Doherty L., Taft, A. Chondros P., Brown S., Valpied J., Gunn J., “Screening and counselling in the primary care setting for women who have experienced intimate partner violence (WEAVE): a cluster randomised controlled trial”, *The Lancet*, 382(9888), 2013, pp. 249-258.
- Howarth E., Robinson A., “Responding effectively to women experiencing severe abuse: Identifying key components of a British advocacy intervention”, *Violence Against Women*, vol. 22, n. 1, 2016, pp. 1-23, DOI: 10.1177/1077801215597789.
- Istat, *La violenza contro le donne. Indagine multiscopo sulle famiglie “Sicurezza delle donne”. Anno 2006*, Istat, Roma, 2008.
- Istat, *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*, 2015. Disponibile alla pagina [www.istat.it/it/files/2015/06/Violenze contro le donne.pdf?title=Violenza+contro+le+donne+-+05%2Fgiu%2F2015+-+Test](http://www.istat.it/it/files/2015/06/Violenze_contro_le_donne.pdf?title=Violenza+contro+le+donne+-+05%2Fgiu%2F2015+-+Test)
- Kaukinen C., “The Help-Seeking Decisions of Violent Crime Victims An Examination of the Direct and Conditional Effects of Gender and the Victim-Offender Relationship”, *Journal of interpersonal violence*, 17(4), 2002, pp. 432-456.
- Kelly U. A., ““I’m a mother first”: The influence of mothering in the decision-making processes of battered immigrant Latino women”, *Research in Nursing & Health*, 32(3), 2009, pp. 286-297.
- Khaw L., Hardesty J. L., “Theorizing the process of leaving: Turning points and trajectories in the stages of change”, *Family Relations*, 56(4), 2007, pp. 413-425.
- Lempert L. B., “Women's strategies for survival: Developing agency in abusive

- relationships”, *Journal of Family Violence*, 11(3), 1996, pp. 269-289.
- Liang B., Goodman L., Tummala-Narra P., Weintraub, S., “A theoretical framework for understanding help-seeking processes among survivors of intimate partner violence”, *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 2005, pp. 71-84.
 - Malta L. A., McDonald S. W., Hegadoren K. M., Weller C. A., Tough S. C., “Influence of interpersonal violence on maternal anxiety, depression, stress and parenting morale in the early postpartum: a community based pregnancy cohort study”, *BMC pregnancy and childbirth*, 12(1), 2012.
 - McCart M. R., Smith D. W., Sawyer G. K., “Help-seeking among victims of crime: A review of the empirical literature”, *Journal of Traumatic Stress*, 23(2), 2010, pp. 198-206.
 - Meyer S., “Seeking help to protect the children?: The influence of children on women’s decisions to seek help when experiencing intimate partner violence”, *Journal of Family Violence*, 25(8), 2010, pp. 713-725.
 - Moe A. M., “Silenced voices and structured survival. Battered women’s help-seeking”, *Violence Against Women*, 13(7), 2007, pp. 676-699.
 - Moe A. M., “Battered women, children, and the end of abusive relationships”, *Affilia*, 24(3), 2009, pp. 244-256.
 - Palmer J. E., Renner L. M., Goodman L. A., Dutton M. A., “Does type of child risk affect whether mothers seek assistance for intimate partner violence from civil or criminal court?”, *Violence Against Women*, 22(4), 2015, pp. 474-495.
 - Parker E. M., Gielen A. C., “Intimate partner violence and safety strategy use: Frequency of use and perceived effectiveness”, *Women’s Health Issue*, 24(6), 2014, pp. 584-593.
 - Parker E. M., Gielen A. C., Castillo R., Webster D. W., Glass, N., “Intimate partner violence and patterns of safety strategy use among women seeking temporary protective orders: A latent class analysis”, *Violence Against Women*, 2016, pp. 1-19, DOI 1077801216631436.
 - Radford L., Hester M., *Mothering through domestic violence*, Jessica Kingsley Publishers, 2006.
 - Radford L., Hester M., Humphries J., Woodfield K., “For the sake of the children: The law, domestic violence and child contact in England”, *Women’s studies international forum*, 20(4), 1997, pp. 471-482.
 - Rasool S., “Help-seeking after domestic violence: The critical role of children”, *Journal of Interpersonal Violence*, 31(9), 2016, pp. 1661-1686.
 - Read J., *To ask, or not to ask, about abuse*, New Zealand research, 2007.
 - Reisenhofer S., Seibold C., “Emergency healthcare experiences of women living with intimate partner violence”, *Journal of clinical nursing*, 22(15-16), 2013, pp. 2253-2263.
 - Rhodes K. V., Cerulli C., Dichter M. E., Kothari C. L., Barg F. K., “I didn’t want to put them through that”: The influence of children on victim decision-making in intimate partner violence cases”, *Journal of Family Violence*, 25(5), 2010, pp. 485-493.
 - Rhodes K. V., Dichter M. E., Kothari C. L., Marcus S. C. and Cerulli C., “The impact if children on legal actions taken by women victims of intimate partner violence”, *Journal of Family Violence*, 26(5), 2011, pp. 355-364.
 - Romito P., *Un silenzio assordante. La violenza occultata su donne e minori*, FrancoAngeli, 2005.
 - Romito P., Grassi M., Beltramini L., Zweier M., “Educating Medical Students on Violence Against Women: a Quasi Experiment in the Real World”, Smedslund K., Risse D. (Éds), *Violences envers les femmes: responsabilités individuelles et collectives*, Montréal, Presses de l’Université du Québec, 2012.
 - Romito P., Folla N., Melato M., *La violenza sulle donne e sui minori. Una guida per chi lavora sul campo*, Carocci Faber, 2017.
 - Sabina C., Cuevas C. A., Schally J. L., “Help-seeking in a national sample of victimized Latino women: The influence of victimization types”. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), 2011, pp. 40-61. DOI 0886260511416460.
 - Safe Ireland, *Outcome evaluation domestic violence support and information services in Ireland - a pilot study 2009*. SAFE IRELAND. Disponibile alla pagina <http://www.safeireland.ie/wp-content/uploads/si-outcomeevaluation-pilot-09.pdf>
 - Salazar M., Valladares E., Öhman A., Högberg U., “Ending intimate partner violence after pregnancy: findings from a community-based longitudinal study in Nicaragua”, *BMC public health*, 9(1), 2009.
 - Saunders H., *Twenty-nine child homicides: Lessons still to be learnt on domestic violence and child protection*, Women’s Aid Federation, 2004, Disponibile alla pagina familieslink.co.uk/download/jan07/twenty_nine_child_homicides.pdf

- Stokes S., Seritan A. L., Miller E., “Care seeking patterns among women who have experienced gender-based violence in Afghanistan”, *Violence Against Women*, 22(7), 2016, pp. 817-831.
 - Sullivan C. M., Bybee D. I., “Reducing violence using community-based advocacy for women with abusive partners”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(1), 1999, pp. 43– 53.
 - Sylaska K. M., Edwards K. M., “Disclosure of Intimate Partner Violence to Informal Social Support Network Members A Review of the Literature”, *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(1), 2014, pp. 3-21.
 - Websdale N., Johnson B., “Reducing woman battering: The role of structural approaches”, *Social Justice*, 24(67), 1997, pp. 54-81.
 - World Health Organization, *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*, 2005.
- Disponibile alla pagina
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43310/1/9241593512_eng.pdf
- World Health Organization, *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*, 2010. Disponibile alla pagina
http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/9789241564007_eng.pdf
 - World Health Organization, *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*, World Health Organization, 2013. Disponibile alla pagina
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf