

Simone Lorenzi - Stefano Bresciani



Bushidokai

ShinGiTai

義 勇 仁 礼 誠 名 誉 忠 義

SIMONE LORENZI
STEFANO BRESCIANI

DIFENDITI !

Teoria e Approfondimenti per Allieve
Corsi di Antiaggressione Femminile

Titolo

“DIFENDITI!”

Autori

Simone Lorenzi

Stefano Bresciani

Edizione

Ottobre 2009

Sito internet

www.BSGT.it



ATTENZIONE: questo ebook contiene i dati criptati al fine di un riconoscimento in caso di pirateria. Tutti i diritti sono riservati a norma di legge. Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta con alcun mezzo senza l'autorizzazione scritta degli Autori. **È espressamente vietato trasmettere ad altri il presente libro**, né in formato cartaceo né elettronico, né per denaro né a titolo gratuito. Le nozioni riportate in questo libro sono frutto di anni di studi e specializzazioni, quindi non è garantito il raggiungimento dei medesimi risultati di crescita personale. Il lettore si assume piena responsabilità delle proprie scelte, consapevole dei rischi connessi a qualsiasi forma di esercizio. Il libro ha esclusivamente scopo formativo e non sostituisce alcun tipo di trattamento medico o psicologico. Se sospetti o sei a conoscenza di avere dei problemi o disturbi fisici o psicologici dovrai affidarti a un appropriato trattamento medico.

Sommarrio

Introduzione	<u>pag. 5</u>
Capitolo 1: Violenza fisica e psicologica	<u>pag. 7</u>
Capitolo 2: Aggressore	<u>pag. 54</u>
Capitolo 3: Aspetti legali	<u>pag. 74</u>
Capitolo 4: Le armi dell'autodifesa	<u>pag. 100</u>
Conclusioni	<u>pag. 120</u>
Bibliografia	<u>pag. 123</u>

Introduzione

Mai come negli ultimi anni stiamo assistendo ad una escalation di vittime, più o meno giovani, ad opera di malviventi che abusano di loro, violentandole, picchiandole, calpestando la loro dignità e soprattutto lasciando tracce indelebili nella loro vita di donne.

Per cercare di cambiare lo status quo la [Bushidokai ShiGiTai A.S.D.](#) di Leno (BS), accanto ai corsi di antiaggressione femminile del metodo [Difesa Donna®](#), mette a disposizione delle allieve questa guida per orientarti nel sempre più preoccupante mondo delle aggressioni.

Lo stupro è un crimine, un'invasione, un'esperienza spaventosa. Riguarda tutte le donne, indipendentemente dall'età, nazionalità o condizioni economiche, ogni donna è potenzialmente una vittima. Con i nostri corsi e questo Ebook aumenti la tua **consapevolezza**, riducendo drasticamente le possibilità di diventare una vittima, riappropriandoti della tua libertà. Essere consapevoli significa **essere preparata**.

Sì, ma come fare?

- accetta il fatto che puoi essere una potenziale vittima. Molte donne vivono con l'idea che *“a me non succederà mai”* ma accettando il *“potrebbe capitare anche a me”* significa diventare più che consapevoli di ciò che facciamo e di ciò che ci circonda
- segui i **CONSIGLI PER LA SICUREZZA PERSONALE** consegnati all'inizio del corso per mettere in pratica la **PREVENZIONE** e ricorda sempre gli strumenti di **DIFESA FISICA** e **VERBALE**
- informati sui consultori, centri di aiuto, posti di pronto soccorso per vittime di violenza sessuale della tua città o paese
- impara a conoscere meglio gli ambienti che frequenti (casa, ufficio, palestra, parcheggi), le uscite di sicurezza, le vie di fuga e gli oggetti che ti circondano o che ti porti sempre appresso (in borsa o in automobile)
- leggi attentamente i fatti di cronaca, cerca di conoscere in quali zone della tua città o paese avvengono più frequentemente aggressioni per poterle così evitare

Ti auguriamo una buona lettura e soprattutto un buon uso dell'ebook!

Stefano & Simone

CAPITOLO 1: Violenza Fisica e Psicologica

La violenza di genere è la violenza perpetrata su donne e minori ed è considerata una violazione dei diritti umani. **L'art.1 della Dichiarazione delle Nazioni Unite sull'eliminazione della violenza contro le donne del 1993**, descrive la violenza contro le donne come: *“Qualsiasi atto di violenza per motivi di genere che provochi o possa verosimilmente provocare danno fisico, sessuale o psicologico, comprese le minacce di violenza, la coercizione o privazione arbitraria della libertà personale, sia nella vita pubblica che privata”*

Al di là della mera definizione giuridica parlare di violenza di genere relativamente alla diffusa violenza su donne e minori significa mettere in luce una dimensione “sessuata” del fenomeno in quanto manifestazione di un rapporto tra uomini e donne, storicamente diseguali, che ha condotto l'uomo a **prevaricare e discriminare le donne** e quindi come uno dei meccanismi sociali decisivi che costringono le donne a una posizione subordinata agli uomini!

Le ricerche compiute negli ultimi dieci anni dimostrano che la violenza contro le donne è endemica, nei paesi industrializzati come in quelli in via di sviluppo. **Le vittime e i loro aggressori appartengono a tutte le classi sociali o culturali e a tutti i ceti economici.** Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, almeno una donna su cinque ha subito abusi fisici o sessuali da parte di un uomo nel corso della sua vita. **E il rischio maggiore sono i familiari, mariti e padri, seguiti dagli amici, vicini di casa, conoscenti stretti e colleghi di lavoro o di studio.**

Da diverse ricerche emerge che la violenza di genere si esprime su donne e minori in vari modi e in tutti i paesi del mondo. Esiste la violenza domestica esercitata soprattutto nell'ambito familiare o nella cerchia di conoscenti, attraverso minacce, maltrattamenti fisici e psicologici, atteggiamenti persecutori, percosse, abusi sessuali, delitti d'onore, uxoricidi passionali o premeditati. I bambini, gli adolescenti, ma in primo luogo le bambine e le ragazze adolescenti sono esposte all'incesto.

Le donne sono poi esposte nei luoghi pubblici e sul posto di lavoro a molestie ed abusi sessuali, a stupri e a ricatti sessuali. In particolare verso le lesbiche sono perpetrati i così detti "stupri correttivi".

In molti paesi le ragazze giovani sono vittime di matrimoni coatti (in medio-oriente, India, Africa), matrimoni riparatori (anche in Italia) e/o costrette alla schiavitù sessuale altre vengono indotte alla prostituzione forzata e/o sono vittime di tratta. Altre forme di violenza sono le mutilazioni genitali femminili (Africa), le cosiddette "dowry death" la morte a causa della dote (India), l'uso dell'acido o del fuoco per sfigurare, lo stupro di guerra che è vietato dalla Convenzione di Ginevra al pari delle mine antiuomo e delle armi chimiche\batteriologiche (Bosnia, Cecenia, Africa) ed etnico, il femminicidio e infine violenze poco visibili come quelle relative alla salute riproduttiva quali l'aborto, sterilizzazione forzata, contraccezione negata, gravidanza forzata (Cina).

1.1 MOBBING

MOBBING SUL POSTO DI LAVORO

Questa pratica è condotta con il fine di indurre la vittima ad abbandonare da sé il lavoro, senza ricorrere al licenziamento o per ritorsione a seguito di comportamenti non condivisi o per il rifiuto della vittima di sottostare a proposte o richieste immorali (sessuali, di eseguire operazioni contrarie a divieti deontologici o etici, etc.) o illegali.

Per poter parlare di mobbing, l'attività persecutoria deve durare più di 6 mesi e deve essere funzionale all'espulsione del lavoratore, causandogli una serie di ripercussioni psico-fisiche che spesso sfociano in specifiche malattie (disturbo da disadattamento lavorativo, disturbo post-traumatico da stress) ad andamento cronico.

Si distingue fra mobbing gerarchico e mobbing ambientale:

- nel primo caso gli abusi sono commessi da superiori gerarchici della vittima;
- nel secondo caso sono i colleghi della vittima a isolarla, privarla apertamente dell'ordinaria collaborazione, del dialogo e del rispetto.

Si parla di **mobbing verticale**, quando l'attività è condotta da un superiore al fine di costringere alle dimissioni un dipendente in particolare e in questo caso, le attività di mobbing possono estendersi anche ai colleghi, che preferiscono assecondare il superiore, o quantomeno non prendere le difese della vittima, per non inimicarsi il capo, nella speranza di fare carriera, o semplicemente per "quieto vivere". Si definisce mobbing orizzontale quello praticato da parte dei colleghi verso un lavoratore non integrato nell'organizzazione lavorativa per motivi d'incompatibilità ambientale o caratteriale.

Il **mobbing strategico** si ha quando l'attività vessatoria e dequalificante tende a espellere il lavoratore, per far posto a un altro lavoratore.

La pratica del mobbing consiste nel vessare il dipendente o il collega di lavoro con **diversi metodi di violenza psicologica o addirittura fisica così da rendere umiliante il proseguimento del lavoro**; rimproveri e richiami, espressi in privato e in pubblico anche per banalità; dotare il lavoratore di attrezzature di lavoro di scarsa qualità o obsolete, arredi scomodi, ambienti male illuminati; interrompere il flusso di informazioni necessario per l'attività; continue visite fiscali in caso malattia. Insomma, un sistematico processo di "cancellazione" del lavoratore condotto con la progressiva preclusione di mezzi e relazioni interpersonali indispensabili allo svolgimento di una normale attività lavorativa.

Altri elementi che fanno configurare il mobbing, possono essere "doppi sensi" o sottigliezze verbali quando si è in presenza del collega oggetto di mobbing, cambio di tono nel parlare quando un superiore si rivolge al collega vittima, dare pratiche da eseguire in fretta l'ultimo giorno utile.

Tutte queste situazioni e in genere gli attacchi verbali non sono facilmente traducibili in "prove certe" da utilizzare in un eventuale processo per cui è anche difficile dimostrare la situazione di aggressione.

È chiaro che il mobbing non è una malattia ma rappresenta il termine per indicare la complessiva attività ostile posta in essere solitamente da un datore di lavoro (pubblico o privato, da solo o in combutta) per demansionare il lavoratore, isolarlo e obbligarlo al trasferimento o alle dimissioni.

MOBBING IN FAMIGLIA

Questa pratica è condotta all'interno delle dinamiche coniugali e familiari ed è finalizzata alla delegittimazione di uno dei coniugi e alla estromissione di questo dai processi decisionali riguardanti la famiglia in genere e nello specifico i figli.

Il **mobbing familiare** più frequente è quello che coinvolge le famiglie separate e viene messo in pratica da parte del genitore affidatario nei confronti di quello non affidatario al fine di spezzare il legame genitoriale nei confronti dei figli. Spesso questo comportamento ha come grave conseguenza la generazione nei figli della **Sindrome da Alienazione**

Genitoriale. Recenti studi e ricerche, come quelli dell'Osservatorio Permanente Interassociativo sulla Famiglia e Minori dell'Istituto degli Studi Giuridici Superiori o come quello dell'Osservatorio della Federazione Nazionale per la Bigenitorialità, hanno evidenziato come questo particolare tipo di mobbing stia diventando sempre più frequente nelle relazioni coniugali contraddistinte da un'intensa conflittualità.

In alcuni casi il mobbing familiare si presenta attraverso una serie di strategie "persecutorie" preordinate da parte di uno dei coniugi nei confronti dell'altro coniuge, allo scopo di costringere quest'ultimo a lasciare la casa coniugale o ad acconsentire, ad esempio, a una separazione consensuale, pur di chiudere rapporti coniugali fortemente conflittuali.

Il mobbing familiare è riconducibile a quattro casi:

- sabotaggi delle frequentazioni con il figlio
- emarginazione dai processi decisionali tipici dei genitori
- minacce, denigrazione
- delegittimazione familiare e sociale.

CONSEGUENZE SULLA SALUTE

Il mobbing non è una malattia ma può esserne la causa. La patologia psichiatrica più frequentemente associata è il **disturbo dell'adattamento**; esso si compone di una variegata sintomatologia ansioso-depressiva reattiva all'evento stressogeno. Fra le conseguenze rientrano la **perdita d'autostima, depressione, insonnia, isolamento**.

Il mobbing è causa di cefalea, annebbiamenti della vista, tremore, tachicardia, sudorazione fredda, gastrite, dermatosi.

Le conseguenze maggiori sono disturbi della socialità, quindi, nevrosi, depressione, isolamento sociale e, suicidio in un numero non trascurabile di casi.

1.2 INFIBULAZIONE

L'infibulazione, dal latino fibula, spilla, è una mutilazione genitale femminile. Viene praticata in molte società tribali dell'Africa (indipendentemente dalla religione), del sud della penisola araba e del sudest asiatico. Questa barbara pratica non ha alcuna base religiosa o medica.

TIPI DI INFIBULAZIONE

Sotto il nome generico di infibulazione, vengono spesso raccolte tutte le mutilazioni a carico dei genitali femminili, praticate in 28 paesi dell'Africa sub-sahariana, per motivi non terapeutici, che ledono fortemente la salute psichica e fisica delle bambine e donne che ne sono sottoposte.

L'OMS ha distinto **le mutilazioni in 4 tipi differenti** a seconda della gravità per il soggetto:

- circoncisione o infibulazione *as sunnah*, incisione della punta del clitoride, con fuoriuscita di sette gocce di sangue simboliche
- escissione *al uasat*, asportazione del clitoride e taglio totale o parziale delle piccole labbra
- infibulazione o circoncisione faraonica o sudanese, asportazione del clitoride, delle piccole labbra, di parte delle grandi labbra con cauterizzazione, cui segue la cucitura della vulva, lasciando aperto solo un foro per permettere la fuoriuscita dell'urina e del sangue mestruale
- interventi di varia natura sui genitali femminili.

Queste pratiche sono eseguite in età differenti a seconda della tradizione: per esempio nel sud della Nigeria si praticano sulle neonate, in Uganda sulle adolescenti, in Somalia sulle bambine. Mentre la prima è puramente simbolica e non comporta quasi nessuna conseguenza, la seconda e la terza ledono gravemente sia la vita sessuale sia la salute delle donne, ed è contro queste ultime che si adoperano i movimenti per l'emancipazione femminile, soprattutto in Africa.

INFIBULAZIONE E CULTURA

Le origini delle mutilazioni sessuali femminili sono legate a tradizioni dell'antico Egitto (da qui il nome di infibulazione faraonica). Si calcola che in Egitto ancora oggi tra l'85% e il 95% delle donne abbia subito l'infibulazione. La Somalia, dove la pratica è diffusa al 98%, è stata definita dall'antropologo de Villeneuve "*le pays des femmes cousues*", il paese delle donne cucite.

L'infibulazione e l'escissione del clitoride non sono menzionate dal Corano. Alcune interpretazioni degli *hadith* (=detti) del profeta Maometto ritengono invece che essa sia consentita, entro certi limiti: in uno egli dice ad un'operatrice che stava per praticare l'intervento a una bambina, "taglia ma non distruggere"; in un altro *hadit* egli definisce questa pratica una

makruma, cioè un'azione nobile, dignitosa. Di qui il fatto che la giurisprudenza coranica ammette, fra le cause di divorzio, difetti fisici della sposa, come ad esempio una circoncisione mal riuscita.

Il padre del Kenya moderno, Jomo Kenyatta, difese l'infibulazione come una pratica culturale importante. Il presidente Thomas Sankara mise al bando con una legge nel 1985 l'escissione e l'infibulazione in Burkina Faso. Nel cristianesimo le mutilazioni, anche quelle auto-inflitte, sono considerate un peccato contro la santità del corpo e sono quindi proibite.

EFFETTI DELL'INFIBULAZIONE

I rapporti sessuali, attraverso questa pratica, vengono impossibilitati fino alla defibulazione (cioè alla scucitura della vulva) che, in queste culture, viene effettuata direttamente dallo sposo prima della consumazione del matrimonio. Dopo ogni parto viene effettuata una nuova infibulazione per ripristinare la situazione pre-matrimoniale. La pratica dell'infibulazione faraonica ha lo scopo di conservare e di indicare la verginità al futuro sposo e di rendere la donna una specie di oggetto sessuale incapace di provare piacere nel sesso con il coniuge. Le conseguenze per la donna sono tragiche, in quanto perde gran parte del piacere sessuale a causa della rimozione del clitoride e i rapporti diventano dolorosi e abbastanza

difficoltosi, spesso insorgono cistiti, ritenzione urinaria e infezioni vaginali.

LA TUTELA PENALE DELLA DONNA

Una campagna per l'abbandono delle mutilazioni genitali femminili è stata lanciata negli anni '90 dalla leader politica Emma Bonino, che, a fianco dell'organizzazione “Non c'è Pace Senza Giustizia (Npwj)”, ha organizzato eventi, iniziative, conferenza e meeting su questo argomento con politici europei e, proprio per questo motivo, nel dicembre 2008 Npwj organizza a Il Cairo una conferenza internazionale per l'abbandono delle mutilazioni genitali femminili, alla quale hanno partecipato un centinaio di donne e uomini politici africani ed europei.

Con la legge n. 7 del 9 gennaio 2006 il Parlamento italiano ha provveduto a **tutelare la donna dalle pratiche di mutilazione genitale femminile**, in attuazione degli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione e di quanto sancito dalla Dichiarazione e dal Programma di azione adottati a Pechino il 15 settembre 1995 nella quarta Conferenza mondiale delle Nazioni Unite sulle donne. Al codice penale è aggiunto l'articolo 583 bis che punisce con la reclusione da quattro a dodici anni chi, senza esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili.

Per mutilazione il legislatore intende, oltre alla infibulazione, anche la clitoridectomia, l'escissione o comunque qualsiasi pratica che cagioni effetti dello stesso tipo. Allo stesso modo chi, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca al fine di menomare le funzioni sessuali lesioni agli organi genitali femminili diverse da quelle indicate al primo comma, da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre a sette anni.

Le disposizioni di questo articolo si applicano altresì quando il fatto è commesso all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia. In tal caso, il colpevole è punito a richiesta del Ministro della giustizia.

L'articolo 583 ter precisa inoltre che l'esercente la professione sanitaria resosi colpevole del fatto sottostà altresì alla pena accessoria dell'interdizione dall'esercizio della professione da tre a dieci anni, con comunicazione della sentenza di condanna all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

Liliana Ocmin, Vicepresidente del comitato per le Pari Opportunità, ha affermato: «*In Italia sono circa 40.000 le donne che hanno subito*

l'infibulazione. L'Italia è oggi la nazione europea che, per la particolare tipologia di flussi migratori, risulta il Paese con il più alto numero di donne infibulate». In Eritrea dal 31 marzo 2007 praticare l'infibulazione è reato e per i trasgressori sono previste multe e la carcerazione a seconda della gravità del reato. L'Unione delle Donne Eritree stima che il 90% delle donne siano state soggette a infibulazione e che nel continente africano almeno tre milioni di bambine subiscano la pratica ogni anno.

1.3 VIOLENZA SESSUALE

La violenza sessuale è, secondo la definizione del codice penale italiano *“la costrizione mediante violenza o minaccia a compiere o subire atti sessuali”*. In proposito si parla comunemente anche di **stupro** o (nel caso abbia luogo la congiunzione carnale) di **violenza carnale**. Lo stupro è considerato un grave crimine nella gran parte degli ordinamenti e presenta specifiche difficoltà per quanto riguarda la sua repressione penale. Non c'è accordo sulla distinzione tra stupro e altre forme di violenza che coinvolgano gli organi sessuali di uno o di entrambi i coinvolti.

Alcuni ordinamenti considerano esplicitamente stupro tutti i tipi di attività sessuale forzata, altri solo quegli atti che coinvolgono l'unione genitale fra il pene e la vagina. Altri ancora restringono il campo a quelle situazioni in

cui è l'uomo a forzare una donna. Altre violenze che coinvolgano gli organi sessuali in vario modo possono essere raggruppati sotto il nome di reati a sfondo sessuale. In alcuni ordinamenti, lo stupro può essere commesso utilizzando oggetti, piuttosto che proprie parti del corpo, contro gli organi sessuali del proprio obiettivo.

In generale, comunque, l'accezione comune per **violenza sessuale comprende sia lo stupro sia il tentato stupro.**

AMBITI DELLA VIOLENZA SESSUALE

La violenza sessuale si esplica più frequentemente da parte dell'uomo nei confronti della donna. Il numero di donne stuprate è enormemente superiore rispetto al numero di uomini stuprati: su 100 stupri, più di 90 sono subiti da donne e meno di 10 da uomini.

Le donne stupratrici sono statisticamente più difficilmente messe sotto processo, così come sono molto rare le ricerche su forme di stupro diverse da quelle del tipo uomo-donna. Non esiste un limite di età per le vittime dello stupro. Ci sono casi di stupro perpetrati su minorenni, addirittura su infanti (pedofilia), così come casi di stupri perpetrati nei confronti di persone anziane (gerontofilia).

La maggior parte delle violenze sessuali (stupri e tentati stupri) **avviene da parte di persone che conoscono la vittima.** In particolare, amici e datori o colleghi di lavoro rappresentano, quasi il 40% degli offensori, mentre le violenze sessuali commesse da coniugi, ex coniugi, fidanzati ed ex fidanzati ammontano a circa il 12%.

Quando l'aggressore è il coniuge o il partner della vittima si parla di stupro maritale. Il concetto è relativamente recente, in quanto contrasta con il principio del dovere coniugale, tradizionale nella cultura occidentale.

Osservando la stessa statistica le percentuali cambiano quando si considera, invece della violenza sessuale, che comprende sia lo stupro riuscito sia il tentato stupro, si considera solamente lo stupro riuscito. In questo caso, la percentuale sale al 17,4% degli stupri perpetrati da fidanzati ed ex fidanzati e al 20,2% di stupri perpetrati da coniugi, ex coniugi e conviventi, per un totale di quasi il 38%. La violenza sessuale all'interno della famiglia nucleare può essere vissuta come relazione incestuosa (padri sui figlie/o figlie, fratelli su fratelli e/o sorelle e madri sui figli), che però rappresenta solo l'1,5% del totale delle violenze.

La percentuale di altri parenti che commettono violenze sessuali è invece superiore al 4%. La violenza sessuale è un crimine che può essere compiuto da singoli o da gruppi (il cosiddetto **stupro di gruppo**).

La vita carceraria non è esente da questo tipo di violenze, né lo sono la strada o i luoghi pubblici. A questi ambienti vanno aggiunte le situazioni di guerra in cui da sempre abusare delle donne in guerra è considerata una ricompensa dei soldati e un vero e proprio metodo di combattimento, volto a fiaccare la resistenza psicologica della popolazione. Con la risoluzione n. 1820 del 19 giugno 2008, le Nazioni Unite hanno definito lo stupro (anche di massa), un'arma di guerra vera e propria, la quale servirebbe a umiliare popoli e spaventarli, determinandone così lo spostamento in altri territori o il rispetto di determinate imposizioni. Casi di stupri di massa si sono registrati e si registrano tuttora nei territori dell'ex-Jugoslavia, della Cecenia, del Darfur, dell'Iraq e di altri paesi.

Da non trascurare anche lo **stupro come metodo di tortura**. Fra i casi più tristemente noti, si può citare la vicenda di "stupro politico" di matrice neofascista di cui fu vittima Franca Rame, e le denunce mosse al governo cinese in materia di violazione dei diritti umani nei confronti delle donne appartenenti al movimento spirituale Fa Lun Gong.

STATISTICHE

I dati che seguono sono tratti da un'indagine condotta da ISTAT nel 2004. Tale indagine distingue tra violenze sessuali (non meglio definite) e molestie sessuali; entro queste ultime - oltre a molestie verbali, telefonate oscene, esibizionismo e pedinamenti - sono tuttavia classificati anche atti di natura prettamente fisica (donne avvicinate, toccate o bacciate contro la loro volontà). Le donne tra i 14 e i 59 anni che dichiarano di aver subito nel corso della loro vita almeno una violenza tentata o consumata sono, al 2002, 520.000.

Sono invece 9.860.000, entro la medesima fascia di età, le donne che dichiarano di aver subito nel corso della loro vita almeno una molestia a sfondo sessuale; nel 4,5% dei casi si tratta di molestie sessuali fisiche.

La maggior parte delle violenze sessuali avviene a opera di conoscenti:

- 23,5% da parte di amici
- 15,3% da parte di colleghi o datori di lavoro
- 5,3% violenze sessuali subite da parte di coniugi, ex o conviventi
- il 18,3% da parte di estranei
- il 14,2% quelle da parte di conoscenti occasionali.

Soltanto il 7,4% delle donne che dichiara di aver subito una violenza tentata o consumata nel corso della vita afferma di aver denunciato il fatto.

Tra le **ragioni dell'omessa denuncia** sono allegare principalmente:

- la paura di essere giudicate male
- il timore di non essere credute
- il senso di vergogna o di colpa
- la scarsa fiducia nelle istituzioni.

FATTORI CHE LIMITANO LE DENUNCE

Nel nostro Paese solo il 4% delle donne violentate denuncia: le altre nascondono, per vergogna, e per paura di altre violenze e ritorsioni da parte di stupratori che le nostre istituzioni non condannano e troppo spesso vengono rimessi facilmente in libertà.

Pregiudizi sociali

Lo stupro è sempre banalizzato, minimizzato, tollerato. Ancora oggi, è forte la mentalità collettiva che una bambina, una donna o una ragazza stuprata sia un oggetto degradato e offeso per sempre, quasi infetto, quasi evoca da una parte pietà e dall'altra resiste ancora il marchio che viene

appiccicato alle vittime: il senso di colpa, la cultura che ancora relega le vittime come ragazze facili, perché non si sono opposte, come spesso la cultura cattolica ha con Santa Maria Goretti incarnato.

Di conseguenza, la donna non denuncia, per paura dei pregiudizi sociali: una donna violentata diviene agli occhi della società, proprietà di nessuno, “donna facile” come se lo stupro “se lo andasse a cercare”, come se fosse colpa sua.

Sfiducia nelle istituzioni e paura di rappresaglie.

Pregiudizi che si ripercuotono anche nelle istituzioni a cui la vittima si rivolge. Oltre a essere obbligate a rivivere con la mente la tragedia che le ha colpite gli avvocati che si occupano della difesa degli stupratori senza alcun rimorso non esitano ad etichettare la vittima come una che se lo è cercata, che la colpa è sua e non del bastardo che l’ha violentata.

Inoltre la magistratura con sentenze che rasentano il ridicolo, danno sconti di pena e scarcerano rapidamente per indulto, o “buona condotta” generando nella vittima la paura di denunciare il suo aguzzino per paura della sua vendetta.

Auto colpevolizzazione. Tante vittime di abusi, si colpevolizzano credendo che lo stupro sia conseguenza di un atteggiamento sbagliato (ad esempio un abbigliamento provocante).

Qualcosa che è accaduto. Alcune vittime ritengono lo stupro come qualcosa che è semplicemente accaduto. È ancora diffusa la mentalità che fa dello stupro un destino a cui la donna non può sottrarsi.

CONSEGUENZE DI UNO STUPRO

Dopo un'aggressione sessuale la donna può vivere reazioni di diverso genere. Non c'è una risposta univoca al trauma, alcune reagiscono immediatamente, altre dopo molto tempo. Alcune rimangono traumatizzate per molto tempo, altre recuperano prima. Nelle prime fasi, molte donne riferiscono stati di choc confusione ansia insensibilità, intorpidimento.

Alcune donne non riconoscono pienamente l'accaduto oppure minimizzano l'intensità dell'esperienza vissuta. Ciò è più frequente quando l'aggressore è un conoscente della vittima. Nei primi giorni e settimane che seguono l'aggressione, il ricordo dell'accaduto può ripresentarsi alla mente a più riprese, e gli incubi non sono rari.

Alcune donne riferiscono di avere difficoltà a concentrarsi e a dormire. Altre presentano dei sintomi estremamente gravi, che impediscono alla donna di chiedere aiuto oppure di parlare dell'accaduto con amici e familiari. Si parla in questo caso di “Sindrome acuta da stress” (Acute Stress Disorder ASD).

I **sintomi** includono:

- il sentirsi intorpidita e distaccata, come se si stesse vivendo un sogno, e percepire il mondo esteriore come strano e irreali
- difficoltà a ricordare dettagli importanti dell'aggressione
- rivivere l'aggressione con pensieri ossessivi, ricordi, incubi
- evitare luoghi e cose che ricordano l'aggressione
- ansia crescente

Altre reazioni ad un'aggressione sessuale possono essere:

- **Depressione grave** (Major Depressive Disorder MDD): almeno 1/3 delle vittime di stupro vivono almeno un periodo di depressione grave e il 17% delle vittime si suicida
- **Rabbia**: benché dopo un evento del genere una reazione di rabbia sia sana e normale, alcune ricerche suggeriscono che una rabbia intensa e prolungata nel tempo può interferire con il processo di guarigione

- **Senso di vergogna e colpa:** questi sentimenti sono molto normali dopo un'aggressione sessuale. Alcune donne biasimano se stesse per l'accaduto. Questo è ancora più frequente se l'aggressore è un conoscente oppure se le vittime non ricevono aiuto da parte di familiari, amici, autorità. Il senso di vergogna e colpa può anche impedire alla donna di raccontare ad altri l'accaduto
- **Problemi sociali e relazionali:** alcune donne diventano troppo ansiose o depresse per voler continuare ad avere una vita sociale; il rendimento sul lavoro ne risente
- **Problemi sessuali:** questi problemi sono i più duraturi fra le donne vittime di aggressione sessuale; le donne possono temere ed evitare ogni tipo di contatto
- **Alcool e droga:** rispetto a donne che non hanno subito tale esperienza, le donne sopravvissute a uno stupro hanno 3-4 volte possibilità in più di fumare marijuana, 6 volte di far uso di cocaina, e 10 volte di far uso di droghe più pesanti.

Quasi sempre chi ha vissuto un trauma riesce a mettere in atto delle strategie per difendersi dal dolore.

Alcune di queste strategie apparentemente efficaci in un primo momento, possono in seguito divenire veri e propri disagi.

Talvolta ad esempio si cerca di calmare l'ansia e le preoccupazioni assumendo alcool, droghe o eccedendo con gli psicofarmaci, ma col tempo questo può diminuire le energie per affrontare la situazione.

Così pure l'oblio e la minimizzazione possono impedire di affrontare il problema. Con il tempo, se non si è ricevuto il sostegno adeguato, si possono sviluppare conseguenze e disturbi più evidenti e definiti, quali attacchi di panico, fobie, disturbi alimentari, disturbi del sonno (incubi, sogni ricorrenti), malesseri o malattie di tipo psicosomatico, dipendenza da sostanze. Si parla in questo caso di **sindrome post-traumatica** (Post Traumatic Stress Disorders PTSD).

È fondamentale che la donna sia accolta, protetta, rassicurata, ascoltata con rispetto, senza essere né giudicata né colpevolizzata. Questo perché affrontare le conseguenze di una violenza richiede una grande forza non solo da parte della vittima, ma anche dalle persone che le sono vicine che possono reagire con sentimenti di violenza e rabbia nei confronti dell'aggressore o degli aggressori.

È importante che **sia la vittima sia le persone a lei care non siano lasciate sole ad affrontare il trauma della violenza subita** e ancora di più che il mondo non si limiti a guardare con senso di impotenza l'aumento di atti violenti nei confronti delle donne, ma che le affianchi nel loro dolore sia da un punto di vista psicologico che legislativo.

COSA FARE IN CASO DI AVVENUTA AGGRESSIONE

Se lo stupro avviene ci sono elementi da conoscere per permettere alle FF.OO di arrestare lo stupratore:

- Non lavarti, non fare la doccia, non cambiarti e non lavare i vestiti. Potresti distruggere delle prove;
- Chiama immediatamente la polizia o i carabinieri;
- Se non vuoi chiamare subito le FF.OO raggiungi al più presto il pronto soccorso più vicino e fatti visitare. Il tempo potrebbe eliminare le prove. Ricorda che hai il diritto di chiedere che a visitarti sia una dottoressa;
- Permetti al medico di raccogliere dei campioni. Il DNA è una prova schiacciante;
- Informa il medico su come si sono svolti i fatti e lascia che stili il referto;

- Sottoposti ad un test per le malattie a trasmissione sessuale;
- Lascia intatta la scena del crimine. Non toccare e non spostare nulla;
- Denuncia l'aggressione e quando lo fai informa le FF.OO di TUTTI i dettagli dell'aggressione. Cerca di ricordare ciò che l'aggressore ha detto e come l'ha detto. Ricorda che è un tuo diritto chiedere che sia un'agente donna a parlare con te;
- Mostra alle FF.OO eventuali graffi, contusioni o ferite;
- La polizia potrebbe richiedere i tuoi vestiti per permettere alla scientifica di esaminarli in cerca di prove.
- Se successivamente alla denuncia ricordi qualche cosa dimenticata momentaneamente a causa dello shock, informa subito le FF.OO

Inoltre è importante che tu **memorizzi le caratteristiche dell'aggressore.**

Ciò aiuterà le FF.OO a stilare un profilo e un identikit dell'aggressore semplificando le indagini.

- Tipo di auto, la marca, il colore, particolari strani o bizzarri;
- L'accento usato nel parlare;
- La nazionalità;
- Il colore della pelle;

- L'età, il peso, l'altezza;
- Colore, lunghezza e taglio dei capelli;
- Il colore e il taglio degli occhi;
- I vestiti indossati;
- Segni particolari quali cicatrici, tatuaggi, piercing, anelli ecc;
- Il colore e il taglio di barba e baffi;
- Odori strani o particolari;
- La direzione in cui è fuggito.

Ricorda sempre che è lo stupratore a commettere il crimine, non la vittima. Un uomo sceglie consapevolmente di essere violento. Denunciarlo non è solo un tuo diritto ma un DOVERE.

APPROFONDIMENTO: Stupro di guerra in Italia. Le marocchine

Marocchine è il termine usato per indicare lo stupro di massa attuato dai Goumiers francesi ai danni di molte persone di ambo i sessi e di tutte le età dopo la battaglia di Monte Cassino, durante la seconda guerra mondiale.

I Goumiers erano truppe coloniali irregolari francesi appartenenti ai Goums Marocains, un reparto delle dimensioni di una divisione ma meno

rigidamente organizzato, che costituiva il CEF (Corps expeditionnaire francais) insieme a quattro altre divisioni: la Seconda Divisione Marocchina di Fanteria, la Terza Divisione Algerina di Fanteria, la Quarta Divisione di Montagna Marocchina e la Prima Divisione della Francia Libera. Questi erano al comando del generale francese Augustin Guillaume. Il 14 maggio 1944 i Goumiers, attraversando un terreno apparentemente insuperabile nei monti Aurunci, aggirarono le linee difensive tedesche nell'adiacente valle del Liri consentendo al XIII Corpo britannico di sfondare la linea Gustav e di avanzare fino alla successiva linea di difesa predisposta dalle truppe germaniche, la linea Adolf Hitler.

In seguito a questa battaglia il generale Alphonse Juin avrebbe dato ai suoi soldati cinquanta ore di "libertà", durante le quali si verificarono i saccheggi dei paesi e le violenze sulla popolazione denominate appunto marocchinate.

Dove passarono le truppe "liberatrici", accaddero cose mai viste in quelle terre: stupri, rapine, saccheggi, omicidi, evirazioni e torture furono all'ordine del giorno...

Appena sbarcati in Italia i Goumiers fecero subito vedere di che pasta erano fatti, essi cominciarono a razzare e sequestrare donne del luogo considerandole “bottino di guerra” e le portarono via come prostitute. I primi episodi si registrarono sulla statale Licata-Gela, come ci dice lo storico Fabrizio Carloni, per poi proseguire a Capizzi, tra Nicosia e Troina. Qui i franco-africani si abbandonarono a stupri di massa: “...*le consideravano bottino di guerra e le portavano via sghignazzando e trattandole con un linguaggio da trivio, come se fossero delle prostitute...*”.

Si proseguì con lo stesso comportamento nei paesi di Mastrogiovanni (dove madri e figlie venivano stuprate e poi passate per le armi), Lanuvio, Velletri ad Acquafondata dove ci fu un rastrellamento di donne da violentare. La vergogna però che si compì nelle battaglie in ciociaria toccò apici clamorosi e devastanti, infatti il comandante francese Juin per incentivare e caricare le sue truppe prima della battaglia, pronunciò il seguente discorso:

“Soldati! Questa volta non è solo la libertà delle vostre terre che vi offro se vincerete questa battaglia. Alle spalle del nemico vi sono donne, case, c'è un vino tra i migliori del mondo, c'è dell'oro. Tutto ciò sarà vostro se vincerete. Dovrete uccidere i tedeschi fino all'ultimo uomo e passare ad

ogni costo. Quello che vi ho detto e promesso mantengo. Per cinquanta ore sarete i padroni assoluti di ciò che troverete al di là del nemico. Nessuno vi punirà per ciò che farete, nessuno vi chiederà conto di ciò che prenderete...”.

I suoi Goumiers non se lo fecero ripetere due volte... Il loro premio cominciarono a riscuoterlo nella cittadina di Esperia, dove circa 3.500 donne, tra gli 8 e gli 85 anni, vennero stuprate e, nella più benevola delle sorti uccise, circa 800 uomini sodomizzati tra cui un prete (Don Alberto Terilli) che morì poco dopo. I parenti delle vittime o coloro che cercarono di difendere le donne vennero impalati... La furia franco-coloniale non si placò e continuò nelle cittadine di Ceccano, Supino, Sgurgola e paesi limitrofi (dal 2 al 5 giugno 418 stupri su uomini, donne e bambini, 29 omicidi, 517 furti). Numerosissime donne, ragazze e bambine vennero violentate, spesso ripetutamente, da soldati in preda a sfrenata esaltazione sessuale e sadica, che molte volte costrinsero con la forza i genitori e i mariti ad assistere a tale scempio.

Starà poi alle truppe alleate franco-senegalesi completare “l’opera” infatti, prima di essere rimpatriate, infierirono ancora sulla popolazione civile in

quel di Toscana per lo più nell'isola d'Elba (dopo essere passati anche in Val d'Orcia e nel viterbese).

La cifre di queste nefandezze non sono molto chiare, si parla di circa 60.000 donne stuprate, numero che si basa sulle richieste di indennizzo ricevute; di queste vittime, una grande percentuale rimase affetta da malattie come la sifilide o blenorragia, molti furono i figli nati dai rapporti coatti, la maggior parte dei mariti e dei compagni furono contagiati dalle mogli, migliaia di omicidi, parte dei quali effettuati ai danni di chi "osava" difendere l'onore delle donne, l'81% dei fabbricati distrutti, il 90% del bestiame sottratto, così come i gioielli e ogni altro tipo di bene materiale, evirazioni, cittadini impalati, bambini (di entrambi i sessi), uomini, sacerdoti ed anche animali sodomizzati...

Ad aggiungersi a questi dati strazianti, per le vittime ci fu anche la beffa di vedersi come delle persone emarginate dalla società, non ci furono quasi mai nei loro confronti degli atti di solidarietà, molte donne vennero ripudiate, stentaronο a trovare un marito ed un lavoro e molte furono quelle che non riuscirono a convivere con questo fardello suicidandosi.

Ecco alcune testimonianze dell'epoca:

“I soldati marocchini che avevano bussato alla porta e che non venne aperta, abbattuta la porta stessa colpivano la Rocca con il calcio del moschetto alla testa facendola cadere a terra priva di sensi, quindi veniva trasportata di peso a circa 30 metri dalla casa e violentata mentre il padre (...) da altri militari veniva trascinato, malmenato e legato a un albero. Gli astanti terrorizzati non potettero arrecare nessun aiuto alla ragazza e al genitore in quanto un soldato rimase di guardia con il moschetto puntato sugli stessi...”

Il sindaco di Esperia (comune in provincia di Frosinone) affermò che nella sua città 700 donne su un totale di 2.500 abitanti furono stuprate e, alcune di esse, in seguito a ciò morirono.

In una testimonianza raccolta dal professor Bruno D'Epiro si racconta che il parroco di Esperia cercò invano di salvare tre donne dalle violenze dei soldati: fu legato e sodomizzato tutta la notte e morì in seguito a queste violenze. Il fenomeno sarebbe iniziato già dal luglio 1943 in Sicilia, propagandosi poi in tutta la penisola e si sarebbe arrestato solo nell'ottobre 1944, quando i CEF furono trasferiti in Provenza. In Sicilia, i groumiers avrebbero avuto scontri molto accesi con la popolazione per questo

motivo: si parla del ritrovamento di alcuni soldati uccisi con i genitali tagliati (secondo alcuni un chiaro segnale).

Le autorità francesi, tuttavia, hanno sempre negato che queste affermazioni corrispondessero a verità. Il 18 giugno del 1944 papa Pio XII sollecitò Charles de Gaulle a prendere provvedimenti per questa situazione. Ne ricevette una risposta accorata e al tempo stesso irata nei confronti del generale Guillaume. Entrò quindi in scena la magistratura francese, che fino al 1945 avviò 160 procedimenti giudiziari nei confronti di 360 individui. A queste cifre bisogna però sommare il numero di quanti furono colti sul fatto e fucilati.

1.4 STALKING

Alcuni comportamenti come telefonate, sms, e-mail, “visite a sorpresa” e perfino l’invio di fiori o regali, possono essere graditi segni di affetto che, tuttavia a volte, possono trasformarsi in vere e proprie forme di persecuzione in grado di limitare la libertà di una persona e di violare la sua privacy, giungendo perfino a spaventare chi ne è destinatario suo malgrado. A diventare “molestatore assillante” o “stalker” può essere una persona conosciuta con cui si aveva qualche tipo di relazione o perfino uno sconosciuto con cui ci si è scontrati anche per caso, magari per lavoro.

INSEGUIMENTO, MOLESTIA E PERSECUZIONE

Inseguimento, molestia e persecuzione possono manifestarsi sotto innumerevoli forme.

Esse possono essere qualcosa di sporadico oppure possono essere insistenti manifestazioni di un fenomeno psicologico e sociale conosciuto soprattutto con il nome di “stalking”, ma chiamato anche “**sindrome del molestatore assillante**”, “inseguimento ossessivo” o anche “obsessional following”. La terminologia più comune, quella di “stalking”, è stata coniata con la finalità di raffigurare simbolicamente, con un termine in lingua inglese che significa “appostarsi”, l’atteggiamento di chi mette in atto molestie assillanti e per questo viene definito “stalker”.

Il “molestatore assillante” manifesta, infatti, un complesso insieme di comportamenti che vengono ben racchiusi sinteticamente dall’espressione “fare la posta” che comprende l’aspettare, l’inseguire, il raccogliere informazioni sulla “vittima” e sui suoi movimenti, comportamenti che sono quasi sempre “tipici” di tutti gli stalkers, al di là delle differenze rilevate di situazione in situazione.

In effetti alcuni studi compiuti su questo fenomeno hanno distinto due **categorie di comportamenti** attraverso i quali si può attuare lo stalking:

- la prima tipologia comprende le **comunicazioni intrusive**, che includono tutti i comportamenti con scopo di trasmettere messaggi sulle proprie emozioni, sui bisogni, sugli impulsi, sui desideri o sulle intenzioni, tanto relativi a stati affettivi amorosi (anche se in forme coatte o dipendenti) che a vissuti di odio, rancore o vendetta. I metodi di persecuzione adottati, di conseguenza, sono forme di comunicazione con l'ausilio di strumenti come telefono, lettere, sms, e-mail o perfino graffiti o murali
- il secondo tipo di comportamenti di stalking è costituito dai **contatti**, che possono essere attuati sia attraverso comportamenti di controllo diretto, quali ad esempio pedinare o sorvegliare, che mediante comportamenti di confronto diretto, quali visite sotto casa o sul posto di lavoro, minacce o aggressioni.

Generalmente non si ritrovano due tipologie separate “pure” di stalkers, ma molestie in forme miste in cui alla prima tipologia, in genere segue la seconda specie di azioni. Il **comportamento stalkizzante** è stato delineato nei suoi dettagli più specifici che permettono di distinguerlo da comportamenti simili.

A tal proposito, sono particolarmente importanti tre caratteristiche di una molestia perché si possa parlare di “stalking”:

- l’attore della molestia, lo stalker, agisce nei confronti di una persona che è designata come vittima in virtù di un investimento ideologico-affettivo, basato su una situazione relazionale reale oppure parzialmente o totalmente immaginata (in base alla personalità di partenza e al livello di contatto con la realtà mantenuto)
- lo stalking si manifesta attraverso una serie di comportamenti basati sulla comunicazione e/o sul contatto, ma in ogni caso connotati dalla ripetizione, insistenza e intrusività
- la pressione psicologica legata alla “coazione” comportamentale dello stalker e al terrorismo psicologico effettuato, pongono la vittima stalkizzata, definita anche stalking victim, in uno stato di allerta, di emergenza e di stress psicologico. Questi vissuti psicologici possono essere legati sia alla percezione dei comportamenti persecutori come sgraditi, intrusivi e fastidiosi, che alla preoccupazione e all’angoscia derivanti dalla paura per la propria incolumità

LA VITTIMA E IL RAPPORTO CON IL SUO STALKER

Molte persone che subiscono molestie assillanti sono donne di un'età più frequentemente compresa tra i 18 e i 24 anni. Tuttavia, alcuni tipi di persecuzioni, quali ad esempio quelle legate al risentimento o alla paura di perdere la relazione che nasce dall'essere respinti, sono rivolte principalmente a donne tra i 35 e i 44 anni.

Alcuni studi sul fenomeno in esame hanno mostrato dei risultati interessanti che servono a riflettere ulteriormente sulle caratteristiche delle vittime di stalking e sull'importanza della relazione che, spesso solo nella mente dello stalker, si instaura con tutta la capacità di influenza che può esercitare una relazione reale. A questo proposito si è riscontrato che esiste una “categoria sociale a rischio di stalking” rappresentata da tutti gli appartenenti alle cosiddette “professioni d'aiuto”, vale a dire i medici, gli psicologi, gli infermieri e ogni altra sorta di “helper”.

Ciò sembra trovare due spiegazioni: da un lato questi professionisti entrano in contatto con bisogni profondi di aiuto delle persone e possono facilmente divenire vittime di proiezioni di affetti e relazioni interiorizzate; dall'altro le eccessive speranze di alcuni “pazienti” possono essere tradite dalla quotidianità professionale e lo stalking diventa una domanda di

attenzione o una ricerca di vendetta per l'attribuzione di responsabilità sulla salute o sulla vita propria o dei propri cari, aspetti che non sono in realtà mai completamente nelle mani di nessuno.

TECNICHE DI CONPORTAMENTO ANTISTALKING

Dal momento che non tutte le situazioni di stalking sono uguali, non è possibile generalizzare facilmente delle modalità comportamentali di difesa che devono essere adattate alle circostanze e alle diverse tipologie di persecutori. Esistono tuttavia alcune regole utili.

Innanzitutto è **inutile negare il problema**. Spesso, dal momento che nessuno vuole considerarsi una “vittima”, si tende a evitare di riconoscersi in pericolo, finendo per **sottovalutare il rischio e aiutando così lo stalker**. Il primo passo è allora sempre quello di riconoscere il problema e di adottare delle precauzioni maggiori rispetto a quelle adottate dalle persone che non hanno questo problema. Occorre informarsi sull'argomento e comprendere i rischi reali, seguendo dei comportamenti volti a scoraggiare, quando è possibile, gli atti di molestia assillante. Se la molestia consiste nella richiesta di iniziare o ristabilire una relazione indesiderata, è necessario essere fermi nel “dire di no” una sola volta e in modo chiaro.

Altri sforzi di convincere il proprio persecutore insistente, comprese improvvisate interpretazioni psicologiche che lo/la additano come bisognoso di aiuto e di cure, saranno lette come reazioni ai suoi comportamenti e quindi rappresenteranno dei rinforzi, in quanto attenzioni. Anche la restituzione di un regalo non gradito, una telefonata di rabbia o una risposta negativa ad una lettera sono segnali di attenzione che rinforzano lo stalking.

Comportamenti molto efficaci per difendersi dal rischio di aggressioni sono quelli prudenti in cui si esce senza seguire abitudini prevedibili, in orari maggiormente affollati e in luoghi non isolati, magari adottando un cane addestrato alla difesa, un modo che si è rivelato molto utile sia come concreta difesa che per aumentare la sensazione di sicurezza.

Se le molestie sono telefoniche, non cambiare numero. Anche in questo caso, le frustrazioni aumenterebbero la motivazione allo stalking. È meglio cercare di ottenere una seconda linea, lasciando che la vecchia linea diventi quella su cui il molestatore può continuare a telefonare, magari mentre azzerate la soneria e rispondete gradualmente sempre meno. Per produrre prove della molestia alla polizia, non lasciarsi prendere dalla rabbia o dalla paura e raccogliere più dati possibili sui fastidi subiti.

È utile mantenere sempre a portata di mano un cellulare in più per chiamare in caso di emergenza. Se si pensa di essere in pericolo o seguiti, non andare mai di corsa a casa o da un amico, ma recarsi dalle forze dell'ordine.

CONSEGUENZE DELLO STALKING

Purtroppo spesso, soprattutto per via di norme giuridiche che limitano gli interventi di prevenzione delle situazioni di emergenza, i comportamenti di stalking possono essere protratti a lungo con conseguenze psicologiche negative principalmente per la vittima, ma anche per chi lo agisce e, talvolta, per chi lo osserva.

La vittima, per quanto possa essere breve il periodo in cui viene perseguitata, rischia di conservare a lungo delle vere e proprie ferite. Le conseguenze dello stalking infatti, per chi lo subisce, sono spesso diverse e si trascinano per molto tempo cronicizzandosi. In base al tipo di atti subiti e alle emozioni sperimentate possono determinarsi stati d'ansia e problemi di insonnia o incubi, ma anche flashback e veri e propri quadri di Disturbo Post Traumatico da Stress.

Lo stalker che agisce compulsivamente tende a seguire i propri bisogni e a negare la realtà, danneggiando progressivamente la propria salute mentale e la qualità della propria vita sociale che si deteriorano sempre di più, via via che la persecuzione si protrae nel tempo.

Il pubblico degli episodi di stalking può essere il ristretto pubblico familiare che, identificandosi empaticamente alla vittima, può sviluppare preoccupazioni per la persona cara o forme vicarie di paura e ansia.

Ma il pubblico in senso ampio, grazie all'importante ruolo dei mass media, è la società, in cui l'esempio della violazione della privacy tollerata può rappresentare un modello comportamentale che alimenta le possibilità di nuovi fenomeni, anche perché quelli agiti spesso vengono spiegati (e parzialmente giustificati) sulla base di "possibili raptus" o di "eccessi di amore".

1.5 CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA

Nell'ambito del "World report on violence and health" il WHO (World Health Organization), esaminando esclusivamente la violenza da parte del partner, ha pubblicato il seguente elenco di conseguenze sulla salute delle donne:

CONSEGUENZE FISICHE

Lesioni addominali	Lividi e frustate	Sindromi da dolore cronico
Disabilità	Fibromialgie	Fratture
Disturbi gastrointestinali	Sindrome dell'intestino irritabile	Lacerazioni e abrasioni
Danni oculari	Funzione fisica ridotta	

CONSEGUENZE SESSUALI E RIPRODUTTIVE

Disturbi ginecologici	Sterilità	Malattia infiammatoria pelvica
Complicazioni della gravidanza	Aborto spontaneo	Disfunzioni sessuali
Aborto in condizioni di rischio	Malattie a trasmissione sessuale	Gravidanze indesiderate

CONSEGUENZE PSICOLOGICHE E COMPORTAMENTALI

Abuso di alcool e droghe	Depressione e ansia	Disturbi dell'alimentazione
Disturbi del sonno	Sensi di vergogna e di colpa	Fobie e attacchi di panico
Inattività fisica	Scarsa autostima	Disturbo da stress post-traumatico
Disturbi psicosomatici	Fumo	Comportamento autolesionista
Tentazioni suicide	Comportamenti sessuali a rischio	

CONSEGUENZE MORTALI

Mortalità legata all'AIDS	Mortalità materna	Omicidio
Suicidio		

APPROFONDIMENTO: Disturbo post-traumatico da stress

Il disturbo post-traumatico da stress (DPTS) è l'insieme delle forti sofferenze psicologiche, a volte perduranti anche per molti anni, che - in alcuni casi - possono strutturarsi come conseguenza a medio-lungo termine di un evento traumatico, catastrofico o violento. È denominato anche nevrosi da guerra, proprio perché inizialmente riscontrato in soldati coinvolti in pesanti combattimenti o in situazioni belliche di particolare drammaticità.

Questo disturbo rappresenta la possibile risposta di un soggetto ad un evento critico abnorme (terremoti, incendi, nubifragi, incidenti stradali, abusi sessuali, atti di violenza subiti o di cui si è stati testimoni, attentati, azioni belliche, etc.), e in molti casi può essere adeguatamente affrontato in sede clinica attraverso trattamenti psicoterapeutici specifici, diretti sia alla vittima che (in funzione di supporto, quando necessario e possibile) alla sua famiglia. Quando necessario, la psicoterapia psico-traumatologica può eventualmente essere coadiuvata da una specifica terapia farmacologica. È importante ricordare che la maggior parte delle persone, anche se vive eventi potenzialmente traumatici, subisce solo delle reazioni emotive transitorie ("reazioni normali ad eventi anormali") che, seppur dolorose, raramente si trasformano in un vero e proprio DPTS strutturato.

Si valuta che la prevalenza lifetime del DPTS in una popolazione normale sia del 7,8%.

Il DPTS non colpisce le persone più "deboli" o "fragili": spesso persone apparentemente "fragili" riescono ad attraversare senza conseguenze eventi traumatici abbastanza importanti, mentre persone "solide" si trovano in difficoltà dopo eventi che hanno un significato personale o simbolico particolarmente difficile da elaborare.

Il DPTS può prodursi a partire da poche settimane dall'evento (anche se sintomatologie simili, definite di ASD/DAS - disturbo acuto da stress, possono prodursi anche dalle prime ore post-evento), e perdurare per molto tempo; in altri, casi, il disturbo si manifesta ad una certa distanza di tempo dall'evento, anche dopo diversi mesi (DPTS tipo "Delayed Onset").

CLASSIFICAZIONI

Oltre al DPTS classico è stata anche proposta la classificazione del sottotipo DESNOS (Disorder of Extreme Stress - Not Otherwise Specified) ai fini di un eventuale inserimento nel futuro Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V.

Il DESNOS è una sindrome caratterizzata da sintomi particolarmente gravi e persistenti, spesso correlati con un pre-esistente Disturbo di Personalità di tipo Borderline.

I pazienti con DPTS vengono abitualmente classificati in tre categorie, in base al loro tipo di coinvolgimento nell'evento critico che ha originato il disturbo:

- primari, le vittime dirette che hanno subito personalmente l'evento traumatico
- secondari, i testimoni diretti dell'evento, o i parenti delle vittime primarie (ad esempio, nel caso di un lutto)
- terziari, il personale di soccorso (volontario o professionale) che si trova ad operare con le vittime primarie o secondarie. I principali disturbi, accusati dalla maggior parte dei pazienti, sono riassunti dalla cosiddetta "triade sintomatologica", per come definita dalla classificazione del DSM-IV: intrusioni, evitamento, hyperarousal. In particolare, si possono riscontrare tra gli altri sintomi:
 - Flashback: un vissuto intrusivo dell'evento che si propone alla coscienza, "ripetendo" il ricordo dell'evento
 - Numbing: uno stato di coscienza simile allo stordimento ed alla confusione

- Evitamento: la tendenza ad evitare tutto ciò che ricordi in qualche modo, o che sia riconducibile, all'esperienza traumatica (anche indirettamente o solo simbolicamente)
- Incubi: che possono far rivivere l'esperienza traumatica durante il sonno, in maniera molto vivida
- Hyperarousal: caratterizzato da insonnia, irritabilità, ansia, aggressività e tensione generalizzate.

In alcuni casi, la persona colpita cerca "sollievo" (in realtà peggiorando di molto la situazione) con abusi di alcool, droga, farmaci e/o psicofarmaci; spesso sono associati sensi di colpa per quello che è successo o come ci si è comportati (o per il non aver potuto evitare il fatto), sensi di colpa che sono spesso esagerati e incongruenti con il reale svolgimento dei fatti e delle responsabilità oggettive (sono detti anche complessi di colpa del sopravvissuto).

Spesso sono compresenti anche forme medio-gravi di depressione e/o ansia generalizzata. In alcuni casi si vengono a produrre delle significative tensioni familiari, che possono mettere in difficoltà i parenti della persona con DPTS.

È quindi importante riferirsi ad un professionista specializzato, psicoterapeuta e/o psichiatra, per affrontare il disturbo il prima possibile, perché con un adeguato trattamento è possibile risolverne la sintomatologia o mitigarla in maniera significativa (in molti casi, anche se si è già instaurata da anni).