

ilmedicopediatra 2026;35(1):10-15;
doi: 10.36179/2611-5212-2026-02

Un poster contro la violenza domestica: l'importanza della prevenzione nell'ambulatorio del Pediatra di famiglia

Anna Libera Latino¹, Antonella Antonelli², Cinzia Grassi², Paola Miglioranzi², Elisabetta Quaranta², Michela Sanna², Valentina Bosco³, Alessandro Manzoni⁴

¹ Responsabile Area "Abuso e Maltrattamento" FIMP;

² Area "Abuso e Maltrattamento" FIMP; ³ Co-Referente Sito e Osservatorio Giovani Pediatri FIMP; ⁴ Coordinatore Gruppo Senato FIMP

Corrispondenza

Anna Libera Latino
annalibera.latin@virgilio.it

Conflitto di interessi

Anna Libera Latino dichiara nessun conflitto di interessi.

How to cite this article: Latino AL, Antonelli A, Grassi C, et al. Un poster contro la violenza domestica: l'importanza della prevenzione nell'ambulatorio del Pediatra di famiglia. Il Medico Pediatra 2026;35(1):10-15. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2026-02>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Riassunto

L'Organizzazione Mondiale della Sanità considera la violenza un primario problema di salute pubblica a livello globale poiché può conseguire in morte, può causare grave disabilità o può contribuire a una varietà di danni alla salute e pertanto ritiene che la violenza, in tutte le sue forme e come qualsiasi altra patologia, debba essere prevenuta.

Nel mondo il 30% delle donne è vittima di violenza: la violenza di genere, che "si annida nello squilibrio relazionale tra i sessi e nel desiderio di controllo e di possesso da parte del genere maschile sul femminile", secondo quanto condiviso dall'ONU e dall'Unione Europea, è riconosciuta dalla Convenzione di Istanbul quale forma di violazione dei diritti umani e di discriminazione e, in quanto tale, va prevenuta per proteggere la donna-vittima da una parte e i figli-testimoni di violenza dall'altra.

Infatti, quando gli atti violenti si consumano all'interno della famiglia si configura la cosiddetta *violenza domestica*, le cui vittime sono soprattutto donne e minori, con grave compromissione della loro salute fisica e mentale. Ma, come anche stabilito dalla stessa Organizzazione Mondiale della Sanità, la violenza domestica non va considerata un problema contingente o emergenziale che riguarda la singola famiglia, bensì come un problema strutturale che riguarda la società nel suo insieme per cui va affrontata con urgenza e in modo coordinato.

Parole chiave: violenza di genere, violenza domestica, violenza assistita, prevenzione della violenza domestica

Abstract

The World Health Organization considers violence a major global public health problem because it can result in death, cause serious disability, or contribute to a variety of health problems. It therefore believes that violence, in all its forms and like any other disease, must be prevented.

Thirty percent of women worldwide are victims of violence. Gender-based violence, which "lies in the imbalance of relationships between the sexes and in the desire for control and possession by men over women," according to the UN and the European Union, is recognized by the Istanbul Convention as a form of human rights violation and discrimination. As such, it must be prevented to protect both the female victim and her children, who witness violence.

In fact, when violent acts occur within the family, it constitutes so-called domestic violence. The victims are primarily women and minors, with serious damage to their physical and mental health. But, as also established by the World Health Organization itself, domestic violence should not be considered a contingent or emergency problem that affects individual families, but rather a structural problem that affects society as a whole and must be addressed urgently and in a coordinated manner.

Keywords: *gender-based violence, domestic violence, witnessing violence, prevention of domestic violence*

La violenza domestica

Parlare di violenza-domestica certamente non suscita la rassicurante idea/immagine del "focolare".

In Italia, secondo l'ISTAT, il 13,6% delle donne subisce violenza fisica, sessuale, psicologica o economica proprio da parte del proprio partner o ex partner.

Il clima di tensione che si viene a creare all'interno delle mura domestiche, determinato dall'alternarsi di fasi di violenza e momenti di apparente rilassatezza (ciclo della violenza), mina in modo ingravescente l'autostima della donna, facendola sentire debole, impotente e del tutto dipendente dall'autore della violenza stessa. Il partner violento mette in atto una serie di modalità di potere e di controllo sulla donna, soggiogandola sul piano fisico, sessuale, psicologico, economico, spesso strumentalizzando i figli e facendola sentire incapace anche come madre: la compromissione delle capacità genitoriali di quest'ultima, in seguito al perpetuarsi delle violenze, le impediscono

di costruire un sereno rapporto con la prole o la rendono talora addirittura a sua volta maltrattante nei confronti dei figli.

La rilevazione di una situazione di violenza domestica a danno di una madre da parte del pediatra di famiglia non è facile, innanzitutto perché la donna volutamente evita di affrontare spontaneamente il problema per un senso di pudore, di dignità o di omertà, nel tentativo di proteggere in tal modo se stessa e i figli dall'altrui giudizio: riconoscersi vittima di violenza, infatti, richiede, da parte della donna, una presa di coscienza il più delle volte lunga, sofferta. Talvolta, anche quando la donna diventa consapevole e ormai vicina ad aprirsi, spesso ha un ripensamento circa l'opportunità o meno di parlarne con altre persone per una serie di motivi, tra cui:

- la persistenza di stereotipi e di resistenze di tipo culturale connessi alla violenza domestica e di genere;
- il prevalere di meccanismi inconsci di negazione e minimizzazione della violenza nelle relazioni familiari e delle sue conseguenze su se stessa e sulla prole;
- la paura di vedersi "togliere i figli e le figlie" in seguito a una sua denuncia per maltrattamento nei confronti del marito, del partner o dell'ex partner.

Tutte condizioni, queste, che contribuiscono a mantenere per lo più sommerso il fenomeno della violenza domestica rispetto alla sua reale portata.

La violenza assistita

L'importanza di far emergere il sommerso proprio nell'ambulatorio del pediatra di famiglia, però, nasce dal fatto che assistere direttamente o indirettamente ad atti di violenza a danno della propria madre altera, in modo talvolta irreversibile, anche lo sviluppo fisico, cognitivo ed emotivo dei soggetti di minore età: la violenza assistita è a tutti gli effetti assimilabile, quanto a conseguenze sulla salute, a una violenza subita.

Vivere in un contesto familiare maltrattante, infatti, comporta per le vittime sia una disorganizzazione dell'attaccamento, con conseguenti futuri problemi relazio-

nali, sia una disregolazione emotiva con tendenza a oscillare tra iperattivazione e ipoattivazione e relativi disturbi comportamentali.

Inoltre, bambine, bambini e adolescenti che vivono in una famiglia violenta corrono il rischio di identificare le relazioni affettive con le relazioni di sopraffazione, imparano il disprezzo per le donne e per tutte le persone viste come più deboli, adottano comportamenti violenti già nei confronti dei loro pari per ottenere vantaggi e acquisire prestigio. Tutto questo li predispone a diventare partner violenti fin dall'adolescenza (*teen dating violence*) o figure parentali adulte a loro volta maltrattanti nei confronti della prole (*child abuse and neglect*).

Il coinvolgimento dei minori nella violenza tra partner intimi, inoltre, può avvenire non solo durante la convivenza dei genitori, ma anche nella fase di separazione e dopo la separazione stessa: anzi, proprio in tali situazioni aumenta il rischio che essi vengano strumentalizzati con minaccia di essere sottratti alle madri, talvolta anche in sede giudiziaria (cosiddetta *vittimizzazione secondaria* della donna e del minore).

Proprio in queste fasi è particolarmente alto il rischio di escalation della violenza fino all'epilogo più tragico, quale il femminicidio. Di particolare gravità, in tal caso, oltre ovviamente la morte della madre, è la condizione psicofisica degli *orfani speciali*, ossia dei minori vittima di violenza assistita da femminicidio: "speciali" sia perché questi bambini e bambine o adolescenti si trovano ad affrontare al contempo la morte della madre e la detenzione del padre, spesso responsabile dell'omicidio, o la morte dello stesso in quanto suicida, e sia perché per il resto della loro vita saranno speciali i loro bisogni, la loro condizione psicologica, i loro destini.

Prevenire la violenza di genere e la violenza assistita nell'ambulatorio del Pediatra di famiglia

L'ambulatorio del pediatra di famiglia rappresenta si-

curamente un osservatorio privilegiato per riconoscere condizioni di pregiudizio del benessere psicofisico di un soggetto di minore età derivanti da un ambiente familiare maltrattante nei suoi confronti e/o nei confronti della madre.

Il pediatra, infatti, anche grazie al rapporto di fiducia che instaura nel tempo sia con il piccolo assistito che con i suoi genitori, conosce bene il minore, la sua famiglia, il suo contesto di vita allargato e quindi:

- può individuare eventuali fattori di rischio (o di protezione) individuali, relazionali, comunitari, sociali predisponenti a condizioni di violenza di genere e maltrattamento all'infanzia;
- può sospettare una situazione di violenza domestica già in essere a danno di donne o minori, cogliendo particolari indicatori comportamentali del soggetto maltrattante (Tab. I) e/o della vittima (Tab. II), sebbene, specie in quest'ultimo caso, si tratti di segnali aspecifici, che dipendono dall'età e dal grado di sviluppo del bambino, dall'intensità e dalla durata temporale della violenza, dalla vicinanza emotiva con l'autore della violenza: più intimo è l'autore, più grande sarà il trauma della vittima di minore età.

Ma il pediatra, nel proprio ambulatorio, può realizzare anche interventi di prevenzione primaria della violenza domestica e assistita, utilizzando diverse modalità di sensibilizzazione e informazione su tali problematiche. È molto importante trasmettere, in primis, il messaggio

TABELLA I.

Indicatori di maltrattamento nel comportamento dei genitori.

Distacco emotivo, reazioni inappropriate alle situazioni
Affermazioni contraddittorie
Versioni contraddittorie rispetto agli incidenti
Ritardo nelle cure mediche necessarie
Cambio frequente del medico
Comportamento iperprotettivo
Riluttanza nelle informazioni
Lamentele sul non avere nessun aiuto

TABELLA II.

Indicatori di maltrattamento nel comportamento dei minori.

Inadempienza dell'obbligo scolastico
Ansia estrema, irritabilità
Disturbi della condotta alimentare e del sonno
Alterazioni nella defecazione e nella minzione
Crisi di aggressività, autolesionismo
Improvvisi cambiamenti di comportamento/abitudini
Condotte antisociali o francamente devianti
Esibizionismo
Uso precoce di alcol e droghe
Iperautonomia o passività, apatia

che in quel setting c'è un pediatra sensibile alla problematica della violenza domestica.

A tale scopo, sono molto efficaci, come dimostrato anche da lavori scientifici, poster di sensibilizzazione affissi sulle pareti dell'ambulatorio o della sala d'attesa, in modo che la donna, qualora necessario e soprattutto quando consapevole e pronta ad aprirsi, si senta libera di parlare della propria condizione con il proprio medico di fiducia. Poster, inoltre, recanti possibilmente anche riferimenti utili affinché la donna vittima di violenza o stalking possa accedere autonomamente ai servizi di aiuto, come ad esempio numeri di emergenza/urgenza, contatti telefonici e indirizzi di centri antiviolenza (CAV) territoriali.

È altrettanto importante, d'altra parte, che il pediatra o la pediatra, opportunamente formati sull'argomento, si pongano in un atteggiamento di ascolto empatico e non giudicante nei confronti della vittima, siano in grado di fornirle informazioni adeguate ad aiutarla a intraprendere un percorso di fuoriuscita dalla violenza per sé e per i propri figli.

"La violenza domestica è un problema di salute per tutta la famiglia"

La FIMP da molti anni promuove iniziative di prevenzione della violenza assistita e dell'abuso e maltrattamento sui minori, mirate soprattutto a formare i propri iscritti

al riconoscimento precoce e al contrasto del fenomeno e dei suoi effetti negativi sulla salute delle vittime.

Il 25 novembre scorso, in occasione della Giornata mondiale contro la violenza sulle donne, la FIMP ha voluto promuovere anche un valido strumento di prevenzione primaria della violenza domestica su donne e minori.

Sulla base di una idea nata dal Gruppo Senato della FIMP e poi sviluppata dall'Area Abuso e Maltrattamento, è stato realizzato un poster di sensibilizzazione sulle varie forme di violenza (fisica, psicologica, verbale, assistita, stalking, ecc.), talvolta subdole e piuttosto sottovalutate nella loro effettiva capacità di devastare la salute psicofisica della/e vittima/e, specie se la violenza è intrafamiliare (Fig. 1).

Il poster, attraverso immagini evocative delle varie possibili forme di violenza domestica, accompagnate da frasi esplicative, semplici e comprensibili anche a bambini e bambine, vuole scuotere dall'indifferenza nei confronti di un problema che non è solo di natura socio-culturale e di portata mediatica, ma che interessa tutti (in primis le vittime, ma anche familiari, amici o conoscenti di persone vittime di violenza) e riguarda altrettanto da vicino noi pediatri di famiglia che, nel ruolo di pubblici ufficiali, abbiamo oltretutto l'obbligo di denuncia e/o referto qualora previsti dalla legge.

Sensibilizzare su un tema così importante chiunque acceda negli ambulatori dei pediatri di famiglia italiani può avere risvolti molto importanti: può contribuire ad accrescere la consapevolezza generale riguardo la gravità del fenomeno, farlo apparire per quello che veramente è, ossia un problema di salute, ma soprattutto può contribuire a rendere consapevoli in particolare le stesse vittime di violenza o stalking, adulte o di minore età, aiutandole a riconoscersi tali, a non sentirsi sole ma, piuttosto, a chiedere aiuto e chiamare il numero nazionale antiviolenza 1522.

Ringraziamenti

Si ringrazia il Gruppo Senato FIMP per il contributo alla realizzazione del poster.

FIGURA 1.

Poster: "La violenza domestica è un problema di salute per tutta la famiglia." Cliccando sul QR code, inoltre, è possibile scaricare il poster.



LA VIOLENZA DOMESTICA È UN PROBLEMA DI SALUTE PER TUTTA LA FAMIGLIA



Le parole, come il silenzio, sono pietre... possono ferire e lasciare cicatrici profonde, anche su di te.

Uno schiaffo fa sempre male: è comunque una violenza.



La violenza assistita è sempre violenza subita!



Qualsiasi forma di violenza domestica non è MAI invisibile, neppure agli occhi di una bambina o di un bambino.



Proteggi te e la tua famiglia: parlane con la tua o con il tuo pediatra prima che sia troppo tardi!



SE SEI VITTIMA DI VIOLENZA DOMESTICA O STALKING CHIAMA IL 1522

A cura dell'Area Abuso e Maltrattamento e del Senato della FIMP

Immagini su autorizzazione di VIOLA Dauna O.d.V., riutilizzabili con attribuzione

Un particolare ringraziamento a ViOLA Dauna O.d.V. - Foggia per aver autorizzato la pubblicazione delle immagini (riutilizzabili con attribuzione) presenti sul poster: si tratta di elaborati artistici realizzati in estemporanea da giovani studenti e studentesse durante percorsi di sensibilizzazione sul tema della violenza domestica e assistita, loro dedicati e promossi dalla stessa ViOLA Dauna.

Bibliografia di riferimento

Baldry AC. Orfani speciali. Milano: Franco Angeli 2017.

CESVI. Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia - 2024.

Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. REPRINT OF: Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of

the Leading Causes of Death in Adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. Am J Prev Med 2019;56:774-786. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.04.001>.

<https://www.fimp.pro/area-scientifica/aree-tematiche/abuso-e-maltrattamento>.

<https://www.istat.it/it/files/2017/11/ISTANBUL-Convenzione-Consiglio-Europa.pdf>.

La vittimizzazione secondaria delle donne che subiscono violenza e dei loro figli nei procedimenti che disciplinano l'affidamento e la responsabilità genitoriale. <https://www.senato.it/leg/18/BGT/Testi/Allegati/00000366.pdf>.

Ragavan MI, Murray A. Supporting Intimate Partner Violence Survivors and Their Children in Pediatric Healthcare Settings. Pediatr Clin North Am 2023;70:1069-1086. <https://doi.org/10.1016/10.1016/j.pcl.2023.06.016>.

WHO. World Report on Violence and Health - 2002. <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>.



SEZIONE DEL SITO FIMP DEDICATA AI GENITORI:
è possibile accedere tramite il QR code qui sott

