

Analisi epidemiologica, medico-legale e psichiatrico-forense della violenza su donne e minori: studio multicentrico osservazionale italiano (2022–2024)

Dott.ssa Dalila Tripi¹, Dott.ssa Federica Amirante², Anna Margari², Dott.ssa Paola Castagna⁴, Prof. Biagio Solarino², Prof. Stefano Ferracuti¹, Prof.ssa Sarah Gino³.

1- Dipartimento di Neuroscienze Umane, Sapienza Università di Roma, 00185;

2- Dipartimento Medicina Legale, Università degli Studi di Bari Aldo Moro, Piazza Giulio Cesare 11, Bari, Italia

3- Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale, Via Solaroli 17, 28100 Novara, Italia

4- Centro Soccorso Violenza Sexuale, Presidio Ospedaliero Sanf'Anna, Città della Salute e della Scienza, 10126 Torino, Italia

INTRODUZIONE:

La violenza di genere e i maltrattamenti su donne e minori rappresentano una rilevante problematica di salute pubblica, con importanti implicazioni cliniche, psichiatriche e medico-legali. Le conseguenze traumatiche comprendono frequentemente disturbo post-traumatico da stress (PTSD), depressione, disturbi d'ansia e vulnerabilità psichica persistente, con significativo impatto sociale, relazionale e lavorativo. Obiettivo dello studio è stato analizzare le caratteristiche epidemiologiche, cliniche e psichiatrico-forensi delle vittime afferenti a differenti centri italiani, valutando tipologia di violenza, modalità di presa in carico e conseguenze psicopatologiche.

MATERIALI E METODI: Studio multicentrico osservazionale retrospettivo, 2022–2024, condotto presso Roma, Bari, Novara e Torino. Sono stati inclusi casi di donne e minori vittime di violenza fisica, sessuale, psicologica, economica e assistita. Le variabili socio-demografiche, cliniche, psichiatriche e medico-legali sono state raccolte in un database anonimizzato. (tabella 1)

RISULTATI: L'analisi multicentrica ha consentito di individuare alcuni pattern ricorrenti relativi al profilo delle vittime, al contesto della violenza, agli esiti psichiatrici e agli aspetti medico-legali della presa in carico. I principali risultati sono riportati di seguito:

Caratteristiche delle vittime

- Donne adulte giovani
- età media: 34–38 anni con figli minori: 60%
- Minori
- prevalenza femminile
- età media: circa 11 anni

Contesto della violenza

- Violenza prevalentemente domestica e intra-familiare
- Partner/ex partner responsabili nel 60–70% dei casi
- Nei minori, contesto familiare coinvolto nel 75% dei casi

Tipologia di violenza

- Adulte
violenza fisica e psicologica: 70–80%
violenza sessuale: più rappresentata a Torino
- Minori
Roma: prevale la violenza assistita (53%)
Novara: prevale la violenza fisica (70%)

Esiti Psichiatrici:

- Adulti:
 - stress acuto / ansia / depressione reattiva: 20–30%
 - PTSD: 6–9% Bari; disturbi post-traumatici/ansiosi 15–18%
 - Novara: disturbi post-traumatici/ansiosi 20–22%
 - Torino: evoluzione cronica del trauma 40%.
- Minori:
 - sintomi post-traumatici persistenti: fino al 80%

Aspetti medico-legali

- Refero all'Autorità di Giustizia
- Adulti
 - Torino: 91.5%
 - Novara: 80.7%
 - Roma: 78.2%
 - Bari: 72.4%
 - Minori: 100% di segnalazione AG
 - Scheda DA5
 - Adulti: compilata nel 50–67%.
 - Adulti: dal 58% di Bari fino all'82% di Torino.

Traffamento psicofarmacologico e follow-up

- Donne adulte
 - Progressivo incremento della presa in carico da Sud a Nord
 - Torino: trattamento psicofarmacologico 44%; follow-up 62%
 - Novara: trattamento psicofarmacologico 36%; follow-up 51%
 - Roma e Bari: percentuali inferiori, ma in graduale miglioramento.
- Minori
 - Trattamen to psicofarmacologico più frequente rispetto alle adulte: 45–55%
 - Follow-up completato nel 40–50% dei casi
 - Persistono criticità legate alla frammentazione tra servizi sanitari, scolastici e sociali

Area	Variabili principali
Socio-demografica	Età, sesso, stato civile, occupazione, figli
Clinico-psichiatrica	Tipo di violenza, ricovero, consulenza, trattamento, PTSD, ansia, depressione
Medico-legale/follow-up	Refero A.G., ICD-9/10, DA5, rivalutazione a 3–6 mesi

Tabella 1. Variabili analizzate nello studio

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI:

La violenza su donne e minori emerge come fenomeno prevalentemente domestico e relazionale, con rilevanti ricadute psichiatriche e medico-legali. I risultati evidenziano la necessità di protocolli condivisi e di una presa in carico integrata a 360°, finalizzata a garantire continuità assistenziale, tutela della vittima, prevenzione della vittimizzazione secondaria e adeguata documentazione del danno psichico. (figura 1.)



Figura 1. Modello integrato di presa in carico clinico, psichiatrico-forense e medico-legale delle vittime di violenza