

Misurare la violenza contro le donne con disabilità

Disponibilità dei dati, questioni metodologiche e raccomandazioni per le buone pratiche

Introduzione

Questa nota informativa, che si concentra sulla misurazione della violenza contro le donne con disabilità, fa parte di una serie di note informative metodologiche per rafforzare la misurazione e la raccolta di dati sulla violenza contro particolari gruppi di donne o aspetti specifici della violenza contro le donne. Queste note informative sono destinate a ricercatori, uffici statistici nazionali e altri soggetti coinvolti nella raccolta di dati sulla violenza contro le donne. Sono state sviluppate nell'ambito del Programma congiunto UN Women-Organizzazione Mondiale della Sanità sul rafforzamento delle metodologie e delle misurazioni e sulla creazione di capacità nazionali per i dati sulla violenza contro le donne (Programma congiunto sui dati sulla violenza contro le donne). Queste note informative vogliono contribuire a rafforzare la qualità e la disponibilità dei dati sulla violenza contro le donne e quindi a migliorare il monitoraggio a livello globale, regionale e nazionale dei progressi verso la loro eliminazione, anche per quanto riguarda l'obiettivo 5.2 delle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile (SDG) sull'eliminazione di tutte le forme di violenza contro le donne e le ragazze.

Questa nota informativa riassume il lavoro intrapreso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nell'ambito del Programma congiunto sui dati della violenza contro le donne per informare lo sviluppo e il rafforzamento delle misure sulla violenza contro le donne con disabilità nelle indagini sulla violenza contro le donne. Fornisce una panoramica delle sfide che si presentano nella disponibilità, misurazione e raccolta di dati sulla violenza contro le donne con disabilità. La nota informativa contiene anche raccomandazioni per affrontare alcuni di questi problemi.

con l'obiettivo di rafforzare le attività di raccolta dati in corso e future sulla violenza contro le donne con disabilità e di aumentare la disponibilità di tali dati. L'inclusione delle donne con disabilità e del tema della disabilità all'interno delle indagini e delle ricerche sulla violenza contro le donne è necessaria per una migliore comprensione delle popolazioni di donne a rischio specifico di violenza. Questa conoscenza permetterebbe anche di progettare strategie di prevenzione e di risposta/servizi e programmi più mirati che rispondano alle esigenze specifiche delle donne con disabilità.



© Pezzi e spaccati / Adobe

Sfondo

La discriminazione, lo stigma e le idee sbagliate sulla disabilità, così come le norme sociali e di genere restrittive, possono aumentare l'esposizione delle donne con disabilità alla violenza e influenzarne l'esperienza (1). Le donne con disabilità sono anche soggette e vulnerabili a forme specifiche di violenza. Una recente revisione sistematica della violenza da partner nelle relazioni di intimità nei confronti delle donne con disabilità, che ha incluso studi che ha confrontato la prevalenza della violenza da partner nelle relazioni di intimità contro le donne con disabilità e le donne senza disabilità, ha rilevato che le donne con disabilità hanno riportato una maggiore prevalenza di tutte le forme di violenza da partner nelle relazioni di intimità rispetto alle donne senza disabilità (2).

Un'analisi multinazionale di dati provenienti dall'Unione Europea ha mostrato che la condizione di disabilità era significativamente associata all'esperienza di violenza da parte delle donne in un campione di Paesi, e che l'intersezione tra la disabilità delle donne e il basso reddito ha portato a livelli più elevati di violenza (3). Un'altra revisione sistematica sulla violenza contro le persone con disabilità ha identificato una prevalenza comune di qualsiasi violenza recente (fisica da parte di non partner, sessuale da parte di un non partner o partner intimo) del 24,3% (intervallo di confidenza al 95%: 18,3-31,0%) nelle persone con condizioni di salute mentale, del 6,1% (intervallo di confidenza al 95%: 2,5-11,1%) in quelle con disabilità intellettiva e del 3,2% (intervallo di confidenza al 95%: 2,5-4,1%) in quelle con disabilità non specifiche (4). La maggior parte degli studi ha incluso in quest'ultima revisione non erano disaggregati per sesso e quindi i dati di prevalenza per le donne con disabilità non erano disponibili in questa revisione (4). Una revisione sistematica e meta-analisi del 2012 sulla violenza sessuale contro le persone con disabilità ha rilevato che le persone con

disabilità avevano una probabilità significativamente maggiore di subire violenza sessuale rispetto a quelle senza disabilità (odds ratio: 2,27, intervallo di confidenza al 95%: 1,94-2,67%), ma anche questo risultato non era disaggregato per sesso (5). Analisi dell'associazione tra disabilità e violenza da partner nelle relazioni di intimità da sette programmi di prevenzione della violenza nei Paesi a basso e medio reddito ha indicato che le donne con disabilità hanno una probabilità quasi doppia di denunciare la violenza da partner nelle relazioni di intimità rispetto alle donne senza disabilità (6).

Stimare la prevalenza della violenza contro le donne con disabilità a livello di popolazione continua a essere una sfida, data la mancanza di dati comparabili sulla disabilità e sulla violenza contro le donne nelle indagini e negli studi sulla violenza contro le donne, nonché la mancanza di misurazioni della violenza negli studi sulla disabilità tra le donne. Alcune di queste lacune, sfide e raccomandazioni per affrontarle sono discusse in questa nota informativa.

Nel contesto degli sforzi per migliorare la misurazione della violenza contro le donne nell'ambito del Programma congiunto UN Women-WHO sui dati relativi alla violenza contro le donne, e del crescente interesse politico, di ricerca e programmatico nell'affrontare la violenza contro le donne con disabilità, l'OMS ha commissionato una scoping review pubblicata su 2022 (7) e ha tenuto una Riunione di esperti sulla misurazione della violenza contro le donne con disabilità a Novembre 2022 (8) per informare questa nota informativa e il relativo lavoro di follow-up.

Base tecnica delle raccomandazioni

Questa nota informativa, comprese le raccomandazioni per rafforzare la misurazione della violenza contro le donne e la disabilità, è stata informata dalla suddetta scoping review (7) e dalla riunione di esperti (8) e dalle consultazioni con esperti nazionali, regionali e mondiali sulla violenza contro le donne, la disabilità e la misurazione della violenza contro le donne o le persone con disabilità. Per migliorare la comprensione delle dinamiche, dei modelli e delle esperienze di violenza contro le donne con disabilità e per colmare le lacune esistenti nelle evidenze e nei dati, la scoping review ha riguardato: (i) la misurazione della violenza nel contesto della ricerca incentrata sulla disabilità;

(ii) la misurazione della violenza nella ricerca incentrata sull'intersezione tra disabilità e violenza; e

(iii) misurazione della disabilità nel contesto della ricerca sulla violenza contro le donne. La revisione si è concentrata sugli studi che utilizzano metodologie quantitative per poter soddisfare i requisiti di dati per gli SDG e rafforzare le indagini quantitative sulla violenza contro le donne basate sulla popolazione (7).

Revisione degli studi quantitativi e qualitativi sulla violenza contro le donne con disabilità

La scoping review aveva l'obiettivo di valutare i tipi di misurazione e i disegni degli studi utilizzati per esplorare l'intersezione tra violenza contro le donne e disabilità e di identificare i punti di forza e i limiti degli attuali approcci alla misurazione della violenza contro le donne e la disabilità. La ricerca sistematica nelle banche dati pertinenti ha identificato 174 studi (articoli o rapporti) da includere.

Un totale di 52 studi è stato condotto in Paesi a basso o medio reddito. La maggior parte degli studi erano indagini trasversali e solo otto riportavano i risultati di studi longitudinali. Sono stati identificati due tipi di studi. Il primo tipo è costituito da studi in cui tutti gli intervistati avevano o si auto-identificavano come disabili. È stata valutata la prevalenza dei fattori di rischio o l'impatto dell'esposizione alla violenza tra questi partecipanti. Quarantadue di questi studi includevano solo donne con disabilità, mentre 22 studi includevano uomini e donne con disabilità. La seconda tipologia è costituita da studi che includevano intervistati con e senza disabilità,

e hanno cercato principalmente di esaminare l'associazione tra disabilità e violenza. In questa tipologia, 36 studi includevano uomini e donne con e senza disabilità e 75 studi includevano solo donne con e senza disabilità.

La violenza fisica e la violenza sessuale sono state valutate nella maggior parte degli studi e in un numero minore di studi

hanno valutato la violenza psicologica e la violenza economica. La descrizione o la definizione delle forme di violenza valutate non è stata specificata in sette studi. Mentre la maggior parte degli studi [113] ha utilizzato le misure di violenza basate sugli atti, il livello di dettaglio dello strumento utilizzato per misurare la violenza variava notevolmente.

In 11 studi sono stati misurati tipi di violenza specifici per la disabilità. Le forme più comunemente operative di violenza specifica per la disabilità incluse negli strumenti di violenza contro le donne sono state: l'impossibilità di usare un dispositivo di assistenza e il rifiuto da parte di un maltrattante di provvedere ai bisogni di base richiesti dalla donna.

La maggior parte degli studi ha incluso la disabilità fisica [104] e la disabilità mentale [104], mentre un numero relativamente minore ha incluso la disabilità intellettiva [61] e la disabilità sensoriale [62]. Due studi non hanno specificato il tipo di disabilità valutata, nello studio. Settantacinque studi hanno utilizzato misure di limitazioni del funzionamento (20 di questi studi hanno utilizzato domande del gruppo di Washington), 13 studi hanno utilizzato un approccio a domanda singola e 67 hanno definito i partecipanti alla ricerca come affetti da disabilità in base a una diagnosi o all'autodenuncia di una condizione di salute o di una menomazione.

L'analisi di scoping ha identificato diverse importanti lacune nei dati disponibili e nelle misurazioni su violenza contro le donne e la disabilità, tra cui: mancanza di disaggregazione dei dati per sesso e disabilità; pochi dati sulla gravità e la durata della violenza contro le donne con disabilità; e prove limitate sulle diverse relazioni tra tipo di disabilità ed esposizione alla violenza. Inoltre, sono state riscontrate poche prove di adattamento dei metodi di raccolta dei dati a garantire l'accessibilità delle attività di ricerca alle donne con disabilità.

Carenze identificate nei dati e negli strumenti

Disponibilità e qualità dei dati

- **Disaggregazione per sesso dei dati sulla disabilità.** Le revisioni sistematiche esistenti sulla violenza contro le persone con disabilità non fanno luce in modo adeguato sulla violenza contro le donne con disabilità perché i risultati non sono disaggregati per sesso, generalmente a causa della mancanza di dati disaggregati negli studi originali inclusi (4, 5). Molte indagini nazionali sulla disabilità che includono alcune domande sulla violenza non sono stati inclusi nella scoping review sulla misurazione della disabilità e della violenza contro le donne perché non forniscono dati disaggregati per sesso sulle esperienze di violenza (7). Dati sulla disabilità
I servizi, che potrebbero fornire ulteriori informazioni, spesso non documentano le forme di violenza di cui sono vittime le donne che accedono ai servizi.
- **Mancanza di procedure di raccolta dati accessibili e inclusive.** Le donne con disabilità sono spesso escluse dalle ricerche sulla violenza contro le donne. Ciò può avvenire attraverso criteri di inclusione ed esclusione (ad esempio, studi che escludono le donne con difficoltà cognitive) e/o la mancanza di formazione adeguata e di sistemazioni per supportare le donne con disabilità che partecipano alle indagini (ad , la maggior parte dei manuali di formazione non menzionano alcuna formazione sulla disabilità per gli enumeratori, né forniscono di sistemazioni per le donne con disabilità per partecipare alle indagini). Le donne sorde o con problemi di udito possono essere escluse dalle indagini condotte utilizzando una raccolta dati telefonica (9). Dalla scoping review è emerso che pochissimi studi prevedevano sistemazioni di procedure etiche, come il modo in cui il consenso informato o gli strumenti di indagine sono stati somministrati per adattarsi alle donne con diversi tipi di disabilità. Ne consegue che i dati sulle donne con disabilità, essendo raccolte principalmente tra le donne che possono autodenunciarsi senza alcun adattamento. Quando l'amministrazione del sondaggio non fornisce adeguamenti ragionevoli, come ad esempio sondaggi in formato accessibile e/o assistenza alla comunicazione, questi metodi di indagine creano una discriminazione indiretta e vietano l'inclusione rappresentativa delle persone con disabilità.

- **Strategia di campionamento basata sulla popolazione e dimensione del campione.** Le strategie di campionamento nelle indagini nazionali o subnazionali che misurano la prevalenza della violenza contro le donne sono basate sulle famiglie. Ciò esclude le donne con disabilità che possono vivere in altri contesti, come le donne che vivono in residenziali o in carcere. Le dimensioni del campione nelle indagini nazionali di prevalenza spesso non sono abbastanza grandi o sufficientemente potenziate per disaggregare per disabilità, tipo di disabilità, tipo di violenza e altre variabili sociodemografiche. I campioni delle indagini di prevalenza nazionali sono progettati per essere rappresentativi del Paese, e la strategia di campionamento e le dimensioni del campione non sono solitamente progettate per essere rappresentative di gruppi più piccoli nella popolazione. Pertanto, è probabile che le indagini basate sulla popolazione catturino solo la punta dell'iceberg della prevalenza della violenza contro le donne con disabilità e che non siano in grado di fornire un quadro più sfumato, ad esempio in base al tipo di disabilità. Questo è particolarmente vero nei Paesi con popolazioni ridotte. Ad esempio, l'indagine di Tonga del 2019 ha indicato le difficoltà nell'analizzare la disabilità e la violenza da partner nelle relazioni di intimità a causa delle piccole dimensioni del campione: 333 donne hanno riferito di aver subito violenza da parte del partner nelle relazioni di intimità, 42 donne hanno riferito di avere una disabilità funzionale e 18 donne hanno riferito di aver subito violenza da parte del partner nelle relazioni di intimità e disabilità, rendendo difficile un'ulteriore disaggregazione (10).

Nonostante l'aumento complessivo della disponibilità di dati sulla violenza contro le donne con disabilità, sono necessarie misure più solide per fornire dati di qualità superiore che consentano, ad esempio, di seguire le tendenze nel . Anche a causa dell'inadeguatezza delle strategie di campionamento e delle dimensioni del campione, i dati sulla prevalenza per tipo di violenza sono stati ridotti.

(fisica, sessuale, psicologica), tipo di disabilità, tipo di autore, ricchezza ed età sono ancora molto limitati. Abbiamo anche bisogno di più dati sull'impatto della violenza contro le donne con disabilità e sulle loro esperienze quando cercano servizi di assistenza sanitaria e di altro tipo, o la giustizia, in modo da poter sviluppare politiche e servizi più reattivi ed efficaci.

Misurazione della disabilità

Sono disponibili diverse misure di disabilità che sono state o possono essere utilizzate nella ricerca sulla violenza contro le donne. La Tabella 1 indica i punti di forza e di debolezza di tre di questi strumenti: il Washington Group Short Set on Functioning [WG-SS], la WHO Disability Assessment Schedule [WHO-DAS 2.0] e il Functioning and Disability Disaggregation Tool [FDD11]. Il Washington

Il gruppo Short Set on Functioning è già stato utilizzato nelle indagini nazionali o subnazionali sulla violenza contro le donne, mentre gli altri due, e in particolare il WHO-DAS, sono stati utilizzati in studi più piccoli, così come le domande del WG. L'FDD11 è uno strumento più recente e presenta potenziali vantaggi in quanto cattura l'impatto sul funzionamento.

Tabella 1: Punti di forza e di debolezza di tre strumenti per la valutazione della violenza contro le donne con disabilità

Strumento	Dettagli	Punti di forza	Punti deboli
Gruppo di Washington - Set breve sul funzionamento o [WG-SS]	Il questionario comprende sei voci relative alle difficoltà nelle seguenti attività: vedere, sentire, camminare o arrampicarsi. passi, ricordando o di concentrazione, lavaggio di tutto il corpo o medicazione, e comunicanti.	- Rileva il funzionamento delle funzioni corporee e dei domini di attività. - È semplice e facile da somministrare ed è di breve durata. sufficiente per incorporare in una più ampia violenza contro le donne questionario d'indagine. - È il più diffuso misura di disabilità utilizzata nella ricerca sulla violenza contro le donne. Diversi sono disponibili set di dati della ricerca sulla violenza contro le donne utilizzando questo strumento.	- Non include diversi tipi di disabilità che possono essere particolarmente importanti da considerare nella valutazione dell'impatto. di violenza contro le donne (ad esempio, dolore cronico o disabilità psicosociale). - Le domande catturano il corpo funzioni e attività, ma non domini di partecipazione (per ad esempio, difficoltà ad unirsi attività comunitarie, come festività o feste religiose o di altro tipo attività a causa della salute problema/i). - Ha una scarsa sensibilità per soggetti con patologie lievi o disabilità moderata, ovvero che una certa percentuale di le persone con disabilità non possono essere identificati utilizzando questo strumento.
Scheda di valutazione della disabilità dell'OMS [WHO-DAS 2.0]	Sono disponibili due versioni: - versione a 36 voci con un'intervista media tempo di 20 minuti; - Versione a 12 voci che è utile per valutazioni brevi del totale funzionamento in e ha un'intervista media tempo di 5 minuti.	- Ha eccellenti proprietà psicometriche. - La versione a 12 voci è semplice e facile da somministrare ed è breve sufficiente per incorporare in una più ampia violenza contro le donne questionario d'indagine. - È stato ampiamente utilizzato e testato in cliniche.	Contiene domande sulle attività e sui domini di partecipazione, ma non sulle funzioni corporee, come il dolore o le barriere ambientali.

Strumento	Dettagli	Punti di forza	Punti deboli
Strumento di disaggregazione del funzionamento e della disabilità [FDD11].	Il questionario comprende 11 voci relative alle difficoltà nelle seguenti attività: vedere, sentire, camminare o arrampicarsi passi, ricordando o di concentrazione, lavare tutto o vestirsi, dormire, che eseguono la casa compiti, unendo attività della comunità, sensazione di tristezza e di abbattimento, preoccupato o ansioso, andare d'accordo con altri, e corporeo dolori e malesseri.	- Rileva il funzionamento delle funzioni e delle attività corporee e dei domini di partecipazione. - È semplice e facile da somministrare ed è breve sufficiente per incorporare in una più ampia violenza contro le donne questionario d'indagine. - Ha eccellenti proprietà psicometriche.	Per ottenere la prevalenza della disabilità sono necessarie complesse analisi statistiche. Tuttavia, per facilitare le analisi, i ricercatori hanno a disposizione un file Excel di facile utilizzo per importare i dati. e ottenere automaticamente i dati di prevalenza, facilitando così l'uso dello strumento.

- Gruppo di Washington Short Set on Functioning (WG-SS).** Questo strumento è stato utilizzato in molte indagini nazionali di prevalenza sulla violenza contro le donne e le donne. anche negli studi sugli interventi di prevenzione, compresi quelli sostenuti dal programma What Works to Prevent Violence against Women and Girls ¹. si è rivelato prezioso per evidenziare la violenza contro le donne con disabilità. Tuttavia, lo strumento presenta dei limiti ed è necessario un lavoro metodologico per identificare strumenti solidi che possano cogliere una prospettiva più sfumata della violenza contro le donne con disabilità. Questo strumento non include diversi tipi di disabilità che possono essere particolarmente rilevanti nel caso dell'impatto della violenza contro le donne (ad esempio, dolore cronico o disabilità psicosociale). Diversi studi hanno dimostrato che le domande del Gruppo di Washington non identificano in modo affidabile come disabili le persone con menomazioni cliniche da lievi a moderate (11, 12). Analisi dei dati longitudinali da alcuni studi di intervento non hanno mostrato una chiara associazione tra avere una disabilità e subire violenza da parte del partner nelle relazioni di intimità, indicando che lo strumento potrebbe non misurare i tipi di disabilità più probabilmente associati alla violenza contro le donne. Il set esteso del Gruppo di Washington sul funzionamento

affronta molti di questi punti deboli, tuttavia, con 34 item, è troppo lungo per essere incorporato nelle indagini incentrate sulla violenza contro le donne.

- Scheda di valutazione della disabilità dell'OMS (WHO-DAS 2.0).** Si tratta di uno strumento generico per la valutazione e la misurazione della disabilità nella pratica clinica e a livello di popolazione. Ha una versione a 36 item e una versione a 12 item. La versione a 36 item può essere utile in alcuni contesti in cui i ricercatori sono La versione di 12 item è utile per le valutazioni brevi del funzionamento generale ed è breve e facile da somministrare. La versione a 12 item è utile per brevi valutazioni del funzionamento generale ed è breve e facile da somministrare. Ha eccellenti proprietà psicometriche (13) e comparabilità culturale ed è direttamente collegata alle basi concettuali della disabilità. nella Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (14).
- Disaggregazione del funzionamento e della disabilità (FDD11).** Questo strumento si basa interamente sul modulo di capacità del Model Disability Survey² e cattura il funzionamento attraverso le funzioni e le attività corporee come

¹ What Works to Prevent Violence against Women and Girls è stato un programma di ricerca e innovazione finanziato dal Dipartimento per lo Sviluppo Internazionale del Regno Unito. È stato lanciato nel 2014 e ha condotto studi, comprese le valutazioni d'impatto, in 12 Paesi.

² Disabilità: modello di indagine sulla disabilità [internet]. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità; 2020 (<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/model-disability-survey>, visitato il 23 gennaio 2024).

nonché i domini di partecipazione. È breve, può essere somministrato rapidamente e ha eccellenti proprietà psicometriche (15). Misura la prevalenza della disabilità e consente la disaggregazione per livello di gravità della disabilità - nessuna disabilità, disabilità lieve, moderata e grave (15).

Le considerazioni sulla scelta di uno strumento per misurare la disabilità devono basarsi sullo scopo valutazione, su come i dati saranno utilizzati e da chi. Le misure utilizzate dovrebbero essere il più possibile inclusive (sia per quanto riguarda le forme di disabilità sia per quanto riguarda le forme di violenza specifiche per la disabilità), bilanciando al contempo la necessità di misure brevi che possano essere integrate nelle indagini esistenti sulla violenza contro le donne o sulla disabilità. La scelta di un particolare strumento di misurazione della disabilità per le indagini sulla violenza contro le donne ha un impatto significativo sulle conclusioni relative alla relazione tra disabilità e violenza contro le donne. Sebbene le domande del Gruppo di Washington siano state ampiamente utilizzate nelle indagini sulla violenza contro le donne, è importante intraprendere ulteriori ricerche e analisi comparative per esplorare altri strumenti e identificare i vantaggi di altri strumenti che potrebbero far progredire e rafforzare la misurazione in questo campo. Se le domande sulla violenza contro le donne vengono integrate in un'indagine sulla disabilità, è importante garantire anche l'aderenza agli standard etici e di sicurezza concordati a livello internazionale per la ricerca sulla violenza contro le donne.

(16). La sicurezza della donna è fondamentale in qualsiasi ricerca e raccolta di dati sulla violenza contro le donne.

Carenze nella misurazione della violenza

- **Mancanza di domande che esplorino l'esperienza specifica delle donne con disabilità.** La scoping review ha rilevato che solo il 6% degli studi includeva misure di atti di violenza specifici per le donne con disabilità, ad la negazione delle cure, l'abbandono fisico o il rifiuto di cure mediche o dispositivi di assistenza. Uno studio ha indicato che la prevalenza della violenza contro le donne con disabilità sarebbe stata inferiore del 20% se la misura della violenza non avesse incluso elementi di violenza specifici per la disabilità (17). La mancata inclusione di domande specifiche sui tipi di violenza di cui sono vittime le donne con disabilità può portare a

una considerevole sottostima della prevalenza della violenza contro le donne con disabilità.

Le ricerche hanno rilevato che le donne con disabilità possono sperimentare per tutta la vita denigrazione e mancanza di rispetto e possono considerare la violenza come normale e accettabile, non riconoscendo alcune esperienze specifiche come forme di violenza (18). Le donne con alcuni tipi di disabilità possono essere incapaci di comunicare le loro esperienze, soprattutto in situazioni in cui il caregiver sta perpetrando la violenza e può anche essere l'interprete o il traduttore. Nel caso di dati raccolti nel corso dell'erogazione dei servizi, ad esempio dagli operatori che si occupano di violenza domestica, la violenza può essere identificata in modo errato nei registri amministrativi, ad esempio la distruzione di una sedia a rotelle da parte di un autore può essere registrata come danno alla proprietà e la negazione della libertà di movimento per la donna non viene registrata.

- **Focus sulla violenza da partner nelle relazioni di intimità.** Dalla scoping review è emerso che più di un terzo degli studi inclusi si è concentrato solo sulla violenza nelle relazioni di coppia. Tuttavia, è probabile che le donne con disabilità siano esposte a un rischio significativo di violenza da parte di altri membri della famiglia, compresi i loro figli, e da parte di chi si prende cura di loro (membri retribuiti e/o familiari), oltre che di all'interno delle istituzioni, anche da parte dei conviventi (19). Uno studio ha indicato che le donne con disabilità hanno un rischio maggiore di violenza perpetrata dai caregiver e un rischio minore di violenza perpetrata dai partner intimi rispetto alle donne senza disabilità (20). In uno studio che includeva una misura della violenza specifica per le donne con disabilità fisiche, l'abuso legato alla disabilità aveva la stessa probabilità di essere perpetrato da un partner intimo, da un operatore o da un professionista sanitario (21). La questione se la violenza perpetrata da un partner intimo sia la forma più diffusa o pervasiva di violenza contro le donne con disabilità necessita di ulteriori approfondimenti. Alcune evidenze indicano che diversi tipi di autori possono essere ugualmente responsabili della violenza contro le donne con disabilità (21-24). Quando contesti specifici, come gli istituti di cura, o specifici autori di violenza, come i caregiver o gli assistenti (sia retribuiti che non), non sono inclusi nella misurazione della violenza, tale violenza può essere tralasciata, con conseguente sottostima della prevalenza (25).

Raccomandazioni per le buone pratiche di misurazione

Raccomandazioni sulle indagini e sulle misure relative agli strumenti di indagine

- Le misure della disabilità devono essere selezionate in base allo scopo della ricerca, alla fattibilità dell'utilizzo la misura nell'ambito della metodologia generale dell'indagine, gli obiettivi dello studio/indagine e i piani per l'utilizzo dei dati.
- Per i set di dati di uso pubblico, è necessario fornire indicazioni sull'analisi e sull'utilizzo dei dati per la segnalazione e la disaggregazione dei dati sulla disabilità e sulla violenza, specificando se la disaggregazione è raccomandata o possibile data la dimensione del campione.
- È necessario sviluppare standard minimi per includere la disabilità in un'indagine incentrata sulla violenza contro le donne e per includere la violenza contro le donne in un'indagine sulla disabilità.
- Le domande del Washington Group Short Set sono state sviluppate e possono essere utilizzate per scopi censuari e simili, ma devono essere riconosciuti i loro limiti per scopi programmatici, di monitoraggio e di valutazione, perché escludono alcuni tipi di disabilità e sottostimano i livelli di disabilità.
- Gli strumenti utilizzati non dovrebbero basarsi su singole domande sullo stato di disabilità auto-riferito o sulle condizioni di salute diagnosticate come unica misura di disabilità; una domanda supplementare di richiamo può essere incorporata quando altre misure di disabilità sono incluse nell'indagine. Ad esempio, nel censimento del Regno Unito viene chiesto alle persone: "condizioni di salute fisica o mentale o malattie che durano o si prevede durino 12 mesi o più?". In caso di risposta affermativa, viene posta un'ulteriore domanda: "Le sue condizioni o malattie riducono la sua capacità di svolgere attività lavorativa? nelle attività quotidiane?". Le opzioni di risposta erano: sì, molto; sì, un po'; e niente. Gli intervistati sono stati poi classificati come: disabili, molto limitati; disabili, un po' limitati; e non disabili.
- Altri strumenti, ad esempio il Functioning and Disability Disaggregation 11, potrebbero essere utilizzati per rilevare una gamma più ampia di disabilità e il loro impatto sulla partecipazione e su altre attività.
- Sebbene il Washington Group Short Set on Functioning, la WHO Disability Assessment Schedule e gli strumenti di disaggregazione del funzionamento e della disabilità abbiano buone proprietà psicometriche, dovrebbero continuare a essere testati in contesti diversi per verificarne la rilevanza culturale.
- La comunità di ricerca dovrebbe condurre un lavoro metodologico per esplorare, identificare e testare gli strumenti per la disabilità da includere nelle indagini di prevalenza e per scopi programmatici, di monitoraggio e di valutazione.
- Occorre considerare i tipi di disaggregazione necessari per uno studio incentrato sulla violenza contro le donne o per uno studio sulla disabilità e calcolare la dimensione del campione in base alle stime percentuali di popolazione (per fascia d'età) con disabilità per garantire che lo studio abbia una potenza sufficiente. Un'ulteriore disaggregazione delle persone con disabilità (per sesso, tipo di disabilità e gruppo di età) richiederà una maggiore dimensione del campione, ma tali dati disaggregati possono essere ottenuti meglio includendo domande sulla violenza in un'indagine sulla disabilità, se ciò può essere fatto in modo sicuro.
- La dimensione del campione, i numeratori e i denominatori devono essere presi in considerazione durante l'analisi e la comunicazione dei dati. Con numeri piccoli, riportare la prevalenza della disabilità come binaria potrebbe essere più accurato che riportarla per tipo di disabilità.
- Dovrebbe incluso un insieme più ampio di autori di violenza, come i caregiver non retribuiti e i fornitori di servizi.
- Altre domande sulle barriere che le donne con disabilità incontrano nell'accesso ai servizi di prevenzione, informazione e risposta potrebbero essere incorporate negli strumenti di raccolta dati sulla violenza contro le donne.
- Le domande del Washington Group Short Set non includono disabilità legate alla salute mentale, mentre il Washington Group Extended Set include domande sulla salute mentale. Misure di salute mentale convalidate e affidabili, come ad esempio quelle del

Per valutare le disabilità legate alla salute mentale, si dovrebbero usare le misure di cui al Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women dell'OMS (26) che sono state ampiamente utilizzate e sono comparabili tra gli studi e i contesti. Quando queste misure sono incluse nella stessa indagine, questi dati possono essere considerati parte della rilevazione sulla disabilità.

- Dovrebbe essere inclusa una domanda relativa all'età di insorgenza della disabilità per determinare da quanto tempo la persona convive con la disabilità e se questa è stata acquisita o è dalla nascita. Le analisi dovrebbero considerare come l'insorgenza della disabilità possa influenzare i tempi comunemente considerati nella violenza.
contro le donne e l'interpretazione della prevalenza della violenza nelle donne con disabilità.
- Le domande specifiche e la lunghezza degli strumenti devono essere prese in considerazione per affrontare i problemi di accessibilità. Strumenti più lunghi e un maggior numero di domande con formulazioni più complesse possono limitare l'accessibilità per le donne che hanno bisogno di supporto per completare le indagini. Nel caso in cui sia necessario un supporto, si dovrebbe fare in modo che questo non interferisca con la capacità della donna di rivelare la violenza.
- Le indagini dovrebbero includere domande basate sui punti di forza. Alle donne con disabilità viene spesso posta una serie di domande che enfatizzano la loro disabilità e gli aspetti della vita quotidiana che non possono svolgere autonomamente; le indagini sulla violenza contro le donne, comprese le donne con disabilità, dovrebbero evitare di rafforzare questo aspetto.

Raccomandazioni per la conduzione etica della ricerca

- Le raccomandazioni etiche e di sicurezza per la ricerca sulla violenza e la disabilità devono essere sviluppate e incluse nella prossima versione aggiornata delle linee guida dell'OMS sull'etica e la sicurezza per la ricerca sulla violenza contro le donne.
- Il quadro e il discorso per l'inclusione delle donne con disabilità nella ricerca dovrebbero essere spostati da "difficili da raggiungere" o "facili da " a un impegno significativo nella ricerca e nei processi di ricerca. a. Le donne con disabilità e/o altre disuguaglianze multiple e intersecate sono spesso facili da ignorare a causa della complessità della loro situazione, della mancanza di risorse dedicate, di comprensione e/o di volontà di coinvolgerle.
- I ricercatori dovrebbero operare in un'ottica di "dignità del rischio" e assicurare che le donne con disabilità siano messe in condizione di prendere decisioni informate sulla propria partecipazione alla ricerca, anziché essere escluse a priori. La dignità del rischio è il concetto che l'autodeterminazione è importante per le persone con disabilità, che dovrebbero essere in grado di decidere autonomamente quali rischi ragionevoli vogliono correre (27). Tuttavia, la dignità del rischio deve essere bilanciata con un processo decisionale informato e, a volte, supportato.
- La capacità di fornire un vero consenso informato dovrebbe essere valutata attraverso procedure accessibili e rigorose (per esempio, fornendo sistemazioni durante il processo di consenso informato, valutando la capacità cognitiva di dare il consenso informato), piuttosto che attuare esclusioni generalizzate di donne con determinati tipi di disabilità.
- La progettazione dello studio, i metodi di raccolta dei dati e tutte le procedure etiche devono basarsi sui principi della promozione della sicurezza delle donne che partecipano alla ricerca e della costruzione della fiducia tra ricercatori e partecipanti.
- I metodi di raccolta dei dati a distanza, come le interviste video online, possono offrire l'opportunità di coinvolgere le donne con disabilità nella ricerca. Tuttavia, è necessaria una valutazione dei rischi personalizzata per identificare chi altro potrebbe trovarsi nell'ambiente durante l'intervista. e se/come l'intervistatore può valutare il benessere del partecipante durante l'intervista.
- Le donne con disabilità devono essere indirizzate a servizi di supporto specifici per la violenza. È importante garantire che questi servizi siano accessibili a uno spettro di disabilità e che abbiano la capacità (personale e finanziamenti) di assorbire potenziali rinvii, se necessario. Se necessario, può essere necessario un rafforzamento delle capacità sul tema della violenza per le persone che lavorano nelle organizzazioni per le persone disabili. Questo rafforzamento delle capacità può essere realizzato attraverso l'apprendimento incrociato tra i partner che si occupano di violenza contro le donne e quelli che lavorano nelle organizzazioni per le persone disabili.
- Il team di ricerca deve poter contare su un supporto psicologico, poiché le interviste possono avere un impatto su di loro. profondamente e può innescare precedenti eventi traumatici vissuti dai membri del team di ricerca.

- Nella progettazione del protocollo di sicurezza, la disabilità deve essere presa in considerazione e affrontata. Questo dovrebbe essere fatto in consultazione con un'organizzazione locale di supporto alla disabilità che comprenda i rischi per la sicurezza associati alla ricerca di aiuto per la violenza contro le donne, o con un'organizzazione locale di supporto alla disabilità che abbia ricevuto una formazione sul tema della violenza contro le donne.
- Le donne con disabilità che fanno parte del gruppo di ricerca devono essere formalmente riconosciute e sostenute per migliorare la loro posizione, sia dal punto di vista economico che attraverso l'accesso a ulteriori opportunità di compensazione finanziaria grazie alle competenze sviluppate con la partecipazione allo studio.
- Tutti i dati devono essere raccolti con uno scopo chiaro, con indicazioni su come interpretarli e utilizzarli e con il riconoscimento dei loro limiti.

Raccomandazioni per la raccolta dei dati

- Dovrebbero essere sviluppate risorse universalmente applicabili con moduli di consenso modello per le persone con deficit cognitivo, moduli di formazione di diversa durata e adattamenti per la raccolta dei dati online.
- È necessario sviluppare una lista di controllo per la raccolta dei dati per la ricerca sulle donne con disabilità.
- Le donne con disabilità devono essere incluse nelle indagini e nelle ricerche come intervistatori e partecipanti, oltre che come intervistatori ed enumeratori.
- Le risorse di formazione e supporto per le intervistatrici e le enumeratrici dovrebbero essere sviluppate insieme alle linee guida per garantire l'inclusione delle donne con disabilità nella ricerca, in termini di reclutamento, programma di formazione e sede. Questi moduli di formazione dovrebbero essere realizzati da professionisti e sostenitori che si occupano di violenza contro le donne e/o da coloro che si occupano specificamente di violenza contro le donne con disabilità.
- È necessario includere nella formazione metodi sicuri ed etici per gestire il gatekeeping a livello di comunità e di famiglia, che potrebbe escludere le donne con disabilità dalla partecipazione alla ricerca.
- Dovrebbero essere sviluppate modalità di raccolta dei dati appropriate e accessibili, e dovrebbero essere dedicati tempo e risorse sufficienti per garantire le necessarie

vengono adottate misure per garantire una partecipazione significativa degli intervistatori disabili alla raccolta dei dati.

- La ricerca, compresa la formazione dei gruppi di indagine, dovrebbe includere sessioni su: interazione con e intervistare donne con diversi tipi di disabilità e bisogni di sostegno, superare gli stereotipi e rispettare le donne con disabilità. Può essere utile che alcuni membri del team sul campo siano specializzati nel lavoro con persone con diverse disabilità.

Raccomandazioni per l'inclusione delle donne con disabilità nella ricerca sulla violenza contro le donne

Le donne con disabilità devono essere incluse nella ricerca fin dall'inizio e devono rappresentare una serie di disabilità visibili e invisibili. Le donne con disabilità devono essere parte integrante di tutte le ricerche sulla violenza contro le donne, fin dalla fase di pianificazione iniziale (e questo potrebbe includere i ricercatori alla pari). Non devono essere un ripensamento.

- I partenariati con le organizzazioni per le persone disabili (in particolare, le ali femminili delle organizzazioni per le persone disabili o le organizzazioni per la disabilità incentrate sulle donne) devono essere stabiliti fin dall'inizio della ricerca. Occorre prestare attenzione agli squilibri di potere esistenti che possono limitare l'accesso alle prospettive delle donne con disabilità. Potrebbe essere necessario uno sviluppo reciproco delle capacità degli esperti di violenza contro le donne e degli esperti di disabilità.
- È necessario creare strutture per l'inclusione delle donne con disabilità a livello di progetto per: stabilire le priorità delle domande di ricerca; informare la progettazione dello studio; contribuire alla progettazione degli strumenti di studio e delle procedure di raccolta dei dati; fornire opportunità di feedback e di discussione di tutti gli aspetti dei dati con la comunità; valutare il processo di ricerca.
- L'inclusione di donne con disabilità nella ricerca come co-proprietarie della ricerca e/o come partecipanti richiederà probabilmente un finanziamento adeguato e discrezionale per fornire le sistemazioni necessarie a facilitare la piena partecipazione. Tali sistemazioni possono includere trasporti accessibili, un accompagnatore e interpreti.
- I materiali dell'indagine devono essere disponibili in una serie di formati accessibili che tengano conto della disabilità.

e sono inclusivi. Pertanto, dovrebbero essere in formati di facile lettura, esempio in caratteri grandi, in braille o con strumenti tecnologicamente assistiti, materiali elettronici ottimizzati per l'accessibilità tramite screen reader. Possono essere richiesti assistenti alla comunicazione per le persone con difficoltà di alfabetizzazione e/o di comunicazione minime o nulle (con attenzione alla riservatezza).

- L'inclusione delle donne con disabilità nella ricerca richiede flessibilità, adattabilità e trasparenza; donatori, ricercatori e istituzioni coinvolte devono riconoscere questi principi. Questi principi includono l'impegno a garantire finanziamenti sostenibili per il follow-up dalla progettazione, alla raccolta dei dati, alla rendicontazione e alla diffusione (in formati accessibili) dei risultati.

Ricerca futura

- L'evidenza può essere integrata da una migliore comprensione delle forme specifiche di violenza subite dalle donne con disabilità, e un breve modulo incentrato su queste forme di violenza può essere sviluppato e sperimentato per essere utilizzato all'interno delle indagini esistenti. Lo sviluppo di questo modulo dovrebbe basarsi su un workshop per generare un consenso sugli item per misurare la violenza che colpino le forme di violenza specifiche per la disabilità, come il rifiuto di assistenza medica e personale e di altri supporti critici o la limitazione dell'accesso alle apparecchiature necessarie. Questo workshop dovrebbe includere donne con diverse forme di disabilità, comprese quelle sottorappresentate, e donne provenienti da contesti diversi.
- È necessario svolgere un ulteriore lavoro psicometrico per valutare i punti di forza e i limiti delle misure attuali (Washington Group Short Set e Functioning and Disability Disaggregation 11) e se esse:
 - cogliere adeguatamente lo spettro della disabilità e i diversi ambiti della disabilità (ad esempio, limitazioni dell'attività, difficoltà di funzionamento e partecipazione sociale); e
 - funzione all'interno e tra i diversi contesti e tempi per consentire il confronto dei risultati tenendo conto del contesto socioculturale.
- Le indagini sulla prevalenza della violenza contro le donne devono includere misure relative alla disabilità, riconoscendo che ciò fornirà dati sulla prevalenza della violenza contro le donne con disabilità.

- Il budget per l'inclusione delle donne con disabilità deve essere preso in considerazione fin dall'inizio dello sviluppo delle domande di sovvenzione, compresa l'amministrazione delle informazioni e della raccolta dei dati in formati accessibili, il pagamento e la formazione per i partner e i ricercatori della comunità e il sostegno per una divulgazione accessibile.
- Una visione a lungo termine per l'inclusione delle donne con disabilità nella ricerca richiede lo sviluppo di capacità per i ricercatori all'inizio della carriera, in modo che abbiano le competenze tecniche per impegnarsi nella progettazione e nell'analisi degli studi, tra le altre cose. Questo sviluppo delle capacità richiede un sostegno tecnico e finanziario regolare per i giovani ricercatori.

È probabile che siano sottostimate. Quando la selezione delle misure è limitata da vincoli logistici e di bilancio, i team di ricerca devono riconoscere e comunicare chiaramente i limiti della misura selezionata, soprattutto se è nota per sottostimare la reale prevalenza della disabilità, ad esempio le domande del Washington Group Short Set.

- Anche le indagini di prevalenza possono rilevare l'impatto e le conseguenze della violenza contro le donne con disabilità. Tuttavia, tendono a includere un numero ridotto di donne con disabilità che denunciano la violenza. Laddove le indagini di popolazione se le indagini includono un numero ridotto di donne con disabilità, occorre tenere conto delle limitate possibilità di ulteriore disaggregazione, ad esempio per età o condizione socioeconomica. In alternativa, si potrebbe prendere in considerazione un sovracampionamento mirato o la selezione di particolari cornici di campionamento per includere un maggior numero di donne con disabilità.
- Le misure della disabilità dovrebbero essere il più possibile inclusive, sia per quanto riguarda i tipi di disabilità sia per quanto riguarda i tipi di atti di violenza specifici per la disabilità, e dovrebbero tenere conto della necessità di misure brevi a causa del vincolo della lunghezza complessiva dell'indagine. Diverse forme di violenza già misurate nelle indagini sulla violenza contro le donne possono manifestarsi in modi particolari per le donne con disabilità e sono necessarie voci per cogliere questo aspetto. Ad esempio, la violenza economica del partner nelle relazioni di intimità contro le donne con disabilità può comportare la tutela o l'amministrazione finanziaria.

- I dati delle indagini basate sulla popolazione devono essere integrati da ricerche qualitative. Tali ricerche possono spesso offrire un contesto più sicuro in cui rivelare informazioni sensibili e quindi fornire informazioni più sfumate sull'interazione tra i diversi tipi di disabilità e le diverse forme di violenza contro le donne. Queste informazioni possono aiutare a comprendere la bidirezionalità, i percorsi causali e le dinamiche della perpetrazione della violenza contro la disabilità femminile che possono informare lo sviluppo di domande e strumenti da utilizzare nelle indagini.
- Sono necessarie ulteriori ricerche longitudinali per monitorare i cambiamenti nella prevalenza della violenza e della disabilità nel tempo e per valutare la causalità reciproca tra disabilità e violenza contro le donne.
- È necessaria una ricerca sugli interventi, compresi gli studi controllati randomizzati, per valutare cosa funziona per prevenire la violenza contro le donne con disabilità e come rispondere al meglio alle loro esigenze.
- La ricerca politica è necessaria per identificare se e come le politiche specifiche influenzano le donne con disabilità e la loro esperienza di violenza.

Conclusioni e passi successivi

Le evidenze esistenti mostrano che le donne con disabilità sperimentano livelli più elevati di violenza, compresa la violenza da partner nelle relazioni di intimità e la violenza sessuale. Le stime attuali sono probabilmente sottostimate in quanto le donne con disabilità tendono a essere sottorappresentate nelle indagini e possono anche subire tipi di violenza specifici per la disabilità che spesso non vengono misurati. Gli sforzi per rafforzare la disponibilità e la qualità dei dati sulla violenza contro le donne con disabilità devono considerare sia l'inclusione di misure appropriate e fattibili della disabilità all'interno della ricerca sulla violenza contro le donne, sia della violenza contro le donne all'interno della ricerca sulla disabilità. Migliorare l'inclusione delle donne con disabilità e la questione della violenza contro le donne.

La disabilità nelle indagini basate sulla violenza contro le donne è necessaria per una migliore comprensione dei fattori di rischio della violenza contro le donne. Le donne con disabilità devono essere incluse nelle équipe di indagine e di ricerca e in tutto il processo, compresa la progettazione, l'attuazione, l'analisi e l'interpretazione dei dati. È inoltre necessario adottare misure aumentare l'accessibilità delle donne con disabilità a partecipare ai sondaggi. Questo dovrebbe contribuire a una migliore comprensione delle esigenze specifiche delle donne con disabilità vittime di violenza e consentire l'elaborazione di strategie di prevenzione e di risposta/servizi e programmi più mirati che rispondano a tali esigenze.

Ringraziamenti

Questa nota informativa è stata redatta da Sarah R. Meyer, consulente dell'OMS, Gerusalemme, Israele, e da Claudia García-Moreno e LynnMarie Sardinha del Programma Speciale UNDP/UNFPA/UNICEF/OMS/Banca Mondiale per la prevenzione delle malattie.

Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Sexual and Reproductive Health and Research, Organizzazione Mondiale della Sanità, Ginevra, Svizzera. Darryl Barrett e Kaloyan Kamenov, Unità Funzioni Sensoriali, Disabilità e Riabilitazione, Dipartimento Malattie Non Trasmissibili, Organizzazione Mondiale della Sanità, Ginevra, Svizzera. Discussioni e feedback dei membri del gruppo di esperti riunitisi a Ginevra il 10 e 11 novembre 2022.

ha anche informato lo sviluppo di questa nota informativa. I membri del gruppo di esperti erano: Morgan Banks, Scuola di Igien e Medicina Tropicale di Londra, Regno Unito; Dr. Jean-Francois Trani, Università di Washington, St.

Missouri, USA; Kristen Diemer (Università di Melbourne; Kirstin Dunkle, Consiglio per la Ricerca Medica del Sudafrica; Jane Ndungu, Consiglio per la Ricerca Medica del Sudafrica; Malebogo Molefhe, attivista per la disabilità e la violenza contro le donne, Botswana; Mahesh Puri, Centro per la Ricerca Nayreen Daruwalla, Society for Nutrition, Education & Health Action (SNEHA), India; Elizabeth McGuinness, Kings College London, Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord. Un'ulteriore revisione paritaria della versione finale è stata fornita da: Alessandra Aresu, Global Inclusion Health Division, Handicap International, Silver Spring, Stati Uniti d'America; Tina Lubayo, East African Sexual Health and Rights Initiative, Nairobi, Kenya; Nora Groce, University College London, Londra, Regno Unito; Jen Hargrave, University of Melbourne, Melbourne, Australia; e Juncal

Plazaola-Castaño e Raphaëlle Rafin, Programma congiunto sui dati della violenza contro le donne, Entità delle Nazioni Unite per l'uguaglianza di genere e l'empowerment delle donne (UN Women), New York, Stati Uniti d'America.

Sarah R. Meyer, i membri del gruppo di esperti e i revisori paritari non dichiarano interessi in competizione.

Questo lavoro è stato intrapreso nell'ambito del programma congiunto UN Women-OMS sulla violenza contro le donne Data finanziato dal Foreign and Commonwealth Development Office del governo del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord.

Riferimenti

1. Namatovu F, Preet R, Goicolea I. La violenza di genere tra le persone con disabilità è un argomento di salute pubblica trascurato. *Glob Health Action*. 2018;11(Suppl 3):1694758.
2. García-Cuellar MM, Pastor-Moreno G, Ruiz-Pérez I, Henares-Montiel J. La prevalenza della violenza da partner nelle relazioni di intimità contro le donne con disabilità: una revisione sistematica della letteratura. *Disabil Rehabil*. 2023;45(1):1-8.
3. Rodriguez Martinez P. La violenza da partner intimo subita dalle donne con e senza disabilità nell'Unione Europea. Un'analisi quantitativa intersezionale. *Front Sociol*. 2022;7:948811.
4. Hughes K, Bellis MA, Jones L, Wood S, Bates G, Eckley L, et al. Prevalenza e rischio di violenza contro adulti con disabilità: una revisione sistematica e una meta-analisi di studi osservazionali. *Lancet*. 2012;379(9826):1621–9.
5. Mailhot Amborski A, Bussièrès EL, Vaillancourt-Morel MP, Joyal CC. Violenza sessuale contro persone con disabilità: una meta-analisi. *Trauma Violence Abuse*. 2022;23(4):1330-43.
6. Chirwa E, Jewkes R, Van Der Heijden I, Dunkle K. Intimate partner violence among women with and without disabilities: a pooled analysis of baseline data from seven violence-prevention programmes. *BMJ Glob Health*. 2020;5(11):e002156.
7. Meyer SR, Stöckl H, Vorfeld C, Kamenov K, García-Moreno C. A scoping review of measurement of violence against women and disability. *PLoS One*. 2022;17(1):e0263020.
8. Rapporto della riunione di esperti sulla misurazione della violenza contro le donne con disabilità, 10-11 novembre 2022, Ginevra, Svizzera. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità; 2022.
9. Schröttle M, Glammeier S. La violenza del partner intimo contro le donne disabili come parte della vittimizzazione e della discriminazione diffusa nel corso della vita: prove da uno studio rappresentativo tedesco. *Int J Conf Violence*. 2013;7(2):232-48.
10. Tonga multiple indicator cluster survey 2019: rapporto sui risultati dell'indagine. Nuku'alofa: Dipartimento di statistica di Tonga; 2020.
11. Sabariego C, Oberhauser C, Posarac A, Bickenbach J, Kostanjsek N, Chatterji S, et al. Misurare la disabilità: confrontare l'impatto di due approcci di raccolta dati sui tassi di disabilità. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(9):10329-51.
12. Analisi dell'indagine supplementare sulla disabilità del 2016. Canberra: Ufficio australiano di statistica; 2017.
13. Ustun TB, Kostanjsek N, Chatterji S, Rehm J, redattori. Misurare la salute e la disabilità: manuale per la scheda di valutazione della disabilità dell'OMS (WHODAS 2.0). Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità; 2010 (<https://iris.who.int/handle/10665/43974>, visitato il 23 gennaio 2024).
14. Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF). Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità; 2018. (Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) (who.int), consultato 28 gennaio 2024).
15. Lee L, Kamenov K, Fellinghauer C, Sabariego C, Chatterji S, Cieza A. Lo strumento Functioning and Disability Disaggregation (FDD11) dell'OMS: un approccio affidabile per la disaggregazione dei dati per disabilità. *Arch Public Health*. 2022;80(1):249.

16. Raccomandazioni etiche e di sicurezza per la ricerca d'intervento sulla violenza contro le donne: basarsi sugli insegnamenti della pubblicazione dell'OMS Mettere le donne al primo posto. Raccomandazioni etiche e di sicurezza per la ricerca sulla violenza domestica contro le donne. Ginevra: Organizzazione mondiale della sanità; 2016 (<https://iris.who.int/handle/10665/251759>, visitato il 23 gennaio 2024).
17. Nosek MA, Foley CC, Hughes RB, Howland CA. Vulnerabilità all'abuso tra le donne con disabilità. Sex Disabil. 2001;19(3):177-89.
18. Woodlock D, Western D, Bailey P. Voci contro la violenza. Documento 6: alzare la voce - ascoltare le donne con disabilità. Melbourne: Women with Disabilities Victoria; 2014.
19. McGuire M. Voci contro la violenza. Paper 4: una revisione dei documenti dell'Office of the Public Advocate sulla violenza contro le donne con disabilità. Melbourne: Women with Disabilities Victoria; 2013.
20. Nannini A. Modelli di violenza sessuale tra le donne con e senza disabilità che cercano servizi per i sopravvissuti. Questioni di salute femminile. 2006;16(6):372-9.
21. McFarlane J, Hughes RB, Nosek MA, Groff JY, Swedlind N, Dolan Mullen P. Abuse assessment screen-disability (AAS-D): misurare la frequenza, il tipo e l'autore di abusi nei confronti di donne con disabilità fisiche. J Womens Health Gend Based Med. 2001;10(9):861-6.
22. Vaughan C, Devine A, Diemer K, Jansen H. Misurare la prevalenza della violenza contro le donne con disabilità. Melbourne: kNowVAWdata; 2018.
23. Dunkle K, van der Heijden I, Stern E, Chirwa E. Disabilità e violenza contro donne e ragazze: prove emergenti dal programma globale What Works to Prevent Violence Against Women and Girls. Londra: What Works to Prevent Violence; 2018.
24. Shah S, Tsitsou L, Woodin S. Voci nascoste: esperienze di violenza e sostegno delle donne disabili nel corso della vita. Violenza contro le donne. 2016;22(10):1189- 210.
25. Plummer SB, Findley PA. L'esperienza delle donne con disabilità nell'abuso fisico e sessuale: revisione della letteratura e implicazioni per il settore. Trauma Violence Abuse. 2012;13(1):15-29.
26. Studio multinazionale dell'OMS sulla salute delle donne e la violenza domestica contro le donne: rapporto: risultati iniziali sulla prevalenza, sugli esiti sanitari e sulle risposte delle donne. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità; 2005 (<https://www.who.int/publications/i/item/924159358X>, visitato il 29 febbraio 2024).
27. Perske R. La dignità del rischio e i ritardati mentali. Ritardo mentale. 1972;10(1):24-7.

Misurare la violenza contro le donne con disabilità: disponibilità di dati, questioni metodologiche e raccomandazioni per una buona pratica

ISBN 978-92-4-008956-3 (versione elettronica)

ISBN 978-92-4-008957-0 (versione cartacea)

© Organizzazione Mondiale della Sanità 2024. Alcuni diritti riservati. Questo lavoro è disponibile con licenza [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Per ulteriori informazioni si prega di contattare:

**Dipartimento di Salute e Ricerca Sessuale e Riproduttiva
Organizzazione Mondiale della Sanità Viale Appia 20
CH-1211, Ginevra 27 Svizzera
vawestimates@who.int**

**[https://www.who.int/health-topics/
violenza-contro-le-donne](https://www.who.int/health-topics/violenza-contro-le-donne)**

