

Screening della violenza in gravidanza

Ost. Giulia Panini

Storia di Valentina

Valentina si presenta in consultorio alla 22° settimana di gestazione. È la sua prima gravidanza, ha 38 anni, è italiana. Riferisce di essersi accorta solo da pochi giorni della gravidanza perchè ha sempre avuto mestruazioni irregolari. È sposata, non lavora. Non ha patologie rilevanti, riferisce di non fare abuso di alcool, fumo o droghe.

Alla prima visita si presenta in ritardo di un'ora e salta frequentemente gli appuntamenti prenotati per i controlli in gravidanza. Solo al controllo della 34 settimana di gestazione riferisce alla ginecologa alcuni episodi di lite con il compagno, lui fatica ad accettare la gravidanza.

Valentina partorisce una bambina di 3020 g a 41 settimane di gestazione con taglio cesario urgente per fallita induzione.

Al controllo post parto comunica di allattare artificialmente e spesso di sentirsi inadeguata al ruolo di madre. Alla domanda della ginecologa sull'andamento del rapporto con il marito scoppia a piangere e riferisce che in diverse occasioni il marito ha usato violenza verso di lei sia durante la gravidanza sia ora che è nata la bambina. Succede solitamente quando lui esagera con l'alcool.

VIOLENZA CONTRO LE DONNE

(Convenzione di Istanbul 2011)

È una violenza dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne. Comprende tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di fare tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà sia nella vita pubblica che nella privata.



La violenza verso le donne si presenta generalmente come una combinazione di violenza FISICA, PSICOLOGICA, SESSUALE, VERBALE ed ECONOMICA





-
- La **VIOLENZA DOMESTICA** designa tutti gli atti di violenza che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima.

Esiti



DATI ISTAT 2014

- La violenza è la principale causa di lesioni fisiche per le donne tra i 15 e i 44 anni, più delle rapine e degli incidenti d'auto sommati insieme.
- Le donne che hanno temuto per la propria vita sono passate da 18,8% nel 2006 al 31,5% nel 2014
- Il 31% delle donne tra i 16 e i 70 anni nell'arco della propria vita ha subito violenza fisica o sessuale
- Il fenomeno della violenza in gravidanza è passato dal 10,2% nel 2006 al 11,8% nel 2014

- ❖ Il maltrattamento durante la GRAVIDANZA è la principale causa di anomalie prenatali e mortalità infantile.
- ❖ Le violenze domestiche sono la seconda causa di morte in gravidanza, dopo l'emorragia, per le donne tra i 15 e i 44 anni.
- ❖ Il 30 % dei maltrattamenti hanno inizio in gravidanza.
 - ❖ Il 69 % delle donne maltrattate precedentemente alla gravidanza continuano a subire maltrattamenti e il 13 % di loro assiste ad un intensificarsi degli episodi.

- Secondo l'organizzazione mondiale della sanità nel mondo 1 donna su 4 è stata vittima di una forma di violenza in gravidanza
- Il 40-50 % delle gravide con una storia di abuso fisico presenta dolore pelvico cronico;
- Il 30 % presenta disturbi gastroenterici organici e funzionali
- Il 60 % presenta disordine da stress post-traumatico

Dati Cedap 2011 per
l'EMILIA ROMAGNA

- È stato stimato che il 12% delle donne subisce violenza in gravidanza
- Nella nostra regione il 34,6 % delle gravide è seguita dai Consultori Familiari pubblici
- Il 48 % delle donne gravide nella provincia di Modena effettua controlli presso i Consultori Familiari pubblici

VIOLENZA: COSTI ECONOMICI

Sono stati stimati circa 17 miliardi di euro all'anno (tenendo conto delle spese legate alla salute, farmaci, giustizia, legali ecc.)

Per la prevenzione nel 2012 sono stati spesi 6 milioni di euro.

Nelle linee guida della gravidanza fisiologica: aggiornamento del 2011

ISS Sistema nazionale per le Linee Guida

Per quanto riguarda l' esame clinico della donna in gravidanza suggerisce

- ✓ Misura del peso e dell'indice di massa corporea (IMC)
- ✓ Esame del seno
- ✓ Esame della pelvi
- ✓ Mutilazioni genitali femminili
- ✓ Violenza domestica

Raccomandazione: I professionisti che assistono le donne in gravidanza devono prestare attenzione alla presenza di sintomi e segni riconducibili a episodi di violenza domestica. È importante creare un rapporto di fiducia e di collaborazione con la propria assistita per poterle offrire l'opportunità di confidarsi.

Cosa significa fare screening ?

Lo screening è un processo di identificazione di persone apparentemente sane che possono essere a rischio di una malattia o di una condizione.

Essi possono beneficiare di ulteriori esami clinici e cure adeguate per ridurre il rischio legato ad eventuali complicazioni o disagi derivanti dalla malattia o dalla condizione.

Obbiettivi dello screening per la violenza in GRAVIDANZA

- 1. Identificare le donne che vivono una situazione di violenza
- 2. Avviare un percorso di supporto e di aiuto
- 3. Prevenire e/o curare le lesioni e le complicanze connesse alla violenza in gravidanza e post.-parto
- 4. Identificare i casi in cui la sicurezza della donna o dei bambini coinvolti è ad elevato rischio
- 5. Coinvolgere i servizi della rete territoriale di supporto e aiuto per attività di protezione e prevenzione

TARGET

Tutte le donne prese in carico dai Consultori familiari dell' Azienda USL di Modena per l'assistenza in gravidanza, indipendentemente dall'epoca gestazionale di accesso.

STRUMENTO

Breve questionario somministrato dall'operatore



TEMPI DI OFFERTA

Una volta ad ogni trimestre e dopo il parto



DOCUMENTAZIONE

Spazio dedicato in cartella informatizzata per documentare lo screening e per eventuali segnalazioni o note leggibili solo agli operatori


TEMPISTICHE E PROFESSIONISTI COINVOLTI

- ✓ L' **ostetrica** al primo colloquio comunica alla donna che nel corso dei successivi incontri saranno effettuati screening sulla salute in gravidanza e sugli stili di vita compreso quello della violenza
- ✓ **Il Medico Ginecologo** alla prima visita entro la 13^o settimana effettua lo screening somministrando le domande

Se la gravidanza è fisiologica l'ostetrica riformula le domande al 2^o controllo (19/23 sett.) e al 4^o incontro (28/32 sett.) Se la gravidanza è patologica il ginecologo riformula le domande nelle stesse tempistiche delle pazienti fisiologiche

- ✓ In caso di difficoltà linguistiche coinvolgimento di **Mediatrici Culturali** adeguatamente formate.

FATTORI DI RISCHIO



GRAVIDANZA NON DESIDERATA

GIOVANE ETA' DELLA MADRE

USO DI FUMO, ALCOOL E DROGHE

MANCANZA DI SOSTEGNO SOCIALE

MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE

ACCESSO TARDIVO ALLE CURE

È opportuno che le domande siano precedute da una comunicazione informativa sulle motivazioni alla base di questo tipo di screening



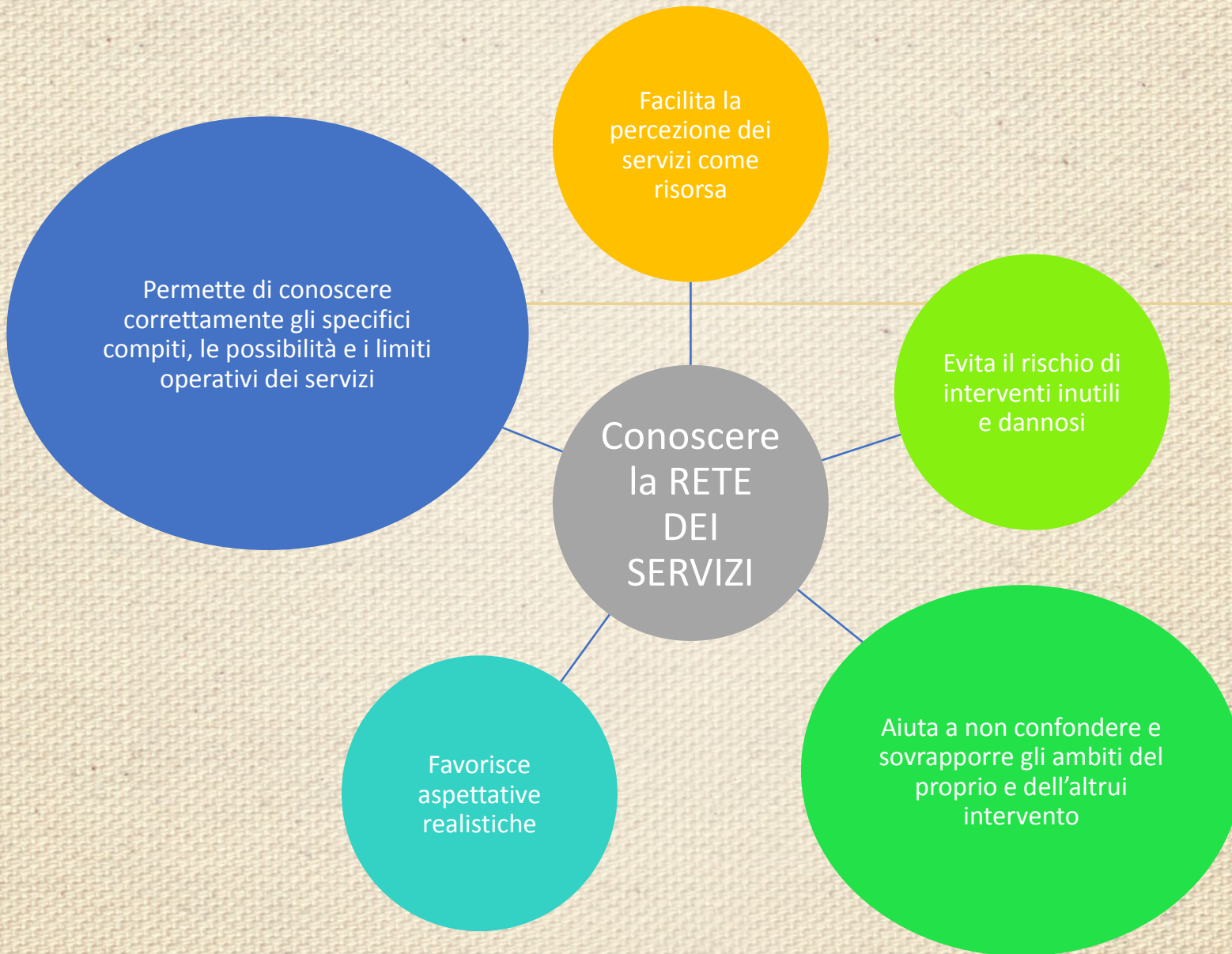
Per i professionisti che introducono questo screening nella propria pratica clinica, sono essenziali la formazione e una sensibilizzazione specifica sul tema, la consapevolezza che occuparsi della violenza in gravidanza attiene al proprio compito di cura; disponibilità all'ascolto e apertura nella relazione, un atteggiamento non giudicante, il dedicare un giusto spazio di tempo.

Se lo screening ha esito positivo o incerto ?

L'ostetrica e il medico si confrontano e concordano un piano personalizzato, condiviso e documentato in cartella.

Valutazione dell'eventuale coinvolgimento dello psicologo referente come consulente

Segnalazione del caso al responsabile del consultorio e tramite mail alla persona referente per la raccolta e il monitoraggio dei dati.



La **Regione Emilia Romagna** riconosce nel lavoro di rete la strategia fondamentale per contrastare la violenza e per offrire migliori standard di servizi alle vittime, evitando dispersioni di energie e risorse, eliminando confusioni e rallentamenti.

Fanno parte della RETE, tutte le risorse presenti sul territorio: istituzionali, dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari (consultori familiari, pronto soccorso, UO ospedaliere e territoriali di ostetricia e ginecologia, centri per le famiglie, sportelli sociali, centri stranieri, medici, pediatri e altro..) e del terzo settore, con particolare riguardo alle associazioni di donne che gestiscono la rete regionale dei centri antiviolenza.

**Gli schiaffi sono schiaffi.
Scambiarli per amore può
farvi molto male.**

**LA VIOLENZA
HA MILLE VOLTI.
IMPARA
A RICONOSCERLI.**

CHI PUÒ AIUTARTI A USCIRE DA UNA SITUAZIONE DI VIOLENZA

RECAPITI NEL DISTRETTO DI MODENA

PER EMERGENZE

Emergenza Sanitaria tel.118
Polizia Municipale tel. 059 20314
Pronto Intervento Carabinieri tel. 112
Pronto Intervento Polizia di Stato tel. 113

PER ACCOGLIENZA, ASCOLTO, INFORMAZIONI

Casa delle Donne contro la Violenza tel. 059 361050
Associazione Gruppo Donne e Giustizia tel. 059 361861
Sportelli Sociali del Comune di Modena

- Polo 1 tel. 059 2033620
- Polo 2 tel. 059 2033999
- Polo 3 tel. 059 2034300
- Polo 4 tel. 059 2034000

Consultori Familiari dell'Azienda USL di Modena
Via Don Minzoni tel. 059 2134006
Viale Molza tel. 059 2134359

Centro "LDV" dell'Azienda USL di Modena
Centro di accompagnamento al cambiamento
per uomini "Liberiamoci dalla Violenza" tel. 366 5711079

**Puoi parlarne anche con il tuo Medico di Medicina
Generale e con il Pediatra dei tuoi bambini**



I risultati empirici provano che il binomio «alcol» e «violenza domestica» deve essere preso maggior-mente in considerazione. In effetti, molte delle donne che si rivolgono a un consultorio per vittime o a una casa rifugio hanno un partner violento nei loro confronti e, nel contempo, soggetto a un problema di alcol. I risultati ottenuti dalle indagini quantitative mostrano che i temi «violenza domestica contro le donne nella relazione di coppia» e «consumo problematico di alcol» sono percorsi da profonde spaccature legate al genere.



Grazie per l'attenzione