

VIOLENZA DI GENERE: ACCOGLIENZA E ASSISTENZA ALLE VITTIME DI VIOLENZA NELLE STRUTTURE SANITARIE

Dr.ssa Alessandra Kustermann

Direttore UOC PS ed Accettazione Ostetrico e Ginecologica, SVSeD e Consultori Familiari
IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano

Violenza e salute

- Le donne maltrattate ricorrono a servizi sanitari con frequenza da 4 a 5 volte maggiore rispetto alle donne non maltrattate.
- Il numero di vittime che si rivolge ai presidi sanitari (in particolare quelli di emergenza) è nettamente superiore a quello delle donne che si recano alla polizia, ai consultori, ai servizi sociali e ai centri antiviolenza

Violenza domestica e salute

Fisiche	Sessuali e riproduttive	Psicologiche e comportamentali	Conseguenze mortali
<ul style="list-style-type: none"> - 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 	<ul style="list-style-type: none"> - Disturbi ginecologici - Sterilità - Malattia infiammatoria pelvica - Complicazioni della gravidanza/aborto spontaneo - Disfunzioni sessuali - Malattie a trasmissione sessuale, compreso HIV/AIDS - Aborto in condizioni di rischio - Gravidanze indesiderate 	<ul style="list-style-type: none"> - Abuso di alcool e droghe - Depressione e ansia - Disturbi dell'alimentazione e 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 suicida e autolesionista - Comportamenti sessuali a rischio 	<ul style="list-style-type: none"> - Mortalità legata all' AIDS - Mortalità materna - Omicidio - Suicidio

Conseguenze fatali

- Omicidio
- Suicidio
- Mortalità materna

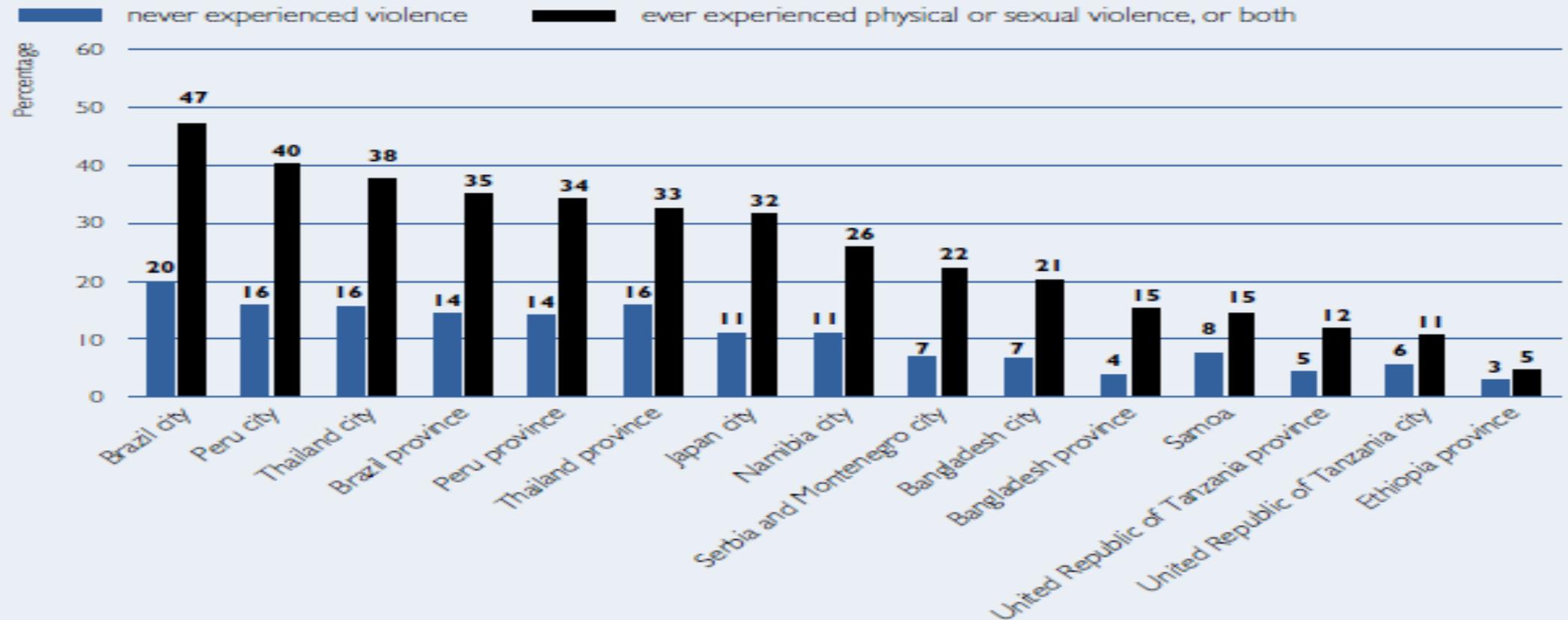
Globally, as many as 38% of all murders of women are reported as been committed by intimate partners
(from WHO)



Attempted suicide in women victims of IPV

Figure 11

Percentage of ever-partnered women reporting suicidal thoughts, according to their experience of physical or sexual violence, or both, by an intimate partner, by site



Note: The differences in rates between abused and non-abused women are statistically significant in all sites, except in Ethiopia.

Violenza domestica - conseguenze sui figli

- Coinvolgimento nelle violenze
 - Come vittime di violenza assistita
 - Come vittime a loro volta di maltrattamenti o abusi sessuali
 - Come attori di controlli assillanti e di violenze psicologiche
- Scarso rendimento scolastico
- Depressione
- Fattore di rischio per comportamenti violenti da adulti
- Droga

Indici di svelamento

Tra i “campanelli di allarme” che più di frequente la letteratura indica come indizi che devono stimolare una indagine più accurata rientrano:

- Indizi comportamentali
- Indizi dell'anamnesi
- Indizi nell'esame obiettivo

Possibili indicatori di violenza domestica

- Accessi ripetuti in PS
- Traumi prevalenti alla testa; ferite al volto (denti, mascella, rottura del timpano); ferite centrali (seno), ferite d'arma
- Bruciature, ferite a vari stadi di guarigione, morsi
- Segni di lesioni preesistenti
- Lesioni di differente data di produzione
- Ritardo nella ricerca delle cure
- Mancata congruenza tra obiettività clinica e racconto
- Comportamento evasivo o confuso
- Comportamento coercitivo/di controllo da parte del partner (Il partner non lascia sola la paziente, cerca di ridurre il tempo in cui la donna sta con medico, riluttanza da parte della pz a parlare di fronte al partner, paura del partner, la donna si rivolge al partner per rispondere alle domande)

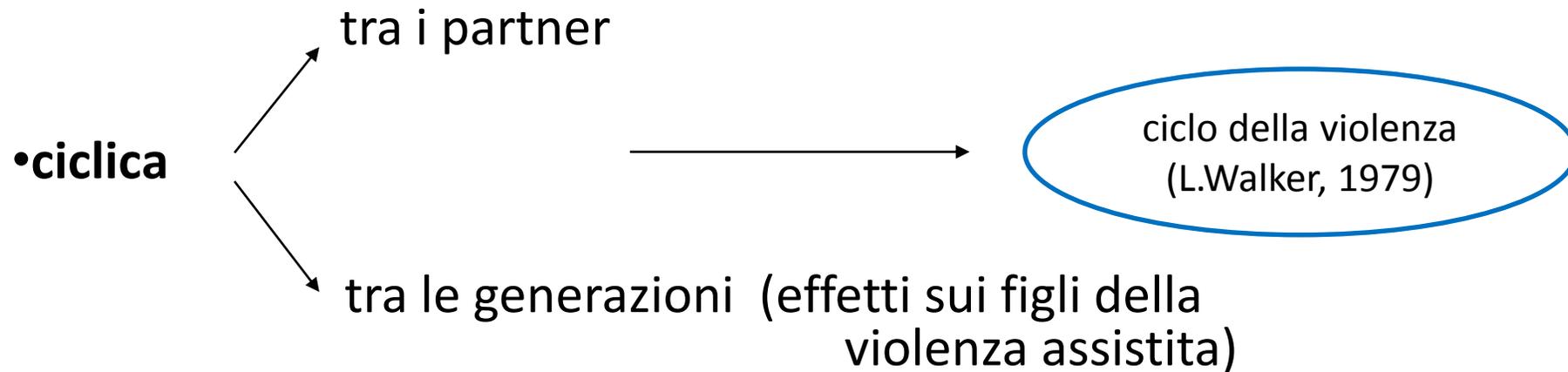
Dottore, questa donna è
vittima di un
maltrattamento???

Non sempre l'esame ispettivo permette di evidenziare **segni di certezza** di un'avvenuta violenza (es. attacco di panico) in quanto la presenza di lesioni non è patognomonica di un episodio di violenza domestica (es. frattura di un arto), mentre **l'assenza di lesioni è del tutto compatibile con una violenza comunque avvenuta** (es. violenza psicologica, ma anche sessuale).

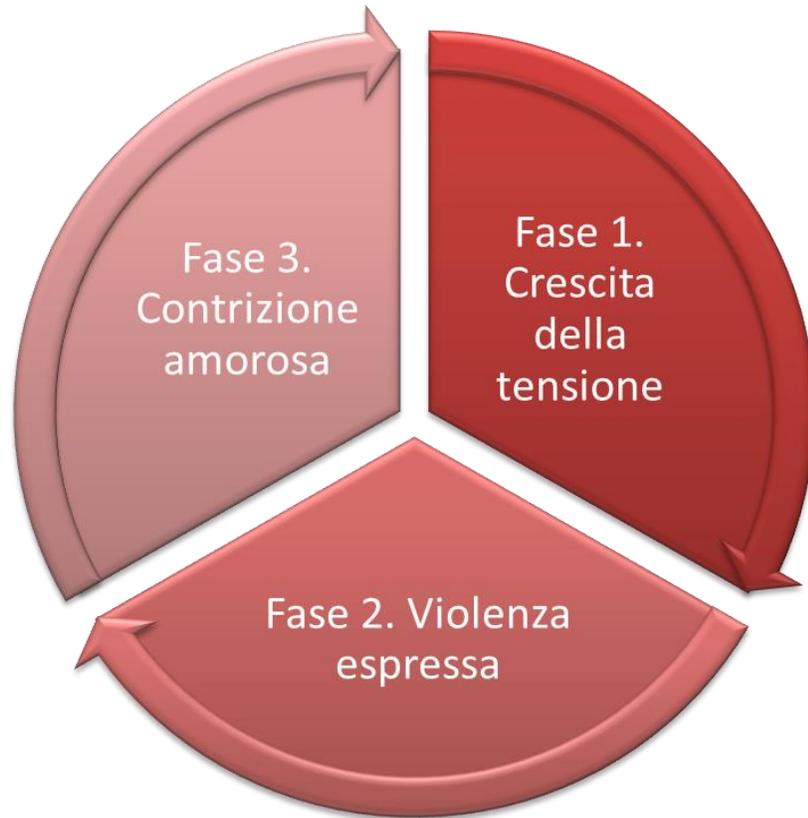
Caratteristiche principali

Peculiarità della violenza domestica:

•**continuativa**: reiterata e quindi “mancanza assoluta di eccezionalità” (C. Ventimiglia, 1996)



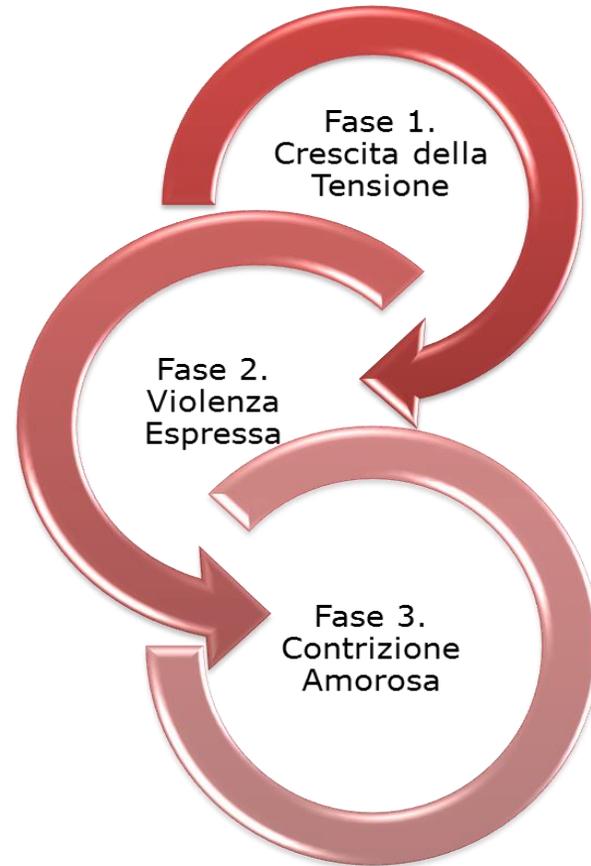
Ciclo della violenza



Il ciclo della violenza è da intendersi come “il progressivo e rovinoso vortice in cui la donna viene inghiottita dalla violenza continuativa, sistematica, e quindi ciclica, da parte del partner”.

[Walker 1979]

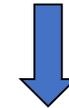
Ciclo della violenza



Ogni episodio di maltrattamento



Maggiore fragilità



Diminuzione della capacità di
reazione



Aumento del livello di tolleranza
della violenza

Fase 3: contrizione amorosa (“luna di miele”)

PENTIMENTO E SCUSE

Modalità atte a cancellare e minimizzare l'episodi di attacco



.....E lei?

Ci crede e perdona! Spera in un cambiamento

Battered woman syndrome

- Impotenza appresa
- Paura/terrore
- Bassa autostima
- Depressione
- Uso di alcool e/o droga
- Disturbi fisici di natura psicosomatica
- Ansia
- Isolamento sociale
- Ira/rabbia
- Apatia
- Vergogna



Valutazione del rischio di recidiva

Valutare il rischio significa stimare quanto un uomo, che ha agito con violenza nei confronti della propria partner o ex-partner, sia a rischio, nel breve o lungo periodo, di usare nuovamente violenza.

Da: dangerous assessment da utilizzare nei PS

- Has the physical violence increased in frequency or severity over the past 6 months? *(la violenza fisica è aumentata di frequenza e gravità negli ultimi 6 mesi?)*
- Has he ever used a weapon or threatened you with a weapon? *(ha mai usato un'arma o l'ha mai minacciata con un'arma? Ha mai tentato di strangolarla)*
- Do you believe he is capable of killing you? *(crede che lui sia capace di ammazzarla?)*
- Have you ever be beaten by him while you were pregnant? *(è mai stata percossa quando era in gravidanza?)*
- Is he violently and constantly jealous of you? *(lui è fortemente e costantemente geloso di lei?)*

Tipologie d'intervento in PS

- Rischio non elevato: invio presso un centro antiviolenza/servizi sociali, pianificazione di un percorso di uscita dalla violenza che coinvolga diversi soggetti del pubblico e del privato sociale (necessaria rete).
- Rischio elevato: situazione d'emergenza: necessità di un immediato collocamento in una struttura protetta > NEL FRATTEMPO RICOVERO IN OSPEDALE

Rischio non elevato

La donna può tornare a casa o ha risorse amicali e/o parentali

- Invitare la donna a pianificare un progetto di uscita dalla violenza con supporto della rete
- Spiegare l'opportunità di avere una consulenza – assistenza legale civile e/o penale gratuita con il supporto della rete
- Inquadramento sanitario e programmazione controlli successivi
- Consulenza psicologica/psichiatrica se necessaria
- Collaborazione e/o invio a centri antiviolenza

**Segnalazione di reato al T.O e T.M. se perseguibile d'ufficio*

Rischio elevato: intervento in situazioni d'emergenza

Collocamento in emergenza della donna:

- Sola

- Con figli

Rischio elevato - donna sola

- Denuncia d'ufficio
- Attivazione delle FF.OO. della zona di residenza della signora (se opportuno)
- Ricovero momentaneo presso un reparto ospedaliero
- Collocamento in struttura protetta

Rischio elevato - donna con figli

- Denuncia d'ufficio alla Procura della Repubblica del Tribunale Ordinario
- Segnalazione al T.M.
- Ricovero momentaneo presso reparto ospedaliero pediatrico per i figli
- Collocamento eventuale in residenza protetta in accordo con il Comune di residenza