

XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

**Violenza Domestica e salute:
perchè parlarne al personale sanitario?**

Dott.ssa Fabiana Nascimben
Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
Pordenone

*Dedicato a Touria, 31 anni, e Hiba, 7 anni
Assassinate per mano del marito e padre
Il 15 aprile 2015 a Pordenone*



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



sono scivolata in cucina



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Anna, 35 anni

Accesso in PS per trauma cranico accidentale

Sabato sera, PS affollato

Viene vista dopo 2 ore in sala d'aspetto

Provata, dimessa, aspetto trascurato, non guarda mai il medico

GCS 15, ferita lacerocontusa in sede parieto-occipitale

Obiettività peraltro normale

Riferisce «sono scivolata lavando il pavimento della cucina»

??????????

- Controllo del SEI/G2 clinico:
- 2016: Contusione avambraccio da caduta accidentale
- 2016: Fratture costali accidentale
- 2015: Algie addomina colon irritabile
- 2015: cefalea
- 2010: Ricovero in chir
spontanea di m



A domanda precisa dichiarazioni confuse
Ammissione di percosse per l'accesso attuale,
per l'accesso del 2010...sarò caduta dalle scale

....Dal verbale di ps: «dolore spontaneo al fianco
sinistro...nega traumatismo»



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018





XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

**Violenza Domestica e salute:
perchè parlarne al personale sanitario?**

Perché è un problema di salute

A livello mondiale si stima che la violenza sia una causa di morte o di invalidità per le donne in età riproduttiva altrettanto grave del cancro e una causa di cattiva salute più importante degli effetti degli incidenti del traffico e della malaria combinati insieme



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Organizzazione Mondiale della Sanità (1997)



Perché è un fenomeno esteso

1 donna su 4 fa l'esperienza di essere maltrattata da un partner o ex

1 donna su 5 subisce, nel corso della sua vita, uno stupro o un tentativo di stupro.

Quasi tutte le donne hanno subito una o più molestie sessuali



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

CONSIGLIO D'EUROPA 1997



Violenza =
fattore di rischio a se stante

Incide su:

funzione fisica

benessere psicologico

adozione di comportamenti ulteriormente rischiosi
e di dipendenza (fumo, abuso di alcool e di
droghe)

Rischio di morte

Conseguenze sui figli

CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE SULLA SALUTE

("Violence Against Women", Consultazione OMS, 1996)

ESITO NON FATALE

Effetti sulla salute fisica:

- Ferite (dalle lacerazioni alle fratture e danni agli organi interni) - Gravidanza indesiderata - Disturbi ginecologici
- Malattie sessualmente trasmesse compreso l'HIV - Aborto spontaneo
Disturbo infiammatorio della pelvi
- Dolore cronico della pelvi - Emicranie - Invalidità permanenti - Asma
Sindrome di irritabilità intestinale - Disturbi gastroenterici cronici
Comportamenti autolesionisti (tabagismo, rapporti sessuali senza protezione)

Effetti sulla salute mentale:

- Stati depressivi - Paura - Ansietà - Scarsa autostima - Disfunzioni sessuali
Disturbi dell'alimentazione
- Disturbi ossessivo-compulsivi - Disturbi da stress post-traumatico
Dipendenze da sostanze (alcol e droghe)

ESITO FATALE:

- Suicidio
- Omicidio
- Mortalità in gravidanza
- HIV/AIDS

Conseguenze fisiche, riproduttive e psicologiche

Danni fisici	Danni sessuali e riproduttivi	Danni psicologici
Les addominali	Dist ginecologici	depressione
Lividi e frustrate	sterilità	ansia
Sdm dolore cronico	MIP	Senso di colpa/vergogna
Disabilità	Disfunzioni sessuali	Scarsa autostima
Fibromialgie	Mal a trasmissione sessuale	Paure, attacchi di panico
Fratture	HIV, AIDS	Abuso alcool droghe
Dist. gastrointestinali	aborto	Dist. alimentazione
Sdm del colon irritabile	Gravidanze indesiderate	Dist. sonno
Lacerazioni e abrasioni		Inattività fisica
Danni oculari		Dist psicosomatici
Lesioni timpaniche		Dist. da stress Post traumatico
Funzione fisica ridotta		Comp. Sessuali a rischio
		Comp. Suicida o autolesionista

Campell J. Health Consequences of Intimate Partner Violence, The Lancet, 359, 1331-6, 2002

- Gli effetti della violenza possono persistere per un periodo prolungato anche dopo che la violenza è terminata.
- Le conseguenze della violenza sulla salute fisica e mentale della donna sono direttamente proporzionali alla gravità della violenza.
- L'impatto nel tempo di diversi tipi ed episodi di violenza è cumulativo.

OMS 2002

Le donne che subiscono violenza utilizzano i servizi sanitari di base, pronto soccorsi, consultori ginecologici, servizi psichiatrici, SERT più spesso della altre donne

WHO, 2002

Tuttavia la violenza maschile contro le donne è un problema ancora sottovalutato, tanto che sino al 34% dei MMG dichiara di non aver mai visto una donna vittima di violenza

Alinari I. et al. I medici e le mediche di base e la violenza domestica, a cura dell'associazione donne di Genere ONLUS, in collaborazione con la FIMMG, ROMA ,

2003



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Tra il **19 e il 30% delle donne ferite** è stata vista nei dipartimenti di emergenza.

Il **14%** delle donne è visitata negli ambulatori interni alle cliniche mediche

Le donne maltrattate rientrano **tra il 22% e il 35% delle donne** che richiedono assistenza nei Pronto Soccorsi per una qualsiasi ragione

INDICATORI DIVERSIFICATI DI VIOLENZA

- presenza contemporanea di lesioni in più parti del corpo;
- lesioni multiple in vari stadi di guarigione
- descrizioni dell'accaduto incongrue rispetto alla lesione presentata (...sono caduta dalle scale...)
- ferite inveterate, mal cicatrizzate
- sintomi aspecifici e variegati non supportati da cause organiche evidenti
- patologie croniche (ipertensione, diabete, asma etc) che non rispondono nonostante la terapia (stress, impedimento alla cure)
- accessi frequenti alle strutture sanitarie, anche per cause non strettamente



LESIONI SOSPETTE

- lesioni al lobo dell'orecchio, dell'attaccatura dell'orecchio (da trazione);
- ferite in zone corporee non tipicamente interessate a seguito di cadute o di contusioni accidentali;
- lesioni labiali (superficie interna);
- lesioni al braccio e avambraccio (da presa con violenza, compressione);
- lesioni al dorso e alle articolazioni di mani e piedi (da legatura);
- lesioni con impronte cutanee (con profilo di oggetti come scarpe, cinture, bastoni);
- segni di strangolamento;
- rottura o lesione del timpano (che non trovano spiegazioni plausibili);
- frattura blow out da pugno (frattura del pavimento dell'orbita con caduta del contenuto periorbitario nel seno mascellare);
- lesioni da scottatura (segni di sigaretta in particolare);
- trauma addominale con dinamica e in circostanze non chiare;
- perdita di ciocche di capelli (per strappo);

- Ricorso frequente a trattamenti sanitari presso istituzioni differenti
- Accessi molteplici e reiterati
- Lasso di tempo irragionevolmente lungo tra il momento delle lesioni e la richiesta del trattamento
- Negazione, racconto contraddittorio dell'atto lesivo
- Comportamento iperprotettivo della persona accompagnante, comportamento di controllo
- Atteggiamento pauroso
- Reazioni fortemente difensive rispetto a domande mirate



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Strategie di *coping*, ovvero strategie di sopravvivenza: l'adattamento allo stress durante la violenza

- Modalità che definiscono il processo di adattamento ad una situazione stressante. Esse non garantiscono il successo di tale adattamento.
- >>> il *Coping* se è funzionale alla situazione può mitigare e ridurre la portata stressogena dell'evento, ma se è disfunzionale ad essa, può anche amplificarla.

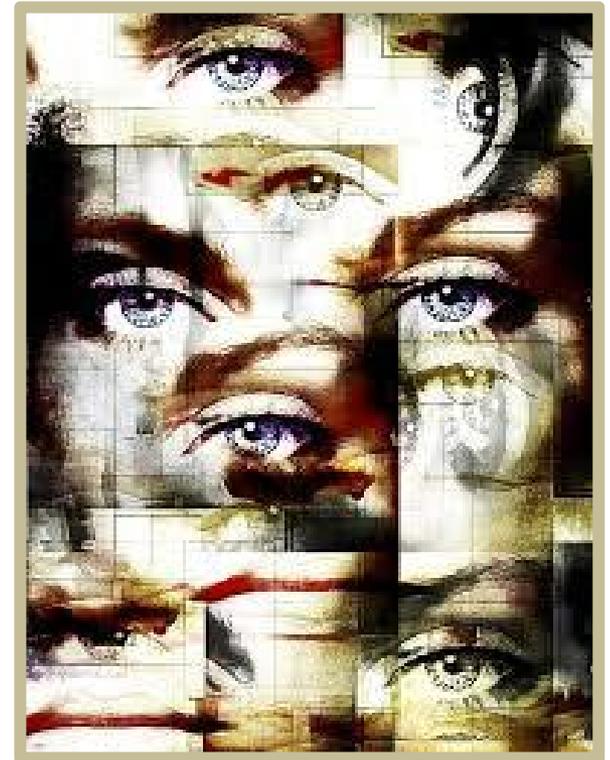
Le caratteristiche distintive del *coping*:

- è un processo dinamico, in quanto è costituito da una serie di risposte reciproche, attraverso le quali ambiente e individuo si influenzano a vicenda
 - comprende una serie di azioni, sia cognitive che comportamentali, intenzionali, finalizzate a controllare l'impatto negativo dell'evento stressante
-
- Minimizzazione
 - Inibizione del ricordo
 - Autocolpevolizzazione
 - Speranza di poter cambiare il comportamento dell'uomo attraverso il proprio amore
 - Speranza di cambiare il comportamento dell'uomo modificando il proprio
 - Vergogna

Si può quindi concludere che l'elemento essenziale per un buon adattamento allo *stress*, soprattutto nel caso di eventi duraturi nel tempo, sia la **flessibilità** nell'uso delle strategie di *coping*: capacità di non irrigidirsi su un'unica strategia, ma di riuscire a cambiarla qualora si dimostri inefficace e disadattativa.

Quali comportamenti inducono?

- Ambiguità
- Incapacità di prendere decisioni e/o di mantenerle
- Confusione
- Senso di impotenza
inadeguatezza
- Irritabilità



Violenza e salute mentale

- **Dai risultati è emerso che esiste un più alto rischio di esperire violenze da parte del partner per le donne con disturbi depressivi, ansiosi e post-traumatici rispetto alle donne senza alcun disturbo mentale.**
- Donne depresse hanno una probabilità due volte e mezzo superiore di essere vittime di violenze domestiche, rispetto alle donne senza disordini mentali.
- La probabilità è ancora più alta se si considerano i disturbi ansiosi (3 volte e mezzo) e i disturbi post-traumatici (7 volte).
- Anche donne con disturbo bipolare e disturbo ossessivo compulsivo o con disturbi alimentari sono più frequentemente vittime di violenze rispetto a coloro che non presentano alcun disturbo psichico.
- **Bidirezionalità della relazione tra violenza domestica e disturbi mentali,**

Trevillion K, Oram S, Feder G, Howard LM (2012). *Experiences of Domestic Violence and Mental Disorders. A Systematic Review and Meta-Analysis* PLoS ONE 7(12): e51740. doi:10.1371/journal.pone.0051740

Garcia-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts CH (2006). *Prevalence of intimate partner violence. Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence.* The Lancet 368: 1260–1269. doi: 10.1016/S0140-6736(06)69523-8., 2006

la depressione è la principale causa di disabilità
delle donne tra i 14 e i 44 anni

World Health Report Database, OMS, 1999

In Italia è:

- 3 volte superiore alla depressione maschile
- associata al consumo di psicofarmaci

5.5 milioni di persone fanno uso di tranquillanti e antidepressivi di cui 3.7 sono donne e 1.7 maschi

ISTAT, 2014



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Nel 50% dei casi la depressione è attribuita alla violenza domestica o allo stupro

(World Bank Discussion Paper (1994) Violence Against Women: The Hidden Health Burden. The World Bank, Washington, D.C)

Negli Stati Uniti le donne maltrattate ricorrono a trattamenti psichiatrici 4 o 5 volte di più che le donne non maltrattate

il 10% delle vittime di violenza domestica tenta il suicidio con una frequenza 5 volte maggiore rispetto alle donne non maltrattate

Stark, E., & Flitcraft, A. H. (1991). Spouse abuse. In M. Rosenberg & M. A. Fenley (Eds.), Violence in America: A public health approach. (pp. 123-157). New York: Oxford University Press



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Le donne vittime di violenza fisica, rispetto a quelle che non hanno subito violenza, presentano un rischio:

- **depressione** 6 volte maggiore
- consumo di **psicofarmaci** 5 volte maggiore
- **tentato suicidio** 19 volte maggiore (26 volte nei casi di violenza sessuale).



- The health consequences of sexual violence may result directly from a violent act or may stem from long term effects, and can range from injuries to death in extreme cases
- Violence against women is associated with sexually transmitted infections (e.g. HIV/AIDS), different physical health problems such as back and abdominal pain, gastrointestinal disorder, and irritable bowel syndrome, gynaecological complaint, and severe psychological problems such as depression or post-traumatic stress disorder, which can lead to suicide. Unwanted pregnancy, which often leads to induced abortion, occurs in as many as one in six rapes among women aged 12-45 years (WHO Europe 2006).
- **Data and Information on Women's Health in the European Union , Faculty of Medicine Carl Gustav Carus , Research Association Public Health Saxony and Saxony-Anhalt, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany 2009**

Sindromi legate ai meccanismi di coping

- **Disturbo post traumatico da stress**
- **Stockholm Syndrome**
- **Domestic Stockholm Syndrome (DSS)**
- **Battered woman Syndrome (BWS)**

(Reale, 2011)

- Sono modi in cui le vittime cercano delle strategie per sopravvivere emotivamente alla violenza concentrandosi sugli aspetti positivi del loro carnefice piuttosto che sulla brutalità; si occupano della relazione con l'abusante per non contrariarlo o farlo esplodere
- >>> leggere diversamente l'apparente "collusione" vittima/carnefice



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Violenza Domestica e Gravidanza

**Non sposare
un uomo violento.**

**I bambini imparano
in fretta.**

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



L'OMS ha associato la violenza in gravidanza a:

- aborto spontaneo
- ritardo nell'assistenza prenatale
- nascita di un feto morto
- travaglio e parto prematuro
- lesioni fetali
- basso peso alla nascita

danni sulla donna

- fratture, ematomi, traumi cranici, lesioni all'apparato genitale, problemi psicologici (paura, insicurezza ecc)

danni sul feto

- interruzione di gravidanza
- parti prematuri
- minacce d'aborto
- malformazioni



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



- **90%** dei casi le donne subiscono violenza anche durante la gravidanza
- nel **24%** la violenza comincia durante la gravidanza
- nel **26%** aumenta
- solo nel **3%** si interrompe



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



quando le donne ricevono aiuto da:

- operatori del pronto soccorso
➔ denunciano nel 62,3%
- medico o infermiere
➔ denunciano nel 35,9%

Contro 7% : violenza dal partner

4,1% : stupri o tentati stupri

2,5%: donne con violenza reiterata hanno chiesto aiuto al 112 e 113 senza denunciare



DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI
MINISTRI 24 novembre 2017.

Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la direttiva 2012/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio d'Europa del 25 ottobre 2012 che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato, sottolineando che le vittime di reato dovrebbero essere riconosciute e trattate in maniera rispettosa, sensibile e professionale, senza discriminazioni di sorta fondate su motivi quali razza, colore della pelle, origine etnica o sociale, caratteristiche genetiche, lingua, religione o convinzioni personali, opinioni politi-



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Ogni attore della rete antiviolenza territoriale agisce secondo le proprie competenze ma con un approccio condiviso e integrato ad esclusivo vantaggio della donna, garantendone l'autodeterminazione nelle scelte da intraprendere.

Si raccomanda alle Regioni di adeguare i sistemi informatici aziendali e regionali, nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, per consentire all'Azienda sanitaria o all'ospedale di riferimento di essere in rete con tutte le altre strutture della regione di appartenenza.

Si suggerisce una formazione articolata in un minimo di 8 moduli formativi, sia residenziale che coadiuvata da strumenti di formazione a distanza, per un totale di ore di frequenza da un minimo di 20 fino a 50. La didattica, sia in presenza che a distanza, potrà prevedere momenti di confronto interattivo attraverso tavole rotonde, forum di discussione, lavori di gruppo e simulazione di casi clinici.

Le/i docenti dovranno essere selezionati tra i massimi esperti della tematica, provenienti dalle diverse professionalità coinvolte al fine di assicurare una formazione multidisciplinare, riconoscendo particolare rilievo all'esperienza acquisita e consolidata delle operatrici dei Centri antiviolenza.

Brief Risk Assessment for the Emergency Department (DA-5)

1) La frequenza e/o la gravità degli atti di violenza fisica sono aumentati negli ultimi 6 mesi?

|Si |No

2) L'aggressore ha mai utilizzato un'arma, o l'ha minacciata con un'arma, o ha tentato di strangolarla?

|Si |No

3) Pensa che l'aggressore possa ucciderla?

|Si |No

4) L'ha mai picchiata durante la gravidanza?

|Si |No

5) L'aggressore è violentemente e costantemente geloso di lei?

|Si |No

> 3 = alto rischio



TAKE HOME MESSAGE

- Violenza Domestica come fattore di rischio a se stante
- Screening estensivo
- Ruolo cruciale dei Pronto Soccorsi





Segreteria Nazionale:

Via Valprato, 68 - 10155 Torino
c.f. 91206690371
p.i. 02272091204

Contatti:

tel +39 02 67077483
fax +39 02 89959799
segreteria@simeu.it

*Lottare contro ogni forma
di violenza nei confronti
delle donne è un obbligo
dell'umanità.
(Kofi Hannam)*



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018

