

SPECIALE

LOTTA ALLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE

Sconfiggere isolamento e solitudine che circonda le donne

Al Pronto soccorso la violenza sessuale è la seconda causa di accesso per le donne. Allarme anche per le bambine: il 17,9% di quelle che arrivano al Ps è vittima di aggressione sessuale. I dati del progetto Revamp coordinati dalla sorveglianza Siniaca-Idb dell'Istituto Superiore di Sanità e dall'Ospedale Galliera di Genova presentati al Ministero della Salute

HANNO TRA I 15 E I 49 ANNI, più di un terzo sono straniere e l'aggressore prevalente è il compagno. È la fotografia della donna vittima di violenza scattata dal progetto Ccm, supportato dal Ministero della Salute, **"Revamp (Repellere Vulnera Ad Mulierem et Puerum) - Controllo e risposta alla violenza su persone vulnerabili: la donna e il bambino, modelli d'intervento nelle reti ospedaliere e nei servizi socio-sanitari in una prospettiva europea"**, coordinato dall'Iss e dall'Ospedale Galliera di Genova e che fa parte della rete ospedaliera che raccoglie i dati sulla violenza, nell'ambito dell'Injury Database europeo (Idb).

LE CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA incidono sullo stato di salute della donna e possono essere anche molto gravi, se non addirittura fatali, come il femminicidio o l'interruzione di gravidanza. In altri casi il trauma ha delle conseguenze invalidanti, come per gli episodi di ustione avvelenamento o intossicazione. I risvolti negativi possono ripercuotersi anche sulla psiche, con problemi di salute che includono il Post Traumatic Stress Disorder (Ptds), depressione, abuso di sostanze e comportamenti auto-lesivi o suicidari, disturbi alimentari, sessuali.

Cosa possiamo e dobbiamo fare noi ginecologi

Il 25 novembre si è celebrata la Giornata internazionale contro la violenza sulle donne. Come ben sappiamo, purtroppo è un tema di attualità: dai dati raccolti dalla "Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio" istituita a gennaio emerge che nel 2016 in Italia ci sono stati 149 femminicidi di cui 111 in ambito familiare

ELSA VIORA
Presidente Aogoi

SE NE PARLA SUI GIORNALI, alla radio e alla televisione, in rete, sui social network, ed è importante non solo parlarne per ricordare a tutti noi che il problema esiste ma soprattutto fare qualcosa affinché la situazione possa migliorare. Vi sono molti movimenti che, a livello internazionale e nazionale, cercano di sensibilizzare tutta la popolazione, fra questi "non una di meno", nato in Argentina ("Ni una menos") dalle donne scese in piazza per protestare contro una lunga serie di femminicidi.

LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE, molto spesso violenza domestica, è anche conseguenza di atteggiamenti culturali, talvolta considerati "normali" quasi scontati, che non sono facili da eradicare. Il rispetto dell'altro, sia esso donna o uomo, uguale o diverso da noi, deve essere alla base della nostra vita quotidiana; il principio della dignità umana in quanto tale va trasmesso ai piccoli, ai giovani non solo con le parole ma soprattutto con l'esempio. È vero che Governi, Associazioni non governative, varie altre figure istituzionali e non, si occupano con modalità diverse di affrontare la problematica ma noi non dobbiamo dimenticare il ruolo che come medici, soprattutto ginecologi, possiamo e dobbiamo avere nell'identificare le situazioni a rischio. Su questo l'Organizzazione mondiale della Sanità e la Figo hanno redatto documenti, e anche la nostra Ministra della Salute si è dimostrata particolarmente attenta nella sua attività. Le Lg italiane sulla gravidanza fisiologica rammentano già a tutti gli operatori sanitari, medici ed ostetriche, coinvolti nell'assistenza alla gravidanza ed al parto, l'importanza di porre attenzione nella pratica clinica, nell'anamnesi, nel colloquio con la donna anche a possibili segni indiretti di violenza.

DA MOLTI ANNI AOGOI si è fatta carico del problema anche pubblicando un libro coordinato da Valeria Dubini e quest'anno è stato istituito un Grup-

po di lavoro sul tema, che si è riunito la prima volta ad ottobre a Roma durante il nostro Congresso nazionale.

STIAMO VIVENDO un momento di grandi cambiamenti nella ginecologia ed ostetricia italiana per quanto riguarda l'aspetto societario che inevitabilmente si rifletterà, ad iter concluso, anche nella collaborazione con gli organismi governativi e nella stesura di Linee Guida. L'Aogoi ha presentato ad inizio novembre l'istanza di accreditamento come Società scientifica proprio per potere essere parte attiva nella collaborazione istituzionale, ed avremo la risposta entro i prossimi mesi.

Come tutti noi, in prima linea negli ospedali, nei consultori ed in tutte le strutture ambulatoriali, ben sappiamo, ci troviamo oggi ad essere parte di grandi cambiamenti sociali (penso alle possibilità di informazione tramite internet, ai social, ai blog) che inevitabilmente si ripercuotono nel rapporto con le donne, le coppie che si rivolgono a noi.

LA COMUNICAZIONE STA DIVENTANDO sempre più un momento essenziale, forse il più difficile, del nostro lavoro. A tutto questo nessuno ci ha preparati, le capacità comunicative di ognuno di noi sono spesso frutto della nostra indole, della nostra esperienza personale. È ora indispensabile che noi "impariamo" a comunicare, non possiamo più basarci solo sulle nostre capacità innate: proprio per questo Aogoi è orgogliosa di aver organizzato, grazie al lavoro di Carlo Stigliano, insieme all'Università Iulm di Milano il primo Master sulla comunicazione che si è concluso sabato scorso 18 novembre.

LA CAPACITÀ DI COMUNICARE dovrà essere alla base anche della stesura di documenti, del dialogo fra i medici e le donne, fra gli operatori sanitari che, seppure con diverse competenze, si occupano della salute della donna: questo è il contributo concreto che Aogoi ha dato ed intende continuare a dare per contrastare la violenza sulle donne in ogni momento, in ogni luogo.



I DATI SINIACA- IDB (2015-2016). Le donne vittime di violenza in età fertile, tra i 15 e 49 anni, in più del 35% dei casi, sono aggredite dal coniuge o dal partner sentimentale. Nei maschi la stessa casistica si attesta al di sotto del 10%. Quasi l'85% dei casi di violenze su donne è compiuta da conoscenti, tra gli uomini tale percentuale è inferiore al 40%. "Nei pronto soccorso partecipanti alla rilevazione Siniaca-Idb - ha detto **Alessio Pitidis dell'Iss**, coordinatore per l'Italia della sorveglianza dell'Injury Database europeo - per le donne in età fertile vittime di violenza la seconda causa di accesso in Ps è stata la violenza sessuale: **un caso ogni venti è dovuto a violenza sessuale.** Alterco e acquisizione illegale di soldi rappresentano i principali contesti dell'aggressione su donne e la violenza viene più spesso (88% dei casi) compiuta a mani nude o con violenza fisica, senza uso di strumenti d'offesa". Tra il 2013 e il 2014 sono stati osservati gli accessi al Pronto Soccorso in Piemonte, Toscana, Abruzzo e Sardegna: **le vittime di violenza sono 139 donne ogni 100 mila residenti, il 72% delle quali di età 15-49 anni.**

Dai dati Siniaca-Idb 2015-2016 si osserva anche che nell'86% dei casi la violenza era stata perpetrata da uomini e l'ambiente prevalente della violenza era quello familiare (42%), in particolare da parte del partner (35%).

Sono stati sorvegliati, per lo stesso studio, i centri ospedalieri anti-violenza del Revamp: qui il 37% delle donne in età fertile (15-49 anni) vittime di violenza sono di nazionalità estera. In questa stessa fascia il 5% delle volte le vittime hanno subito una violenza sessuale. Per le bambine, da 0 a 14 anni, visitate nei pronto soccorso generalisti

CASI DI VIOLENZA SU DONNE COMPIUTA DA CONOSCENTI

85%

AGGREDITE DAL CONIUGE O DAL PARTNER SENTIMENTALE

35%

VITTIME DI VIOLENZA TRA IL 2013 E IL 2014

139 DONNE SU 100 MILA RESIDENTI

72%

ETÀ TRA 15-49 ANNI

della medesima rete di sorveglianza, nel 17,9% dei casi la causa di accesso al pronto soccorso per violenza è una aggressione sessuale.

NELLO STUDIO DI FOLLOW-UP DI PROGETTO, che seguiva donne vittime di violenza grave, dove la gravità è data dalla continuità della violenza, da casi di abuso sessuale con penetrazione e trauma non superficiale, a 3 mesi dalla dimissione ospedaliera **il 67,5% delle donne adulte vittime di violenza domestica o sessuale era affetta da patologia mentale di stress da disordine post-traumatico.** Prevalenza della malattia significativamente superiore, di oltre 5 volte, a quella di corrispondente gruppo di controllo di donne non vittime di violenza. Valore paragonabile a quello delle vittime dirette di grandi disastri, compresi attentati terroristici.

"LA PRESENZA DI UNA RETE DI SERVIZI socio-assistenziali capillare, capace di interagire, dialogare e scambiare efficaci prassi metodologiche - ha spiegato **Eloise Longo**, coordinatrice del progetto Revamp - è un modo per far emergere il fenomeno della violenza e sconfiggere il senso di isolamento e solitudine che circonda le donne. La rete è un modo per garantire alla donna supporto e protezione.

LA PRESENZA DI PROCEDURE E PROTOCOLLI condivisi a livello territoriale serve proprio a facilitare la donna nel trovare le risposte e soluzioni più adeguate per sé e per i propri figli".

IL PROGETTO REVAMP fa parte del Piano Nazionale di Prevenzione 2014-18 nel macro-obiettivo di "promozione della salute mentale del bambino, adolescente e giovane" prevede tra i fattori di rischio da affrontare la violenza sessuale, l'abuso e la trascuratezza.

IN ITALIA

70.000 DONNE

SI RECANO OGNI ANNO IN PRONTO SOCCORSO A CAUSA DI VIOLENZA SUBITA

È difficile comprendere esattamente il fenomeno

Lo è perché una grande parte degli episodi di violenza che avvengono resta sommersa. Lo è anche per la mancanza, nei Pronto Soccorsi, di procedure standard di identificazione dei casi di violenza non dichiarata. In Italia l'Istituto Superiore di Sanità stima circa 70 mila donne si rechino ogni anno in Pronto Soccorso a causa di violenza subita. Uno studio multicentrico italiano (Italian Children Maltreatment Study, coordinato dall'Iss), ha rilevato il 2% di casi di forte sospetto di maltrattamento, con danno osservabile, tra i bambini visitati in PS pediatrico (da 163 a 204 ogni 10.000 bambini). Secondo i dati dell'Injury Database europeo, si può stimare che l'1,8% delle donne accedute in Pronto Soccorso ospedaliero per traumi o avvelenamenti lo siano quali vittime di violenza. Un gruppo di esperti dei maggiori centri anti-violenza ospedalieri italiani, con il supporto tecnico-scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità, ha predisposto un protocollo di screening che sarà presentato a breve dal ministero della Salute per casi di sospetta violenza nei Pronto Soccorso.

INNOVAZIONE IN GRAVIDANZA

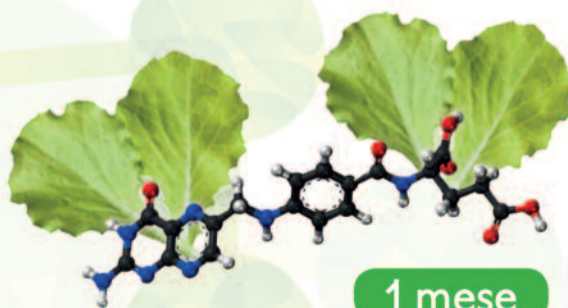
EFFIK
ITALIA S.p.A.

Gynefam Folic

IL PRIMO MULTIVITAMINICO E MULTIMINERALE CON



IL SALE DELLA FORMA BIOLOGICAMENTE ATTIVA
DELL'ACIDO FOLICO⁽¹⁾



1 mese

3 mesi



(1) EFSA Panel on Food Additives and Nutrient Sources added to Food (ANS) "Scientific Opinion on (6S)-5-methyltetrahydrofolic acid, glucosamine salt as a source of folate added for nutritional purposes to food supplements" - EFSA Journal 2013;11:3358