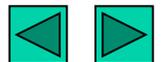


VIOLENZA SULLE DONNE E SALUTE

prof.ssa Romito
13 marzo 2019



La violenza di genere contro le donne

Dichiarazione sull'Eliminazione della Violenza contro le Donne Assemblea Generale delle Nazioni Unite (1993)

La violenza contro le donne è una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprende qualsiasi atto che provoca, o può provocare, danno fisico, sessuale, psicologico o economico, comprese le minacce, la coercizione e la deprivatione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che privata.



Le conseguenze delle violenze sulla salute

Le violenze fisiche, sessuali, **psicologiche** hanno conseguenze sulla salute delle vittime: donne e uomini, bambine e bambini

Conseguenze:

⇒ Dirette o indirette

⇒ A breve, medio, lungo termine

⇒ Sulla salute fisica, mentale, sui comportamenti "a rischio", sui comportamenti sanitari (maggiore uso di servizi d'urgenza, minor uso della medicina preventiva)

30 anni di ricerche:

Le donne vittime di violenze hanno una probabilità di incorrere in qualsiasi problema di salute più spesso delle altre donne



VIOLENZA DAL PARTNER E SALUTE AUTOPERCEPITA DELLE DONNE (STUDIO INTERNAZIONALE, WHO)

	dolori	perdita di memoria	vertigini	perdite vaginali
GIAPPONE	%	%	%	%
Violenza No	8,3	6,7	14,2	4,5
Si	12,2	14,3	22,4	6,6
SERBIA-MONTENEGRO				
	%	%	%	%
Violenza No	25,9	6,1	25,4	12,1
Si	36,8	13,2	29,9	20,6

Ellesberg et al., Lancet, 2008



VIOLENZA E SALUTE DELLE DONNE (WHO, 2013)

()

Selezione non esaustiva di numerosi studi longitudinali, scientificamente "robusti"

Violenza dal partner

Odds Ratio (RR)

violenza sessuale, altri aggressori

Odds Ratio (RR)

AIDS

1.5

MST

1.6 -> 1.8

IVG

2

ALCOL

1.8

2

Depressione

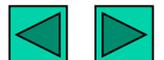
2

2 -> 3

Tentato suicidio

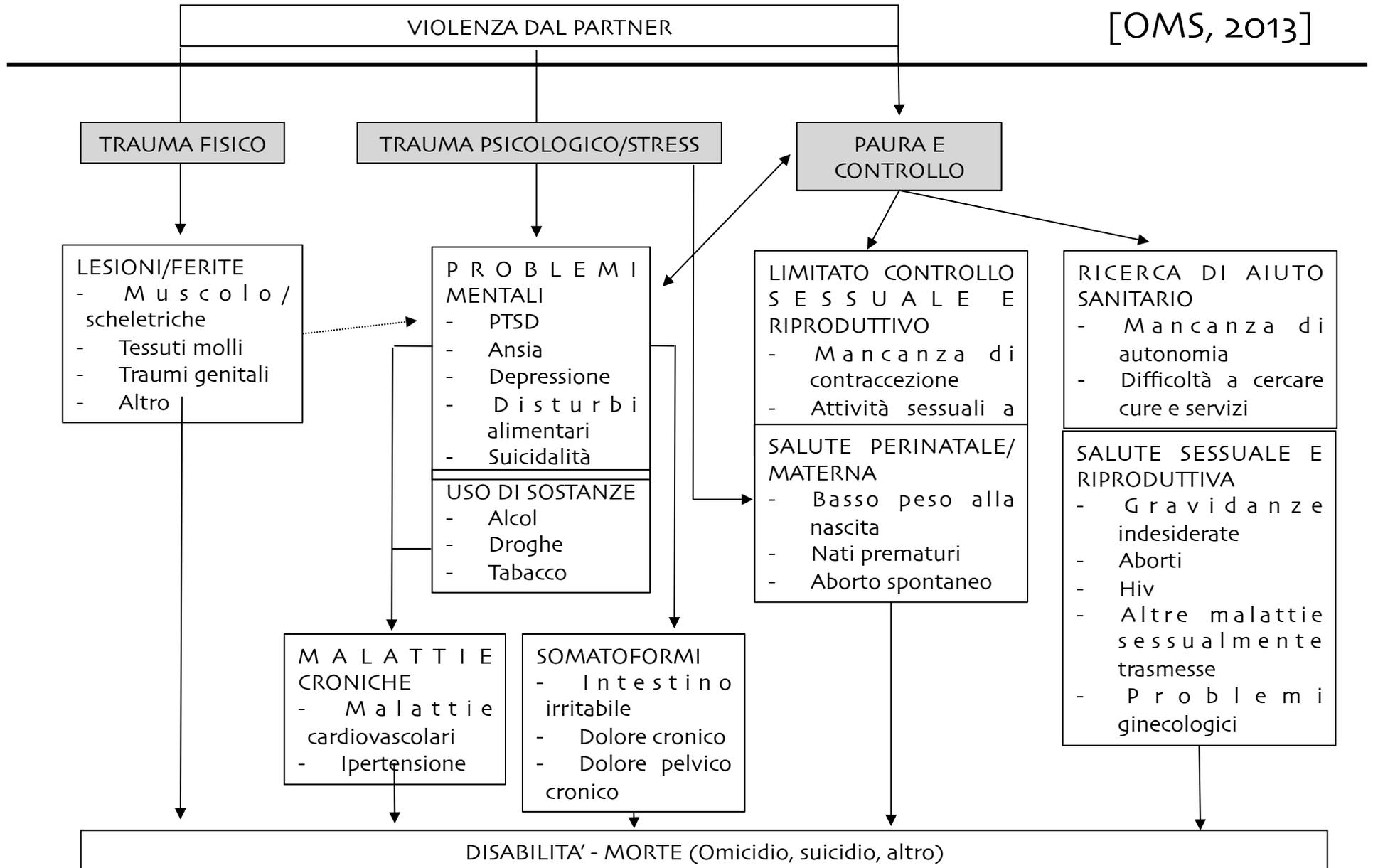
4,5

40% delle donne con violenza da partner riportano ferite



VIOLENZA DAL PARTNER

[OMS, 2013]



Subire violenza da un partner aumenta il rischio di:

Cancro alla cervice: il rischio aumenta da **2 a 6 volte**, secondo il tipo di violenza (Coker et al., 2009)

Percorsi possibili:

- MST, legate alla violenza sessuale o al comportamento del partner;
- stress e compromissione del sistema immunitario, maggior vulnerabilità a virus e infezioni;
- compromissione della cura di sé e cure sanitarie intempestive

Maggior rischio di problemi cardiaci (Halpern et al., 2017)

-> Subire violenza aumenta il rischio di **morte prematura**



Depressione: il rischio aumenta di **6 volte** per le donne maltrattate da partner (campione di pazienti di MMG, Romito et al., 2005)

Tentato suicidio: il rischio aumenta di **19 volte** per le donne con aggressioni fisiche recenti e di **26 volte** per le donne con violenza sessuale recente (quasi sempre da partner) (campione nazionale, Francia, ENVEFF, 2003).

Suicidio: In Australia

- Il 40% delle donne morte per suicidio, storia accertata di violenza dal partner
- Molti uomini morti per suicidio, responsabili di violenze domestiche nelle settimane precedenti (MacIsaac et al., 2017)



Un focus sulla salute delle ragazze

- Una ricerca in FVG [Romito et al., 2013]: ragazze e ragazzi, 17-19 anni.
- 1/10 ha subito violenze multiple da un partner
- Aver subito violenza nella coppia raddoppia il rischio, per le ragazze, di andare incontro a disturbi alimentari, depressione, attacchi di panico, pensieri suicidi
- Impatto anche sui ragazzi
- **Se violenza dal partner:** rischio di andare incontro a bassa autostima, perdita di interesse per ciò che accade in famiglia, a scuola o negli altri contesti di vita, problemi di memoria e concentrazione, difficoltà scolastiche, disturbi del sonno, disturbi del comportamento alimentare, sintomi depressivi, attacchi di panico, abuso di alcolici, autolesionismo, gravidanze, complicazioni ginecologiche, malattie a trasmissione sessuale (rischio 2,6 volte maggiore).
- Violenza: secondo fattore di rischio per la disabilità per le ragazze di 20-24 anni nel mondo [Bacchus et al., 2018; Romito et al., 2017; WHO, 2017]
- **Soprattutto in presenza di violenza sessuale:** vissuti di colpa e vergogna, sintomi depressivi, ansia, disturbo post-traumatico da stress, disturbi alimentari, abuso di droghe o alcol, tentato suicidio [Silverman et al., 2001; WHO, 2017].



Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

La violenza contro le donne rappresenta un problema di salute enorme ...

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 (1997).

⇒ Gli operatori sanitari sono spesso tra i primi a vedere le vittime di violenza, possedendo una peculiare capacità tecnica e avvantaggiandosi di una speciale posizione nella comunità per aiutare le persone (2010).



IL RUOLO DEGLI OPERATORI SANITARI

- Operatori sanitari → Posizione potenzialmente unica per identificare e fornire assistenza e sostegno alle donne e ai bambini [Garcia-Moreno 2014]
- Molti ostacoli possono però impedire agli operatori sanitari di identificare e rispondere adeguatamente alle donne che subiscono violenza [Stewart & Chandra, 2017]:
 - Accettazione della violenza contro le donne e attribuzione della responsabilità alla vittima
 - Timore che, facendo una domanda sulla violenza, si entri in una situazione personale e troppo complessa
 - Paura di offendere, stressare o traumatizzare i pazienti
 - Sentirsi impreparati a gestire la situazione, perché non adeguatamente formati a farlo
 - Operatore/trice che ha vissuto esperienze di violenza
- Operatori non formati → Rischio di vittimizzazione secondaria delle vittime



FARE DOMANDE SULLA VIOLENZA NEI SERT E NEI CSM

- Questionari a 411 operatori/trici (infermieri, medici, psicologi, assistenti sociali, ...) dei CSM e dei Sert della Regione FVG (20 su 24) [Beltramini & Romito, 2017; Minin, 2012]

QUANDO PARTECIPA AL COLLOQUIO CON UN/A NUOVA UTENTE, LE/GLI CHIEDE SE HA SUBITO VIOLENZA?	
Sempre o quasi sempre	3%
Solo in alcuni casi (indizi evidenti, notizie evidenti)	38%
Solo quando è l'utente ad introdurre l'argomento	35%
Mai o quasi mai	24%

Tra due terzi e un terzo delle/dei pazienti dei CSM e dei SERT hanno una storia passata o presente di violenze



Articolo 15 - Formazione delle figure professionali

1. Le Parti forniscono o rafforzano un'adeguata formazione delle figure professionali che si occupano delle vittime o degli autori di tutti gli atti di violenza che rientrano nel campo di applicazione della presente Convenzione in materia di prevenzione e individuazione di tale violenza, uguaglianza tra le donne e gli uomini, bisogni e diritti delle vittime, e su come prevenire la vittimizzazione secondaria.
2. Le Parti incoraggiano a inserire nella formazione di cui al paragrafo 1 dei corsi di formazione in materia di cooperazione coordinata interistituzionale, al fine di consentire una gestione globale e adeguata degli orientamenti da seguire nei casi di violenza che rientrano nel campo di applicazione della presente Convenzione

