

CONVEGNO ItOSS: un'impresa condivisa tra ricercatori e clinici per migliorare l'assistenza al percorso nascita
Roma 2 dicembre 2025 - Aula Pocchiari - Istituto Superiore di Sanità



Violenza di coppia e di genere e fattori sociali complessi in gravidanza: quali raccomandazioni?

Libera Troia a nome dell'*Evidence Review Team* della LG «Gravidanza fisiologica»

Università degli studi del Piemonte Orientale,
Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità di Novara





DEFINIZIONE fattori sociali complessi

«Vulnerabilità: condizione in cui una persona è esposta a fattori di rischio fisici, psicologici, cognitivi, sociali, in un contesto privo di supporto adeguato e/o strategie per neutralizzare o mitigare i rischi»

- ✓ Abuso di alcol o droghe;
- ✓ Gravidanza in adolescenza;
- ✓ Background migratorio;
- ✓ Violenza domestica;
- ✓ Condizioni abitative precarie;
- ✓ Difficoltà economiche;
- ✓ Disturbi mentali;
- ✓ Mancanza di supporto sociale;
- ✓ Basso QI/disabilità intellettiva/difficoltà di apprendimento;





DEFINIZIONE violenza

«Viene definito violenza contro le donne qualsiasi atto di violenza basato sul genere che provoca o può provocare danni fisici, sessuali o psicologici alle donne, incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che privata».

(UN, 1999)





ESITI ASSOCIATI ai fattori sociali complessi

Fattori sociali complessi



VALUTAZIONE dei fattori sociali complessi





ASPETTI REGOLATORI E NORMATIVI



La LG Gravidanza fisiologica (ISS-SNLG, 2011)

- **Non** prevedeva un quesito sulla valutazione dei fattori sociali complessi;
- **Non** raccomandava uno screening universale per la violenza domestica a tutte le donne in gravidanza.

La LG raccomandava che i professionisti devono prestare attenzione:

- a rilevare condizioni di disagio psicosociale offrendo attivamente sostegno qualora necessario (nell'ambito dello screening della depressione)
- alla presenza di sintomi e segni riconducibili a episodi di violenza domestica, creando un rapporto di fiducia e di collaborazione con la donna”.





RACCOMANDAZIONI- fattori sociali complessi

Raccomandazione

1. La valutazione dei fattori sociali complessi deve essere offerta a tutte le donne in gravidanza.

QUESITO

La valutazione dei fattori sociali complessi deve essere offerta a tutte le donne in gravidanza?

Raccomandazione

2. Il sistema sanitario deve:
- garantire un approccio che tenga conto della molteplicità degli aspetti della valutazione*
 - favorire una mediazione linguistica-culturale da parte di operatori formati per le donne con *background* migratorio e scarsa/nessuna conoscenza dell'italiano **
 - attivare percorsi e servizi dedicati alle donne vulnerabili, garantendo la continuità assistenziale e avvalendosi di un supporto multiprofessionale che preveda anche il coinvolgimento dei servizi sociali e di organizzazioni del terzo settore

(raccomandazione forte, qualità delle prove bassa)

Raccomandazione

3. La formazione sulla valutazione dei fattori sociali complessi in gravidanza e dopo il parto dovrebbe essere componente vincolante dei curricula formativi e dell'aggiornamento professionale continuo di tutti i professionisti dei servizi di assistenza perinatale.

(raccomandazione di buona pratica clinica)





RACCOMANDAZIONE 1- fattori sociali complessi

Raccomandazione

1. La valutazione dei fattori sociali complessi deve essere effettuata a ogni bilancio di salute.

(raccomandazione forte, qualità delle prove bassa)





RACCOMANDAZIONE 2- fattori sociali complessi

Raccomandazione

2. Il professionista che effettua la valutazione dei fattori sociali complessi in gravidanza deve:
- garantire un approccio che tenga conto della molteplicità degli aspetti della valutazione*
 - favorire una mediazione linguistica-culturale da parte di operatori formati per le donne con *background* migratorio e scarsa/nessuna conoscenza dell'italiano**
 - attivare percorsi e servizi dedicati alle donne vulnerabili, garantendo la continuità assistenziale e avvalendosi di un supporto multiprofessionale che preveda anche il coinvolgimento dei servizi sociali e di organizzazioni del terzo settore

(raccomandazione forte, qualità delle prove bassa)

*Utilizzare un approccio non giudicante, un linguaggio culturalmente appropriato, in ambienti in cui la donna si senta al sicuro; valutare insieme alla donna l'opportunità del coinvolgimento del partner e/o della famiglia di origine e/o di altre figure appartenenti alla propria rete sociale, fornire informazioni sull'impatto dei fattori sociali complessi sulla salute materno-neonatale; agevolare lo sviluppo dei fattori protettivi; offrire una assistenza modulata sulle necessità della donna.

** Garantire preferibilmente mediatrici donne.





RACCOMANDAZIONE 1-2- fattori sociali complessi

Le raccomandazioni 1-2 sono sostenute:

-  dalla prevalenza di donne in condizioni di vulnerabilità
-  dagli esiti avversi associati





EPIDEMIOLOGIA, fattori sociali complessi

- 8,4% delle famiglie residenti in Italia è in condizione di povertà (30,4% famiglie con almeno uno straniero vs. 6,3% tra le famiglie di soli italiani)
- Le donne che hanno partorito nel 2023:
 - 20,1% cittadinanza straniera;
 - 22,1% al massimo un diploma di licenza media inferiore (vs. 41,2% donne con background migratorio);
 - 39,9% disoccupate (vs. 71,3% donne con background migratorio)



(ISTAT, 2024)





RACCOMANDAZIONI 1-2, fattori sociali complessi

- rischio aumentato di mortalità e morbosità a breve e lungo termine, per madri, bambini e padri
(parto pretermine, basso peso alla nascita, sepsi, isterectomia in donne con EPP, depressione perinatale);
- compromissione attaccamento genitore-bambino;
- disturbi emotivi, iperattività e disturbo da deficit dell'attenzione nei bambini.





RACCOMANDAZIONE 1- fattori sociali complessi

Le raccomandazioni 1-2 sono sostenute:

- dalla disponibilità di interventi efficaci nel migliorare l'accesso alle cure prenatali e gli esiti materni e neonatali in donne con fattori sociali complessi.

Interventi individuali:

- ✓ Interventi di visite domiciliari
- ✓ Interventi psicosociali
- ✓ Supporto tra pari
- ✓ Materiali educativi scritti o digitali

Interventi organizzativi

Interventi comunitari

Politiche sanitarie





RACCOMANDAZIONI 1-2, fattori sociali complessi

Le raccomandazioni **riflettono** l'indisponibilità di prove conclusive riguardo all'accuratezza degli strumenti per la valutazione dei fattori sociali complessi in gravidanza e sulla loro efficacia nel migliorare gli esiti di salute perinatali.

- ✓ Strumenti strutturati (es ANRQ, ARPA ALPHA..) vs. strumenti semistrutturati conversazionali (PMAP, KMMS, SAFE START...);
- ✓ Colloqui, questionari, dati auto-riferiti.





RACCOMANDAZIONI DI ALTRE AGENZIE, fattori sociali complessi

Raccomandazioni coerenti con quelle di altre agenzie di salute pubblica estere che raccomandano l'identificazione precoce e routinaria dei fattori sociali complessi al fine di mettere in atto interventi che riducano le diseguaglianze sanitarie e sociali e migliorino gli esiti materni e neonatali.

(NICE, 2010; Jones *et al.*, 2022; Highet, 2023; ACOG, 2024)





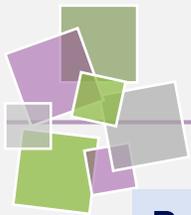
RACCOMANDAZIONE 3- fattori sociali complessi

Raccomandazione

3. La formazione sulla valutazione dei fattori sociali complessi in gravidanza e dopo il parto dovrebbe essere componente vincolante dei curricula formativi e dell'aggiornamento professionale continuo di tutti i professionisti dei servizi di assistenza perinatale

(raccomandazione di buona pratica clinica)





RACCOMANDAZIONI- violenza

Raccomandazione

1. L'esposizione alla violenza domestica o di genere deve essere valutata dai professionisti sanitari a ogni bilancio di salute

(raccomandazione forte, qualità delle prove molto bassa)

QUESITO

Lo screening per la violenza domestica/di genere deve essere offerto a tutte le donne in gravidanza?

Racc

2. L'...

emplici
nazioni
violenza
esposte
el terzo

(raccomandazione di buona pratica clinica)

Raccomandazione

3. La formazione sulla violenza domestica/di genere in gravidanza dovrebbe essere componente vincolante dei curricula formativi e dell'aggiornamento professionale continuo di tutti i professionisti dei servizi di assistenza perinatale.

(raccomandazione di buona pratica clinica)

Raccomandazione

4. Quali sono gli strumenti di valutazione e i percorsi diagnostico terapeutico assistenziali della violenza domestica/di genere in gravidanza e dopo il parto programmati e adottati in Italia?

(raccomandazione di ricerca)





RACCOMANDAZIONE 1- violenza

Raccomandazione

1. L'esposizione alla violenza domestica o di genere deve essere valutata dai professionisti sanitari a ogni bilancio di salute

(raccomandazione forte, qualità delle prove molto bassa)





RACCOMANDAZIONE 2- violenza

Raccomandazione

2. La valutazione dovrebbe essere condotta in un ambiente sicuro e riservato, in assenza del partner e di altre persone, mediante domande semplici e dirette, utilizzando un linguaggio culturalmente adeguato alle donne.

Il professionista dovrebbe comunicare che la raccolta di informazioni sulla violenza domestica/di genere è una pratica routinaria dell'assistenza prenatale e fornire informazioni alla donna sull'impatto della violenza sulla salute materno-neonatale.

Il professionista dovrebbe conoscere e attivare tempestivamente i percorsi e i servizi dedicati alle donne esposte alla violenza, avvalendosi di un supporto multiprofessionale che preveda anche il coinvolgimento dei servizi sociali e di organizzazioni del terzo settore.

(raccomandazione di buona pratica clinica)





RACCOMANDAZIONI 1-2, violenza

Le raccomandazioni 1-2 sono sostenute:

-  dalla prevalenza della condizione
-  dalla sua associazione ad esiti avversi





EPIDEMIOLOGIA violenza- globale e europea



La violenza domestica è comune durante la gravidanza.

L'incidenza varia a seconda della definizione, del contesto e della metodologia utilizzata per indagarla

Stima prevalenze globali:

- 28% violenza psicologica
- 14% violenza fisica
- 18% violenza sessuale

(Román-Gálvez *et al.*, 2021)





EPIDEMIOLOGIA violenza- Italia

Si stima che 6.400.000 donne abbiano subito qualche forma di violenza fisica o sessuale: 1 donna su 3, di età compresa fra i 16 e i 75 anni.

Di queste:

- 18,8% violenza fisica 1 donna su 5
- 23,4% violenza sessuale 1 donna su 4
- 5,7% forme più gravi (stupri e tentati stupri) 1 donna su 18



63,8% degli stupri è commesso dal partner attuale o precedente.

Nel 9,1% dei casi le donne hanno subito violenza dal partner durante la gravidanza.

(ISTAT, 2025)





ESITI ASSOCIATI a violenza domestica

- accesso tardivo all'assistenza prenatale;
- aborto spontaneo;
- emorragie o sanguinamenti;
- pre-eclampsia;
- parto pretermine - LBW - SGA;
- mortalità perinatale;
- compromissione allattamento.





RACCOMANDAZIONI 1-2, violenza

Le raccomandazioni 1 e 2 sono sostenute:



dalle prove che una valutazione colloquiale mirata, senza utilizzo di definiti strumenti di screening, è un intervento idoneo a identificare le donne esposte a violenza domestica/di genere





RACCOMANDAZIONI 1-2, violenza

Le raccomandazioni 1 e 2 riflettono:

-  indisponibilità di prove sull'efficacia dello screening in gravidanza nel ridurre la violenza domestica/di genere e migliorare gli esiti di salute materni e neonatali
-  indisponibilità di prove conclusive riguardo l'accuratezza dei test di screening della violenza domestica/di genere in gravidanza

Evidence Synthesis
Number 241

Screening for Intimate Partner Violence and Caregiver Abuse of Older and Vulnerable Adults: An Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force

AHRQ Publication No. 24-05315-EF-1
September 2024





RACCOMANDAZIONI DI ALTRE AGENZIE, violenza

-  Raccomandazioni coerenti con raccomandazioni di altre agenzie di salute pubblica

(CTFPHC, 2013; UK-NSC, 2019)

-  WHO non raccomanda lo screening universale della violenza ma incoraggia i professionisti sanitari ad affrontare il problema con le donne che presentano lesioni o condizioni suggestive di violenza

(WHO, 2013)





RACCOMANDAZIONE 3- violenza

Raccomandazione

3. La formazione sulla violenza domestica/di genere in gravidanza dovrebbe essere componente vincolante dei curricula formativi e dell'aggiornamento professionale continuo di tutti i professionisti dei servizi di assistenza perinatale.

(raccomandazione di buona pratica clinica)





RACCOMANDAZIONE 4- violenza

Raccomandazione

4. Quali sono gli strumenti di valutazione e i percorsi diagnostico terapeutico assistenziali della violenza domestica/di genere in gravidanza e dopo il parto programmati e adottati in Italia?

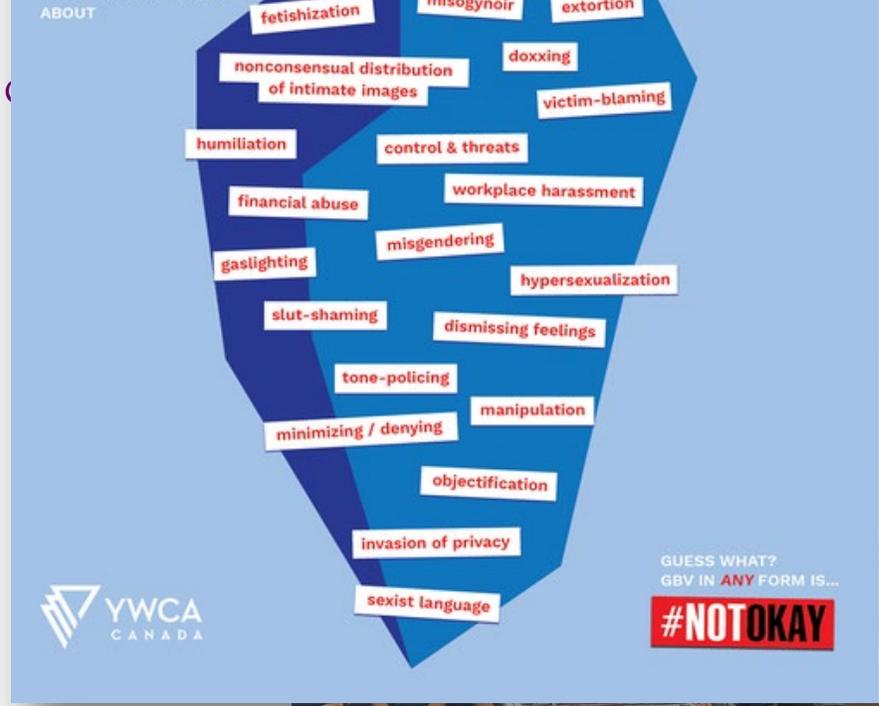
(raccomandazione di ricerca)

Questa raccomandazione riflette:



limitata disponibilità di studi sulla violenza domestica/di genere in gravidanza





clinici per migliorare l'assistenza al percorso nascita
 (International Commission on Midwifery Education)

RESPECT

EQUALITY

- R** Relationship skills strengthened
- E** Empowerment of women
- S** Services ensured
- P** Poverty reduced
- E** Environments made safe
- C** Child and adolescent abuse prevented
- T** Transformed attitudes, beliefs and norms

World Health Organization | UN WOMEN | UNFPA | UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME



Grazie a tutto il gruppo ERT