



# Fattori sociali complessi e violenza domestica/di genere

---

# 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

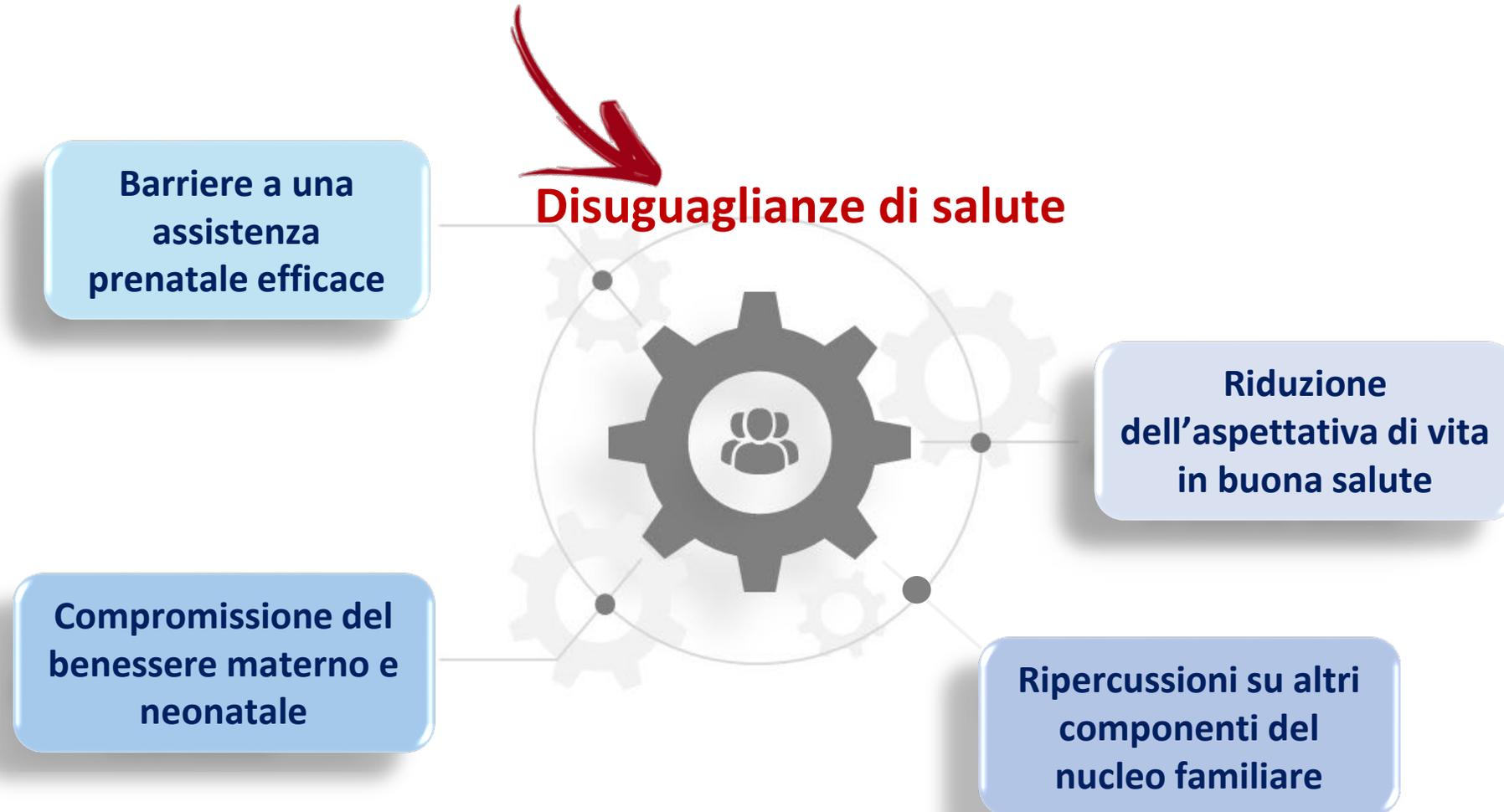
---

«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

### QUESITO

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

## Raccomandazione

2. Il

- 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.

# RACCOMANDAZIONI 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)



# ESITI ASSOCIATI ai 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.

# RACCOMANDAZIONI 1-2, 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)

## Raccomandazione

2. Lo screening per la violenza domestica/di genere deve essere offerto a tutte le donne in gravidanza e nel terzo settore.

### QUESITO

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

emplici  
nazioni  
violenza  
esposte  
nel 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 6.788.000 donne abbiano subito qualche forma di violenza fisica o sessuale: 1 donna su 3 di età compresa fra i 16 e i 70 anni.

Di queste:

- 21,0% violenza sessuale
- 20,2% violenza fisica
- 5,4% forme più gravi (stupri e tentati stupri)

1 donna su 5

1 donna su 20



62,7% degli stupri è commesso dal partner attuale o precedente.

Nell'11,8% dei casi le donne hanno subito violenza dal partner durante la gravidanza.

(ISTAT, 2015)

# 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.

(Pastor-Moreno *et al.*, 2020; Normann *et al.*, 2020)



# 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**

---

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

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

# 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?

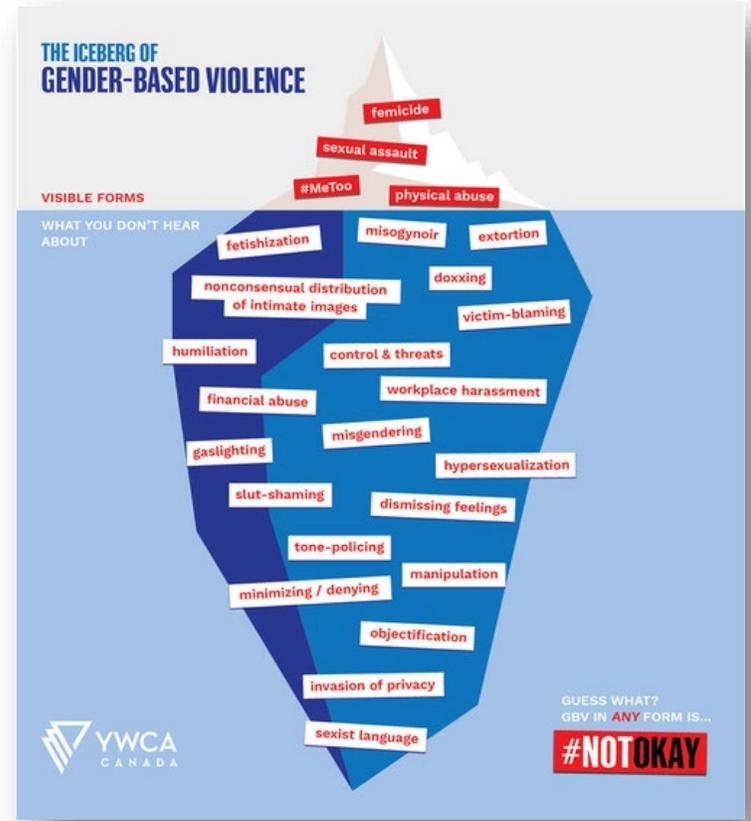
**(raccomandazione di ricerca)**

Questa raccomandazione riflette:

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

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'  
SNIG  
ISS

Gravidanza fisiologica



GRAZIE