

Annalisa Alberti

Referente aziendale, Tavolo violenza di genere, ASST Rhodense

*RN, MSN. Hospital contact person for Gender violence at ASST Rhodense
aalberti@asst-rhodense.it*

Claudia Timoftica

Docente Statistica Medica, Università degli Studi di Milano

Lecturer in Medical Statistics at the University of Milan

Anna Maria Stragapede

Referente relazioni e rapporti istituzionali, ASST Rhodense

Referent for relations and institutional relations ASST Rhodense

Livia Raschetti

Infermiera, Pronto Soccorso Rho, ASST Rhodense

RN, Emergency department, ASST Rhodense

Barbara Cipicchia

Infermiera, Pronto Soccorso Rho, ASST Rhodense

RN, Emergency department, ASST Rhodense

Tindara Merenda

Infermiera, Pronto Soccorso Garbagnate, ASST Rhodense

RN, Emergency department, ASST Rhodense

Barbara Omazzi

Responsabile, UOC PS ed Accettazione medica, ASST Rhodense

MD, Medical Chief of the ER, ASST Rhodense

Ida Ramponi

Direttore Generale, ASST Rhodense

General Director, ASST Rhodense

Il fenomeno della violenza di genere in ASST Rhodense: la fotografia di un anno caratterizzato da lockdown

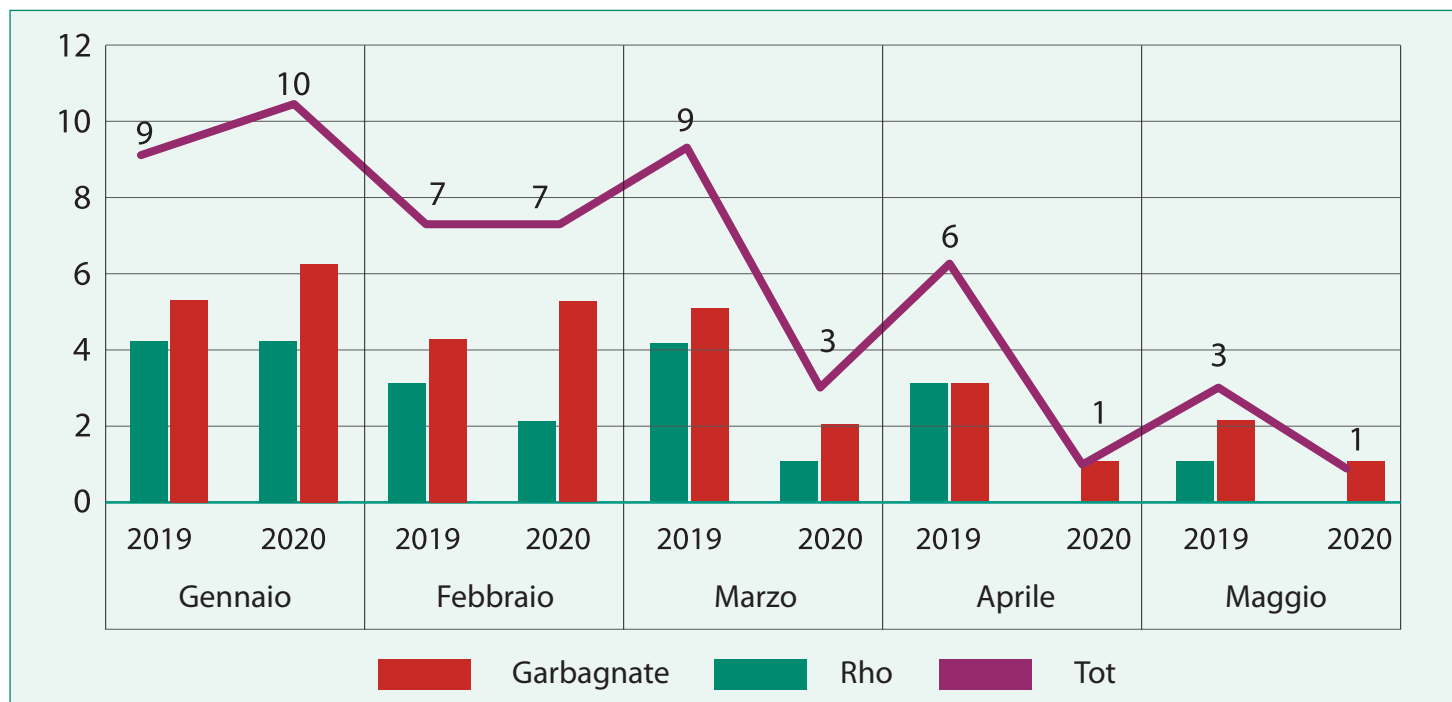
Sex-related violence in a hospital-based setting (ASST Rhodense): the description of a year characterized by lockdown strategies



Il contrasto alla violenza di genere assume una valenza significativa proprio per l'intrinseca motivazione che sottende la lotta al fenomeno, ovvero la garanzia del benessere psico-fisico della vittima e il fatto che la violenza venga riconosciuta, ormai universalmente, come problema di Salute Pubblica a cui le Istituzioni preposte devono garantire risposte efficaci (1). Anche il livello "locale" aziendale assume, dunque, il significato profondo del prendersi in carico la Salute della vittima, nella logica, tra l'altro, del suo reinserimento sociale e della tutela giuridica come garanzia di approccio alla problematica (2). Nel corso dell'anno 2020, l'ASST Rhodense ha condotto analisi approfondite relative al fenomeno della violenza di genere esaminando la tipologia degli accessi nei due Pronto Soccorso (PS) aziendali di Garbagnate Milanese e di Rho, per leggere il fenomeno del maltrattamento attraverso i dati raccolti in un Database strutturato ad hoc, la cui compilazione, faciliti, appunto, la registrazione puntuale degli accadimenti, mantenendo così traccia nel tempo, soprattutto per quelle situazioni di "multi accesso" della vittima, pericolose per la reiterazione dell'evento critico. ASST Rhodense,

attraverso il contributo del Tavolo aziendale contro la violenza di genere, ha voluto così fornire un primo spaccato dei dati, raccogliendo l'analisi nel periodo gennaio-maggio 2020 ricomprendendo, nell'arco temporale, la fase di lockdown, momento critico intrinseco alla vita di ciascuno di noi. L'interesse epidemiologico e statistico si concentrava allora sulla lettura dei dati che anche a livello nazionale iniziavano ad emergere sul fenomeno violenza e maltrattamento. Di fatto, i dati raccolti hanno reso evidente come il fenomeno della violenza di genere, nella fase di restrizione forzata dei contatti e delle relazioni di vicinanza in generale, abbiano acuito la drammatica fotografia diffusa su tutto il territorio nazionale e che non ha fatto sconti in nessuno dei contesti presi in analisi. Infatti, alla luce delle informazioni provenienti da tutto il Mondo sull'incremento delle violenze durante il lockdown e della letteratura scientifica disponibile, è possibile escludere che anche in Italia, la diminuzione degli accessi nei Pronto Soccorso sia sintomo di una diminuzione della violenza. Paradossalmente, infatti, risultano aumentate di circa il 70% le telefonate o gli accessi telefonici

Figura 1. Totale accessi PS: ASST rhodense 01/gennaio - 05/maggio - 2019-2020



al numero nazionale 1522 e ai Centri antiviolenza a dimostrazione che le donne necessitano, appunto, di sostegno e aiuto perché la convivenza forzata con il maltrattante, dettata dal regime restrittivo causato dalla pandemia, ha accentuato conflittualità e disagio intra familiare (3). Ciò ha trovato conferma anche nei dati aziendali di ASST Rhodense, rappresentati dalla Figura n.1 sopra riportata. Da una prima osservazione degli accessi nei due PS dell'ASST Rhodense, se si confronta il primo quadrimestre del 2020 rispetto al medesimo del 2019 (05/gennaio-05/maggio) si evince un calo di ingressi pari a circa il **36,4%**. Questo calo si è registrato soprattutto nel **bimestre marzo-aprile 2020**, periodo di emergenza pandemica COVID19, calo che supera addirittura il **65%** rispetto al bimestre marzo-aprile del 2019. Una possibile chiave di lettura, peraltro molto realistica, consente di affermare che il fenomeno violenza di genere non sia scomparso, ma, verosimilmente che le vittime abbiano avuto più difficoltà nel cercare aiuto in quanto costantemente sotto il controllo, o in convivenza forzata, degli aggressori. Il Tavolo aziendale contro la violenza di genere si è poi interrogato su una analisi più approfondita, che ricomprendesse tutto l'arco temporale dell'annualità 2020, ovvero dal 1 gennaio al 31 dicembre, allo scopo di monitorare l'andamento degli accessi delle vittime di violenza e maltrattamento in PS, identificando tutte quelle possibili caratteristiche utili a inquadrare il fenomeno e, possibilmente, leggerlo attraverso il giusto focus. Gli accessi delle vittime, anche per l'intera annualità, trovano conforto nel Database aziendale e caricati nel Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza – Urgenza (EMUR), debito informativo verso Regione Lombardia. L'identificazione della presunta violenza ricevuta dalla vittima, avviene mediante la definizione di un insieme di codici di diagnosi appartenenti alla classificazione ICD9-CM. L'analisi delle informazioni disponibili nel sistema informativo consente di quantificare le vittime che hanno ricevuto almeno una diagnosi riconducibile a violenza nell'anno 2020, di conoscere quanti sono gli accessi ripetuti in Pronto Soccorso e di descrivere le caratteristiche

degli accessi, quando viene registrata una diagnosi di violenza o maltrattamento.

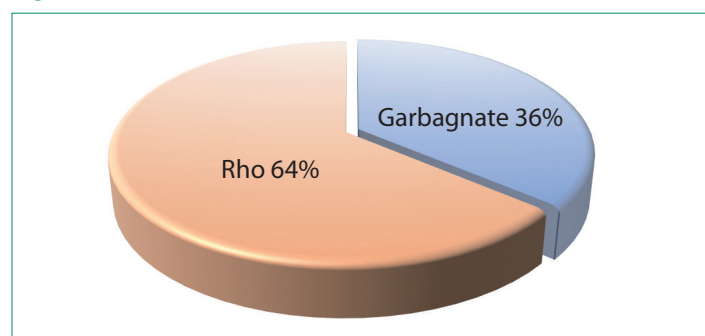
Violenza e accessi delle vittime in Pronto Soccorso ASST Rhodense

Nell'anno 2020 le vittime, prevalentemente di sesso femminile che hanno avuto almeno un accesso in Pronto Soccorso ASST Rhodense (Garbagnate e Rho) con l'indicazione di diagnosi ICD9 di violenza sono complessivamente **83**, così distribuite (Figura 2):

nr. 30 (36,1%) PS Garbagnate Milanese

nr. 53 (63,9%) PS Rho

Figura 2. Accesso Pronto Soccorso ASST Rhodense 2020



Degli 83 accessi avvenuti dal 1° gennaio al 31 dicembre 2020, nel 24,1% dei casi si è trattato di donne che si recavano in PS per la prima volta mentre per il restante **75,9%** risultavano già registrate per violenze o accessi precedenti. Questo dato appare sintomatico di come il fenomeno della violenza e del maltrattamento si reiteri e possa assumere contorni di sempre più elevata pericolosità per le vittime (Figura 3). Confrontando i dati dell'anno 2019 con i dati attuali (2020) si osserva un importante calo degli accessi in PS delle vittime con diagnosi riconducibile a violenza. Come precedentemente affermato, il calo si può presumibilmente ascrivere al fenomeno di pandemia COVID19 e della conseguente politica di lockdown (Figura 4).

Figura 3. Storico accessi

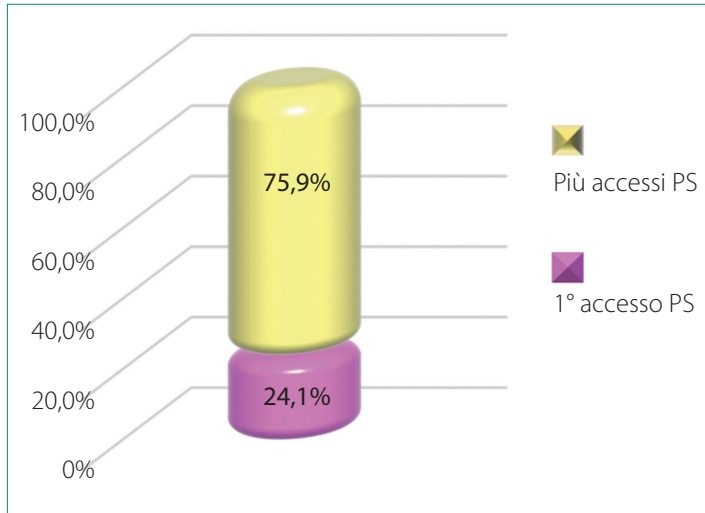
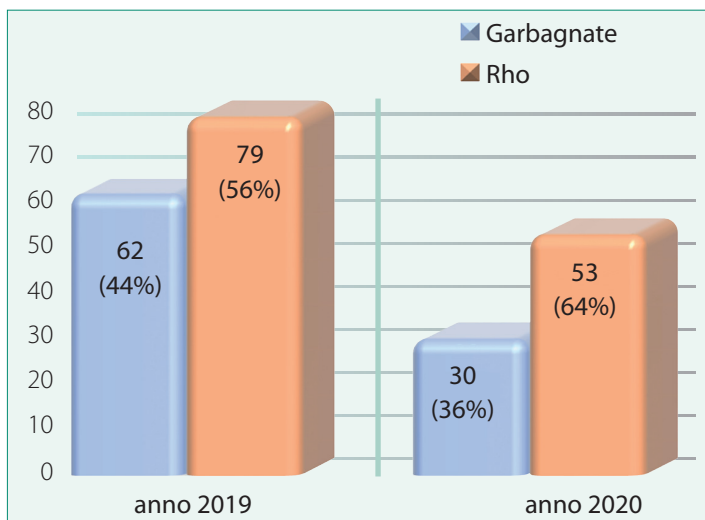
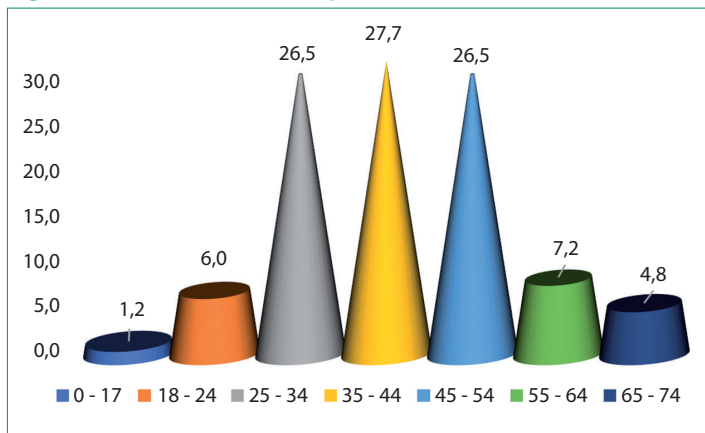


Figura 4. Confronto accessi PS 2019 - 2020



Analizzando i dati per fascia di età, si evince che l'80,7% sono vittime con età compresa tra 25 e 54 anni, con una lieve flessione nella fascia 35-44 anni, mentre le minorenni costituiscono l'1,2% del totale e le donne con più di 64 anni sono il 4,8%. L'età media delle vittime è di 41,1 anni (dev.st. ± 13) (Figura 5).

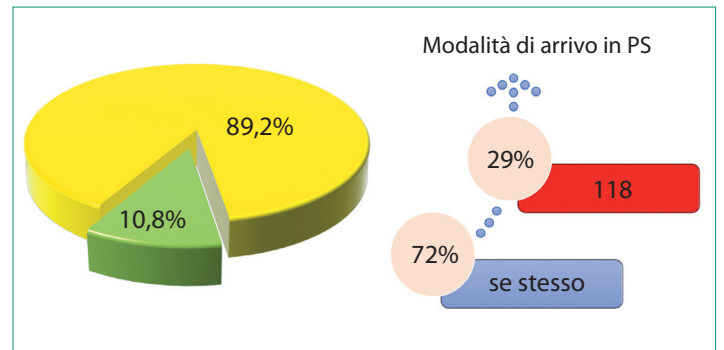
Figura 5. Fasce di età (valori percentuali)



L'89,2% degli accessi vede assegnato il codice colore giallo in fase di triage, così come disciplinato dalle indicazioni ministeriali e circa il 10,8% degli accessi è caratterizzato da un triage con assegnazione

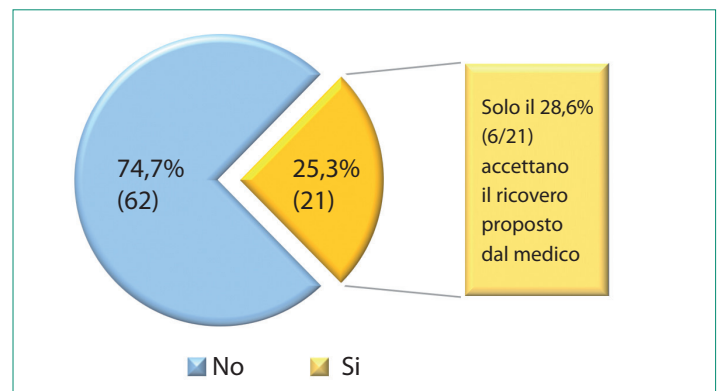
di codice colore verde. Il ricorso al PS in modalità di autopresentazione riguarda il 72% degli accessi, mentre il 29% è accompagnato da intervento del 118 (Figura 6).

Figura 6. Accessi con codice colore in triage



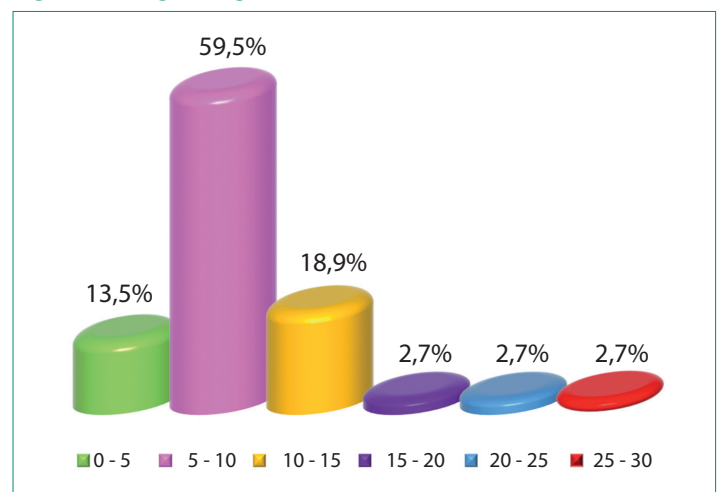
Il 74,7% (62 vittime) degli accessi esita con rinvio al domicilio ed eventuale contatto con il Centro Antiviolenza territoriale per la prosecuzione della presa in carico, mentre per il 25,3% (21 vittime) viene proposto il ricovero. A fronte della proposta, solo il 28,6% dei casi (nr. 6 donne su 21) accetta il ricovero (Figura 7).

Figura 7. Esito del trattamento. Proposta ricovero



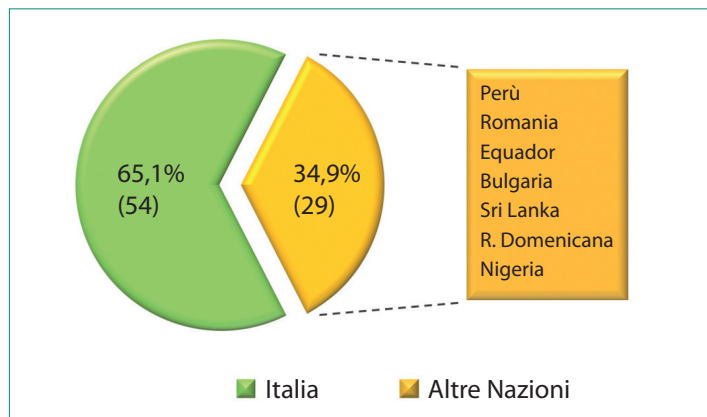
Per ciò che concerne la prognosi, si osserva che per circa il 60% è ricompresa tra 5- 10 giorni, mentre l'8,1% delle vittime ha una prognosi da un minimo di 15 giorni ad un massimo di 30 giorni. Mediamente i giorni di prognosi sono di 6,8 gg (dev.st ± 5,1) (Figura 8).

Figura 8. Prognosi (giorni)



Altro dato significativo per l'analisi è quello relativo alla nazionalità delle vittime, il 65,1% (54) è di nazionalità italiana, ma risulta significativa anche la quota di donne di provenienza UE e extra-UE, pari al 34,9% (29) (Figura 9).

Figura 9. Nazionalità delle vittime



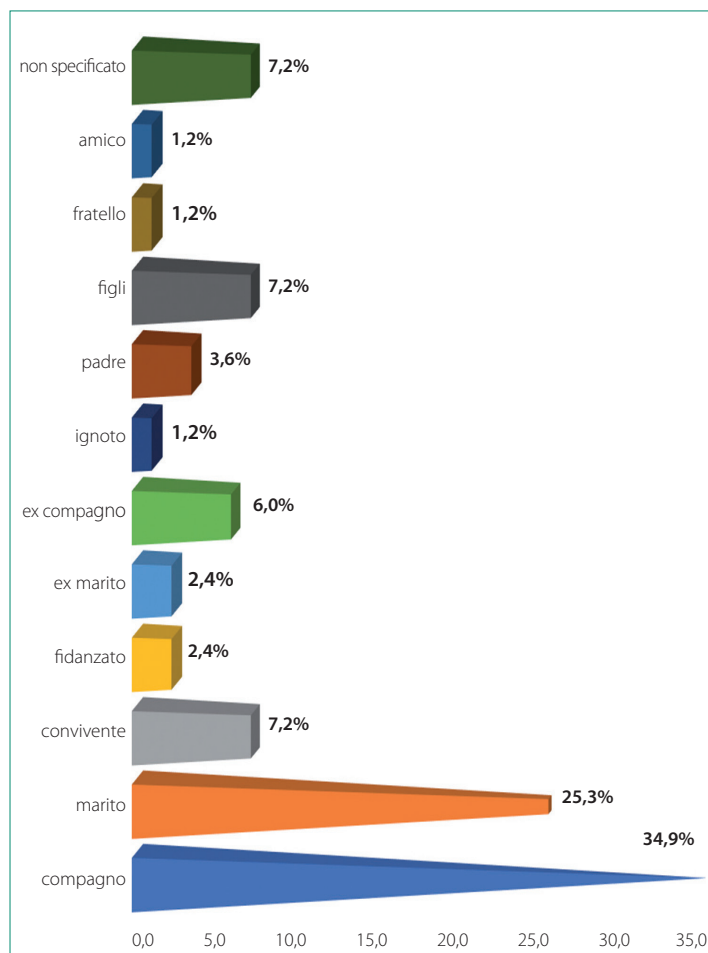
Interessante lo spaccato relativo agli aggressori, peraltro già confermato nelle analisi precedentemente condotte sul fenomeno aziendale, rappresentato, per la maggior parte dei casi, dal compagno per il 34,9% e dal marito per il 25,3% (Figura 10). Significativo, ancora una volta, il legame di stretta conoscenza o vicinanza tra vittima e aggressore, ulteriore conferma di quanto riportato anche in letteratura.

“Il lockdown ha reso ancora più difficile chiedere aiuto”

L'analisi condotta nei due PS dell'ASST Rhodense, dall'inizio dell'emergenza coronavirus ha rilevato una diminuzione di accessi per violenza di genere. La politica di lockdown a cui tutti si è stati sottoposti, aggiunge una drammatica aggravante a questa generale esplosione di violenza: l'isolamento. Il supporto sociale, in altri momenti possibile e stimato come fattore protettivo contro la violenza domestica, venendo a mancare in questi giorni, ha fatto sì che le donne che ne sono vittima si siano trovate (e si trovino) nell'impossibilità di chiedere aiuto e ottenere sostegno psicologico, proprio a causa della costante presenza dei loro aggressori (3,4). Il dato emerso nello spaccato della fase di lockdown trova il triste conforto anche nell'analisi annuale, così come emerge dai dati precedentemente esposti (3). È certo che le vittime di violenza e maltrattamento, nel corso dell'anno 2020 abbiano trovato maggiori difficoltà nell'accedere al Pronto soccorso. Molte sono state le iniziative, anche a livello nazionale oltre che locale, di coinvolgimento di servizi terzi, come le Farmacie, per il contenimento del fenomeno e per garantire alle vittime di trovare un luogo sicuro a cui rivolgersi. Una iniziativa su tutte, promossa dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) è stata la “Mascherina 1522”, ovvero la possibilità per la donna vittima di maltrattamento, di recarsi in Farmacia per acquistare le mascherine di protezione da Covid19 e contestualmente richiedere aiuto. Alla difficoltà oggettiva delle vittime di uscire di casa per recarsi in PS, contribuiscono altre possibili variabili come:

- Indisponibilità o ridotta disponibilità della Rete regionale dell'E/U (COEU-AREU) impegnata per l'emergenza COVID
- Preoccupazione delle vittime di contrarre l'infezione per i casi autopresentatisi in PS

Figura 10. Autore del maltrattamento



- Divieto alla popolazione in generale di lasciare il proprio domicilio come da indicazioni normative
- Divieto alla popolazione in generale di affidare a terzi (familiari, parenti) i figli o comunque le situazioni di fragilità domestica
- Aderenza alle regole di distanziamento sociale
- Timore delle vittime di non trovare risposte dai professionisti in PS perché impegnati in altra attività (di emergenza)
- Quarantena (in caso di positività all'infezione)

In buona sostanza, dunque, considerati tutti gli elementi a conforto dei dati raccolti e analizzati, si può concludere affermando con forza che l'isolamento, la convivenza forzata e l'instabilità socio-economica in questo periodo di emergenza coronavirus, sono fattori che hanno reso le donne e i loro figli più fragili e maggiormente esposte alla violenza domestica, senza peraltro avere la possibilità di accedere ai servizi che, sino a prima della fase di lockdown, erano accessibili e fornivano risposte immediate (5).

REFERENZE

1. Istat.it - Violenza sulle donne [online]. Consultabile da: <https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne/speciale-covid-19>
2. Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, Istanbul, 11 maggio 2011
3. <https://www.1522.eu/mappatura-1522>
4. L.E. Walker, The Battered Woman, 1979
5. Parlamento Europeo, “Tackling violence against women and domestic violence in Europe”, Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs Directorate-General for Internal Policies, October 2020.