



IL MELOGRANO®
Centro Informazione Maternità e Nascita

GRAVIDANZE E NASCITE SENZA VIOLENZA

**Progetto per la prevenzione e il contrasto delle forme di violenza domestica
perinatale**

Progetto ideato e realizzato dall'associazione

Il Melograno Centro Informazione Maternità e Nascita

Partner coinvolti nel progetto

Istituto Superiore di Sanità

Policlinico Casilino - U.O. Ostetricia e Ginecologia

Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata – U.O. Ostetricia e Ginecologia

ASL RM2 - U.O.C. Tutela Salute Donna ed Età Evolutiva – Area Ostetrica

Ambito d'intervento

Il problema individuato

Difficilmente si pensa a un legame tra due termini - violenza e gravidanza - comunemente considerati molto distanti tra loro; è più diffuso lo stereotipo secondo il quale la gravidanza ha una funzione protettiva rispetto alla violenza. Purtroppo i dati smentiscono questo luogo comune: il WHO stima che nel mondo almeno una donna su quattro sia stata vittima di una forma di violenza in gravidanza¹. Analizzando la realtà di diversi paesi del mondo l'incidenza di violenza in gravidanza oscilla, secondo alcuni studi, tra 0.9% e 20.1% o, secondo altri, tra 3.9% e 8.3%. In ogni caso non c'è una gran differenza tra paesi industrializzati e non, per il fatto univocamente riconosciuto che la violenza sulle donne è presente in forma endemica in tutti i paesi del mondo e coinvolge trasversalmente tutti gli strati sociali².

Secondo il WHO le violenze domestiche sono la seconda causa di morte in gravidanza, dopo l'emorragia, per le donne di età compresa tra i 15 e i 44 anni e il fatto di avere subito episodi di maltrattamento in gravidanza, aumenta di tre volte il rischio di morte violenta nell'arco della vita³. E sono altresì documentate pesanti ripercussioni sulla salute fisica e psichica della donna, del feto e del neonato, che rendono una "gravidanza violenta" a tutti gli effetti una "gravidanza a rischio"⁴.

Non solo, gli esiti della violenza non riguardano solo l'integrità fisica e psicologica della donna o del feto/bambino, ma anche lo strutturarsi della relazione genitoriale, poiché viene minato il processo di costruzione di un valido legame di attaccamento, lo sviluppo delle competenze materne, quali la sensibilità e la capacità di rispondere in modo sintonico alle richieste del bambino, la capacità di offrire un contenimento sicuro.

Inoltre è stato evidenziato che episodi di violenza e di abuso sessuale subiti in passato e non sufficientemente elaborati si riattualizzano, più o meno coscientemente, in gravidanza o durante il parto⁵. Sono fattori scatenanti, perché poco controllabili dalla donna, i diversi cambiamenti corporei della gravidanza, la vulnerabilità emotiva, le frequenti ed invasive visite ostetriche, il parto con il dolore del travaglio e l'intensità della fase espulsiva, l'incontro con i medici che rappresentano un'autorità e un potere istituzionale, la responsabilità del prendersi cura di un neonato completamente dipendente. La memoria della violenza così riattivata può indurre distocie di parto, può bloccare la donna nell'affidarsi alle cure medico-ostetriche o al contrario può rendere la donna estremamente dipendente e incapace di prendere decisioni anche dopo la nascita del bambino con serie ripercussioni sullo sviluppo delle capacità genitoriali e sull'avvio di una relazione di attaccamento sicuro.

Le carenze e le sfide

In Italia non sono molti gli studi intorno a questo tema. L'Istat nell'ultima indagine sulla violenza⁶, ha rilevato un 11,8% di donne che ha subito violenze dal partner anche quando era in gravidanza (10,2% nel 2006) e tra queste *"la situazione più comune è che l'intensità della violenza, durante la gravidanza, è rimasta costante (57,7%), per il 23,7% è diminuita, per l'11,3% è aumentata e per il 5,9% è iniziata."*

E' un dato probabilmente sottostimato per diversi motivi tra cui la maggiore riluttanza delle donne a denunciare la violenza subita dal partner nel periodo dell'attesa di un figlio; periodo in cui diminuisce anche, in caso di violenza psicologica o economica, la consapevolezza e la capacità di identificare come violenti gli atti subiti. Di contro chi lavora da anni nel campo ha rilevato con evidenza come la gravidanza e la separazione non consensuale siano invece i due principali fattori scatenanti la violenza domestica. L'arrivo di un bambino, infatti, fa spesso emergere aspetti disfunzionali della coppia, suscitando nel partner

¹ World Health Organization, *World Report on violence and health* 2002

² Dubini V., Curiel P., *La violenza come fattore di rischio in gravidanza*, AOGOI Risveglio Ostetrico anno I - n. 1/2 - 2004

³ World Health Organization *World report on violence and health*, 2002

⁴ Dubini V., op. cit.

⁵ Simkin P., Klaus P. *When survivors give birth* CSE, MFT Classic Day Publishing, 2005

⁶ ISTAT *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*, Istituto Nazionale di Statistica, Roma, 2015

vissuti di ambivalenza, gelosia, risentimento, delusione, ancor più quando sono presenti condizioni di vulnerabilità sociale o fragilità psicologiche.

Essendo la problematica poco analizzata, risulta ancor più carente l'offerta di percorsi di protezione e di sostegno alle donne vittime, soprattutto per quanto riguarda il supporto alla dimensione della maternità. L'attenzione della collettività e della comunità scientifica è stata finora diretta o verso la donna come persona o verso il minore. Manca un'attenzione alla violenza che coinvolge insieme la donna e il bambino nel periodo perinatale, non come semplice somma di due soggetti, ma come diade e di conseguenza mancano interventi volti a favorire e proteggere lo strutturarsi di un legame di attaccamento sicuro.

Finalità

Le diverse azioni del progetto intendono accrescere l'attenzione sulla problematica e sono finalizzate ad elaborare, sperimentare e diffondere specifiche metodologie in grado di rilevarla e contrastarla nei suoi vari aspetti, superando gli ostacoli che la rendono attualmente un fenomeno sommerso e di difficile gestione.

Tempi

Il progetto è realizzato nell'arco di 18 mesi, da novembre 2018 ad aprile 2020, articolandosi in due fasi.

Target

Beneficiari finali del progetto sono le donne che subiscono una o più forme di violenza di genere durante la gravidanza e nei primi mesi dopo il parto o che durante l'attesa di un figlio rivivono le pesanti conseguenze di una violenza subita in passato, con particolare riferimento alle donne che sono in condizioni di deprivazione, vulnerabilità e marginalità, tra cui le donne migranti e rifugiate.

Insieme alle madri sono beneficiari diretti anche i loro bambini dal momento che le azioni del progetto mirano sia a ridurre i danni che possono subire in conseguenza degli atti di violenza perpetrati sulle madri, sia a prevenire la possibilità che diventino essi stessi oggetto di maltrattamento e violenza.

Fasi e Azioni

Nella prima fase sarà costituito un **Tavolo di lavoro multidisciplinare**, formato da operatori delle strutture partner del progetto, che sperimenteranno sul campo alcuni strumenti in grado di individuare precocemente donne in gravidanza su cui è o è stata esercitata violenza e a cui offrire un percorso integrato di supporto e protezione.

Nello specifico verranno attuate le seguenti azioni:

1. Messa a punto di **metodologie e diversificati strumenti di screening**, in grado di rilevare i segnali indicatori della problematica e promuovere al tempo stesso una maggior consapevolezza delle donne rispetto al bisogno inespresso di aiuto; l'elaborazione verrà sviluppata da un piccolo gruppo ristretto di operatori del Tavolo, con il supporto di alcuni esperti che hanno realizzato esperienze in ospedali e servizi territoriali italiani.
2. Realizzazione di un percorso di **formazione iniziale e in itinere**, condotto da un team di esperti, focalizzato sulla conoscenza approfondita della tematica e sullo sviluppo delle competenze necessarie per l'applicazione degli strumenti di rilevazione/screening, messi a punto dal gruppo ristretto.
3. Mappatura delle **risorse presenti sul territorio** alle quali indirizzare le donne e definizione delle modalità di invio per la costruzione di percorsi di supporto integrati.
4. **Applicazione sperimentale**, presso le strutture partner, degli strumenti di intercettazione elaborati.

5. **Presa in carico** delle donne individuate e costruzione per ognuna di esse di un **percorso di supporto personalizzato** presso i servizi e le strutture più idonee a sostenerle.
6. **Offerta di interventi di supporto alla maternità**, realizzati dall'associazione capofila, volti a sostenere le competenze materne e la costruzione di una valida relazione madre-bambino:
- interventi di home visiting secondo la specifica metodologia messa a punto dal Melograno in vent'anni di lavoro con famiglie fragili nel I anno di vita del bambino;
 - consulenze e incontri di sostegno dell'allattamento al seno, per gli innumerevoli benefici che apporta alla salute di mamma e bambino, tra cui il rafforzamento nella donna di una positiva immagine di sé come madre, il mantenimento di un buon contatto pelle-a-pelle e la facilitazione di una relazione di attaccamento sicuro;
 - corsi di baby-massage, per proporre alle mamme modalità di contatto piacevole e comunicazione profonda con il bambino, particolarmente significative e 'riparative' per le donne che hanno subito violenza fisica;
 - gruppi di sostegno tra mamme, per promuovere e facilitare la condivisione di esperienze e storie di vita, in un clima emotivo rassicurante e accogliente, al riparo dall'ansia di essere giudicate.

La seconda fase del progetto riguarderà la **valutazione dei risultati** raggiunti, l'elaborazione di un **Report** con le linee di indirizzo che ne emergeranno, la sua presentazione in un **evento** pubblico e la sua diffusione attraverso **una piattaforma on-line** che oltre a contenere materiali di approfondimento della tematica, rappresenterà uno spazio di confronto e di scambio tra operatori ed enti che a vario titolo sono coinvolti, un primo passo per la promozione di un **Osservatorio stabile** sulla tematica.

Progetto realizzato con il contributo di

INTESA  SANPAOLO

FONDO DI BENEFICENZA ED OPERE DI CARATTERE SOCIALE E CULTURALE