

Daphne VerSO: Violenza alle donne e presa in carico sanitaria (a cura di Vittoria Messina)

Gli anni di esperienza, di lavoro e di ricerca sul fenomeno della violenza contro le donne e i minori hanno disvelato molte delle ragioni che rendono carenti gli attori e le agenzie sanitarie nell'individuare e nell'intervenire contro la violenza alle donne: scarsità di risorse, poca conoscenza delle dinamiche del fenomeno, insufficiente strumentazione metodologica, carenza di procedure di accoglienza e trattamento specifiche e condivise, meccanismi di difesa degli/le operatori/trici. A queste è da aggiungere la variabile della soglia di tolleranza istituzionale alla violenza, giustificata e tollerata da un codice culturale ancora diffuso che ratifica l'uso della violenza sulle donne come fatto "normale" nella gestione delle dinamiche relazionali familiari e di coppia e che difficilmente viene alla luce come fatto sociale e della sanità pubblica su cui poter intervenire istituzionalmente. Sminuire la portata della violenza ritenendo "fisiologica" l'episodica aggressione nella sfera del privato di coppia, o definire genericamente "conflittualità di coppia" l'agire violento del partner maschile, o ancora ricercare nella vittima, nel suo comportamento e/o nella sua psicologia, le cause della violenza, dà luogo a quel processo, che negli ultimi anni è stato definito di vittimizzazione secondaria. Strettamente connessa a quanto detto è, infine, la drammatica questione del silenzio delle vittime che per la mancanza di una rete di sostegno (sostegno culturale, solidarietà, risposte empatiche, ma anche aiuti materiali, sostegni economici e scenari di protezione efficaci nel garantire la sicurezza) che favorisca lo svelamento della violenza subita, continuano a non dare parola e visibilità al fenomeno, interrogando la responsabilità del sistema di intervento rispetto all'accoglienza di chi vive violenza. Si può quindi parlare di una non riconoscibilità sociale della violenza, a partire proprio dai luoghi istituzionalmente deputati a svolgere il ruolo di cura e protezione sociale.

In questa direzione il Progetto Daphne ha raccolto un bisogno emergente rispetto alla rilevazione e al trattamento del fenomeno della violenza da parte delle figure sanitarie del pronto soccorso e la necessità di una partecipazione delle istituzioni ospedaliere nella rete cittadina antiviolenza, per definire, mettere a punto e applicare protocolli d'intervento specifici e per creare percorsi agevoli di uscita dalla situazione di violenza vissuta da parte di donne e minori. La finalità è stata quella di sviluppare azioni di sistema tese a diffondere tra il personale sanitario, nello specifico quello del pronto soccorso ospedalieri, la consapevolezza e l'esigenza di un intervento efficace ed integrato nella presa in carico delle donne che subiscono violenza, ed offrire loro un adeguato supporto per l'invio a chi si occupa del supporto sociale o di protezione alle stesse.

A tal fine è stato messo in atto un lavoro di accompagnamento e monitoraggio del percorso di sviluppo dei protocolli interni e di rete attraverso incontri mensili e giornate di sensibilizzazione estese a tutti i medici del pronto soccorso e dei reparti ospedalieri coinvolti nel processo di presa in carico di donne e minori che subiscono violenza.

Le giornate di sensibilizzazione sul fenomeno, che hanno coinvolto tra gli altri l'esperienza dell'S.V.S. di Milano e del pronto soccorso francesi, e la partecipazione alla rete cittadina antiviolenza hanno favorito l'interrogazione dei referenti dei poli ospedalieri sul modello e sull'efficacia delle procedure in atto, ponendo come obiettivo primario l'avvio di processi formativi al personale e la costruzione di prassi per favorire l'emersione della domanda, contrastare il sommerso, e ottimizzare la presa in carico ospedaliera.

Il lavoro di accompagnamento e monitoraggio ha favorito la definizione di obiettivi e priorità da perseguire per lo sviluppo e messa in pratica di procedure chiare e condivise per ogni polo ospedaliero.

Si sono così definite linee guida generali d'intervento per la presa in carico di donne che subiscono maltrattamenti e violenza sessuale, implementando un modello d'intervento specifico alle esigenze di servizio di ciascuna azienda ospedaliera determinando l'ottimizzazione delle risorse e delle competenze professionali presenti (definizione di ruoli e funzioni nella costruzione delle procedure di presa in carico), la creazione di una rete di riferimento interna per ciascuna agenzia ospedaliera, la stipula di protocolli d'intesa interni all'azienda e con gli altri nodi della rete cittadina antiviolenza, la promozione di azioni di formazione e sensibilizzazione per i responsabili di servizio, per i medici e il personale infermieristico.

I tre ospedali coinvolti nel progetto hanno attivato tre procedure: 1) per l'accoglienza, la presa in carico e il trattamento di donne che subiscono maltrattamenti e violenze; 2) per l'accoglienza, la presa in carico e il trattamento di donne che subiscono violenza sessuale; 3) per l'accoglienza, la presa in carico e il trattamento di minori che subiscono violenza.

L'azione di accompagnamento e monitoraggio ha utilizzato una metodologia tesa a valorizzare tutte le risorse di rete, interne ed esterne alle agenzie sanitarie coinvolte, al fine di produrre una integrazione tra il polo sociale e il polo sanitario, la definizione e messa in rete di procedure d'intervento efficaci per la presa in carico ospedaliera di donne e minori che subiscono violenza, l'integrazione e la diffusione delle stesse alla rete cittadina antiviolenza. Tale lavoro nasce all'interno di una metodologia di scambio e collaborazione tra agenzie diverse in un'ottica di rete per lo sviluppo e messa in campo di buone prassi per rispondere efficacemente ai bisogni delle donne e dei minori.

E' tra l'altro emersa a più voci una domanda formativa tesa a sviluppare conoscenze specifiche sul fenomeno, procedure e buone prassi per il trattamento delle donne che vivono violenza e la necessità di una sensibilizzazione ed informazione continua e costante degli operatori/trici volta a facilitare l'emersione del fenomeno e per aiutare le donne che vivono situazioni di violenza a nominare la violenza, superando la barriera del senso di colpa e della reticenza.

Si è rilevato durante gli incontri tra gli ospedali il prevalere di una difficoltà a decodificare segni e indicatori di violenza di genere da parte degli/le operatori /trici sanitari che segnalano la necessità dello sviluppo di progetti integrati con i servizi sociali e con gli organismi specializzati presenti sul territorio.

L'esperienza, supportata da studi e da modelli d'intervento nazionali ed europei, ci dice che attivare un piano di sicurezza e di presa in carico implica, tra gli altri, orientare la donna alla conoscenza e all'utilizzo di tutte le risorse presenti sul territorio, così come di quelle personali che la donna, specie in assetto di emergenza, difficilmente riesca a focalizzare e ad utilizzare.

Tra gli obiettivi del percorso di accompagnamento si rileva l'integrazione dei poli ospedalieri all'interno della Rete cittadina antiviolenza, che promuove la costruzione di un sistema d'intervento focalizzato sulla violenza verso le donne, interagendo con enti locali ed agenzie specializzate al fine di produrre significativi cambiamenti sull'accoglienza e l'aiuto alle donne vittime di violenza.

I tre ospedali hanno avviato le azioni relative alla applicazione delle procedure definite e la formazione interna.

La Rete cittadina antiviolenza di Palermo ha beneficiato di una reale integrazione con questi servizi sanitari, sviluppando un aspetto specifico di intervento sull'emergenza, la messa in sicurezza e la presa in carico ospedaliera di donne che subiscono violenza di genere.