

COMUNICATO STAMPA

Iniziativa dell'Osservatorio O.N.Da in collaborazione con il Fatebenefratelli di Milano
Un vademecum per operatori sanitari diffuso negli ospedali lombardi con il Bollino Rosa
**LA VIOLENZA SULLE DONNE SI COMBATTE IN OSPEDALE
UNA GUIDA PER I MEDICI CONTRO PUGNI, CALCI E STUPRI**

Sono quasi 7 milioni le donne vittime di violenza fisica o sessuale in Italia secondo l'Istat.

Gli esperti: "Si rivolgono soprattutto al Pronto Soccorso. Sono quindi gli operatori sanitari per primi che devono saper far emergere il maltrattamento"

Milano, 24 novembre 2010 – Botte, pugni, calci, strattoni, schiaffi, stupri. Solo nel 2009 sono state quasi 7 milioni (6.743mila) le donne vittime di una violenza fisica o sessuale in Italia tra i 16 e i 70 anni. Poi 5 milioni hanno subito violenze sessuali (23,7%), quasi 4 milioni violenze fisiche (18,8%) e circa un milione stupri o tentati stupri (4,8%). Questa la tragica fotografia dell'Istat di una situazione che peggiora di anno in anno. Le conseguenze sono pesantissime, sia per la salute fisica e mentale della donna che per la società. Le donne con storie di aggressione fisica e sessuale, infatti, ricorrono in un anno a molte più visite mediche rispetto alle altre, soffrono di disturbi del sonno nel 41% dei casi, ansia nel 36,9%, depressione nel 35,1%, dolori ricorrenti nel 18,5%. E il Pronto Soccorso è il luogo dove si rivolgono con maggiore frequenza rispetto ai consultori, ai servizi sociali, alla Polizia e ai servizi messi a disposizione dal volontariato. Il primo interlocutore è, quindi, rappresentato dagli operatori sanitari, in primis il medico, che devono essere in grado di leggere i segnali di allarme perché spesso la donna stessa li nasconde per paura o vergogna. A fronte di tutti ciò il 96% dei casi di violenza domestica non viene denunciato. Ecco perché l'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna O.N.Da e il Dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli di Milano con il patrocinio di Regione Lombardia e la collaborazione dell'Associazione Italiana Medici di Famiglia, hanno redatto un vademecum per riconoscere le vittime di violenza domestica. La diagnosi precoce e la possibilità di identificare alcune manifestazioni cliniche rappresentano, infatti, il punto di partenza per arginare questo fenomeno. Il vademecum, presentato oggi a Milano, verrà diffuso nei 67 ospedali lombardi premiati da O.N.Da in questi anni con il Bollino Rosa, e sarà scaricabile dal sito www.ondaosservatorio.it.

“Le donne devono essere aiutate a trovare la forza di reagire – afferma **Francesca Merzagora**, Presidente di O.N.Da –. La violenza domestica è un terreno molto scivoloso perché fa parte dei rapporti intra-familiari. Per questo uscire dall'abuso è molto difficile. L'operatore che cerca di far emergere questo fenomeno, e deve farlo, può trovarsi in difficoltà. Deve riconoscere i segnali, spesso sfumati e a volte nascosti dalla stessa vittima per vergogna o paura, non deve esprimere giudizi e informarla dei mezzi a disposizione per aiutarla a fronteggiare questa situazione facilitando l'accesso ai servizi competenti. Questo straordinario lavoro d'équipe che ha portato alla preparazione del vademecum, diffuso in tutti gli ospedali che O.N.Da ha premiato nel corso di questi anni con i bollini rosa perché attenti alla salute delle donne, è proprio dedicato all'operatore sanitario e la donna in questa lotta alla violenza domestica”.

“Gli operatori sanitari – spiega **Claudio Mencacci**, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze A.O. Fatebenefratelli Oftalmico Melloni di Milano – spesso rappresentano il primo interlocutore per le vittime di violenza domestica. È il Pronto Soccorso il luogo cui le

donne maltrattate si rivolgono con maggiore frequenza rispetto ai consultori, ai servizi sociali, alla Polizia e ai servizi messi a disposizione dal volontariato. L'Ospedale, quindi, non è solo il luogo dove prestare l'intervento sanitario, ma anche quello dove far emergere una lunga storia di maltrattamenti intra-familiari. Gli operatori devono, quindi, essere messi in grado di leggere i segnali di allarme aiutando la vittima a usufruire delle strutture adeguate al suo caso. E devono anche sapere cosa è meglio non fare. Non è questo il momento di fornire particolari sui contenuti del volume, appunto dedicato agli addetti ai lavori. Ma, giusto per fare un esempio, è inutile chiedere ad una donna che ha subito un maltrattamento 'perché non se ne va'. È piuttosto più utile domandare 'perché viene picchiata'. Qui possono scattare reazioni utili a capire la situazione. Non si deve, inoltre, invadere la sua sfera privata denunciando il fatto all'Autorità Giudiziaria senza il suo consenso. Tutte queste 'linee guida' sono incluse nel vademecum".

"L'obiettivo – afferma **Alessandra Kustermann**, Responsabile del servizio di Diagnosi prenatale e del Centro soccorso violenza sessuale all'Ospedale Policlinico Mangiagalli e Regina Elena di Milano – è offrire un'attenzione e un'accoglienza che vadano al di là della cura del corpo violato e che comprendano i molteplici aspetti e bisogni della persona che si rivolge a noi. All'interno del Soccorso Violenza Sessuale e Domestica (SVSeD) della Fondazione Ca' Granda I.R.C.C.S. Ospedale Maggiore Policlinico, realizzato in collaborazione con l'Istituto di Medicina Legale, l'Asl di Milano e il Comune di Milano, collaborano ginecologhe, infermiere, ostetriche, medici legali, assistenti sociali, psicologhe e volontarie dell'associazione SVS Donna Aiuta Donna onlus. In genere, la prima accoglienza è sanitaria e medico-legale, ma anche psicologica e sociale. In un secondo momento viene offerto, oltre ad un follow-up infettivologico, una terapia psicologica per l'elaborazione del trauma connesso alla violenza e una consulenza legale (a carico dell'associazione di volontariato). L'intervento psicologico è focale sul trauma con una presa in carico nel breve termine per una comprensione ed elaborazione dell'evento attraverso la condivisione dell'esperienza traumatica e dei sentimenti ad essa collegati, affinché la persona si riappropri del senso degli eventi, delle emozioni e possa avviarsi ad una nuova progettualità".

"Questo manuale, a differenza di altri su questo tema – spiega **Giovanni Filocamo** – Dipartimento di Neuroscienze della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Torino, Associazione Italiana Medici di Famiglia – è diretto ai medici di assistenza primaria, il cui ruolo è educare la popolazione e implementare le procedure di prevenzione di questi episodi, recepire i segnali d'allarme correlati all'abuso, favorire l'accesso alle cure ed alla valutazione di questi episodi in ambito specialistico, monitorare lo sviluppo di queste condizioni con una particolare attenzione alla cronicizzazione dei sintomi. Un recente studio internazionale nell'ambito della medicina generale ha mostrato come è possibile far emergere il fenomeno ponendo una semplice domanda: "ha mai avuto paura del suo partner?" (sensibilità 75,5 %, specificità 82,4%). Mentre le valutazioni e la programmazione degli interventi assistenziali devono essere svolte all'interno di equipe multi professionali, la diagnosi precoce, l'intervento educativo e il monitoraggio sono competenze tipiche dell'assistenza primaria. Dedicarsi a queste problematiche vuol dire investire tempo e risorse, ma rappresenta una responsabilità etica, morale di tutti e anche della nostra professione, una battaglia contro l'indifferenza".