

6) ASSISTENZA SANITARIA ALLE DONNE VITTIME DI ABUSI E VIOLENZA SESSUALE

I RTPI sono spesso vittime di tortura, di stupro, di abuso o di trauma estremo. Il termine “abuso estremo” è un termine ampio che comprende prolungate prigionie in isolamento, carcerazioni in condizioni disumane e degradanti, naufragi, essere testimoni di morti violente.

Tra gli RTPI particolare attenzione va posta nei confronti delle donne, spesso vittime di tratta, costrette a subire anche da giovanissime violenze ed abusi, che determinano gravidanze indesiderate e infezioni sessualmente trasmissibili.

Purtroppo le condizioni di degrado, di abbandono, di povertà rappresentano un rischio aggiuntivo che aggrava le condizioni fisiche e psichiche dei richiedenti asilo.

Individuazione precoce

Nonostante si ritenga che l'individuazione precoce della donna vittima di abusi debba avvenire il prima possibile, si precisa che trattasi di un fenomeno complesso ed articolato: quadri clinici e psicopatologici sono infatti multiformi ed insidiosi, difficilmente rilevabili ed identificabili, specialmente nelle prime fasi dell'arrivo sul territorio italiano. Ne consegue che il rischio di un misconoscimento o di una diagnosi errata è molto alto.

La presa in carico deve essere necessariamente improntata sulla multidisciplinarietà, multiculturalità, sul rispetto dei diritti umani e di genere: l'identificazione della vittima potrà avvenire durante la visita medica di accoglienza, durante il colloquio psicologico di ingresso ma anche grazie alla segnalazione di operatori non sanitari e di mediatori culturali.

La individuazione precoce ha il fine di evitare il deterioramento psichico o la cronicizzazione di quadri clinici psicologici e somatici e nel contempo di

migliorare che condizioni di accoglienza della vittima adattandola ai specifici bisogni di cura.

Presa in carico della vittima presso ambulatori territoriali

Durante la visita medica presso gli ambulatori/consultori territoriali il riconoscimento della vittima e la contestuale presa in carico si baserà su quanto spontaneamente raccontato dalla donna.

Il colloquio sarà riservato ma partecipato e ben strutturato; sarà facilitato dalla presenza di un mediatore culturalmente vicino alla donna e preferibilmente della stessa etnia.

Oltre alla raccolta anamnestica si presterà attenzione a segni obiettivi di maltrattamenti che vengono spesso volontariamente mostrati quali esiti di ferite, vistose cicatrici, esiti di lesioni da taglio, esiti di ustione.

Il racconto sarà successivamente orientato al proprio vissuto, ad esperienze traumatiche nel paese d'origine, ai motivi della migrazione, al racconto del viaggio migratorio

Dopo la raccolta anamnestica si accerteranno eventuali gravidanze, si effettuerà il pap test e si prescriveranno accertamenti clinico strumentali specifici.

I caregiver, spesso rappresentati dai mediatori culturali, si faranno carico della vittima e la accompagneranno anche nella fase successiva.

Approfondimenti diagnostici di abuso sessuale in ambito ospedaliero

Al termine della prima fase si provvederà a contattare il servizio ospedaliero dedicato, per una presa in carico di 2° livello con effettuazione di approfondimenti diagnostici specifici, anche ai fini della redazione di una certificazione medico legale che attesti la violenza subita.

La fase di accoglienza ospedaliera è un momento estremamente delicato, in cui si costruisce la relazione tra la vittima e gli operatori sanitari: la donna

deve percepire partecipazione al proprio dramma ed identificare il luogo sanitario come il luogo giusto ove raccontare la propria storia ed essere rassicurata sulla propria non responsabilità rispetto a quanto accaduto.

Non è compito dei sanitari accertare la veridicità del racconto o l'attendibilità della vittima; questi hanno invece il compito di fare una raccolta sistematica ed organizzata dei dati quantificabili che riguardano l'evento ed il contesto nel quale è avvenuto. La vittima sarà presa in carico dalla equipe multidisciplinare formata da ginecologo, psicologo, infermiera, ostetrica, mediatore culturale, aventi tutti competenze specifiche.

Il mediatore culturale è la figura professionale che farà da caregiver, accompagnando la donna RTPI in tutto il percorso ospedaliero e che farà da tramite a tutta la equipe multi-professionale.

La vittima sarà quindi accompagnata in un luogo dedicato dove saranno presenti i Kit stupro per gli esami biologici, per il repertamento fotografico, le cartelle cliniche guidata, in grado di fornire dati utili anche per la Autorità Giudiziaria e i supporti informatici che consentiranno di classificare il caso e di raccogliere la testimonianza della vittima nel rispetto della privacy.

Tutta la procedura seguirà le linee guida nazionali in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne vittime di violenza secondo quanto stabilito dalla normativa vigente, in particolare in riferimento al repertamento e alla conservazione dei materiali raccolti.

Per approfondimenti: ASSISTENZA SANITARIA ALLE DONNE VITTIME DI ABUSI E VIOLENZA SESSUALE – Regione Sicilia

