

Codice Rosa: come ascoltare ed accogliere

Dott.ssa Chiara Granelli

15 Maggio 2014



A.O. Ospedale Civile di Legnano



Progetto “Codice Rosa”

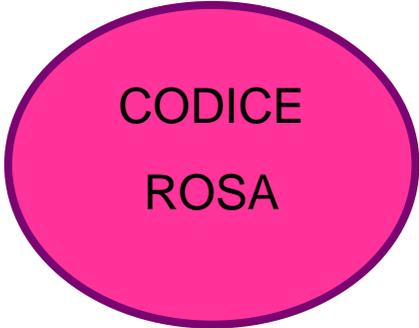
- Il progetto nasce dal bisogno di fronteggiare la violenza domestica e sessuale.
- Negli anni precedenti l’A.O. di Legnano ha preso contatto con le esperienze già attive sul territorio nazionale e ha costituito un gruppo di operatori che si sono formati al fine di adottare procedure condivise e validate in altri progetti analoghi.
- L’A.O. si è inoltre impegnata al fine di promuovere accordo e coordinamento con i servizi della Asl e dei Comuni presenti sul territorio, la Polizia e i Carabinieri,
- Da settembre 2013 è stata introdotta la figura dello psicologo direttamente alla postazione di triage del Pronto Soccorso. Questa modalità ha favorito la comprensione del disagio fin dal primo momento di contatto tra la donna vittima di violenza e gli operatori di PS; questo modello offre la possibilità di un percorso dedicato di riconoscimento e comprensione della situazione violenta.
- Da febbraio 2014 questa presenza è stata estesa al Pronto Soccorso dell’Ospedale di Magenta.



Progetto “Codice Rosa” in Pronto Soccorso

Offre un percorso dedicato di:

- Accoglienza e accompagnamento
- Assistenza sanitaria;
- Ascolto e supporto psicologico
- Orientamento



CODICE
ROSA

Progetto “Codice Rosa”



Azienda ospedaliera
“ospedale civile di Legnano”



NON VIVERE NEL SILENZIO



*Se hai subito violenza
... lasciati AIUTARE !*

*Nei nostri ospedali ti accogliamo
con un percorso dedicato*

Il Codice Rosa è attivo presso i

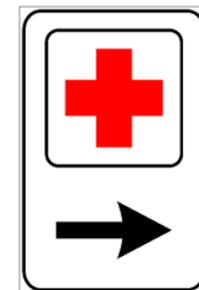
Pronto soccorso:
Ospedale di Abbiategrasso
Ospedale di Cuggiono
Ospedale di Legnano
Ospedale di Magenta



Il Sistema Sanitario: il Pronto Soccorso

19-30% delle donne viste in Dipartimenti di Emergenza hanno alle spalle una violenza intrafamiliare

- Il Pronto soccorso è una posizione ottimale per
- identificare le donne che hanno subito violenze
 - indirizzarle verso altri servizi





Principi generali

- Considerare ogni donna a rischio di violenza;
- Considerare la violenza all'interno della famiglia come la più consueta e la più diffusa delle violenze contro la donna;
- Valutare i sintomi fisici e psichici nella donna come possibili esiti di una violenza familiare;
- Collegare la salute della donna alle sue condizioni di vita



I bisogni delle donne

- Essere ascoltate
- Raccontare la propria storia e le proprie emozioni
- Vedere legittimare le proprie emozioni
- Uscire dalla confusione
- Essere credute e non giudicate
- Riconoscere la violenza come tale

Il riconoscimento dei bisogni delle donne permette loro di:

- Comprendere l'accaduto
- Superare la vergogna e senso di colpa
- Ridistribuire le reali responsabilità
- Recuperare il controllo sulla propria vita

Attività “Codice Rosa”

- Accoglienza
- Identificazione situazioni criticità
- Accompagnamento
- Ascolto
- Orientamento
- Attivazione servizi



Accoglienza:

Momento determinante per l'aggancio e la presa in carico della vittima di violenza

- Garantire un ambiente riservato, silenzioso ed accogliente (accogliere la donna da sola per creare uno spazio in cui poter parlare liberamente e senza timore)
- Credere al racconto della vittima (consapevolezza propri meccanismi difensivi)
- Riconoscerle l'ingiustizia subita
- Non banalizzare, né drammatizzare l'accaduto
- Sospensione del giudizio
- Disponibilità all'ascolto
- Atteggiamento rassicurante
- Offrire spiegazioni
- Rilevazione dello stato emotivo





Identificazione situazioni criticità

■ Indici osservabili violenza dichiarata:

- Minimizzazione dell'accaduto
- Normalizzazione dell'episodio
- Difesa del maltrattante
- Contraddizioni
- Atteggiamento logorroico o reticente
- Distacco nel racconto / congelamento emotivo
- Stato di allerta
- Sguardo basso/sfuggente
- Preoccupazione per le conseguenze dell'accesso in PS
- Ripetuti precedenti accessi per maltrattamento o sospetto tale

■ Indici osservabili violenza sospetta:

- Contraddizioni
- Continuo stato di allerta
- Sguardo basso/sfuggente
- Ripetuti precedenti accessi per maltrattamento o sospetto tale
- Segni di lesioni preesistenti
- Ritardo nella ricerca di cure
- Mancata congruenza tra obiettività clinica e racconto
- Comportamento evasivo o confuso

Accompagnamento

- Assistenza alla vittima in caso di accertamenti diagnostici e visite specialistiche
- Assistenza alla vittima durante la prescrizione di terapie
- Congedo post dimissione / orientamento



Ascolto



■ **Caratteristiche dell'ascolto efficace:**

- **Assumere il punto di vista dell'altro**, sia pure temporaneamente e provvisoriamente; (si è in ascolto solo se si presta attenzione alle parole dell'altro e se si cerca di comprendere la rete di significati che esse acquistano in relazione alla sua visione del mondo)
- **Sintonizzarsi** profondamente con lo stato emotivo dell'altro e lasciarsi coinvolgere e interrogare da quello che ci proviene dall'altro.
- **Attivo**: chi ascolta non deve essere passivo, ma inviare continuamente feedback volti a rinforzare l'interlocutore e a ottenere più informazioni
- **Empatico**: l'empatia mira ad instaurare il rapporto e la fiducia attraverso l'attenzione ai contenuti e la comprensione degli stati d'animo
- **Selettivo**: chi ascolta deve cercare di ottimizzare il processo della comunicazione individuando gli argomenti effettivamente rilevanti stimolando l'interlocutore a concentrarsi su questi.
- **Astensione giudizio / accettazione positiva dell'altro**

Orientamento

- Fornire informazioni sui differenti servizi presenti sul territorio in base alle richieste esplicite della paziente e in base ai bisogni rilevati



Attivazione servizi

- Contatto diretto con i servizi territoriali e passaggio di consegna in accordo con la paziente
- Pronto Soccorso come attivatore e risorsa di rete





Difficoltà vittima

Le donne “non parlano” per...

- **Paura**
 - di ritorsioni e nuove aggressioni / rischio della loro sicurezza;
 - di non essere credute;
 - che le tolgano i figli;
 - di ricadute sulla rete relazionale e familiare;
 - dell'avvio di procedimenti civili e penali;
- **Vergogna / Umiliazione;**
- **Senso di colpa e Convinzione di meritare l'abuso;**
- **Sentimenti di protezione nei confronti del compagno;**
- **Dipendenza psicologica**
- **Mancanza autonomia economica.**
- **Mancanza sostegno esterno**



Difficoltà operatore PS

- Mancanza di consapevolezza della prevalenza, del significato e della gravità del problema;
- Senso di impotenza / non sentirsi in grado di fornire aiuto;
- Diffidenza nei confronti della donna / non credere a quanto riferito dalla donna (strategia difensiva del sé);
- Mancanza di tempo;
- Provare sentimenti di frustrazione e rabbia se questa non lascia il compagno;
- Difficoltà a gestire il proprio vissuto emotivo / difficoltà ad affrontare i sentimenti evocati da una donna che descrive la violenza;
- Difficoltà rispetto all'attivazione di un procedimento civile o penale.

Per facilitare il perdurare dell'aggancio con i servizi

- Pensare e costruire un percorso personalizzato
- Costruire un percorso che garantisca continuità assistenziale della donna vittima di violenza
- Costruire un intervento sanitario su un primo livello di emergenza e un intervento psico-sociale e legale di secondo livello, in stretta interconnessione con la rete, il territorio e i servizi specifici di riferimento



Riassumendo...

- Accoglienza



- Accompagnamento



- Ascolto

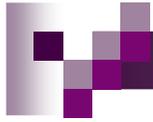


- Orientamento



- Attivazione servizi territoriali





Grazie per l'attenzione!