

Loghi

LINEE GUIDA

Per il contrasto della violenza sulle donne
in provincia di Trento

**Strumenti per gli operatori e le operatrici della rete
a sostegno delle donne vittime di violenza**

2014

LINEE GUIDA

PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA SULLE DONNE NELLA PROVINCIA DI TRENTO

**Strumenti per gli operatori e le operatrici della rete
a sostegno delle donne vittime di violenza**

Progettazione e redazione testo:

Forze dell'Ordine

- dott.ssa Filomena Chilà, Commissariato del Governo per la provincia di Trento
- dott.ssa Anna Maria Maggio, V.Q.A. della Polizia di Stato
- dott. Paolo Puntel, Tenente Colonnello del Comando Provinciale Carabinieri di Trento
- Serena Ferrari, Commissario del Corpo di Polizia Locale di Trento e Monte Bondone

Servizio Sociale

- dott.ssa Mariarita Gervasi

Sanità

- dott. ssa Paola Maccani

Provincia Autonoma Trento

Servizio politiche sociali – Ufficio sviluppo e innovazione

- dott.ssa Laura Castegnaro, dott.ssa Daniela Borra, dott.ssa Caterina Cariola, dott.ssa Emanuela Skulina

Trento, aprile 2014

INDICE

Introduzione

1. Sezione Generale

1. La violenza contro le donne

- 1.1 Le parole che descrivono la violenza*
- 1.2 Le tipologie di violenza*
- 1.3 I dati*
- 1.4 Il contesto normativo*
- 1.5 Focus sulla violenza domestica*

2. Come affrontare efficacemente il fenomeno della violenza contro le donne

- 2.1 L'importanza del lavoro di rete*
- 2.2 Sgombrare il campo da stereotipi e luoghi comuni*
- 2.3 Incontro con la donna che ha subito violenza*
- 2.4 Possibilità di trattamento e rieducazione per uomini maltrattanti*

2. Sezione Operativa

1. Indicazioni operative per gli operatori delle Forze dell'Ordine

- 1.1 Alcune considerazioni preliminari*
- 1.2 Tipologie di reato*
- 1.3 Ricezione della denuncia presso gli uffici di Polizia di Stato o Carabinieri*

2. Indicazioni operative per gli Assistenti Sociali

- 2.1 Definizione del profilo professionale dell'Assistente Sociale*
- 2.2 Percorso di accompagnamento della donna che ha subito violenza*

3. Indicazioni operative per gli operatori sanitari

- 3.1 Introduzione*
- 3.2 Obiettivi*
- 3.3 Epidemiologia*
- 3.4 Attività e responsabilità nel Pronto Soccorso*
- 3.5 Attività e delle responsabilità in Consultorio*
- 3.6 Attività e responsabilità degli operatori di Trentino Emergenza 118*
- 3.7 Formazione*

3. I contatti

- 1. I servizi a sostegno delle donne che hanno subito violenza**
- 2. Servizi sociali della Provincia e del territorio**
- 3. Forze dell'Ordine e Polizia locale**
- 4. Servizi sanitari**

4. Bibliografia

INTRODUZIONE

“La Provincia autonoma di Trento riconosce che ogni tipo di violenza sulle donne, psicologica, morale, fisica, economica e sessuale, costituisce una violazione dei diritti umani fondamentali alla vita, alla salute, alla sicurezza, alla libertà, alla dignità e all'integrità psico-fisica e un ostacolo al godimento del diritto ad una cittadinanza libera e sicura.”

Legge provinciale 9 marzo 2010, n. 6, articolo 1, comma 1

L'impegno a prevenire e contrastare attivamente la violenza di genere contro le donne entra ufficialmente a far parte dell'ordinamento della Provincia autonoma di Trento nel 2010, anno in cui viene adottata la legge provinciale 9 marzo 2010, n. 6 (Interventi per la prevenzione della violenza di genere e per la tutela delle donne che ne sono vittime).

A partire dall'entrata in vigore di tale normativa sono state numerose le iniziative intraprese: interventi formativi ed informativi, azioni di sensibilizzazione rivolti sia alla comunità che agli operatori, senza dimenticare l'offerta di servizi socio assistenziali specialistici e l'apertura, nel marzo del 2013, della Casa Rifugio per donne vittime di violenza.

Negli ultimi anni l'azione di contrasto ha potuto contare anche su alcuni importanti traguardi istituzionali in grado di conferire maggiore forza a quanto già espresso dalla Legge provinciale 6 del 2010: la promozione di una rete di collaborazione e di coordinamento tra i diversi attori coinvolti nel contrasto della violenza contro le donne.

In particolare, è importante ricordare:

- il Protocollo di intesa per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza di genere con il Commissariato del Governo, sottoscritto in data 24 luglio 2012;
- la sottoscrizione del Protocollo di intesa in materia di contrasto e prevenzione delle condotte violente nei confronti di “soggetti deboli”, firmato il 18 aprile 2013 da diversi soggetti: Provincia Autonoma di Trento, Procura della Repubblica presso il Tribunale di Trento, Azienda provinciale per i servizi sanitari, Tribunale di Trento, Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, Presidente del Tribunale per i Minorenni, Questura di Trento e Comando provinciale dei Carabinieri.

Il lavoro di rete è indispensabile per garantire una risposta globale e un aiuto efficace alle donne coinvolte in un fenomeno complesso come quello della violenza di genere, soprattutto quando avviene all'interno della famiglia. La costruzione un efficace lavoro di rete non è però un percorso scontato: lavorare in sinergia implica innanzitutto fiducia, conoscenza reciproca e lo sviluppo di un linguaggio comune tra gli attori coinvolti, imprescindibile per scambiarsi, nel rispetto delle relative competenze, le informazioni necessarie ad una presa in carico consapevole dei bisogni di ogni soggetto coinvolto.

Le presenti Linee Guida, redatte nell'ambito di un gruppo di lavoro interdisciplinare, nascono con l'intento di gettare le basi per la costruzione di una modalità di lavoro condivisa e costituiscono a loro volta il frutto di un percorso di condivisione da parte dei diversi attori istituzionali impegnati nel contrasto e nella prevenzione del fenomeno della violenza sulle donne: il Commissariato del Governo, il Comando provinciale Carabinieri di Trento, la Polizia di Stato, la Polizia locale, l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, l'ordine degli assistenti sociali e il Centro Antiviolenza.

Con questa pubblicazione si vuole offrire agli operatori e alle operatrici in prima linea nella rete anti violenza del Trentino uno strumento concreto da cui poter trarre informazioni e indirizzi utili al fine di dare una risposta tempestiva ed efficace e fare in modo che ognuno, essendo consapevole del proprio ruolo e competenze, riesca a collaborare al meglio con gli altri servizi nell'accompagnamento della donna all'uscita della violenza.

SEZIONE GENERALE

La violenza contro le donne

- le parole per descriverla
- le forme della violenza
- il contesto normativo
- i dati
- focus sulla violenza domestica

Come affrontare il problema

- l'importanza del lavoro di rete
- gli stereotipi da sfatare
- l'incontro con le donne vittime di violenza
- le possibilità di trattamento e rieducazione per gli uomini maltrattanti

1. LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE

1.1 Le parole che descrivono la violenza

Quando ci si avvicina per la prima volta al fenomeno della violenza di genere contro le donne si incontrano numerose definizioni e termini specifici, talvolta ripresi ed utilizzati dai mezzi di comunicazione senza la chiarezza necessaria. Di seguito sono fornite alcune indicazioni utili per capire cosa si intenda con alcune delle definizioni maggiormente diffuse.

Violenza di genere contro le donne

Il termine “genere” viene introdotto nel dibattito internazionale nel corso degli anni '70 per sottolineare la differenza tra il “sesso” (biologico), e il genere (culturale): quell'insieme di ruoli, comportamenti, attributi che sono socialmente costruiti e che la società considera appropriati per donne e uomini. Quindi, si definisce “violenza di genere contro le donne” quella violenza nata dall'idea diffusa di come dovrebbero comportarsi le appartenenti al genere femminile e sul presupposto che il maschio abbia l'autorità, il potere, di controllare le “proprie” donne.

Si tratta quindi della violenza che punta a controllare il corpo delle donne (come l'infibulazione, o la violenza sessuale), a limitarne la libertà o a rivendicarne il possesso (l'ex partner che non accetta la libertà di scelta della donna), nata dal non riconoscimento di pari uguaglianza rispetto agli uomini (come gli aborti selettivi di bambine, considerate meno desiderabili di un figlio maschio) o dal fatto che la donna non si conforma a ciò che “culturalmente” ci si aspetta lei faccia o sia (il marito che picchia la moglie perché non ha preparato la cena, o il padre che riduce in fin di vita la figlia perché troppo “svestita”).

Violenza domestica

Con questo termine ci si riferisce non tanto ad una tipologia di violenza, bensì ad una tipologia di aggressore. Si indicano con questo nome le violenze operate da un maltrattante legato da un rapporto intimo alla vittima: un parente, un amico, più comunemente un marito, un partner o un ex partner. È la forma più diffusa di violenza di genere al mondo.

Violenza assistita

Soprattutto nei casi di violenza domestica, è difficile pensare che gli eventuali figli della donna vittima di maltrattamenti restino esclusi da tale problematica. Recenti studi hanno dimostrato che l'esposizione dei figli minori a qualsiasi tipo di maltrattamento perpetrato ai danni di una figura di riferimento affettivo può comportare gravi ripercussioni sullo sviluppo dei bambini, sia quando essi facciano esperienza di tali atti direttamente (quando avvengono direttamente nel loro campo percettivo) e/o indirettamente (percepiscono gli effetti).

Femminicidio e Femmicidio

Femmicidio e femminicidio sono due parole entrate da poco nel dibattito pubblico italiano. Spesso utilizzate come sinonimi, in realtà hanno significati leggermente diversi, anche se entrambi i termini derivano dalla parola inglese *femicide*. Mentre con il termine “femminicidio” si intende tutto l’insieme delle violenze e delle discriminazioni operate contro il genere femminile (quindi riguarda anche la limitazione della loro libertà sul piano della partecipazione alla vita pubblica, della socialità, eccetera) e che possono sfociare anche nel tragico epilogo della morte, la parola “femmicidio” sta a significare proprio l’omicidio di una donna fondato su motivazioni di genere, come visto poco sopra.

1.2 Le tipologie di violenza

La violenza può manifestarsi in molte forme diverse e caratterizzare ambiti differenti della vita di una donna. Di seguito sono brevemente esposte le tipologie più diffuse.

Violenza fisica

Include azioni quali spingere, stratonare, tirare i capelli, schiaffeggiare, scuotere, picchiare, prendere a calci, minacciare con uso di armi, colpire con un oggetto, bruciare, mordere, strangolare, pugnalare, mutilare gli organi genitali, torturare, uccidere.

Sono violenza fisica anche comportamenti di trascuratezza quali la privazione del cibo e/ di cure mediche o il sequestro, o il lanciare e rompere oggetti come segno di intimidazione.

La gravità delle ferite varia a partire da abrasioni e graffi, passa attraverso denti ed ossa rotti, per arrivare fino a lesioni permanenti ed alla morte.

Violenza psicologica

Difficile da individuare, comprende comportamenti che puntano a danneggiare l’identità e l’autostima della donna: sarcasmo eccessivo, maldicenze, osservazioni maliziose o umilianti, minacce e intimidazioni rivolte anche ai figli, ai membri della famiglia della donna, amici o animali; disprezzo, brutalità, insulti in pubblico, costrizioni a comportamenti contrari alle credenze della donna, forme di disprezzo, reificazione e svalorizzazione.

La violenza psicologica si esprime anche attraverso l’isolamento della donna dagli amici e dalla famiglia e la privazione dei legami affettivi. Le donne maltrattate psicologicamente corrono un rischio molto alto di essere vittime di violenza fisica e sessuale.

Violenza sessuale

Qualsiasi atto sessuale non consensuale, compresi scherzi e giochi sessuali non desiderati, gli sguardi fissi o concupiscenti, le sottolineature inopportune, l’esibizionismo, le telefonate offensive, le proposte sessuali sgradite, l’obbligo di guardare pornografia o parteciparvi, i palpeggiamenti non desiderati, i rapporti sessuali forzati, lo stupro, l’incesto, il commettere atti sessuali dolorosi o umilianti per la donna, la gravidanza forzata, la tratta delle donne e il loro sfruttamento sessuale.

Molestie sessuali

Ogni comportamento indesiderato a connotazione sessuale o qualsiasi altro comportamento basato sul sesso che offenda la dignità delle donne e degli uomini nel mondo del lavoro ivi inclusi atteggiamenti male accetti di tipo fisico, verbale o non verbale.

Violenza economica

L'esercizio di un controllo ingiusto sulle risorse comuni, al fine di creare una dipendenza economica, sia che si tratti di controllare l'accesso al denaro della coppia sia di impedire alla partner di lavorare o di perfezionare la propria istruzione sia di negare i diritti della donna sulle proprietà. Costringere a firmare documenti, a intraprendere iniziative economiche, a volte truffe, oppure costringere la donna ad affrontare tutte le spese familiari esclusivamente con le sue risorse o imporre impegni economici non voluti.

Violenza morale

Atteggiamenti che minano o distruggono il credo culturale o religioso delle donne ridicolizzandolo, penalizzandolo o costringendo le donne ad abbracciare un'altra religione.

Stalking

Comportamenti persecutori protratti nel tempo tesi a far sentire la vittima continuamente controllata, in stato di pericolo e tensione costante, come pedinamenti, molestie telefoniche, appostamenti sotto casa e sul luogo di lavoro, minacce, danneggiamenti all'auto e/o ad altre proprietà della donna. Sono frequenti soprattutto dopo un'eventuale separazione.

Mobbing

Serie di atti o comportamenti vessatori, spesso protratti nel tempo e posti in essere nei confronti di un lavoratore/trice da parte dei componenti del gruppo di lavoro in cui è inserito/a o dal suo "Capo", caratterizzati da un intento di persecuzione ed emarginazione finalizzato all'obiettivo primario di escludere la vittima dall'ambiente di lavoro. Il mobbing può colpire a prescindere dal sesso della vittima, ma nei confronti delle donne assume connotazioni particolari, come quando scatta in seguito ad una gravidanza o al rifiuto di una prestazione sessuale.

1.3 I dati

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, in un rapporto pubblicato nel 2013, ha recentemente sottolineato come la violenza contro le donne, oltre ad essere una delle forme più diffuse di violazione dei diritti umani, rappresenti anche un problema globale di sanità pubblica di proporzioni epidemiche con numerose ripercussioni sulla salute delle donne che la subiscono¹.

35%

La percentuale di donne nel mondo ad aver subito violenza fisica o sessuale nel corso della propria vita da parte del partner e/o di sconosciuti.

In Italia, l'unica indagine svolta a livello nazionale sul tema della violenza contro le donne è stata condotta dall'Istat nel 2006, concentrandosi sulle violenze fisiche e sessuali, ed ha stimato che

tra le donne residenti in Italia di età compresa tra i 16 a 70 anni, 1 su 3 ha subito almeno una violenza fisica o sessuale nel corso della vita.

1 su 3

Nella quasi totalità dei casi le violenze non sono denunciate, causando una sottostima del fenomeno a livello istituzionale, ma non solo: la quota di donne che non parla con nessuno delle violenze subite, nemmeno con amici e familiari, è consistente e rappresenta un segnale della persistenza di una grave difficoltà da parte delle donne a chiedere aiuto (33,9% per quelle subite dal partner e 24% per quelle da sconosciuti).

L'indagine Istat conferma il fatto che la stragrande maggioranza delle violenze avvengono all'interno di relazioni di intimità. Gli autori delle violenze sono per lo più i partner, attuali ed ex, i quali sono responsabili della quota più elevata di tutte le forme di violenza fisica rilevate e di alcuni tipi di violenza sessuale (stupro, rapporti sessuali non desiderati)².

69.7%

Quasi 7 volte su 10 l'autore di uno stupro è il partner, il 17,4% di un conoscente mentre solo il 6,2% è stato opera di estranei, a dispetto del clamore mediatico che questi ultimi avvenimenti suscitano.

A livello provinciale si dispone di due tipologie di dati di riferimento: quelli relativi alle donne che si sono rivolte ai servizi socio assistenziali, raccolti dal Servizio Politiche sociali, e quello relativo alle denunce sporte alle Forze dell'Ordine, raccolti dall'Osservatorio provinciale sulla violenza di genere³.

Nel corso del **2012, in Provincia di Trento** si sono contate:

- **79** donne rivoltesi ai servizi di assistenza residenziale, cioè che hanno avuto bisogno di allontanarsi dalle proprie case a causa delle violenze,
- **147** nuovi accessi di donne maltrattate presso i servizi che svolgono attività di consulenza e di segretariato sociale,
- **574** denunce connesse a episodi di violenza di genere raccolte da Carabinieri e Polizia di Stato.

¹WHO, *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*, Geneva, , 2013

² ISTAT, *La violenza contro le donne: Indagine multiscopo sulle famiglie "Sicurezza delle donne"*, 2006

³ Provincia Autonoma di Trento, *I numeri della violenza di genere*, Osservatorio provinciale sulla violenza di genere, 25 novembre 2013

1.4 Il contesto normativo

Il percorso che ha portato al riconoscimento del fenomeno della violenza contro le donne come un problema da contrastare e combattere anche a livello legislativo è stato lungo e non privo di ostacoli: per molto tempo infatti si è parlato di un fenomeno “privato”, di cui le leggi non dovevano occuparsi.

→ Il primo **documento internazionale** a sancire ufficialmente il diritto delle donne a non subire violenza è la **Dichiarazione** delle Nazioni Unite sull’**Eliminazione della violenza contro le donne**, adottata a Vienna nel **1993**. È importante sottolineare la data di approvazione del documento: ci sono voluti 45 anni di dibattiti e riflessioni per affermare che i diritti sanciti dalla Dichiarazione universale dei diritti umani del 1948 valessero anche per le violenze subite dalla componente femminile del genere umano.

Il documento, oltre a chiarire ufficialmente che “i diritti delle donne sono diritti umani”, fornisce una definizione di violenza nei confronti delle donne, con la quale quindi per l’ONU si intende:

ogni atto di **violenza fondata sul genere** che abbia come risultato, o che possa probabilmente avere come risultato, un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica per le donne, incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, che avvenga nella vita pubblica o privata⁴.

→ A **livello europeo**, la Convenzione del Consiglio d’Europa sulla “prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica”, meglio conosciuta con il nome **di Convenzione di Istanbul** del 2011, costituisce primo documento internazionale sulla violenza contro le donne ad essere giuridicamente vincolante. Il documento, che parte dalla stessa lettura culturale delle radici della violenza contro le donne, impegna gli Stati firmatari a proteggere le donne da ogni forma di violenza e prevenire, perseguire ed eliminare la violenza contro le donne e la violenza domestica .

→ In **Italia** si inizia a contrastare la discriminazione istituzionale delle donne soprattutto a partire dal **1975**, anno in cui viene approvato il nuovo diritto di famiglia, che prevede l’abolizione dell’autorità maritale sulla consorte. Prima di allora il coniuge veniva autorizzato a far uso di “mezzi di correzione” e disciplina nei confronti non solo dei figli, ma anche della propria moglie⁵.

È solo nel **1981** che scompaiono dal nostro codice il “**delitto d’onore**”, che riduceva in modo molto significativo le pene per chi provocava la morte della “coniuge, della figlia o della sorella” nel momento in cui ne scoprisse una relazione illegittima o un comportamento che potesse provocare “offesa all’onore suo o della sua famiglia” e il “**matrimonio riparatore**” che consentiva, a chi avesse commesso uno stupro, di vedere estinto il proprio reato qualora avesse contratto matrimonio con la propria vittima (anche in caso di stupri di gruppo)⁶.

Con la **Legge n. 66 del 15 febbraio 1996** è stato operato un fondamentale cambiamento di prospettiva nella cultura giuridica dominante: attraverso una modifica sostanziale sul piano giuridico la violenza sessuale è stata definita non più come un “reato contro la morale e il buon costume” bensì riconosciuta come un “reato contro la persona e contro la libertà individuale”⁷.

⁴Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *Dichiarazione sull’eliminazione della violenza contro le donne* del 20 dicembre 1993, articolo 1

⁵*Riforma del diritto di famiglia*, Legge 19 maggio 1975, n. 151

⁶*Abrogazione della rilevanza penale della causa d’onore*, Legge 5 agosto 1981, n. 442

⁷*Norme contro la violenza sessuale*, Legge 15 febbraio 1996, n.66

Inoltre tramite la **Legge n. 154 del 5 aprile 2001**⁸ sull'allontanamento del familiare violento, sono state previste misure di protezione sociale per le donne che subiscono violenza.

Infine risultano di particolare importanza, soprattutto per gli strumenti concreti di repressione messi in campo, la **Legge 23 aprile 2009, n. 38** (cosiddetta legge sullo stalking) e la più recente **Legge 15 ottobre 2013, n. 119**⁹ che amplia la possibilità per il Questore di utilizzare lo strumento dell'ammonimento, previsto in un primo momento solo per il reato di stalking, in presenza di reati connessi all'uso, effettivo o tentato, di violenza fisica in situazioni caratterizzate da violenza domestica, anche in assenza di querela da parte della vittima.

→ Anche la **Provincia Autonoma di Trento** si è dotata recentemente di una normativa dedicata al contrasto della violenza di genere: la **Legge Provinciale 9 marzo 2010, n. 6** recante "Interventi per la prevenzione della violenza di genere e per la tutela delle donne che ne sono vittime", attraverso cui si intende prevenire e contrastare il fenomeno della violenza contro le donne. Oltre ad identificare quelli che sono i servizi deputati all'erogazione degli interventi in supporto delle vittime di violenza, la Legge Provinciale 6/2010 detta anche gli indirizzi relativi alle modalità di lavoro utili per il contrasto della violenza di genere: la normativa cita esplicitamente la promozione di "iniziative per prevenire e contrastare la violenza contro le donne, anche mediante interventi coordinati fra istituzioni e soggetti del terzo settore presenti sul territorio", riconoscendo il valore del lavoro di rete quale garanzia di una presa in carico globale ed efficace delle donne vittime di violenza¹⁰.

⁸ *Misure contro la violenza nelle relazioni familiari*, Legge 5 aprile 2001, n.154

⁹ Legge di recepimento del decreto legge n.93 del 14 agosto 2013 (noto anche come "decreto femminicidi"), "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province"

¹⁰ Legge Provinciale 9 marzo 2010 n. 6, *Interventi per la prevenzione della violenza di genere e per la tutela delle donne che ne sono vittime*, articolo 3, comma 1, lett d)

1.5. FOCUS SULLA VIOLENZA DOMESTICA

Come visto in precedenza, la violenza contro le donne avviene prevalentemente per mano di un uomo conosciuto dalla vittima: è infatti la violenza domestica, ossia quella esercitata da un partner, o ex partner, intimo – marito, convivente, fidanzato – la forma più frequente che la violenza di genere può assumere. Il Consiglio d'Europa, osservando che questo fenomeno è comune a tutti gli Stati europei, sottolinea che per le donne fra i 16 e i 44 anni la violenza domestica rappresenta la principale causa di morte e di invalidità, più del cancro, degli incidenti e perfino della guerra.

Come visto in precedenza, anche i dati italiani confermano questa tendenza, rilevando come partner e ex partner sono responsabili della quota più elevata di tutte le forme di violenza fisica e il rischio di subire uno stupro da uno sconosciuto è assolutamente marginale in confronto al rischio di subire violenze sessuali da uomini conosciuti. Eppure, sebbene il 34,5% delle donne abbia dichiarato che la violenza fisica o sessuale subita da un partner nel corso della vita sia stata molto grave, solo il 18,2% delle vittime di violenza fisica o sessuale in famiglia la considera un reato.

Solo recentemente il legislatore ha introdotto una definizione legislativa di violenza domestica all'interno del nostro ordinamento, attraverso l'**articolo 2 della legge n. 119 del 15 ottobre 2013**, sancendo definitivamente il rilievo e il riconoscimento politico e sociale di tale problematica. Secondo l'ordinamento italiano, la violenza domestica è quindi definita come:

uno o più atti, gravi ovvero non episodici, di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra persone legate attualmente o in passato da un vincolo di matrimonio o da una relazione affettiva, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima.

Il ciclo della violenza

La violenza domestica è una forma particolare di violenza che si sviluppa all'interno di una relazione tra vittima e maltrattante, nella quale possono essere ravvisate alcune fasi ben distinte. Capire come la violenza si ripeta e si alterni a fasi di apparente tranquillità è molto importante, in quanto permette di comprendere meglio le dinamiche della relazione violenta nonché di leggere con maggiore attenzione eventuali ripensamenti o tentennamenti della donna.

Il ciclo della violenza, teorizzato dalla psicologa Leonore Walker (1989), schematizza tali dinamiche in tre macro fasi che si alternano tra loro:

1. la costruzione della tensione

Il maltrattante utilizza diverse tattiche di controllo (isolamento della rete familiare e amicale, divieto di uscire da sola, controllo degli spostamenti, ecc.), comincia la denigrazione psicologica (insulti, umiliazioni, urla, ecc) e le minacce di usare violenza fisica;

2. l'esplosione della violenza

Può essere un'aggressione fisica vera e propria oppure un episodio particolarmente forte di violenza verbale e/o psicologica (distruzione di qualche oggetto a cui la donna tiene molto, aggressione verbale molto violenta, minacce di morte, ecc). In queste circostanze la donna subisce comunque un forte shock, che potrebbe indurla a pensare di lasciare il partner per la gravità di quello che è successo;

3. la "luna di miele"

Dopo un grave episodio di violenza di solito l'abusante chiede scusa, si mostra sofferente, descrive "superabile" quello che è accaduto, spesso definendolo come un incidente o negandone la gravità e chiede un'altra possibilità alla donna. La fase è definita "luna di miele" perché caratterizzata da un grande impegno dell'uomo a fornire rassicurazioni, attenzioni, regali, complicità. Non si verificano episodi di abuso di nessun tipo, e spesso la donna ha l'illusione di ritrovare l'uomo di cui si è inizialmente innamorata.



Il ciclo si ripete e tende ad aggravarsi nel tempo con episodi sempre più ravvicinati e pericolosi. Ogni fase può inizialmente durare mesi, facendo in modo che la donna associ gli episodi di violenza ad una perdita momentanea di controllo, facendole sperare che non si ripetano più. Per tale motivo una donna può realizzare dopo anni che l'esercizio della violenza del partner è mosso da un desiderio di dominio e di controllo.

CONFLITTO O VIOLENZA?

La violenza va sempre distinta dal conflitto:

- **conflitto**: esiste una parità di potere relazionale tra i due partner. Anche se aspro, il conflitto implica il riconoscimento dell'altro in quanto parte in causa con pari dignità: l'identità di ognuno è preservata;
- **violenza**: esiste una situazione di disparità in termini di potere (inteso come forza fisica, dipendenza economica...) che viene utilizzata per controllare il partner "più debole" e negarne diritti e possibilità di negoziazione. Dialogare o comunicare è pressoché impossibile, l'obiettivo è la dominazione dell'altro.

Perché non lo lascia?

La presenza di un legame affettivo e di intimità con il maltrattante che contraddistingue la violenza domestica può rendere particolarmente difficile per la donna porre fine alla relazione violenta. Esistono fattori culturali e psicologici che possono spingere la donna a giustificare il maltrattante, a tollerare gli episodi di violenza, rendendole difficile persino realizzare ciò che sta vivendo.

La decisione di interrompere il rapporto con il partner violento è spesso un processo lungo e difficoltoso e i motivi per cui una donna può essere titubante o timorosa all'idea di troncare la relazione sono molteplici.

Paura delle conseguenze

Il momento in cui una donna decide di lasciare il partner violento è proprio quello in cui la situazione tende a diventare più pericolosa e la frequenza e la gravità degli episodi violenti e il rischio di essere uccisa aumentano: i dati relativi a reati quali gli omicidi e lo stalking sembrano confermare tale percezione, rendendo il momento della rottura di una relazione violenta quello più pericoloso per la donna.

Mancanza di sostegno esterno

La rassegnazione della donna potrebbe nascere dalla mancanza di sostegni esterni e dalla paura di non essere creduta. La famiglia di origine non sempre offre alla donna aiuto e sostegno, arrivando talvolta a colpevolizzare la donna stessa per aver fatto “fallire” la sua relazione. La donna potrebbe essersi già rivolta ai servizi, e potrebbe aver avuto un'esperienza negativa.

Tutela dei figli

Un'altra paura molto diffusa è inerente al timore di essere allontanata dai propri figli perché convinta di essere considerata una cattiva madre. In altri casi, può ricevere pressioni da parte di figli stessi affinché resti o ritorni con il partner.

Autobiasimo

Anche le donne possono essere influenzate da alcuni pregiudizi tramandati culturalmente, che le vogliono responsabili del buon andamento familiare. Alcune donne possono sentirsi responsabili della violenza: “se sono io a provocare la violenza, tocca a me farla cessare”; possono sentirsi responsabili del fallimento della relazione. Altre possono provare vergogna per quello che sta succedendo a lei e alla sua famiglia o avere paura di non farcela da sole.

Salvare la relazione e la famiglia/ verificare i cambiamenti del partner

Spesso la donna tenta tutte le strategie possibili per fare in modo che il partner cambi comportamento e cessi le violenze. Ciò può essere determinato da convinzioni culturali e religiose, da un intenso attaccamento affettivo, dal sogno di un amore felice o dal senso di protezione per il partner: il ciclo della violenza mostra chiaramente come il maltrattante alterni fasi di slancio affettivo, pentimento e scuse a fasi di violenza. La donna si ritrova, nel giro di poco, ad essere in balia di queste fasi, e senza un supporto specializzato è estremamente difficile spezzare il ciclo.

Può accadere che la donna chiuda e riapra la relazione con il partner violento più volte, per verificare la possibilità di un cambiamento effettivo del compagno, per valutare le risorse esterne ed interne disponibili, per verificare la reazione delle figlie e dei figli alla mancanza del padre.

2. Come affrontare efficacemente il fenomeno della violenza contro le donne

2.1 L'importanza del lavoro di rete

Per contrastare e prevenire in modo efficace un problema complesso, multiforme, come quello della violenza di genere contro le donne è importante riuscire a lavorare in modo multidisciplinare e su più livelli: sul singolo caso, sulle istituzioni e sulla società.

Le donne vittime di violenza sono portatrici di bisogni complessi che nessun operatore può riuscire a soddisfare lavorando singolarmente.

Il lavoro di rete diventa, quindi, una necessità perché rappresenta lo strumento che consente la costruzione di un percorso integrato contro la violenza alle donne. Il riconoscimento della violenza nel territorio non può rimanere slegato dalla collaborazione reciproca dei diversi attori che se ne occupano, nel rispetto delle reciproche competenze.

Per lavorare in rete occorre partire da alcune basi condivise, da una univoca lettura del fenomeno e con un approccio condiviso alla problematica, avendo ben chiari compiti e necessità degli altri operatori.

Oltre alle informazioni e agli indirizzi specifici per ogni professionalità, forniti nelle prossime sezioni, appare strategico quindi fornire alcune indicazioni utili a tutti gli operatori che possono entrare in contatto con donne che hanno subito violenza.

2.2 Sgombrare il campo da stereotipi e luoghi comuni

Ancora oggi la nostra cultura è pervasa da stereotipi e luoghi comuni legati al concetto di violenza contro le donne che impediscono il riconoscimento e l'emersione del fenomeno. Riconoscere e sfatare questi stereotipi è il primo passo per fornire un supporto efficace e qualificato alle donne che si trovano a rivolgersi presso le istituzioni. Di seguito si elencano i più diffusi:

“LA VIOLENZA VERSO LE DONNE RIGUARDA SOLO LE FASCE SOCIALI SVANTAGGIATE, EMARGINATE, DEPRIVATE”

In realtà è un fenomeno trasversale che interessa ogni strato sociale, economico e culturale senza differenze di età, religione e etnia: come visto in precedenza, si stima che in Italia ne sia vittima 1 donna su 3.

“LE DONNE SONO PIÙ A RISCHIO DI VIOLENZA DA PARTE DI UOMINI A LORO ESTRANEI”

In realtà i luoghi più pericolosi per le donne sono la casa e gli ambienti familiari, gli aggressori più probabili sono proprio i loro partner, ex partner o altri uomini conosciuti: amici, familiari, colleghi, insegnanti, vicini di casa.

“SOLO ALCUNI TIPI DI UOMINI MALTRATTANO LE DONNE: UOMINI CON PROBLEMI PSICHIATRICI O CHE HANNO SUBITO VIOLENZA NELL’INFANZIA”

In realtà, come molti studi documentano, non è stato possibile individuare un tipo particolare di maltrattante: etnia, età, condizioni socioeconomiche o culturali non sono determinanti. I maltrattanti non rientrano in nessun tipo specifico di personalità o di categoria diagnostica e l’aver subito violenza nell’infanzia non comporta automaticamente il divenire persone violente.

D’altra parte, la diffusione stessa della violenza contro le donne esclude che si tratti della possibilità di un fenomeno legato a soggetti devianti o malati. Credere che il maltrattamento sia connesso a manifestazioni di patologia mentale (o che appartenga esclusivamente a culture diverse dalla nostra come nel primo esempio) ci aiuta a mantenerlo lontano dalla nostra vita, a pensare che sia un problema solo degli altri.

“LA VIOLENZA VERSO LE DONNE È CAUSATA DA RAPTUS IMPROVVISI O DALL’USO DI ALCOL E DROGHE”

In realtà, la maggior parte degli episodi di violenza sono premeditati: basti pensare al fatto che spesso le donne vengono picchiate in parti del corpo in cui le ferite sono meno visibili. L’essere sotto l’effetto di alcol o droghe può far precipitare la situazione, ma non è la causa diretta delle violenze.

“ALLE DONNE "PIACE" ESSERE PICCHIAE, ALTRIMENTI SE NE ANDREBBERO DI CASA”

In realtà sono molti i fattori che rendono difficile per le donne interrompere la situazione di violenza: la paura, la dipendenza economica, l’isolamento, la mancanza di alloggio, la riprovazione sociale, spesso da parte della stessa famiglia di origine, la difficoltà ad immaginare una via d’uscita...

“LA DONNA VIENE PICCHIATA PERCHÉ SE LO MERITA, O SE SUBISCE VIOLENZE SESSUALI PROBABILMENTE È IN PARTE RESPONSABILE, PERCHÉ ERA VESTITA IN MANIERA PROVOCANTE”

Nessun comportamento messo in atto dalle donne giustifica la violenza da loro subita, ed inoltre gli episodi di violenza iniziano abitualmente per futili motivi. L’aspetto fisico e l’abbigliamento della donna non hanno alcuna correlazione con la violenza e in ogni caso non la giustificano.

“ANCHE LE DONNE SONO VIOLENTE NEI CONFRONTI DEI LORO PARTNER”

La violenza maschile contro le donne nella coppia ha una sua dinamica specifica, connessa agli stereotipi culturali e allo squilibrio di potere tra i generi che la contraddistingue dai casi di violenza esercitati da parte di una donna. Nella grande maggioranza delle situazioni il fenomeno della violenza di genere vede coinvolto un uomo maltrattante ed una donna che subisce tale violenza. Inoltre, una significativa percentuale di aggressioni e di omicidi compiuti da donne nei confronti del partner si verifica a scopo di autodifesa e in risposta a gravi situazioni di minaccia per la propria sopravvivenza.

“LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE È UNA QUESTIONE FEMMINILE, UN PROBLEMA CHE RIGUARDA LE DONNE”

La violenza contro le donne viene spesso considerata un problema da affrontare all'interno dei dibattiti dei movimenti femminili, una “questione di donne”. In realtà quello della violenza di genere è un problema principalmente degli uomini maltrattanti. Inoltre, estrinsecandosi soprattutto in ambito familiare, la violenza contro le donne riguarda anche molti bambini, il cui sviluppo è messo a rischio dai traumi vissuti.

“LA VIOLENZA VERSO LE DONNE È UN FENOMENO POCO DIFFUSO”

In realtà è un fenomeno esteso, anche se sommerso e per questo sottostimato. Ci sono molte donne che hanno alle spalle storie di maltrattamenti ripetuti nel corso della loro vita: a causa delle dimensioni del fenomeno (1 donna su 3 in Italia vittima di violenze almeno una volta nella vita), la violenza di genere contro le donne è un problema che riguarda la società nel suo complesso.

2.3 Incontro con la donna che ha subito violenza

Entrare in contatto con una donna che ha subito violenza è un momento che richiede innanzitutto una buona conoscenza del fenomeno e delle dinamiche di cui si è trattato in precedenza, nonché una grande attenzione. È importante ricordare che non sempre la donna che si ha di fronte è pronta a esprimere in modo chiaro le violenze subite, a lasciare il partner maltrattante o a sporgere denuncia/querela. Dedicare un adeguato investimento di tempo in tutte le fasi e i tempi del rapporto professionale è quindi fondamentale per riuscire ad accogliere e ascoltare senza pregiudizi, offrendo fiducia e rispettando i tempi di una persona che può essere, al momento, traumatizzata e/o può avere alle spalle anni di sofferenze tacite per pudore o paura.

Quando una donna chiede aiuto bisogna ricordare che:

- Non esiste una tipologia di donna maltrattata: la violenza è trasversale e colpisce donne italiane, migranti, religiose o no, di qualsiasi ceto sociale;
- Non esiste una tipologia di uomo maltrattante: anche se numerosi studi hanno messo in luce le difficoltà psicologiche degli uomini che maltrattano le proprie compagne, non si tratta di persone affette da patologie particolari ed essi appaiono per lo più come persone affidabili e insospettabili agli occhi altrui;
- Cercare aiuto all'esterno è un passaggio di un lungo percorso, che può prevedere tentennamenti e ripensamenti: la donna può provare vergogna nell'ammettere ciò che ha subito, avere delle difficoltà nel mettere assieme le due facce del maltrattante, oscillare tra paura e rabbia oppure può ricevere pressioni a non interrompere la relazione da parte del suo ambiente familiare, oltre che del maltrattante stesso;
- Più del 30% delle donne non parla della violenza con nessuno, neppure con familiari o amici: l'operatore può essere il primo con cui si apre;
- L'uomo violento ripete spesso alla vittima messaggi come: “nessuno ti crederà”, “penseranno che sei pazza”, “ti porteranno via i figli...”, rendendo difficile per la donna chiedere aiuto all'esterno e fidarsi, perché talvolta anche lei stessa crede che tutto questo sia vero;
- Spesso le donne hanno subito più forme di violenza prima di cercare aiuto;
- Non c'è mai nessuna giustificazione alla violenza. Non c'è donna che meriti di subire violenza;
- L'autore è l'unico responsabile della violenza che esercita;
- Il momento della separazione espone la donna ad un rischio maggiore;

- Alcuni percorsi di uscita dalla violenza possono essere caratterizzati da un'oscillazione tra la "fretta" di andare e il bisogno di "giustizia subito", da un lato, la pietà e la "comprensione" per il maltrattante, dall'altro;
- Lei conosce meglio di qualsiasi altro i suoi bisogni di sicurezza e l'autore della violenza;
- Una donna straniera può vivere una situazione di stress psicologico derivante dal confronto con una società diversa dalla propria. Inoltre, potrebbe avere paura di lasciare il proprio partner maltrattante per il timore di perdere il permesso di soggiorno;
- Alcune donne potrebbero aver sviluppato rabbia nei confronti delle istituzioni; questo sentimento è una delle conseguenze dell'aver subito violenza, non un'accusa nei confronti del singolo operatore.

Alcuni campanelli d'allarme

Spesso le donne si vergognano delle violenze che hanno subito ed in genere trovano difficoltà a parlarne, anche per paura delle conseguenze ("lui lo verrà a sapere", "non mi crederanno", "mi considereranno una donna o una madre inadeguata"...). Esistono alcuni elementi che non forniscono una chiara prova dell'esistenza di una violenza in ambito familiare, ma che possono essere interpretati come dei "campanelli d'allarme" da tenere particolarmente in considerazione. Di seguito viene fornito un elenco non esaustivo di alcuni indicatori che potrebbero rivelare una situazione di abuso domestico.

INDICATORI PSICHICI

- agitazione, ipervigilanza, apatia, mutismo;
- intrusioni costanti;
- senso di vergogna e colpa;
- comportamento autolesionista – abuso di alcol, droga, autolesionismo, perdita di ogni meccanismo di auto – protezione;
- tentati suicidi, intenzioni suicidarie, irrequietezza, atteggiamento timoroso;
- eccesso di adattabilità;
- disturbi del sonno, stati di paura, panico;
- disforia (alterazione dell'umore in senso depressivo, accompagnata da agitazione, irritabilità, nervosismo), umore negativo e altalenante;
- cambi di umore repentini che rendono difficile relazionarsi ed entrare in empatia.

INDICATORI PSICOSOMATICI

- disturbi diversi in varie parti del corpo;
- disturbi al basso ventre;
- disturbi alla respirazione;
- disturbi dermatologici;
- disturbi gastro – intestinali;
- stati di esaurimento/stanchezza.

INDICATORI PSICO – SOCIALI

- ricorso frequente a trattamenti sanitari presso istituzioni diverse;
- lasso di tempo irragionevolmente lungo tra il momento della lesione e la richiesta del trattamento;
- negazione, racconto contraddittorio della lesione subita;
- comportamento iperprotettivo da parte della persona che la accompagna presso le istituzioni, comportamento di controllo;
- atteggiamento timoroso.

Difficoltà nel rapporto con la vittima di violenza da parte di chi offre aiuto:

Anche gli operatori più sensibili possono trovarsi in difficoltà nel momento dell'approccio con una donna che ha subito violenza. Tali difficoltà possono derivare:

- dalla scarsa conoscenza della diffusione e della gravità del fenomeno;
- dall'insufficienza di strumenti di identificazione del problema. In alcuni casi il comportamento confuso e contraddittorio della donna può far nascere sentimenti negativi negli operatori come rabbia, fastidio, antipatia, ecc.;
- dalla scarsa conoscenza delle "strategie del maltrattante": vista l'abitudine a controllare e a manipolare le relazioni, il comportamento del maltrattante può apparire adeguato e renderlo convincente e credibile agli occhi dell'operatore. Il maltrattante infatti tende a negare le violenze, ne minimizza la portata, sposta la responsabilità sugli altri e in particolare sulla vittima;
- dal ritenere che non si tratti di un problema di propria pertinenza;
- dal non sentirsi in grado di fornire aiuto;
- dalla diffidenza nei confronti della donna (pensare che potrebbe essere lei a provocare violenza);
- dalla mancanza di tempo per verificare la presenza di violenza;
- dalla difficoltà di gestire il proprio vissuto emotivo;
- dalla ritrosia a farsi carico di situazioni che possono implicare l'attivazione, spesso faticosa, di un procedimento civile o penale;
- dalla paura di conseguenze per sé o di ritorsioni da parte del maltrattante.

L'approfondimento del fenomeno, una modalità di lavoro integrato, la conoscenza del lavoro degli altri operatori e delle istituzioni a cui è possibile rivolgersi possono aiutare ogni operatore a superare queste difficoltà, sentendosi meno solo nell'affrontare una situazione delicata e complessa.

Di seguito vengono fornite alcune indicazioni utili circa comportamenti positivi, che possono aiutare l'operatore ad entrare in contatto con la donna che ha subito violenza, e circa alcuni comportamenti da evitare, che renderebbero molto più difficile rispondere ai bisogni della donna.

COMPORAMENTI CORRETTI

- avere un colloquio con la donna da sola, in riservatezza;
- assicurare che il suo non è un caso isolato e che non è colpa sua;
- prendersi il tempo necessario, rispettando i silenzi, le pause della donna e il fatto che non si senta di dire tutto in un primo contatto;
- credere alla donna quando esprime il suo bisogno di sicurezza e dare priorità all'immediata sicurezza per lei e per i suoi figli;
- se la donna è straniera, fare in modo che il "traduttore" non sia né un familiare né una figura maschile che può limitare l'apertura della donna. Appena possibile cercare di sostituire l'accompagnatrice o la traduttrice con una mediatrice culturale, possibilmente formata sulla violenza domestica e sui rischi che può correre una vittima quando inizia a chiedere aiuto;
- non giudicare subito come infondate affermazioni di una donna sotto l'effetto di alcol o sostanze stupefacenti: l'aver cercato rifugio nell'alcol o nelle droghe in molti casi può rappresentare una possibile conseguenza della violenza.;
- essere chiari e concreti sulle possibilità e i limiti del proprio intervento;
- fornire alla donna le indicazioni utili circa gli indirizzi delle strutture cui può rivolgersi per trovare aiuto (si veda l'indirizzo alla fine delle Linee Guida);

COMPORAMENTI DA EVITARE

- domandare alla donna cosa ha fatto per provocare la violenza;

- esprimere giudizi sulle azioni o le scelte della donna;
- fare domande che possano suonare accusatorie come:
 - Perché non ha parlato prima?
 - Perché non lo ha lasciato?
 - Cos'ha fatto per provocare la violenza?
- sottovalutare o minimizzare la situazione;
- prendere delle decisioni per lei (indurla a lasciare il marito, denunciarlo, cercare di "salvarla").

ALCUNE DOMANDE DA FARE

Molto spesso le donne entrano in contatto con i servizi avanzando richieste di varia natura, non parlando in modo esplicito della violenza ma sperando che qualcuno intercetti il loro problema. Porre domande dirette, senza indagare su dettagli che la donna può non essere pronta a dichiarare, può essere determinante per lo svelamento della violenza.

- Mi sembra turbata, c'è qualcosa che la preoccupa? Ci sono difficoltà in famiglia?
- Ha paura di qualcosa o di qualcuno?
- Qualcuno le ha fatto del male?
- Vedo che si è fatta male/che ha delle ferite, come è successo?
- Cosa succede quando lei e il suo partner siete in disaccordo?
- Le capita di avere la sensazione di dover scegliere le parole giuste per evitare di irritare il suo compagno e per prevenire sue esplosioni di rabbia?
- Sente che il suo partner la maltratta? Ha mai minacciato lei o la sua famiglia? Crede che potrebbe farlo?
- Cosa succede quando lei e il suo partner siete in disaccordo?

2.4 Possibilità di trattamento e rieducazione per uomini maltrattanti

Le buone prassi internazionali per il contrasto alla violenza sulle donne dimostrano una maggiore efficacia degli interventi quando questi non si limitano alla tutela delle vittime, ma affrontano parallelamente il problema nei confronti degli autori di violenze.

Trattare l'aggressore è un'importante misura di prevenzione per ridurre le recidive di atti violenti e per evitare la trasmissione della violenza da una generazione all'altra. La presa in carico dell'autore delle violenze è da considerarsi a tutti gli effetti una forma di prevenzione del fenomeno e di tutela delle vittime.

La Legge provinciale n. 6/2010 all'articolo 4 comma 3 e) prevede specificamente i percorsi di trattamento e rieducazione di uomini maltrattanti nel novero dei servizi antiviolenza presenti sul nostro territorio.

I percorsi, che hanno una durata di alcuni mesi, garantiscono la riservatezza dei partecipanti e si svolgono in gruppo, sotto la guida di due professionisti esperti (un uomo e una donna), con una formazione specifica su questo tipo di interventi. Uomini che sono stati violenti e controllanti verso le proprie partner vengono accompagnati nel riconoscere la propria responsabilità e nel mettere in atto strategie di controllo della rabbia e di cambiamento del proprio comportamento.

Gli operatori dei servizi sociali, sanitari e delle Forze dell'Ordine possono indirizzare a tali percorsi uomini autori di violenza fisica, psicologica, economica, sessuale o di *stalking* nei confronti della loro partner o ex-partner.

SEZIONE OPERATIVA

2

Indicazioni operative per:

- Operatori delle Forze dell'Ordine
- Assistenti sociali
- Operatori Sanitari

1. INDICAZIONI OPERATIVE PER GLI OPERATORI DELLE FORZE DELL'ORDINE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Codice Penale e leggi speciali, come da reati ipotizzati dal Tavolo di lavoro sulla violenza di genere istituito presso l'Osservatorio provinciale sulla violenza di genere, che ha rilevato i dati relativi al fenomeno, resi pubblici il 25 novembre u.s., ipotizzando al riguardo 15 fattispecie di reato;
- Legge 15 ottobre 2013, n. 119, recante: «Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province»;
- Legge Provinciale 9 marzo 2010, n.6, recante: "Interventi per la prevenzione della violenza di genere e per la tutela delle donne che ne sono vittime".

1.1 Alcune considerazioni preliminari

La violenza contro le donne si consuma principalmente nell'ambito domestico, familiare, come risulta dai dati raccolti dall'osservatorio provinciale.

Non sempre la donna è consapevole di essere una vittima. Spesso l'educazione, il grado di istruzione ed una rete familiare e sociale connivente con il compagno violento, diventano un ostacolo reale per acquisire piena coscienza di tale condizione e per riuscire a trovare il coraggio e la forza di chiedere aiuto.

Si è ritenuto sinora che l'intervento delle Forze dell'Ordine dovesse limitarsi alla raccolta di una denuncia da parte della donna vittima di violenza, rimettendo alla sensibilità dell'operatore ogni genere di intervento volto ad approfondire situazioni "a rischio".

Questo approccio al fenomeno potrebbe e dovrebbe essere superato.

Tra le stesse Forze di Polizia, comprendendo tra esse anche i Comandi della Polizia Locale che insistono sul territorio provinciale, è già attiva un'informale reciprocità informativa, anch'essa tuttavia suscettibile di miglioramento, nella considerazione che anche le notizie raccolte nell'ambito delle attività di controllo del territorio, ovvero – a titolo di esempio – attraverso il servizio di Carabiniere/Poliziotto/Vigile di quartiere, possano costituire fondamentali input, utili ad approfondire anche situazioni di potenziale violenza di genere.

La costruzione di una rete tra tutti i soggetti che a vario titolo entrano in contatto con la vittima, potrebbe fornire agli operatori di polizia importanti e preziosi strumenti di valutazione di alcune situazioni definite "a rischio".

È necessario che vengano condivise notizie e segnalazioni, creando un clima di fiducia tra i vari operatori sanitari, sociali, di polizia.

Da ciò discende l'importanza delle segnalazioni affinché:

- ✓ diventino un strumento prezioso, per inquadrare talune situazioni che, pur non destando a prima vista particolare preoccupazione, potenzialmente potrebbero celare situazioni gravi.
- ✓ costituiscano i necessari "precedenti" specifici, per dichiarare l'abitudine di alcuni comportamenti e, quindi, per supportare l'adozione di alcuni provvedimenti;

- ✓ aumentino la sensibilità di tutti i soggetti interessati, per contribuire a creare non solo una rete operativa, ma un circuito virtuoso attraverso il quale monitorare situazioni difficili, vigilare su famiglie "a rischio", controllare e valutare alcuni elementi di pericolo;
- ✓ concorrano a creare un clima accogliente di condivisione di alcune problematiche attorno alla vittima, che viene silenziosamente "seguita" attenuando la propria condizione di solitudine;
- ✓ rappresentino un presupposto necessario per l'adozione di un serie di provvedimenti amministrativi, per esempio la revoca, la sospensione o il diniego della licenza di detenzione di armi da fuoco;
- ✓ costituiscano un campanello d'allarme, anche per attivare un mentalità operativa e per recuperare informazioni e far circolare notizie.

Segnalazioni Sanitarie

Particolare importanza rivestono le segnalazioni provenienti da tale ambito:

- sia quelle del medico curante, il quale potrebbe essere a conoscenza di problematiche familiari rilevanti ai nostri fini e che, al riguardo, andrebbe opportunamente sensibilizzato;
- sia quelle dei medici del Pronto Soccorso, che venendo a contatto con la potenziale vittima e disponendo del relativo quadro clinico completo (magari perché presentatasi più volte al P.S. con ferite ed ecchimosi, non necessariamente sospette, ma caratterizzate da un'insolita frequenza), potrebbero entrare in possesso di elementi sensibili.

Appare dunque fondamentale che il medico che viene a conoscenza di simili informazioni, a suo giudizio potenzialmente rilevanti, si metta in contatto con le Forze dell'Ordine, alle quali rappresentare, anche in modo informale, purché non anonimo, le proprie perplessità.

Al riguardo, è bene sottolineare che tale informazione non costituirebbe una denuncia, ma piuttosto un elemento da approfondire, nel leale spirito di collaborazione tra amministrazioni pubbliche il cui fine ultimo è la tutela della collettività.

Provenienza delle segnalazioni:		
Da terzi	Da Istituzioni	Denuncia/querela
Vicini di casa	Pronto Soccorso	Presso le Forze dell'Ordine
Familiari	Medico di famiglia o pediatra	Presso l'Autorità Giudiziaria
Collegli di lavoro	Servizi sociali	
	Scuole	

1.2 Tipologie di reato

Perseguibili d'ufficio	Perseguibili a querela di parte, in presenza di querela	Perseguibili a querela di parte, in assenza di querela
<p>Instaurazione di un procedimento penale, indipendentemente dalla volontà della vittima di denunciare il fatto, cui può far seguito:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>allontanamento d'urgenza dalla casa familiare</i> (purché in presenza di elementi pregressi), ✓ <i>arresto obbligatorio</i> in flagranza del reato di "maltrattamenti in famiglia" o "atti persecutori (stalking)", purché in presenza di elementi pregressi; ✓ <i>arresto facoltativo</i> in flagranza di reato, per tutte le altre ipotesi contemplate da c.p. e leggi speciali. <p>Valutazione di provvedimenti amministrativi di revoca o sospensione di licenza e detenzione di armi.</p>	<p>Instaurazione di un procedimento penale a seguito della formalizzazione della querela, cui può far seguito:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>allontanamento d'urgenza dalla casa familiare</i> (purché in presenza di elementi pregressi), ✓ <i>arresto obbligatorio</i> in flagranza del reato di "atti persecutori (stalking)", purché in presenza di elementi pregressi; ✓ <i>arresto facoltativo</i> in flagranza di reato, per tutte le altre ipotesi contemplate da c.p. e leggi speciali. <p>Valutazione di provvedimenti amministrativi di revoca o sospensione di licenza e detenzione di armi.</p>	<p>Sono importanti perché possono costituire di per sé elementi sufficienti all'adozione del provvedimento di ammonimento del questore così come previsto dalla nuova legge.</p> <p>Le segnalazioni, pur non costituendo presupposto per l'adozione del provvedimento di ammonimento, sono altresì importanti in quanto costituiscono valido presupposto per successivi provvedimenti anche di p.g. (esempio: arresto obbligatorio in flagranza o misura pre-cautelare di allontanamento d'urgenza dalla casa familiare).</p> <p>I reati di maltrattamento in famiglia e stalking, essendo anche legati all'abitudine, presuppongono una ripetizione di condotte nel tempo di determinati comportamenti. Anche se non hanno uno sviluppo nell'immediatezza costituiscono presupposto per la configurazione del reato abituale.</p>

1.3 Ricezione della denuncia presso gli uffici di Polizia di Stato o Carabinieri.

Nell'effettuare il colloquio con la donna presso una Stazione dei Carabinieri o un ufficio della Polizia, l'operatore o l'operatrice deve tenere presente che è necessario:

- ✓ disporre di una stanza riservata dove effettuare il colloquio per aiutare la donna a sentirsi a proprio agio;
- ✓ presentarsi alla donna prima di iniziare il colloquio ed informarla correttamente sui suoi diritti e sulle procedure di intervento;
- ✓ informarla della possibilità di essere accompagnata da una persona di fiducia o anche dall'avvocato (se ne ha già contattato uno ed è disponibile ad accompagnarla), anche se questa non è una condizione indispensabile per ricevere un'eventuale denuncia;
- ✓ verificare se la donna ha già preso contatto con il Centro Antiviolenza, un assistente sociale o un altro ente del privato sociale e, in caso negativo, fornirle dei riferimenti utili per mettersi in contatto con un'operatrice;
- ✓ valutare l'opportunità che il colloquio venga effettuato con un'agente donna; essere accolta da un'altra donna può farla sentire maggiormente a proprio agio nel raccontare episodi di violenza;
- ✓ nel caso la donna fosse straniera, cercare di assicurare la presenza di un interprete o mediatore/mediatrice culturale, che non sia un amico o un familiare;
- ✓ informare la donna dei termini entro i quali presentare querela e delle conseguenze della stessa. Informarla inoltre che, nei casi perseguibili a querela, ha 3 mesi di tempo per formalizzarla. Tale termine è invece di 6 mesi nei casi di stalking (atti persecutori) e violenza sessuale, per i quali la querela, una volta formalizzata, di norma non può essere rimessa;
- ✓ invitare la donna a raccontare quanto le è accaduto, informandola della consolidata prassi, da parte dell'operatore di polizia, di annotare tutto quanto lei riferisca, indipendentemente dalla volontà della vittima di formalizzare querela, allo scopo di documentare compiutamente il racconto, costituendo tale atto un qualificato resoconto dei fatti utile a rafforzare la successiva eventuale querela, evitando tra l'altro alla donna di dover nuovamente raccontare in dettaglio l'accaduto;
- ✓ informare la donna della possibilità di farsi assistere da un avvocato e della possibilità di beneficiare del patrocinio a spese dello Stato, anche al di fuori dei limiti di reddito previsti all'art. 76 del D.P.R. 30 maggio 2002, n.115;
- ✓ informare la donna della possibilità di richiedere di essere avvisata in caso di archiviazione del procedimento per il quale è parte offesa, ai sensi dell'art. 408 c.p.p. .

Inoltre, nei casi di stalking (atti persecutori), maltrattamenti in famiglia, riduzione in schiavitù, prostituzione minorile, pornografia minorile, violenza sessuale e relative aggravanti, gli operatori **devono** fornire alla vittima tutte le indicazioni sui centri antiviolenza presenti nel territorio (art. 11 d.l. 23 febbraio 2009 n.11, convertito nella legge 23 aprile 2009, n.38, come modificato dal d.l. 14 agosto 2013 n.93, convertito nella legge 15 ottobre 2013, n.119). Le informazioni sui Centri antiviolenza devono essere fornite anche nei casi dei reati di percosse e lesioni personali commessi nell'ambito della violenza domestica;

Come effettuare il colloquio

Prima di iniziare il colloquio bisogna tenere in considerazione la difficoltà per la donna di raccontare l'esperienza di violenza subita. Si suggerisce dunque di dare alla donna la possibilità di esprimere i propri

bisogni e paure ed aiutarla attivamente nella ricostruzione della situazione di violenza, porgendole domande esplicite ma con la dovuta sensibilità e *senza mai formulare giudizi*. Appare quindi necessario:

- ✓ premettere che l'operatore/operatrice di polizia, oltre a ricevere il materiale atto di denuncia, può essere realmente di aiuto alla vittima, per uscire dalla propria situazione di maltrattamenti o soprusi di vario genere, ed intende fare tutto quanto è nelle sue possibilità per aiutarla al meglio;
- ✓ darle del tempo e non incalzarla; non bisogna dimenticare lo stato emotivo di fragilità e confusione in cui si trova;
- ✓ solo dopo che la vittima ha completato il suo racconto, rivolgerle domande precise e dettagliate sull'aggressione e le lesioni subite, spiegando – in caso di imbarazzo – che i dettagli richiesti saranno necessari per meglio inquadrare le responsabilità del maltrattante;
- ✓ indagare anche su quanto eventualmente già avvenuto in passato, nonché su altre forme di violenza, non solo di natura fisica e sessuale, ma anche su eventuali minacce, costrizioni, ingiurie e distruzioni di oggetti, stabilendo così se l'episodio denunciato si inquadri in una storia di maltrattamenti ripetuti nel tempo o se si tratti del primo episodio;
- ✓ non cercare di persuadere o spingere la donna a fare qualcosa se lei non si sente ancora pronta: raramente questo produce degli effetti positivi;
- ✓ nel caso in cui la vittima non appaia nel pieno possesso delle proprie facoltà psicofisiche (disabile, con esiti di trauma, ecc...) o non sia possibile comunicare con lei in modo efficace è utile cercare di contattare il medico di base, un assistente sociale o parenti e amici che possano aiutarla a comprendere meglio la situazione;
- ✓ ricordare di essere una preziosa fonte di informazioni per la donna.

Come chiudere il colloquio

- ✓ accertarsi che la donna, prima di firmare la denuncia, abbia compreso bene il testo sottoposto alla firma;
- ✓ accertarsi, se la vittima non ha ancora deciso di allontanarsi dal proprio domicilio, che la donna sappia come assicurare uno scenario di protezione per sé e per eventuali figli minori una volta fatto ritorno a casa; nel caso negativo aiutarla a predisporre un piano di sicurezza e dare tutte le indicazioni utili dei servizi a cui rivolgersi.

Piano di sicurezza

La necessità di garantire la sicurezza della donna e del minore all'interno della famiglia rappresenta una priorità dell'intervento delle FF.OO. .

Per valutare l'entità del rischio a cui sono esposti la donna ed eventuali minori occorre registrare non solo la pericolosità insita nell'ultimo episodio di maltrattamento, ma anche quella relativa alla dinamica violenta considerata nel suo complesso.

Sulla base del rischio cui la donna potrebbe essere esposta successivamente al suo ritorno a casa, l'operatore o l'operatrice delle FF.OO potrà indicarle i seguenti accorgimenti:

- ✓ cambiare la serratura del domicilio;
- ✓ predisporre un sistema di sicurezza più adeguato (barre alle finestre, maggiore illuminazione, ecc...);
- ✓ considerare che qualcuno possa temporaneamente andare ad abitare con lei o che possa essere ospitata da qualcuno, o accolta all'interno della Casa Rifugio;

- ✓ rammentarle l'esistenza delle varie strutture di accoglienza sul territorio, nonché della casa rifugio nei casi in cui ciò si renda necessario;

Se la donna si prepara a lasciare l'autore delle violenze diventa invece prioritario per l'operatore o per l'operatrice delle FF.OO valutare con lei:

- ✓ il momento in cui lei ed eventuali figli possono allontanarsi da casa nel modo più sicuro;
- ✓ la possibilità di portare del denaro con sé e di utilizzare un'automobile o un altro mezzo di trasporto;
- ✓ la necessità di preparare in anticipo una borsa con gli oggetti personali da portare in un posto sicuro;
- ✓ se vi è un posto sicuro dove può andare, un amico/a parente di fiducia presso cui il maltrattatore non andrebbe a cercarla, oppure pensare all'inserimento in una struttura. Nel caso di presa in carico da parte del personale della Casa Rifugio, le Forze dell'Ordine o la Polizia Locale devono offrire protezione alla donna fino all'arrivo dell'operatrice oppure, nei casi in cui sia necessario, accompagnano la donna alla Casa Rifugio, cercando di operare in modo discreto per non attirare l'attenzione sull'ubicazione della struttura;
- ✓ ogni utile strategia che lei o altri possono attuare in modo che il maltrattante non possa trovarla;

Qualora la donna decidesse di voler rimanere con l'autore delle violenze, l'operatore o l'operatrice delle FF.OO. può aiutarla a valutare:

- ✓ a quali persone di fiducia, amici, parenti, può rivolgersi in caso di urgente bisogno di aiuto;
- ✓ la possibilità di usare un telefono in caso di pericolo. Nell'eventualità in cui la vittima avesse dei figli, suggerire alla donna di indicare a questi ultimi dove si trova il telefono e come mettersi in contatto con la Polizia o i Carabinieri in caso d'emergenza;
- ✓ un posto sicuro in cui la donna possa recarsi in caso di fuga dalla propria abitazione, rammentandole nuovamente, al riguardo, le strutture di accoglienza presso cui poter essere ospitata insieme ai figli;
- ✓ come comportarsi se in casa sono presenti delle armi. In questo caso il possesso dell'arma può essere oggetto di una segnalazione alle Forze dell'Ordine affinché venga ritirata;
- ✓ di preparare preventivamente una borsa con gli effetti personali e quant'altro possa essere utile per una fuga da casa in emergenza e di tenerla in un luogo sicuro.

2. INDICAZIONI OPERATIVE PER GLI ASSISTENTI SOCIALI

Per la donna ogni momento di comunicazione all'esterno del proprio vissuto è un momento delicato e spesso decisivo rispetto alla possibilità di costruire un percorso di uscita dalla violenza. Spesso le donne si rivolgono agli operatori e alle operatrici di diversi contesti istituzionali, proponendo richieste di aiuto di varia natura (ad es. riportando malesseri fisici e chiedendo aiuti diversi e perlopiù di tipo economico).

Diventa dunque fondamentale per gli attori coinvolti nel contrasto del fenomeno essere in grado di:

- riconoscere gli indicatori ed i sintomi che potrebbero testimoniare un potenziale maltrattamento subito dalla donna;
- collaborare con operatori e operatrici coinvolti, con ruoli e competenze diverse, nell'azione di tutela della donna e di eventuali minori, in modo da poter predisporre e garantire progetti integrati che riescano concretamente ad offrire alla vittima l'opportunità di uscire dal circuito della violenza. Appare necessario dunque sviluppare una metodologia di lavoro interdisciplinare tra le istituzioni e/o organizzazioni a vario titolo coinvolte, e, in particolare, trovare un *modus operandi* comune tra il sistema giudiziario e il sistema dei servizi. Riuscire ad equilibrare le esigenze di indagine e il principio di obbligatorietà dell'azione penale (quando previsto) con quelle di protezione della donna e di potenziali minori coinvolti risulta indispensabile affinché l'accertamento della verità ed il ripristino dell'ordine violato non avvengano ledendo ulteriormente i diritti e le esigenze della persona offesa. A volte infatti la tutela può diventare "coercitiva" quando le persone non condividono il problema o non ammettono il bisogno, in particolare quando vi è anche la presenza di minori o gli interventi sono direttamente rivolti a loro. In questo contesto è più che mai utile raggiungere intese che salvaguardino le esigenze di tutela con le esigenze istruttorie, avendo presente che, in questa materia, i Servizi sono chiamati ad operare a sostegno della donna e dei minori coinvolti anche dopo e al di là dell'intervento penale. Allo stesso modo risulta indispensabile mettere in condizioni la donna di poter "liberamente" scegliere il tipo di azione ed i tempi per uscire dalla dimensione di violenza aiutandola a comprendere anche il punto di vista dei figli minori eventualmente coinvolti.

2.1 Definizione del profilo professionale dell'Assistente Sociale

Nel dettato normativo, l'Assistente Sociale opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio e può svolgere attività didattico-formative. La professione viene esercitata principalmente nel contesto di Enti Pubblici e anche nell'ambito degli Enti di Terzo Settore e in libera professione.

L'espressione "servizio sociale" ha due diversi significati che talvolta si sovrappongono creando confusione:

- uno indica l'attività professionale dell'assistente sociale e la disciplina scientifica su cui si basa tale attività;
- l'altro invece indica un'articolazione della pubblica amministrazione che ha la funzione di occuparsi degli interventi socio-assistenziali o servizi alla persona. La figura dell'assistente sociale è infatti presente nei principali enti pubblici chiamati a dare realizzazione alle politiche sociali quali i Comuni, le Comunità, L'Azienda provinciale per i Servizi Sanitari (Consultorio, Servizi per le Dipendenze e di Salute Mentale) e il Ministero della Giustizia (attraverso appositi uffici del Dipartimento per l'Amministrazione Penitenziaria quali Ufficio per l'Esecuzione Esterna –UEPE- e Dipartimento per la Giustizia Minorile quale Ufficio di Servizio Sociale Minorenni –USSM-).

La professione dell'assistente sociale si svolge non solo nell'osservanza della legislazione nazionale e provinciale ma anche nell'ottemperanza delle norme etiche contenute nel Codice deontologico. Il Codice Deontologico costituisce il suo elemento di identità, lo strumento attraverso il quale un professionista si presenta alla società e contestualmente è lo strumento che orienta e guida il professionista nelle scelte di comportamento, nel fornire i criteri per affrontare i dilemmi etici e deontologici, nel dare pregnanza etica alle azioni professionali e garanzie a chi si rivolge al servizio.

Il codice è quindi un atto irrinunciabile nei confronti delle persone che vengono poste al centro di ogni intervento professionale, per loro tutela e garanzia nell'esercizio del servizio loro prestato e per tutela e garanzia dei professionisti stessi. Al contempo l'osservanza dello stesso è anche garanzia per le organizzazioni in cui l'assistente sociale è inserito e ciò va a incidere sul buon funzionamento in particolare del servizio pubblico. Infine l'osservanza del codice deontologico è un atto necessario nei confronti della società, in quanto l'agire del professionista si dichiara di pubblica utilità e al servizio del benessere delle persone e del bene comune. Il codice è il documento vincolante al quale il professionista deve fare riferimento nell'attività svolta per operare delle scelte affidate alla libertà e all'autonomia professionale, sciolte da condizionamenti e coerenti con il corpus deontologico.

2.2 Percorso di accompagnamento della donna che ha subito violenza

Presa in carico della donna vittima di violenze

La donna vittima di violenza può accedere ai servizi specialistici e territoriali:

- direttamente
- in via indiretta (ad esempio attraverso un parente, invio del servizio specialistico al territorio...).

Le ipotesi di lavoro riguardano:

Il sostegno e la formulazione del progetto

Uscire dal ciclo della violenza richiede spesso periodi medio - lunghi e una forte motivazione al cambiamento da parte della donna. Pertanto diviene in primo luogo fondamentale il rispetto dei tempi della donna la quale spesso alterna fasi di paura, tristezza, impotenza a quelle di determinazione e di desiderio di "scappare" utilizzando anche in modo strumentale l'aiuto dell'assistente sociale. Ma al contempo l'accompagnamento della donna in questo lungo percorso, che a volte non si conclude, diventa un modo per garantirle costantemente la comprensione della dinamica nella quale è inserita senza però offrirle l'adesione incondizionata a scelte che continuano a metterla in pericolo, favorendo così l'instaurarsi di una relazione di aiuto efficace. Il ricorso alla metodologia professionale, alle tecniche proprie della professione e l'attenzione costante agli aspetti relazionali rappresentano una garanzia del percorso di accompagnamento.

La costruzione di una relazione d'aiuto efficace con la donna

È importante che l'assistente sociale assuma un atteggiamento di ascolto empatico, di dialogo e cerchi di gestire le proprie emozioni legate ad aspetti personali, ai propri vissuti, agli stereotipi ed a luoghi comuni come ad esempio:

- la diffidenza nei confronti della donna che accetta il ruolo di vittima;

- la sfiducia nei confronti della donna che non riesce a prendere una decisione definitiva riguardo al suo rapporto con il partner;
- il giudizio/condanna nei confronti di chi agisce la violenza;
- il sentimento di onnipotenza che lo/a porta a sostituirsi alla donna;
- il senso di impotenza che ostacola la presa in carico.

L'atteggiamento professionale, partecipativo ed empatico permetterà alla donna di considerare l'assistente sociale un punto di riferimento stabile, che potrà accompagnarla nel suo percorso di autonomia. Il progetto che verrà costruito dal Servizio Sociale assieme alla donna, infatti dovrebbe avere come premessa l'aiuto all'attivazione delle proprie risorse personali, le risorse familiari e amicali. L'assistente sociale lavora per la promozione del senso di autodeterminazione delle persone e per l'attivazione delle reti informali demandando ad un secondo momento progettuale la ricerca di risorse esterne formalizzate. Infatti la donna per sviluppare capacità di autoefficacia necessita di supporto rivolto alla ricerca dell'autonomia economica, abitativa e assistenziale. L'aiuto ulteriore può essere finalizzato ad integrare le risorse personali per periodi limitati o almeno fino a quando valutato necessario e all'inserimento in struttura residenziale in casi legati a particolari rischi. Nei servizi la donna viene accolta e le viene fornito un primo supporto concreto che potrà aiutarla a pensare alla possibilità di soluzioni alternative al subire.

L'ASSISTENTE SOCIALE NELL'ACCOGLIERE UNA DONNA CHE HA SUBITO VIOLENZA DEVE:

→ ASCOLTARE

La maggior parte delle donne vittime di violenza non ha mai rivelato a nessuno la sua condizione. Il chiedere, il sentirsi accolte e incoraggiate può favorire la verbalizzazione della propria dolorosa esperienza.

→ DARE VALORE A CIÒ CHE ASCOLTA

L'operatore non deve intervenire dando subito suggerimenti e soluzioni ma può dare il suo supporto mostrando di comprendere, partecipare e credere a quello che viene raccontato. Il rischio che l'assistente sociale corre quando ha di fronte una donna vittima di violenza è quello di fornire soluzioni immediate, suggerimenti pronti all'uso, ma tale modalità di procedere, commisurata evidentemente al grado di pericolo corso dalla donna, talvolta preclude lo spazio che andrebbe dedicato alla narrazione, spazio in cui l'operatore può iniziare l'aggancio con la donna per poi delineare ipotesi e percorsi possibili. Quando una donna rivela un'esperienza presente o passata di violenza, l'operatore può aiutarla a capire quali sono i legami tra questa esperienza e i sintomi attuali accusati, in che modo può avere maggiore cura di se stessa e, soprattutto, può fare sentire che non è sola e creare una relazione di fiducia.

→ SUPPORTARE

L'operatore deve porsi in modo appropriato quando una donna rivela di subire violenza, evitando nel modo più assoluto di giudicare e mostrando attenzione e sensibilità.

→ INFORMARE

L'assistente sociale inoltre è tenuto a fornire alla donna tutte le informazioni inerenti alle diverse risorse da attivare, alle procedure, ai tempi e alle azioni che la stessa potrà o dovrà avviare.

Le informazioni riguardano:

- la garanzia della riservatezza entro i limiti previsti dalla legge;
- l'importanza dell'acquisizione di referti medici;
- la procedibilità di ufficio nei casi di violenza per determinati reati;

- la definizione dei ruoli e delle competenze dei diversi servizi attivabili. E' necessario infatti che ogni nodo della rete abbia chiaro il proprio mandato e quello degli altri, ma è fondamentale che anche la donna ne sia informata, per evitare aspettative irrealistiche o confusione di ruoli;
- l'esistenza di servizi che possono fornirle aiuto in termini di accoglienza, orientamento, assistenza psicologica e legale; (ad esempio Centro Antiviolenza, Alfid, Consultorio Familiare...)
- l'esistenza di servizi residenziali che possono accogliere donne e figli e le procedure per accedervi;
- gli obblighi previsti dalla legge in materia di tutela dei minori.

→ COSTRUIRE UNA BUONA RELAZIONE CON LA DONNA E ORIENTARE A COMPORTAMENTI MOTIVAZIONALI DI CAMBIAMENTO

Una buona relazione tra operatore e la donna permette di approfondire il rapporto rendendolo più onesto e aperto, aumenta la fiducia nell'operatore e nel servizio in genere. La donna deve sentire di essere capita e di potere ottenere l'aiuto di cui ha bisogno. Contemporaneamente una buona relazione aumenta la capacità degli operatori di affrontare in maniera sensibile argomenti difficili e può facilitare la consapevolezza della situazione in cui la donna è vissuta e vive, aumentare la motivazione a pensare ed agire possibilità di soluzioni alternative al subire.

→ CONOSCERE LA RETE A SUPPORTO DELLE DONNE

Si presuppone che l'assistente sociale conosca i servizi presenti sul territorio locale e il modo di contattarli, curare gli invii per verificarne l'efficacia e per avviare percorsi in rete con gli altri operatori.

Il colloquio come strumento cardine per attivare un processo di aiuto efficace

L'assunzione di un atteggiamento professionale e rassicurante da parte dell'assistente sociale e l'accoglienza della donna da sola in un luogo in cui è garantita la riservatezza, può facilitare la costituzione di un rapporto di fiducia con quest'ultima e aiutarla a raccontarsi liberamente e senza timori.

Durante il colloquio con la donna l'assistente sociale:

- può individuare alcuni significativi indicatori di violenza quali: segni visibili sul suo corpo (lividi, graffi, escoriazioni ecc.), trascuratezza della persona, aspetto provato e triste, rigidità e tensione nei gesti, un atteggiamento diffidente ed a volte aggressivo, reticenza a parlare di sé e della sua famiglia. Conoscere gli indicatori è per l'assistente sociale un modo per leggere segni altrimenti ignorati così da potere indirizzare il contenuto del colloquio e avere un quadro che maggiormente si avvicina a ciò che è accaduto o sta accadendo;
- deve utilizzare domande aperte che lasciano spazio al dialogo;
- deve evitare le domande o gli atteggiamenti che contengono un giudizio sia verso la donna sia verso il partner; il giudizio sulle persone può stabilire talvolta alleanze e complicità che potrebbero successivamente inficiare il rapporto professionale;
- deve condannare chiaramente il comportamento violento del maltrattante;
- deve rispettare i "tempi" della donna: il percorso di uscita dalla violenza e di emancipazione dal partner violento è soggettivo e sovente procede a fasi alterne e con vari ripensamenti;
- può valutare con attenzione le richieste d'intervento definibili in "urgenza", individuando quelle contraddistinte da una reale situazione di pericolo immediato per la donna (e degli eventuali figli minori), da quelle dettate da una modalità emotiva che tipicamente esita nel fallimento dell'intervento sociale predisposto sulla scorta della pressione emotiva operata dalla donna. Il

grado di urgenza infatti, è un tema sul quale si rende necessario un approfondimento con la rete dei soggetti coinvolti.

- deve far sentire alla donna la propria disponibilità a pensare insieme, senza forzature, le possibili vie di uscita dalla situazione di violenza;
- deve cercare di definire la domanda della donna e valutare con lei la strada che è pronta a compiere, tenendo conto della sua storia, dei suoi desideri e della sua autodeterminazione.
- non deve fornire risposte preconfezionate ed aspettative irrealistiche sugli altri servizi.

Dal punto di vista dell'assistente sociale molti sono gli ostacoli che rendono difficoltoso porre domande sulla violenza per via di:

- scarsa conoscenza della diffusione e gravità del fenomeno;
- insufficienti strumenti di identificazione del problema;
- ritenere che non si tratti di un problema di propria pertinenza;
- non sentirsi in grado di intervenire e fornire aiuto;
- diffidenza nei confronti della donna, pensando che potrebbe essere lei a provocare la violenza ;
- mancanza di tempo per verificare la presenza di violenza;
- difficoltà a gestire il proprio vissuto emotivo;
- ritrosia a farsi carico di situazioni che possono implicare l'attivazione, spesso faticosa e complessa, del sistema della giustizia civile e penale;
- la paura di conseguenze per sé o di ritorsioni da parte del soggetto violento.

L'assistente sociale che conduce il colloquio deve ricordare sempre che:

- la violenza subita dalla donna non è colpa della stessa;
- non c'è mai nessuna giustificazione alla violenza ed è necessario condannarla sempre ed in modo esplicito mantenendo un atteggiamento non giudicante;
- credere alla donna quando esprime il suo bisogno di sicurezza;
- il momento della separazione è quello che espone la donna ad una situazione di maggiore rischio rispetto alla propria incolumità;
- separarsi è una scelta difficile e coraggiosa.

Mentre è meglio che eviti di:

- domandare alla donna cosa ha fatto per provocare la violenza;
- chiedere direttamente il perché ha aspettato a separarsi o a chiedere aiuto;
- giudicare le sue scelte e le sue azioni;
- minimizzare la situazione di pericolo che lei racconta;
- assumere scelte in vece sua (indurla a lasciare il marito, denunciarlo).

Il Piano di sicurezza

È importante che l'assistente sociale conosca e valuti i seguenti elementi e/o comportamenti la cui presenza denota alto rischio per l'incolumità della donna:

- la donna riferisce di temere per la propria vita;
- gli episodi di violenza accadono anche fuori casa;
- il partner è violento anche nei confronti di terzi;

- il partner è violento anche nei confronti di minori presenti nel nucleo familiare;
- ha usato violenza anche durante la gravidanza;
- ha esercitato violenza sessuale contro la donna;
- minaccia di uccidere lei o i minori e/o minaccia di suicidarsi;
- aumentata frequenza e gravità degli episodi violenti nel tempo;
- il maltrattante abusa di sostanze alcoliche o droghe, soprattutto di quelle che determinano un'alterazione del comportamento provocando aumento della violenza e dell'aggressività;
- la donna programma di lasciarlo o di separarsi nel prossimo futuro;
- il maltrattante ha saputo che la donna ha cercato aiuto esterno;
- il maltrattante afferma di non poter vivere senza di lei, la pedina e la molesta anche dopo la separazione;
- la donna ha riportato in precedenza lesioni gravi;
- in casa sono presenti armi;
- il maltrattante ha minacciato i parenti o/e gli/le amici/che della donna.

La co-presenza di tre o più di questi fattori è indice di un alto rischio di letalità. Se la donna non si sente in pericolo ma l'assistente sociale ritiene il contrario, è necessario parlarne apertamente con lei esponendo le proprie preoccupazioni.

Nel caso in cui la donna si trovi in una situazione ad alto rischio è importante studiare con lei un piano di sicurezza. Le possibilità sono:

- 1) lasciare il partner e stabilirsi temporaneamente in un luogo sicuro;
- 2) non lasciare il partner e tornare a casa.

1) SE DECIDE DI RIMANERE CON IL PARTNER

- verificare se può trovare ospitalità presso la sua famiglia di origine o da qualche amica/o di fiducia;
- valutare la possibilità di trovare ospitalità presso una struttura residenziale elencate nell'ultima sezione delle Linee Guida;
- valutare la possibilità di attivare e/o inviare la donna presso servizi specializzati presenti sul territorio al fine di costruire una risposta integrata al bisogno rilevato. In particolare, in questa fase è da valutare l'accesso presso strutture residenziali a bassa soglia di protezione o collocamento presso la Casa Rifugio quando la donna, sola o con figli minori, presenta la problematica della protezione da persone violente, intrusive o dannose.

2) SE DECIDE DI TORNARE A CASA

In questo caso è necessario sostenere la sua decisione ed aiutarla a costruire lo scenario di protezione, verificando:

- le precedenti strategie di protezione da lei utilizzate e valutare se potrebbero funzionare ancora;
- se attivare un servizio di accoglienza, di orientamento, di assistenza psicologica e legale da parte degli Enti specializzati sul territorio. In particolare è da valutare l'accesso alla Casa Rifugio quando la donna, sola o con figli minori, presenta la problematica della protezione da persone violente, intrusive o dannose;
- se un'amica/o o un/a parente potrebbero funzionare da deterrente contro la violenza;
- se è possibile costruire una rete di supporto da attivare nelle situazioni di emergenza;

- se nell'emergenza c'è un telefono facilmente accessibile per avvisare le Forze dell'Ordine, i vicini o qualche parente;
- se nella situazione di pericolo la donna può scappare o può andare in un posto sicuro;
- se ci sono armi in casa;
- se ha del denaro;
- se tiene preparate sempre le cose essenziali da portare con sé in caso di fuga da casa;
- se farle preparare una valigia d'emergenza da nascondere in un posto facilmente accessibile, contenente tutti i documenti più importanti e le cose necessarie in caso di allontanamento

Nelle situazioni di conclamata emergenza

A seguito comunque di una prima valutazione l'assistente sociale per prima cosa verificherà la possibilità di ospitalità della rete parentale, della rete amicale e informale; rappresenta un aiuto per la donna andare presso persone conosciute che accolgono "la propria scelta" e sostengono il percorso. In subordine è possibile prevedere l'inserimento in una struttura alloggiativa alternativa che può garantire la tutela della donna e di eventuali minori.

LA FASE DELL'ALLONTANAMENTO DELLA DONNA DALL'AMBIENTE DI VITA PREVEDE IL SINERGICO COINVOLGIMENTO DI PIÙ OPERATORI per un sostegno non solo sociale e psicologico, ma anche legale. L'allontanamento può essere ipotizzato in emergenza o programmato. L'allontanamento, piuttosto che essere considerato un punto d'arrivo, va visto come il momento particolarmente critico da cui partire affinché la donna possa gradualmente arrivare all'autonomia, cioè quella complessa capacità personale di ritrovare dentro di sé le risorse emotive per intraprendere una strada che le consenta di ricostruire il proprio percorso per riorganizzarsi.

Il momento dell'inserimento in una struttura o dell'ospitalità temporanea presso parenti, amici o rete solidale, rappresenta una fase di fortissima difficoltà, e talora rischio, in cui la donna va sostenuta con una presenza attiva e costante dell'operatore. È necessario che l'assistente sociale in questa fase collabori con gli operatori delle diverse strutture ospitanti, prestando particolare attenzione al momento dell'inserimento, coinvolgendo nell'intervento gli attori della rete anti violenza e, nel caso in cui sia possibile, anche la rete familiare, per favorire una migliore comprensione delle problematiche. E' inoltre necessario attivare una rete sociale come supporto al percorso di cambiamento che vede coinvolta la rete familiare e attori, formali e informali, presenti nell'ambiente di vita della donna.

3. INDICAZIONI OPERATIVE PER GLI OPERATORI SANITARI

3.1 Introduzione

E' almeno dal 2002 che la Organizzazione Mondiale della sanità (WHO) studia e pubblica documenti sul tema della violenza sulle donne e sui bambini. Gli ultimi due documenti sono stati pubblicati recentemente, nel 2013: *“Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence”* e *“Responding to intimate violence and sexual violence against women – WHO clinical and policy guidelines”*.

Nei documenti citati, la WHO afferma che la violenza contro le donne è un problema di salute pubblica di proporzioni epidemiche che richiede azioni urgenti. I Servizi sanitari sono in una posizione privilegiata per attivare interventi adeguati alle necessità sanitarie e psicosociali delle donne che hanno sperimentato la violenza.

Nel corso dell'anno 2013, in Trentino si sono realizzate/avviate più azioni al fine di prevenire e contrastare il fenomeno della violenza sulle donne. **Anche l'Azienda provinciale per i Servizi Sanitari (di seguito APSS) hanno ritenuto opportuno elaborare indicazioni procedurali con la finalità di pianificare ed erogare le cure sanitarie in modo uniforme per tutte le pazienti, in particolare per quelle fragili e vulnerabili, nonché di attivare - per i casi trattati e in modo strutturato - i soggetti che costituiscono nodi organizzativi della rete trentina per il contrasto, la cura e l'assistenza alle donne vittime di violenza domestica.**

La rete garantisce un collegamento costante tra i soggetti che la costituiscono al fine di assicurare alla vittima il soccorso in ogni fase, presso le strutture ospedaliere o presso i Servizi territoriali (sanitari e sociali), l'accoglienza, il sostegno, e la protezione presso Centri adeguati.

L'assistenza e la protezione delle vittime sono gestite responsabilmente da ciascun nodo della rete. Ciascun soggetto della rete quindi è il “terminale operativo” della richiesta di aiuto e ha l'obbligo, nel rispetto della normativa in materia di trattamento di dati personali, di fare la comunicazione utile ad attivare tutti gli interventi necessari in modo integrato.

La rete individua le migliori modalità di raccordo/integrazione con tutti i Servizi necessari al fine di fornire risposte adeguate alle vittime ovunque si manifesti la richiesta di aiuto.

3.2 Obiettivi

Nei casi di violenza domestica, il Servizio sanitario attiva nei confronti delle donne:

- supporto clinico e assistenziale, secondo le indicazioni contenute nelle presenti direttive, specifico per ogni setting di cura, ma integrato in un percorso di aiuto;
- supporto emotivo/ psicologico in tutti i casi in cui sia opportuno;
- documentazione adeguata per i successivi eventuali interventi legali e giudiziari;
- informazioni alle donne per aiutarle ad affrontare il percorso necessario sia per risolvere i problemi di tipo clinico/assistenziale, sia per attivare tutti i supporti necessari ad evitare ulteriori violenze e aiutarle a promuovere il loro futuro libero da violenza.

Le presenti indicazioni procedurali si pongono dunque i seguenti obiettivi:

- ✓ acquisire le competenze per individuare le donne che hanno subito violenza, anche quando non la dichiarano espressamente;
- ✓ rispondere alle necessità assistenziali delle vittime;

- ✓ conoscere le prestazioni cliniche e medico legali da effettuare in acuto al fine di acquisire reperti utili a fini forensi;
- ✓ mettere in atto schemi di profilassi in presenza di malattie sessualmente trasmissibili;
- ✓ predisporre contraccezione di urgenza, se necessario;
- ✓ conoscere modalità di acquisizione del consenso del trattamento dati e per la acquisizione delle prove giudiziarie;
- ✓ collaborare con i servizi territoriali (sanitari e sociali) al fine di favorire accoglienza e sostegno alle donne;
- ✓ collaborare alla implementazione della lotta alla violenza di genere attraverso attività di ricerca e studio al fine di conoscere la dimensione epidemiologica del fenomeno e prevenirlo;
- ✓ adottare misure finalizzate alla prevenzione della violenza di genere attraverso specifici interventi informativi sia nei corsi di accompagnamento alla nascita che negli incontri in consultorio con gli adolescenti in occasione del progetto “conoscere il consultorio”.

3.3 Epidemiologia

I dati disponibili sulle donne che hanno subito violenza sono preoccupanti, anche considerando che sono sicuramente sottostimati rispetto alla realtà. Infatti, le donne tendono a non denunciare l'aggressione o i maltrattamenti. Cominciano inoltre ad essere disponibili in Europa e negli Stati Uniti dati recenti sui costi che derivano dalla violenza sulle donne, analisi che impongono una particolare attenzione da parte di tutti i soggetti coinvolti.

La violenza viene esercitata nella più parte da partner, mariti, ex compagni, quindi va ricercata in ambito familiare e questo deve essere tenuto in debito conto in particolare nei Pronto Soccorso che sono i luoghi in cui più frequentemente la donna cerca aiuto dopo aver subito violenza.

Proprio per la difficoltà con la quale le donne dichiarano spontaneamente di aver subito o di subire violenza, la WHO nelle *clinical and policy recommendations* indica gli esempi di condizioni cliniche che possono essere associate e che devono quindi essere analizzate con attenzione dagli operatori sanitari:

- sintomi di depressione, ansia, disordini da stress post traumatico (ptsd), disordini del sonno;
- tentativi o pensieri di suicidio o autolesionismo;
- abuso di alcol o di altre sostanze;
- dolore cronico (per il quale non ci sono spiegazioni);
- sintomi gastrointestinali non spiegabili;
- sintomi genitourinari non spiegabili, incluse perdite frequenti o infezioni;
- eventi che riguardano il sistema riproduttivo (gravidanze multiple non volute, aborti frequenti, cure in gravidanza interrotte, altri effetti avversi);
- sintomi che riguardano il sistema riproduttivo, incluso il dolore pelvico, disfunzioni sessuali;
- infezioni/ perdite vaginali ripetute e infezioni sessualmente trasmesse;
- traumi, particolarmente se ripetuti e con spiegazioni vaghe o non plausibili;
- problemi legati al sistema nervoso centrale (mal di testa, problemi cognitivi, perdita dell'udito);
- accessi ripetuti ai servizi sanitari con diagnosi non chiare;
- intrusioni del partner o marito durante le consultazioni sanitarie.

3.4 Attività e responsabilità nel Pronto Soccorso

In tutte le fasi diagnostico-assistenziali è necessario garantire alla donna la dovuta privacy e la possibilità di scegliere che cosa dire o non dire, che cosa accettare o non accettare delle proposte di cura sanitaria o psico-sociale, sia che sia arrivata spontaneamente in Pronto Soccorso sia che vi sia stata accompagnata dalle forze dell'ordine.

In tutta la gestione della paziente il personale deve garantire una reale disponibilità all'ascolto partecipato, evitando domande intrusive, la drammatizzazione ma anche la banalizzazione, dimostrando la sospensione di qualsiasi giudizio; ai sanitari non compete l'accertamento della veridicità del racconto o dell'attendibilità della paziente.

È preferibile la presenza di una figura professionale medica, infermieristica ed ausiliaria di sesso femminile. È importante che gli operatori sanitari del Pronto Soccorso mantengano UNA ELEVATA ATTENZIONE NEL CASO DI TRAUMI NON BEN CHIARITI NELLA LORO DINAMICA. È meglio sospettare il maltrattamento e fare una domanda in più piuttosto che lasciarsi sfuggire situazioni di violenza in atto.

Nel caso di donne straniere che non parlano l'italiano è importante attivare il Servizio di mediazione culturale.

La presa in carico delle donne che hanno subito violenza viene condotta dagli operatori degli ospedali secondo modalità operative specifiche, che attengono al Triage al Pronto Soccorso e alla valutazione della donna in caso di *sospetto di violenza* o di *violenza sessuale dichiarata*.

Tali modalità, attraverso cui provvedere ad anamnesi, esame obiettivo, prelievi, profilassi, eventuali consulenze specialistiche e dimissione sono contenute all'interno di documenti specifici interni all'APSS.

Inoltre, sono specificati i CONSIGLI E LE INFORMAZIONI da dare alla donna a conclusione del percorso:

Si informa la donna che, qualora voglia sporgere denuncia nei confronti del suo aggressore, deve rivolgersi agli organi di Polizia presentando copia del documento rilasciato dal medico di Pronto Soccorso.

Alla donna, in particolare se ha subito violenza sessuale, viene proposta la presa in carico da parte del Consultorio di competenza territoriale, chiedendole l'autorizzazione alla segnalazione del caso.

Si comunica alla donna che verrà contattata dal personale del Pronto Soccorso qualora il risultato degli esami di laboratorio lo richiedesse; le si comunica inoltre, qualora fossero negativi, l'opportunità di sottoporsi ad un follow up laboratoristico (controlli a 30 e a 90 giorni) con i riferimenti necessari.

Nel caso la donna non intenda recarsi all'ambulatorio segnalato, le si raccomanda, scrivendolo nello spazio dedicato ai consigli, di recarsi al Pronto Soccorso di riferimento per il ritiro del referto degli esami di laboratorio e dal medico curante per la programmazione del follow up.

Deve essere fornito alla donna il materiale cartaceo sulle diverse opportunità di aiuto presenti sul territorio.

La dimissione dal Pronto Soccorso può avvenire solo dopo essersi assicurati che la donna non è esposta, dopo la dimissione, a possibili ulteriori casi di violenza.

3.5 Attività e responsabilità in Consultorio

La procedura operativa consultoriale, parte integrante della procedura aziendale considera una delle mission del Consultorio, che consiste nell'intervento preventivo del fenomeno della violenza di genere mediante interventi clinici al singolo, alla coppia e alla famiglia, nonché educativi ai gruppi di adolescenti che accedono al servizio per progetti specifici.

Gli interventi preventivi sia nelle scuole che sul territorio hanno l'obiettivo di promuovere una maggiore consapevolezza sulla violazione dei diritti fondamentali delle donne ed altresì di diffondere la cultura dei diritti umani e della non discriminazione.

a. L'accoglienza al consultorio

L'accoglienza costituisce il momento più delicato e complesso della relazione tra la donna e gli operatori del servizio: la donna deve percepire che ha trovato il luogo giusto dove raccontare la propria storia, e che il suo racconto e la sua esperienza sono accolti dagli operatori.

E' importante garantire alla donna la riservatezza: scegliere un luogo tranquillo e riservato per il colloquio. Se la donna fosse accompagnata da una persona di sostegno, la cui presenza le dà maggiore sicurezza tranquillità, si accoglie l'eventuale richiesta circa la presenza dell'amica, del parente e/o altra persona.

La presa in carico e l'individuazione del percorso è diversificata secondo il racconto emerso e nel rispetto dei tempi e delle scelte della donna stessa.

Nel caso in cui la legge preveda una denuncia d'ufficio, si discute con la donna delle possibili implicazioni, considerando prioritaria la sua sicurezza.

b. L'attivazione della presa in carico

1) FASE ACUTA

Dopo aver ascoltato il racconto della donna dando piena accettazione alle sue parole e alla sua esperienza si fa una prima valutazione complessiva del danno fisico e psichico e lo stato di rischio e le si propone un invio strutturato al Pronto Soccorso spiegandole le motivazioni.

Se accetta l'invio previo consenso della donna si prende contatto con l'operatore del Triage per un invio strutturato. Al termine del colloquio si spiega alla donna che una volta dimessa dall'ospedale può fare ritorno al servizio consultoriale per avere un sostegno psicologico e/o sociale.

Nel caso in cui la donna dovesse rifiutare l'accesso al Pronto Soccorso la si invita a prendere contatti con il Medico di Medicina Generale raccogliendo il consenso e attivandosi a facilitarne il contatto.

Qualora non accettasse alcuna proposta suddetta si consegna l'opuscolo informativo con i diversi servizi di rete e i rispettivi recapiti telefonici a cui la donna può rivolgersi.

È importante ricordare che ai sanitari non compete l'accertamento della veridicità del racconto o dell'attendibilità della paziente.

In caso di barriera linguistica deve essere attivato il Servizio di Mediazione culturale evitando in questo modo che sia il partner e/o parente della donna a essere il suo portavoce.

2) QUANDO SI SOSPETTA UNA VIOLENZA

E' importante che l'operatore affronti la questione e rivolga alla donna alcune domande specifiche al fine non solo per far emergere questa situazione ma anche per aumentare la consapevolezza del problema della violenza nella donna.

Spesso la donna affronta l'argomento senza riluttanza se le vengono poste delle domande in maniera non giudicante e durante un incontro riservato. Anche se non risponde al momento le resterà impresso il fatto che la violenza, in particolare quella in ambito familiare, è considerata un evento possibile e mai accettabile nella vita della donna. In tal modo viene valorizzato il suo vissuto e rafforzata la sua capacità di cercare aiuto quando si sentirà pronta.

3) PERCORSO DI CURA

La presa in carico può avvenire successivamente alla fase acuta, su invio degli operatori del Pronto Soccorso o altri servizi.

In taluni casi anche durante una visita ginecologica, una visita domiciliare con l'ostetrica, una consulenza psicologica e/o durante i corsi di accompagnamento alla nascita può avvenire che una donna racconti di aver subito e/o subisca episodi di violenza domestica.

Qualora l'accesso fosse programmato l'operatore identificato per una prima consultazione è l'assistente sociale del Consultorio, che si attiva a favorire una relazione di fiducia e individua assieme alla donna i bisogni e le aspettative della stessa.

L'assistente sociale costituisce la persona di riferimento sia per gli altri enti del territorio che per gli invii interni all'equipe multidisciplinare allo scopo di costruire un supporto individualizzato.

Se la donna al termine del colloquio non accetta la proposta del percorso di cura, le si consegnano gli opuscoli contenenti gli indirizzi dei servizi e i relativi recapiti telefonici e quanto ritenuto utile in quel singolo caso affinché la donna possa fare delle scelte consapevoli e nel rispetto dei propri tempi.

Se la donna accoglie la proposta degli interventi del Consultorio ma non si presenta all'appuntamento successivo, l'operatore del Consultorio la contatta telefonicamente nell'immediato e dopo 30 giorni dall'emersione dell'episodio, per mantenere attiva la disponibilità di aiuto.

3.6 Attività e responsabilità degli operatori di trentino emergenza 118

La procedura interna aziendale destinata agli operatori di Trentino Emergenza 118 consiste essenzialmente in indicazioni di comportamento da adottare sul luogo della chiamata, utili, oltre che a prestare il necessario soccorso sanitario alla donna, anche per assicurare una relazione positiva e utile con la donna che ha subito violenza e per evidenziare il contesto in cui l'episodio di violenza si è realizzato.

Sono inoltre considerate specifiche accortezze operative da adottare nel colloquio se la donna nega di essere stata oggetto di violenza, ovvero se dichiara di averla subita. Inoltre, vengono fornite agli operatori precise indicazioni per verificare, nel contesto, segnali di particolare rischio o pericolo per la donna.

Anche in questo caso, si indica agli operatori di consegnare il materiale che informa sui soggetti che possono dare aiuto per affrontare il tema.

3.7 Formazione

Il ruolo del Servizio sanitario nella gestione dei casi di violenza domestica sulle donne è essenzialmente quello di attivare immediati interventi di assistenza medica e psicologica e di assisterle per evitare ulteriori episodi di violenza. Entrambe le funzioni sono essenziali per proteggere la salute della donna.

Le evidenze suggeriscono che la migliore strategia per rispondere alla violenza è un approccio sistemico che promuova efficaci interventi sanitari in rete con altri soggetti che hanno un ruolo essenziale nella presa in carico complessiva della donna e della sua famiglia.

A tale riguardo, riveste un ruolo importante il medico di medicina generale che è spesso il primo interlocutore della rete che può intercettare donne in difficoltà perché vittime di violenza domestica. La APSS ritiene essenziale condividere con i medici di medicina generale specifiche azioni formative per facilitare la emersione dei casi, per favorire la consapevolezza delle donne e per dare indicazioni operative sui percorsi possibili.

E' quindi necessario che l'organizzazione sanitaria: sia integrata in una rete strutturata con gli altri nodi

della rete; assicurarsi la integrazione fra tutti i setting di cura (Ospedale, Consultorio, Servizi territoriali) e con i Servizi Sociali; supportare le competenze e le informazioni del personale di tutti i profili professionali coinvolti nel processo di cura e assistenza con specifica formazione; assicurare modalità adeguate per riconoscere i casi di violenza e per gestirli nel modo più adeguato; effettuare il monitoraggio delle azioni per revisionarne la efficienza.

La APSS adotta pertanto, attraverso il Servizio Formazione, un Piano di formazione per il proprio personale e assicura la partecipazione degli operatori di volta in volta individuati alle iniziative di formazione congiunta organizzate dai soggetti della rete per aumentare la capacità di presa in carico delle donne e della loro famiglie.

I CONTATTI

3

Indirizzi e numeri utili

- Servizi del privato sociale a sostegno delle donne che hanno subito violenza e le possibilità di educazione per gli uomini maltrattanti
- Servizi Sociali della Provincia e del territorio
- Comando provinciale e stazioni dei Carabinieri
- Questura di Trento e commissariati di polizia
- Corpi di Polizia locale
- Consultori e pronto soccorso provinciali

1. I SERVIZI DEL PRIVATO SOCIALE A SOSTEGNO DELLE DONNE CHE HANNO SUBITO VIOLENZA

TRENTO

Centro Antiviolenza (Associazione Coordinamento Donne)

via Dogana, 1

Telefono: 0461 / 220048

Numero pubblica utilità: 1522 (24 ore su 24)

E-mail: centroantiviolenzatn@tin.it

Orario:

lunedì, martedì, giovedì, venerdì 8.30 – 16.30
mercoledì 13.00 – 19.00

Servizi offerti:

- Intervento di pronta emergenza telefonica
- Informazione
- Consulenza legale
- Consulenza psicosociale
- Consulenza a familiari o conoscenti della vittima
- Orientamento lavorativo

Servizi residenziali:

NO



TRENTO

ALFID: Associazione Laica Famiglie in Difficoltà

Viale S.Francesco d'Assisi 10

Telefono: 0461 235008 - 233528

E-mail: alfidtrento@libero.it

Orario:

dal lunedì al venerdì 8.30 - 12.30 /14 - 18

Servizi offerti:

- intervento pronta emergenza telefonica (durante l'orario di apertura)
- ascolto, consulenza e orientamento
- orientamento alla consulenza legale
- supporto psicologico
- consulenza psicosociale
- consulenza a familiari o conoscenti della vittima
- supporto ai figli
- orientamento lavorativo
- consulenza agli operatori/trici sul tema della violenza contro le donne e sulla gestione della violenza nei rapporti di prossimità

Servizi residenziali:

su progetto



TRENTO**Casa Accoglienza alla Vita "Padre Angelo" - onlus**

viale Bolognini 28 – entrata via Adamello 1

Telefono: 0461-925751**E-mail:** info@casapadreangelo.it**Orario uffici:**

lunedì - venerdì 8.30 -16.30

Servizi residenziali 24 ore su 24**Servizi residenziali:**

intervento pronta emergenza residenziale

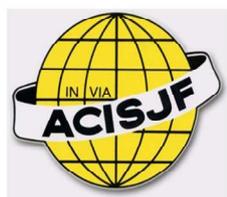
Altri servizi offerti:

- Reperibilità telefonica 24h su 24
- Informazione
- Consulenza psicosociale
- Supporto ai figli
- Orientamento lavorativo
- Accompagnamento sul territorio
- Visite vigilate e di Spazio Neutro



Casa Accoglienza alla Vita
"Padre Angelo"
- onlus -

**Associazione Cattolica Internazionale
Al servizio della Giovane**



Casa Trentina della Giovane

TRENTO**Casa trentina della Giovane A.C.I.S.J.F.**

via Prepositura 58

Telefono: 0461-234315**E-mail:** acisjf.tn@casadellagiovane.191.it**Orario:**

24 ore su 24

Servizi residenziali:

intervento pronta emergenza residenziale

Altri servizi offerti:

- Reperibilità telefonica 24h su 24
- Intervento pronta emergenza telefonica
- Informazione
- Consulenza psicosociale
- Visite vigilate e di Spazio Neutro

ROVERETO**Fondazione Famiglia Materna**

via Saibanti 6b

Telefono: 0464-435200

Telefono per emergenza notte e festivi: 0464.435044 (24h)

E-mail: info@famigliamaterna.it

Orario uffici:

lunedì - venerdì 8.30-12.30, 14.00-18.00

Servizi residenziali 24 ore su 24

Servizi residenziali:

intervento pronta emergenza residenziale

Altri servizi offerti:

- Reperibilità telefonica 24h su 24
- Informazione
- Consulenza psicosociale
- Consulenza a familiari o conoscenti della vittima
- Supporto ai figli
- Orientamento lavorativo



ROVERETO**Punto d'Approdo – Società cooperativa sociale Onlus**

via Valbusa Grande 48, 38068, Rovereto

Telefono e fax segreteria:

0464.422049

E-mail: puntodapprodo@virgilio.it

Orario uffici:

Uffici lunedì – venerdì 8.30 – 16.00

- CASA L'APPRODO

(per donne sole)

Via Valbusa Grande 48,
Rovereto

Orario: 24h su 24

Telefono: 0464.421707

Email:

puntodapprodo@virgilio.it

- CASA FIORDALISO

(per mamme con bambini)

viale Schio 3, Rovereto

Telefono: 0464.486976

Orario 24 ore su 24

E-mail:

casafiordaliso@virgilio.it

Servizi residenziali:

pronta emergenza residenziale

Altri servizi offerti

Reperibilità telefonica 24h su 24

Informazione

Consulenza psicosociale

Supporto ai figli

Orientamento lavorativo

Accompagnamento sul territorio

Visite vigilate e Spazio Neutro



CASA RIFUGIO

Telefono 348.5451469

E – mail: lacasarifugio@gmail.com

Orario: 24 ore su 24

Servizi residenziali:

ad indirizzo segreto in emergenza e su progetto

Altri servizi offerti:

Reperibilità telefonica 24h su 24

Intervento in pronta emergenza telefonica

Consulenza psicosociale

Supporto ai figli

Accompagnamento sul territorio

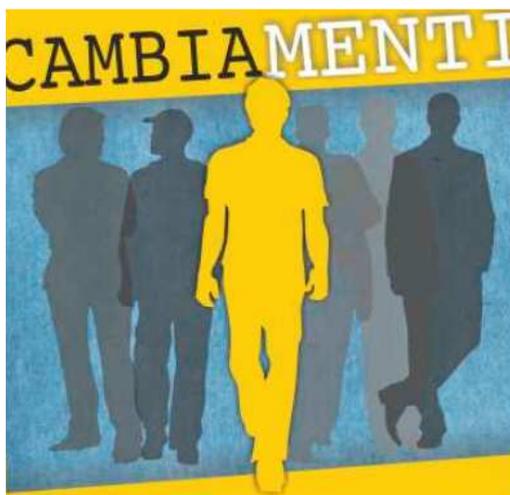
Informazione

Consulenza ad operatori

Accompagnamento verso l'autonomia

Casa Rifugio
per Donne in Situazione di Violenza
- Provincia di Trento -

Possibilità di trattamento e rieducazione per uomini maltrattanti



CambiaMenti – Percorso per uomini maltrattanti

Numero riservato

335.180.21.62

Email: cambiamenti.antiviolenza@gmail.com

Percorso rivolto a uomini autori di violenza fisica, psicologica, economica, sessuale o di stalking nei confronti delle loro partner o ex partner.

L'intervento garantisce la riservatezza dei partecipanti

Per i residenti in Provincia Autonoma di Trento l'intervento è gratuito

2. SERVIZI SOCIALI DELLA PROVINCIA E DEL TERRITORIO

a. Punti di riferimento provinciali

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	CONTATTI
Servizio Politiche sociali	Tel. 0461 / 49.38.39
Ufficio sviluppo e Innovazione delle Politiche sociali	Fax 0461 / 49.38.01
Via Gilli 4, Trento	E-mail ufficio.innovazione@provincia.tn.it

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	CONTATTI
Agenzia provinciale per la famiglia	Tel. 0461 / 49.32.19
Ufficio pari opportunità e conciliazione vita-lavoro	Fax 0461 / 49.32.18
Via Romagnosi 5, Trento	E-mail pariopportunita@provincia.tn.it

b. Punti di riferimento territoriali

COMUNITÀ TERRITORIALE DELLA VAL DI Fiemme	CONTATTI
Servizio Attività sociali	Tel. 0462 / 24.13.91
	Fax 0462 / 24.13.22
Via Alberti 4, 38033 Cavalese	E-mail sociale@comunitavaldifiemme.tn.it

COMUNITÀ DI PRIMIERO	CONTATTI
Settore sociale	Tel. 0439 / 64.64.3
	Fax 0439 / 62.37.2
Via Roma 19, 38054 Tonadico	E-mail sociale@primiero.tn.it

COMUNITÀ VALSUGANA E TESINO	CONTATTI
Settore Socio – assistenziale	Tel. 0461 / 75.55.65
	Fax 0461 / 75.55.89
Piazzetta Ceschi 1, 38051 Borgo Valsugana	E-mail sociale@comunitavalsuganaetesino.it

COMUNITÀ ALTA VALSUGANA E BERSNTOL TOLGAMOA'SCHÒFT HOA VALZEGU' ONT BERSNTOL	CONTATTI
Servizio Socio-Assistenziale	Tel. 0461 / 51.96.00
	Fax 0461 / 51.16.20
Piazza Gavazzi 4, 38057 Pergine Valsugana	E-mail servizio.sociale@comunita.altavalsugana.tn.it

COMUNITÀ VALSUGANA E TESINO	CONTATTI
Settore Socio – assistenziale	Tel. 0461 / 75.55.65
	Fax 0461 / 75.55.89
Piazzetta Ceschi 1, 38051 Borgo Valsugana	E-mail sociale@comunitavalsuganaetesino.it

COMUNITÀ ROTALIANA KÖNIGSBERG	CONTATTI
Servizio Socio Assistenziale (gestione associata con la Comunità della Paganella)	Tel. 0461 / 60.90.62
	Fax 0461 / 60.98.88
Via Cavallegeri 19, 38016 Mezzocorona	E-mail segreteria.sas@comunitarotaliana.tn.it

COMUNITÀ DELLA PAGANELLA	CONTATTI
Servizio Socio-Assistenziale	Tel. 0461 / 60.90.62 Fax 0461 / 60.98.88
Via Cavalleggeri 19, 38016 Mezzocorona	E-mail segreteria.sas@comunitarotaliana.tn.it
COMUNITÀ DELLA VALLE DI CEMBRA	CONTATTI
Servizio Socio-Assistenziale (gestione associata con la Comunità della Rotaliana)	Tel. 0461 / 68.00.32 Fax 0461 / 68.36.36
Viale IV Novembre 68, 38034 Cembra	E-mail protocollo@comunita.valledicembra.tn.it
COMUNITÀ DELLA VALLE DEI LAGHI	CONTATTI
Servizio Socio-Assistenziale	Tel. 0461 / 34.01.63 Fax 0461 / 38.08.83
Piazza Mons. Perli 3, 38070 Vezzano	E-mail segreteria.sociale@comunita.valledeilaghi.tn.it
MAGNIFICA COMUNITÀ DEGLI ALTIPIANI CIBBRI	CONTATTI
Servizio Socio-Assistenziale	Tel. 0464 / 78.41.70
Fraz. Ghionghi 107, 38046 Lavarone	E-mail segreteria@comunita.altipianicimbri.tn.it
COMUNITÀ DELLA VAL DI NON	CONTATTI
Servizio per le Politiche Sociali ed Abitative	Tel. 0463 / 60.16.39 Fax 0463 / 60.16.56
Via Pilati 17, 38023 Cles	E-mail sociale@comunitavaldinon.tn.it
COMUNITÀ DELLA VALLE DI SOLE	CONTATTI
Servizio attività sociali	Tel. 0463 / 90.10.29 (centralino) Fax 0463 / 90.19.85
Via IV Novembre 4, 38027 Malè	E-mail segreteria@comunitavaldisole.tn.it
COMUNITÀ DELLE GIUDICARIE	CONTATTI
Servizio Socio-Assistenziale	Tel. 0465 / 33.95.26 Fax 0465 / 32.10.77
Via P. Gnesotti 2, 38079 Tione	E-mail assistenza@comunitadellegiudicarie.it
COMUNITÀ ALTO GARDA E LEDRO	CONTATTI
Servizio Attività Socio-Assistenziali	Tel. 0464 / 57.17.29 Fax 0464 / 57.17.79
Via Rosmini 5/B, 38066 Riva del Garda	E-mail sociale@altogardaeledro.tn.it
COMUNITÀ DELLA VALLAGARINA	CONTATTI
Servizio Socio Assistenziale	Tel. 0464 / 48.42.10 Fax 0464 / 49.80.63
Via Pasqui 10 – I piano, 38068 Rovereto	E-mail servizio.sociale@comunitadellavallagarina.tn.it
COMUN GENERAL DE FASCIA	CONTATTI
Servizio Attività Sociali	Tel. 0462 / 76.21.56 Fax 0462 / 76.21.59
Strada di Prè de geja 2, 38036 Pozza di Fassa	E-mail sociale@comungeneraldefascia.tn.it

TERRITORIO DELLA VAL D'ADIGE	CONTATTI
Servizio Attività Sociali	Tel. 0461 / 88.44.77 Fax 0461 / 88.44.97
Via Alfieri 6, 38122 Trento	E-mail servizio_attivitasociali@comune.trento.tn.it

COMUNE DI ROVERETO	CONTATTI
Servizio Attività Sociali	Tel. 0464 / 45.21.35 Fax 0464 / 45.23.61
Via Pasqui 10, 38068 Rovereto	E-mail servizisociali@comune.rovereto.tn.it

3. FORZE DELL'ORDINE

a. Punti di riferimento per i Carabinieri

COMANDO PROVINCIALE	CONTATTI
COMANDO PROVINCIALE CARABINIERI DI TRENTO	TEL: 0461-20.20.00 FAX: 0461 20.25.30
Via F.Barbacovi n.24	Email provtnninv@carabinieri.it
TRENTO	CONTATTI
COMPAGNIA CARABINIERI DI TRENTO	TEL: 0461-20.20.00 FAX: 0461 20.25.73
Via F.Barbacovi n.24	Email cptn532100cdo@carabinieri.it
ROVERETO	CONTATTI
COMPAGNIA CARABINIERI DI ROVERETO	TEL: 0464-48.43.00 FAX: 0464 48.43.24
Largo C. Alberto Dalla Chiesa n. 1	Email cptn532200cdo@carabinieri.it
RIVA DEL GARDA	CONTATTI
COMPAGNIA CARABINIERI DI RIVA DEL GARDA	TEL: 0464-57.63.00 FAX: 0464-57.63.24
Via degli Oleandri n. 10	Email cptn532300@carabinieri.it
CLES	CONTATTI
COMPAGNIA CARABINIERI DI CLES	TEL: 0463-60.17.00 FAX: 0463 60.17.24
Via Salvo d'Aquisto n.2	Email cptn532400cdo@carabinieri.it
CAVALESE	CONTATTI
COMPAGNIA CARABINIERI DI CVALESE	TEL: 0462-24.87.00 FAX: 0462-24.87.28
Via Rossini n. 1	Email cptn532500cdo@carabinieri.it
Borgo Valsugana	CONTATTI
COMPAGNIA CARABINIERI DI BORG VALSUGANA	TEL: 0461-78.16.00 FAX: 0461 78.16.24
Via Giovannelli n.7	Email provtnninv@carabinieri.it

b. Punti di riferimento per la Polizia

TRENTO	CONTATTI
QUESTURA DI TENTO	TEL: 0461-89.95.11
Viale Verona 187	Email anticrimine.quest.tn@pecps.poliziadistato.it

ROVERETO	CONTATTI
COMMISSARIATO DI ROVERETO	TEL: 0464-48.46.11
Via Sighele 1	Pec: comm.rivadelgarda.tn@pecps.poliziadistato.it Email: commissariatorivadelgarda.tn@poliziadistato.it

RIVA DEL GARDA	CONTATTI
COMMISSARIATO DI RIVA DEL GARDA	TEL: 0464-57.80.11
Via Brione 5	Pec: comm.rovereto.tn@pecps.poliziadistato.it Email: commissariatorovereto.tn@poliziadistato.it

c. Punti di riferimento per la Polizia locale

TRENTO – VALLE DEI LAGHI	CONTATTI
CORPO POLIZIA LOCALE TRENTO – MONTE BONDONE	TEL: 0461 88.91.11 FAX: 0461 88.91.09
Via Maccani, 148 38121 Trento	polizia_municipale@comune.trento.it

ROVERETO	CONTATTI
CORPO INTERCOMUNALE POLIZIA LOCALE ROVERETO E VALLI DEL LENO	TEL: 0464 45.21.10 FAX: 0464 45.21.71
Via Parteli, 27 38068 Rovereto	vigili@comune.rovereto.tn.it

ALA – AVIO	CONTATTI
CORPO INTERCOMUNALE DI POLIZIA MUNICIPALE DI ALA-AVIO	TEL: 0464 67.87.02 FAX: 0464 67.87.07
Piazza San Giovanni, 1 38061 Ala	vigili@comune.ala.tn.it

ALTA VAL DI NON	CONTATTI
CORPO DI POLIZIA LOCALE ALTA VAL DI NON	TEL: 0463 83.13.62 FAX: 0463 83.91.05
Piazza San Giovanni, 9 3813 Fondo	info@polizialocalealtavaldinon.it

ALTA VALSUGANA	CONTATTI
CORPO INTERCOMUNALE POLIZIA LOCALE ALTA VALSUGANA	TEL: 0461 50.25.80 FAX: 0461 50.25.55
Viale Dante, 55 38057 Pergine Valsugana	cpm@comune.pergine.tn.it

ROTALIANA KÖNIGSBERG	CONTATTI
CORPO DI POLIZIA LOCALE ROTALIANA KÖNIGSBERG	TEL: 0461 24.66.68 FAX: 0461 24.79.73
Via Degasperì, 12 38015 Lavis	comando@plrotalianakoenigsberg.it

BASSA VAL DI NON	CONTATTI
CORPO INTERCOMUNALE DI POLIZIA LOCALE ANAUNIA	TEL: 0463 670000 FAX: 0463 608880
Via Lorenzoni, 27 38023 Cles	poliziamunicipale@comune.cles.tn.it

VALSUGANA E TESINO	CONTATTI
CORPO DI POLIZIA LOCALE DELLA COMUNITA' VALSUGANA E TESINO	TEL: 0461 75.73.12 FAX: 0461 75.68.20
Piazza Degasperi, 19 38051 Borgo Valsugana	poliziale@comunitavalsuganaetesino.it
CAVALESE	CONTATTI
SERVIZIO ASSOCIATO POLIZIA MUNICIPALE FIEMME	TEL: 0462 23.75.53 FAX: 0462 23.75.54
Via Bronzetti, 2 38033 Cavalese	poliziamunicipale@comunecavalese.it
ALTA VALLAGARINA	CONTATTI
CORPO POLIZIA LOCALE ALTA VALLAGARINA	TEL: 0464 83.04.08 FAX: 0464 42.47.48
Piazza M. Springa, 3 38060 Nomi	altavallagarina@poliziale.tn.it
MORI	CONTATTI
CORPO POLIZIA MUNICIPALE MORI BRENTONICO RONZO-CHIENIS	TEL: 0464 91.63.23 FAX: 0464 91.62.99
Via della Terra Nera, 6 38065 Mori	vigili@comune.mori.tn.it
ALTO GARDA - LEDRO	CONTATTI
CORPO INTERCOMUNALE POLIZIA LOCALE ALTO GARDA E LEDRO	0464 573870 FAX 0464 521665
Via Rosmini, 5/b 38066 Riva del Garda	poliziale@pec.altogardaeledro.tn.it
TIONE	CONTATTI
CORPO DI POLIZIA LOCALE DELLE GIUDICARIE	TEL: 0465 34.31.85 FAX: 0465 34.31.19
Piazza Battisti, 1 38079 Tione di Trento	polizia.giudicarie@pec.comune.tione.tn.it
VALLE DEL CHIESE	CONTATTI
CORPO POLIZIA LOCALE VALLE DEL CHIESE	TEL: 0465 68.12.33 FAX: 0465 68.60.26
Piazza Europa, 5 38089 Storo	poliziale@comune.storo.tn.it
PRIMIERO	CONTATTI
CORPO POLIZIA LOCALE DI PRIMIERO	TEL: 0439 64.642 FAX 0439 76.52.45
Via Roma, 19 38054 Tonadico	polizia locale@pec.primiero.tn.it

3. SERVIZI SANITARI

a. Punti di riferimento per il Pronto Soccorso

TRENTO	CONTATTI
Ospedale di Trento	Tel: 0461-90.30.33
	Largo Medaglie d'Oro n.1
ROVERETO	CONTATTI
Ospedale di Rovereto	Tel: 0464-40.32.05
	Corso Verona n. 4
ARCO	CONTATTI
Ospedale di Arco	Tel: 0464-58.26.22
	Via Capitelli n. 48
BORG0	CONTATTI
Ospedale di Borgo	Tel: 0461-75.52.14
	Viale Vicenza n.9
CAVALESE	CONTATTI
Ospedale di Cavalese	Tel: 0462-24.2204
	Via Dossi n.17
CLES	CONTATTI
Ospedale di Cles	Tel: 0465-33.13.33
	Viale Degasperì n.31
TIONE	CONTATTI
Ospedale di Tione	Tel: 0461 903033
	Via Ospedale, 11

b. Punti di riferimento relativi ai Consulteri

TRENTO	CONTATTI
Via Malta 12	Tel 0461-90.21.90
RIVA DEL GARDA	CONTATTI
Via Rosmini, 5/b	0464.582706
ROVERETO	CONTATTI
Via S. Giovanni Bosco, 6	Tel 0464.403675
TIONE	CONTATTI
Via della Cros, 4	Tel 0465.331530

CLES	CONTATTI
Via Romana, 55	Tel 0463.422132
MALE'	CONTATTI
via IV Novembre, 8	Tel 0463.909419
PERGINE VALSUGANA	CONTATTI
Via S. Pietro, 2	Tel 0461.515367
BORGO VALSUGANA	CONTATTI
Viale Vicenza, 9	Tel 0461.755650
MEZZOLOMBARDO	CONTATTI
via Damiano Chiesa, 6	Tel 0461.611276
TONADICO	CONTATTI
via Roma, 1	Tel 0439.764480
CAVALESE	CONTATTI
Via Roma, 4	Tel 0462.242360

BIBLIOGRAFIA

- Spunti bibliografici per approfondire gli argomenti affrontati

Per saperne di più

Sezione generale

- Bozzoli Alessandra, Merelli Maria, Ruggerini Maria Grazia (a cura di), *Il lato oscuro degli uomini. La violenza maschile contro le donne: modelli culturali di intervento*, Roma, Ediesse, 2013
- Lipperini Loredana, Murgia Michela, *“L’ho uccisa perché l’amavo” Falso!*, Roma – Bari, Laterza, 2013
- Pauncz Alessandra, *Trasformare il potere. Come riconoscere e cambiare le relazioni dannose*, Firenze, Romano Editore, 2012
- Reale Elvira, *Maltrattamento e Violenza sulle donne*, Milano, Franco Angeli, 2011
- Romito Patrizia (a cura di), *La violenza di genere su donne e minori. Un'introduzione*, Milano, Franco Angeli, 2011
- Romito Patrizia, Melato Mariangela, *Violenza sulle donne e i minori. Una guida per chi lavora sul campo*, Roma, Carrocci Editore, 2013

Esempi di manuali operativi e Linee Guida di altre Regioni italiane

- *La violenza verso le donne e le professioni d'aiuto. “Strumenti”. Linee guida, programma Operativo Regione Sicilia*, 2004, Anteprima s.r.l., Palermo.
- *Manuale contro la violenza alle donne. Linee guida per le Forze dell'Ordine*, Regione Emilia Romagna, FE.N.ICE, SOS DONNA
- *Donne italiane e straniere maltrattate in famiglia*, provincia di Milano, 2007
- *Linee Guida per contrastare la violenza verso le donne. Strumenti per le professioni di aiuto*, Le Onde Onlus, Associazione Telefono Donna Onlus, LeNove Srl, Regione Basilicata, 2008
- *Linee Guida per l'intervento e la costruzione di rete tra i Servizi Sociali dei Comuni e i Centri Antiviolenza*, a cura di D.i.Re – Donne in Rete contro la violenza, 2014

Risorse online

- Casa delle donne per non subire violenza, Femicidio. I dati raccolti dal Gruppo femicidio in: <http://femicidiocasadonne.wordpress.com>
- Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e lotta nei confronti delle donne e la violenza domestica, Istanbul, 11 maggio 2011 in:
- http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/8_marzo_2014/convenzione_Istanbul_violenza_donne.pdf
- ISTAT, La violenza contro le donne: Indagine multiscopo sulle famiglie “Sicurezza delle donne”, 2006, in: http://www3.istat.it/dati/catalogo/20091012_00/Inf_08_07_violenza_contro_donne_2006.pdf
- Osservatorio provinciale sulla violenza di genere <http://www.pariopportunita.provincia.tn.it/italy/SC/185/Violenza.html>