

Roma, 18 gennaio 2026

Notizie TraLeDonne – N° 28 a cura di Raffaella Cornacchini

SOMMARIO

Spazio alla pace!	p. 2
#IpaziaCCM2021: un progetto da replicare	p. 5
Intervista alla Dott.ssa Anna Colucci sul Progetto #IpaziaCCM2021	p. 9
“Questo non è amore”: la nuova brochure della Polizia di Stato contro la violenza di genere	p. 15

Spazio alla pace!

Presentiamo ai nostri associati la nuova iniziativa **Spazio alla pace!** che vede coinvolta la Presidente di TraLeDonne APS Elisabetta Giordano insieme a Presidenti e Rappresentanti di altre Associazioni amiche che hanno sottoscritto a titolo personale una nota congiunta, qui riportata, riservandosi il tempo di condividere meglio il progetto con i rispettivi organismi di appartenenza in modo da rispettare la sensibilità di tutti gli associati e le associate sulla guerra e sul modo di intendere la pace.

Il progetto **Spazio alla pace!** è stato presentato Il 12 dicembre 2025 presso la “Residenza Cimone” in Via Cimone 19 a Roma. Con esso le firmatarie hanno voluto riprendere l’esortazione di Papa Leone XIV, che il 7 dicembre 2025 ha dichiarato: “La pace è possibile”.

Nel corso dell’iniziativa vi è stato un incontro “a tu per tu” con un testimone, nella persona del dott. Andrè Chakargi e di un esperto quale Carlo Cefaloni, redattore di Città Nuova. Questo format – l’incontro con un testimone e un esperto costruttori di pace – verrà replicato anche nei prossimi incontri di riflessione, consapevolezza e condivisione.

NOTA CONGIUNTA

Per la Pace e contro il Riarmo

“In chiusura di un anno il 2025 attraversato in così tante aree del mondo da venti di guerra, ostilità e inimicizia tra Stati e popoli, sentiamo l’urgenza aprendo il nuovo anno 2026 di assumere una convinta e chiara posizione **per la pace**. Le dichiarazioni e le azioni di così tanti leader politici ed economici, cosiddetti ‘potenti’ della Terra – che i media riportano giornalmente e i social amplificano – ci stanno abituando ad una visione, data per scontata, della realtà dove il **riarmo** dei Paesi appare come una scelta di offesa e di difesa razionale, inevitabile, incontrovertibile. La parola ‘guerra’ viene spesa in ogni ambito di rapporti e relazioni tra Stati, dagli eserciti da rafforzare, agli armamenti da aumentare e modernizzare, ai rifornimenti energetici, agli scambi commerciali, alle nuove tecnologie, agli scenari finanziari da dominare.

Reagiamo.

Reagiamo all’espressione guerra ‘giusta’ - perché le parole danno forma al mondo - e alle teorie che prospettano un’**Unione Europea** che deve armarsi per difendersi o attaccare nemici, puntando a militarizzare l’opinione pubblica.

Reagiamo e prendiamo posizione pubblicamente **per la pace**, che non sia un concetto astratto ma radicato nel vivere civile.

Reagiamo e schieriamoci senza 'ma' e senza 'se' **contro il riarmo** nei Paesi dell'Unione Europea, sorta sulle ceneri della Seconda Guerra mondiale per radicare la pace e la cooperazione economica tra gli Stati e la fratellanza tra i suoi popoli in un nuovo ordine mondiale, che oggi è rimesso in discussione, dopo 80 anni da quei fatti tragici nella storia dell'umanità, che non vogliamo ripetere.

Reagiamo e rinnoviamo il primato **del diritto internazionale** inciso nella **Carta delle Nazioni Unite**, che torni ad essere strumento vivo di dialogo e cooperazione e progresso di civiltà tra i popoli.

Reagiamo e rilanciamo il ruolo insostituibile della **diplomazia** nelle controversie internazionali e del dialogo multilaterale tra gli Stati per cooperare allo sviluppo condiviso dei popoli.

Non lasciamoci 'spegnere' la speranza della pace dalla desolazione, dalla paura, dall'impotenza che domina nel dibattito pubblico. **La pace non è utopia**, è responsabilità, è espressione di profonda razionalità e realismo.

UNO SPAZIO PER LA PACE E IL DISARMO

Chi siamo? **Uno Spazio per la Pace e il Disarmo**, aperto, inclusivo, **in rete** con tutte le realtà associative impegnate in questi ambiti

La nostra missione:

1 Promuovere ed organizzare sul territorio momenti originali di approfondimento, riflessione e confronto con Testimoni ed Esperti costruttori di pace

2 Far confluire energie, idee e presenze verso le manifestazioni più ampie e significative che già esistono, in Italia e nel mondo. Che si tratti di marce civili, veglie di preghiera, iniziative laiche, interreligiose, culturali, vogliamo che la nostra rete confluisca e partecipi coralmente a quegli appuntamenti dove la domanda di pace trova spazio e visibilità.

L'obiettivo è di dare alla richiesta di pace un peso specifico e una forza collettiva che le singole associazioni, da sole, non possono esprimere. La nostra forza è nella capacità di camminare insieme, di riconoscere dove la voce collettiva per la pace si alza più forte e di esserci tutte e tutti, uniti e unite, in quei luoghi e in quei momenti.



“SPAZIO ALLA PACE!” vuole dunque essere un **punto di incontro e di connessione**, un luogo di passaggio dove far circolare le informazioni, coordinare la partecipazione, costruire iniziative di **dialogo, riflessione e approfondimento** per maturare una presenza comune e visibile della società civile a sostegno della pace e del disarmo.

Le Promotrici:

Elisabetta Giordano, docente – presidente Tra le donne APS

Anna Maria Nangano, avvocatessa - presidente 99nonècento APS

Margherita Romanelli, sociologa - Roman women ambassador 2025

Roberta Gisotti, giornalista - scrittrice

Simona Laganà, insegnante della rete europea Young Peace Builders

Marina Aragona, avvocatessa - coach strategica fondatrice del brand Iosonobellezza

#lpaziaCCM2021: un progetto da replicare

È disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (www.iss.it) il *Rapporto ISTISAN 25/17 - Prevenzione della violenza contro le donne e della violenza assistita da minori: linee di indirizzo operative per lo sviluppo di programmi di formazione* a cura di Rosa Dalla Torre, Alessandra Di Pucchio, Donatella Barbina, Claudio Pagliara, Vittoria Doretti, Alfonso Mazzaccara e Anna Colucci.

L'Istituto Superiore di Sanità, oltre a essere l'organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, annovera, tra le sue tante competenze, il fatto di essere il principale centro italiano per la formazione in materia di sanità pubblica. Ecco quindi che il *Rapporto ISTISAN 25/17* traccia le linee di indirizzo operative che propongono un modello per l'elaborazione di programmi di formazione destinati agli operatori sanitari in tema di violenza di genere e violenza assistita da minori basandosi sulla metodologia definita "Problem-Based Competence-Oriented Learning" (apprendimento basato sui problemi e orientato alle competenze).

Tale modello, sperimentato con successo nel Progetto #lpaziaCCM2021, promosso e finanziato dal Ministero della Salute/CCM e coordinato dall'Azienda USL Toscana Sud-Est, ha coinvolto l'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione (UO RVF) del Dipartimento Malattie Infettive e il Servizio Formazione-Presidenza dell'Istituto Superiore di Sanità, l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà, la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, le ASL di Matera, Lecce, Umbria 1, ASFO FVG e l'Università di Siena ed è stato rielaborato per poter essere adattato e adottato a livello nazionale, regionale e locale.

Nella prima delle tre sezioni che formano il Rapporto ci si sofferma quindi sulle metodologie formative. Nella seconda si passa a esaminare i contenuti tecnico-scientifici della proposta formativa che comprendono tra l'altro tematiche ampie come i lineamenti del fenomeno della violenza su donne e minori; la violenza assistita; gli aspetti medico-legali della violenza e la normativa di riferimento in materia; le strategie relazionali con le vittime di violenza diretta o assistita; i segni e i sintomi per identificare la violenza, i principali effetti della violenza sulla salute psico-fisica-sociale di chi ne sia coinvolto, la transculturalità e la violenza che coinvolge donne straniere; la costruzione e il rafforzamento delle reti antiviolenza; la rete antitratta. La terza sezione affronta tematiche più specifiche proposte sotto forma di schede di approfondimento in cui vengono affrontati argomenti quali la presa in carico delle vittime di violenza; il bullismo e il cyberbullismo; le migrazioni e la

violenza di genere; l'espressione del consenso in ambito di violenza sessuale; gli orfani speciali. Chiude il volume un glossario relativo alla terminologia legata alla violenza di genere.

La violenza sulle donne e la violenza domestica sono temi di rilevante importanza per il rispetto dei diritti umani e la tutela della salute pubblica. In entrambi i casi si tratta di fenomeni sociali complessi, che richiedono di definire, finanziare e implementare misure destinate alla loro prevenzione e alla formazione permanente delle figure professionali che si occupano delle vittime e degli autori degli atti di violenza.

Il Servizio Sanitario Nazionale riveste, in questo contesto, un ruolo fondamentale non solo, come è ovvio, per le azioni di cura che può offrire, ma anche per l'individuazione precoce delle situazioni di violenza e l'indirizzamento delle vittime verso reti di tutela.

La formazione professionale del personale del SSN deve quindi mirare all'ampliamento delle loro competenze cliniche specifiche nonché alla costruzione e compartecipazione alle reti coordinate interistituzionali. L'obiettivo prioritario è quello di favorire l'applicazione sistematica di corretti protocolli tecnico-scientifici e comunicativo-relazionali che diano a ogni donna la stessa opportunità di interrompere il circuito della violenza e riprogrammare la propria esistenza.

Tale è stato l'approccio del Ministero della Salute sin dal 2014: un primo traguardo fondamentale è stato il DPCM 24 novembre 2017, apparso nella Gazzetta Ufficiale n. 24 del 30 gennaio 2018 e intitolato "Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza": con tale decreto si mirava a dotare operatrici e operatori dei servizi di Pronto Soccorso di un approccio unitario ai casi di violenza di genere e domestica. Contestualmente è stata realizzata la formazione con il coinvolgimento in due fasi di tutti i Pronto Soccorso italiani attraverso la Prima e Seconda edizione del Corso "Prevenzione e contrasto della violenza di genere attraverso le reti territoriali". Formazione blended e a distanza (FAD), condotta nell'ambito di due Progetti CCM, che hanno visto il coordinamento scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità mediante l'UO RCF in stretta collaborazione con il Servizio Formazione-Presidenza.

Il logico passo successivo si è avuto nel novembre 2021 con l'avvio del Progetto "Strategie di prevenzione della violenza contro le donne e i minori, attraverso la formazione di operatrici e operatori di area sanitaria e socio-sanitaria con particolare riguardo agli effetti del COVID-19"

(#IpaziaCCM2021), che estendeva la formazione in materia di violenza di genere e domestica al personale della rete di assistenza sanitaria e socio-sanitaria operante nei territori. Il Progetto #IpaziaCCM2021, inizialmente di 24 mesi di durata, è stato successivamente prorogato per altri 6 mesi.

La formazione delle figure professionali coinvolte nelle azioni di prevenzione, cura e contrasto della violenza contro le donne è esplicitamente prevista dall'art. 15 della Convenzione di Istanbul oltre che dai vari Piani strategici nazionali sulla violenza maschile contro le donne, dove viene più volte reiterata la necessità di estendere tali azioni formative anche alle forze dell'ordine e alla magistratura, agli insegnanti e a tutte le altre figure professionali coinvolte.

La violenza di genere e la violenza domestica sono fenomeni purtroppo molto diffusi nel nostro Paese. Il *Rapporto Istisan 25/17* riporta i dati emersi da varie indagini condotte dall'ISTAT nell'arco di un decennio: secondo tali studi il 31,5% delle donne tra 16 e 70 anni (6 milioni 788 mila) ha subito nel corso della propria vita una qualche forma di violenza fisica o sessuale: più specificamente il 20,2% (4 milioni e 353 mila) ha subito violenza fisica, il 21% (4 milioni 520 mila) violenza sessuale, il 5,4% (1 milione 157 mila) lo stupro (652 mila) e il tentato stupro (746 mila). Tra i fattori che aumentano il rischio della donna di subire una qualche forma di violenza rientrano il fatto di essere separate, divorziate o nubili; di avere un'età compresa tra i 25 e i 44 anni e un grado di istruzione medio-alto; di avere avuto aborti e/o gravidanze durante l'adolescenza; di avere problemi di salute e/o disabilità. Successivamente il *Rapporto Istisan 25/17* riporta anche i fattori che aumentano il rischio di un uomo a divenire un maltrattante. Tra di essi: l'essere stati vittima di abusi infantili; l'essere socialmente svantaggiati a causa di problemi economici, disoccupazione o appartenenza a gruppi culturali minoritari a seguito di migrazione; il possesso di armi; i precedenti penali, spesso per reati violenti; l'abuso di farmaci, droghe e alcool, i problemi di salute mentale.

All'ISTAT si devono anche i dati statistici relativi agli omicidi che hanno per vittima una donna. Nel 2022, ad esempio, sono stati commessi 322 omicidi e in 126 di essi la vittima era una donna. Nei casi in cui è stato scoperto l'autore del crimine si è visto che il 92,7% delle donne è stato ucciso da un uomo. In 106 casi si trattava di femminicidio. Sempre nel 2022, sono stati 14.448 gli accessi in Pronto Soccorso di donne con indicazione di violenza; tale cifra corrisponde a 4,9 accessi per 10.000 residenti. Già la sola entità di questo dato mostra chiaramente l'importanza della formazione per gli operatori dei servizi di Pronto Soccorso.

Un'ulteriore fonte di informazioni sulla violenza di genere è data dalle telefonate ricevute dal Numero Verde di pubblica utilità 1522 del Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri. Da esse si evince che la violenza non è occasionale ma reiterata per mesi (25,5% dei casi¹) se non per anni (64,5%); che nella quasi totalità la violenza avviene all'interno delle mura domestiche; che i figli sono frequentemente testimoni dei maltrattamenti (57,5% dei casi) e spesso ne sono anche vittime dirette (24,7%).

Ma cosa deve fare concretamente un operatore o una operatrice – della Sanità, ma non solo – quando si trova di fronte a una donna che ha subito una qualche forma di violenza?

Per rispondere a questa domanda è stato elaborato un Modello Operativo (MO) articolato in tre fasi e per ciascuna delle fasi sono state individuate le azioni prioritarie da porre in essere.

La fase 1 è quella dell'accoglienza, relativa alla predisposizione interiore (degli operatori coinvolti) ed esteriore (dell'ambiente fisico che ospiterà il colloquio). La donna dovrà essere sempre ascoltata e supportata emotivamente in modo empatico e non giudicante in modo da far emergere la situazione di violenza vincendo i sentimenti di reticenza, shock, negazione, scusa o impotenza che le impediscono di dare voce a quanto le è successo, a formulare una richiesta di aiuto e ad assumere decisioni consapevoli e attuabili.

Un utile strumento utilizzato nel corso dei colloqui per consentire all'operatore di valutare la gravità della situazione e mostrarla alla vittima è il cosiddetto Danger Assessment (DA5), che si basa su 5 domande che mirano a comprendere:

1. La maggiore frequenza o gravità degli episodi di violenza;
2. L'utilizzo o la minaccia di utilizzare un'arma;
3. La convinzione di poter essere uccisa;
4. Il fatto di essere stata percossa in gravidanza;
5. La presenza di una gelosia costante e aggressiva.

La risposta positiva ad almeno tre di queste domande denota un rischio elevato per la donna.

Nel corso della fase 1, una volta emerso il problema, si dovranno fornire alla paziente le opportune informazioni sui servizi presenti sul territorio attivabili nell'immediato e successivamente. Questo è

¹ I dati forniti dal Numero Verde 1522 sono relativi al 2023

il momento di fare rete per far vedere alla donna che non è sola ma che, a seconda del problema, esistono operatrici e operatori sanitari e socio-sanitari, personale dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, esponenti delle forze dell'ordine e della magistratura, legali e docenti pronti, a seconda dei casi, a intervenire per un obiettivo comune, ciascuno secondo la propria competenza, per aiutarla.

Nella fase 2 si supporterà la donna ad affrontare concretamente il suo problema attraverso la definizione di piani d'azione di natura pratica, medica e legale a breve e a medio termine.

Nella fase 3 si cercherà di far aderire consapevolmente la donna al percorso delineato dai Servizi territoriali competenti, debitamente attivati, rendendosi disponibili per ulteriori appuntamenti.

Il *Rapporto Istisan 25/17* sottolinea inoltre l'importantissimo ruolo che gli operatori sanitari svolgono nella prevenzione della violenza sulle persone anziane.

Gli operatori di Pronto Soccorso e il personale sanitario che segue una persona anziana deve essere oggetto di azioni formative volte a riconoscere gli indicatori di allarme dei maltrattamenti, quali il ritardo tra l'infortunio o la malattia e la richiesta di intervento medico; le incongruenze nei racconti della persona anziana e del *caregiver*; una gravità dell'infortunio non compatibile con la dinamica fornita dal *caregiver*; la frequenza negli accessi della persona anziana al Pronto Soccorso; la riluttanza del *caregiver* nell'accettare assistenza sanitaria domiciliare o nel lasciare la persona anziana da sola con il personale sanitario.

Abbiamo avuto la fortuna e il piacere di poter intervista la Dott.ssa Anna Colucci, che è una delle curatrici del Rapporto ISTISAN 25/17 e che nell'Istituto Superiore di Sanità ha il ruolo di Responsabile f.f. dell'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione – UO RCF all'interno del Dipartimento Malattie Infettive.

Parlando del Progetto Ipazia, può dirci come è nato e quali erano le aspettative ad esso legate?

Il Progetto Ipazia nasce dalla concertazione di tanti aspetti, tante determinanti. La prima – una delle prime – è che l'unità operativa RCF insieme al Servizio Formazione dell'Istituto Superiore di Sanità già precedentemente avevano adottato un percorso formativo a distanza, e per certi aspetti anche

in presenza, che aveva visto il coinvolgimento di tutti i Pronto Soccorso italiani, i Pronto Soccorso che all'epoca erano 651, mi riferisco al periodo 2014-2021.

Terminata la formazione, capillare e coinvolgente, di tutti i Pronto Soccorso era evidente che la formazione dovesse indirizzarsi ai professionisti del territorio: medici, psicologi, assistenti sociali, ma anche tecnici della salute presenti sul territorio, e quindi è stato avviato dal Ministero della Salute nel 2021 il progetto #IpaziaCCM2021 che ha visto come capofila la Regione Toscana, nello specifico l'Azienda USL Toscana Sud-Est che da sempre con Grosseto – con la dottoressa Doretti, con il dottor Claudio Pagliara e la loro squadra – si occupa di violenza di genere soprattutto con l'attivazione di un Codice Rosa che è una procedura – Rosa non è il colore ma la rosa bianca – che hanno attivato nel tempo, a partire credo dal 2009, una procedura di attenzione specifica alle donne che pervenivano alla loro osservazione e una attivazione della rete dei servizi.

Quindi è stata questa necessità da una parte di trasferire la formazione anche ai professionisti nei servizi territoriali, dall'altra l'esperienza della ASL Sud-Est Toscana a spingerci ad attivare un percorso di questo tipo. Le aspettative quali erano? L'aspettativa prima era quella di implementare il modello messo a punto, anche attraverso i colleghi della Formazione che in questo sono esperti con il dott. Mazzaccara e il suo gruppo di lavoro, del *Problem-based Learning* che è una modalità e un approccio di formazione in cui il partecipante è protagonista, è parte attiva del processo di formazione e questo ci ha consentito di lavorare sì con un percorso FAD, cioè di formazione a distanza, ma anche di lavorare direttamente all'interno di percorsi di formazione.

Ipazia è ambizioso come progetto. Perché? Perché ha coniugato la formazione a distanza con la formazione dei facilitatori e delle facilitatrici che sono una figura cardine nel processo di formazione secondo il *Problem-based Learning* e tra l'altro sono stati attivati poi, dai facilitatori formati e dal personale competente, corsi di formazione all'interno delle unità operative partecipanti al Progetto Ipazia.

Ipazia ha coinvolto le regioni del sud, del centro e del nord Italia, quindi la Basilicata e la Puglia; il Lazio, l'Umbria e la Toscana; il Friuli Venezia-Giulia e la Lombardia. In queste realtà regionali la fase diciamo conclusiva di Ipazia ha coinvolto quanti, professionisti e professioniste formati all'interno del percorso Ipazia, direttamente nella gestione di percorsi in presenza e questa è stata veramente una conclusione necessaria perché si è partiti dal formare i formatori e i facilitatori fino poi

all'applicazione sul territorio rispondendo a quelle che erano le specificità territoriali, perché è chiaro che un territorio come quello della Basilicata, di Potenza e di Matera, è molto diverso da Milano così come Udine è tanto diversa da Grosseto o dall'Umbria o dalla realtà romana che è così composita, così complessa.

E poi sono stati trattati dei temi trasversali: la migrazione, quindi la violenza laddove si parla di donne vittime di tratta o comunque di violenza nella popolazione migrante, i minori che sono vittime di violenza assistita, per cui tutto il percorso è stato corredato parallelamente da una attenzione specifica per i minori che molto spesso non hanno la giusta attenzione perché sono vittime prima delle loro madri o delle loro sorelle o delle donne che vivono nella loro famiglia – e sono vittime ancora più fragili perché non hanno strumenti spesso per difendersi o per trovare delle vie d'uscita o sono vittime perché assistono a fatti terribili, magari nello stesso momento perdono la madre che viene uccisa dal padre e il padre che va in prigione.

E quindi il tema è stato affrontato e meriterebbe quindi una delle occasioni, uno degli ambiti in cui dovremo di sicuro proseguire è proprio questo dei giovani e dei giovanissimi, dei bambini bambine e adolescenti, e di puntare l'attenzione su questo ambito anche per farne cittadini sani della nostra società, per non lasciare un vulnus, una ferita in queste persone che saranno gli uomini e le donne di domani.

I problemi dei minori vittime di violenza assistita sono non solo psicologici ma a volte anche fisici. Secondo lei il modello Ipazia sarebbe replicabile, visto che stiamo parlando di piccolini, anche per i docenti? Gli insegnanti vedono i bambini tra i 3 e i 5 anni per ciascun ciclo scolastico. Un insegnante ben formato dovrebbe rendersi conto che c'è qualcosa che non va.

Possiamo pensare a figure sentinella. Certo, il ruolo dell'insegnante è specifico, è totalmente diverso da quello di un professionista sanitario, non si chiede loro di fare diagnosi però di avere degli elementi per rappresentare delle sentinelle del disagio, della sofferenza di un minore su questo si può lavorare adattando molto la formazione perché poi non ci dobbiamo dimenticare che dobbiamo rispondere ai bisogni formativi, non possiamo calare dall'alto un pacchetto, deve essere sempre rivisto e rimodulato, riadattato e rispondente ai reali bisogni formativi dei destinatari, del target.

Volendo tirare le conclusioni e dare una valutazione del progetto, mi pare ovvio che il progetto sia andato benissimo e non possa che essere replicato. Nelle nuove iniziative formative c'è qualche argomento che volete trattare più specificamente?

Ci sono più che altro degli aspetti che vanno ulteriormente stressati – in senso positivo – posti sotto attenzione e sono quei gruppi di popolazione che potrebbero essere doppiamente fragili, doppiamente anche, per certi aspetti, colpiti. Mi riferisco alle donne o comunque alle persone con una disabilità che magari hanno meno opportunità di poter chiedere aiuto, alle donne e alle persone anziane che sappiamo bene possono essere vittime di violenza, quindi approfondire ancora di più questi aspetti che nel progetto sono stati toccati tutti e che necessitano poi per gli operatrici e gli operatori di ulteriori strumenti così come quello che riguarda la transculturalità e quindi donne provenienti da altre culture e anche all'interno del nostro Paese l'attenzione proprio ai contesti culturali, ai contesti socioculturali, quello che è accettabile e quello che non lo è, quello che storicamente in alcune realtà territoriali è in evoluzione, quindi percepire molto il cambiamento e supportare il personale di salute perché è il primo a dover essere tutelato, il primo che ha bisogno di strumenti di lettura e di una formazione che sia continua.

La Convenzione di Istanbul all'art. 15 fa uno specifico riferimento alla formazione sottolineando quanto la formazione debba essere di competenza, continua e capillare.

La sfida più grande in questo settore è quella di assicurare una formazione che sia continua, che non sia legata a una progettualità o a un territorio definito ma necessariamente ampliata a tutto il territorio del nostro Paese e soprattutto continua, perché nel mentre noi stiamo formando oggi delle professioniste e dei professionisti, magari domani andranno a lavorare altrove o cambieranno e poi sappiamo come il nostro Servizio Sanitario Nazionale è continuamente in evoluzione e per certi aspetti anche con delle risorse contenute e quindi avere professionisti formati, professioniste formate, vuol dire una maggiore capacità di diagnosi. Nel primo progetto, quello che abbiamo svolto in alcuni Pronto Soccorso, erano alcuni Pronto Soccorso di regioni italiane – la Sicilia, la Campania, il Lazio e la Lombardia – e la Toscana in quel caso era supporto tecnico-scientifico. In quel caso noi abbiamo potuto, proprio perché erano pochi Pronto Soccorso, abbiamo potuto fare una formazione in presenza, rilevare i bisogni formativi, proporre la formazione a distanza e fare una rilevazione della capacità dei professionisti e delle professioniste di diagnosticare correttamente i casi di violenza. Dopo la formazione è chiaro che abbiamo visto un innalzarsi del numero di diagnosi perché

avevano strumenti di lettura adeguati. Da lì sono scaturite le Linee Guida pubblicate nel 2017 dove il DA5, questo strumento di rilevazione del rischio citato, di situazioni critiche è stato riportato così come la corretta assegnazione dei codici ICD-9, cioè i codici di diagnosi, proprio perché era stato fatto un lavoro a monte ed era stato evidenziato quanto questi aspetti fossero poi gli aspetti di base per i professionisti del settore.

C'è ancora qualche altro punto che vogliamo approfondire prima di ringraziarla e chiudere l'intervista?

I punti da approfondire sono quelli di non pensare mai di essere arrivati. Forse perché nel mio lavoro io mi occupo di un campo in continua evoluzione dove proprio bisogna cogliere veramente quelli che sono i bisogni di salute delle persone e di pensare di essere una parte di un tutto che è in rete e laddove si fa rete con dei nodi, non stretti per imbrigliare ma per sostenere, per sostenere le donne, per aiutare e accompagnare i minori a percorsi di fuoriuscita dai contesti di disagio, di maltrattamento, di sofferenza, di violenza e sostenere gli operatori.

Però bisogna fare rete ed essere sempre molto molto aperti perché nel mentre l'Istituto sta svolgendo un lavoro, magari a livello territoriale se ne fa un altro o in alcuni settori si avanza e allora anche questa capacità di mediare, comunicare, condividere è quella la forza ed è forse uno dei punti di forza che abbiamo per poter procedere in questo settore. Altrimenti, come facciamo a far emergere il sommerso? Spesso accade tutto all'interno delle mura domestiche, come possiamo fare se non facendo innanzi tutto rete con gli Enti del terzo settore, le associazioni in modo che si crei un humus favorevole che non può essere risolutivo, non abbiamo questa ambizione, ma che possa essere favorevole ad accompagnare le persone a tirarsi fuori o a vedere che ci sono altre prospettive così come a sostenere il personale di salute. Quello su cui si dobbiamo lavorare molto è il concetto di rete che non è solo scritto se ne parla in tutti i convegni ma anche essere contenti se in Friuli Venezia-Giulia si sta facendo un tipo di lavoro se in Sicilia con le donne migranti se ne fa un altro, perché vuol dire che tutti insieme possiamo comporre questo caleidoscopio che come lo si muove assume altre forme. Allora bisogna essere pronti, pronti a leggere le situazioni per poter intervenire.

“Questo non è amore”

La nuova brochure della Polizia di Stato contro la violenza di genere

Il 25 novembre, in occasione della Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, la Polizia di Stato ha voluto riproporre all'attenzione dell'opinione pubblica la campagna permanente “Questo non è amore”, realizzata dalla Direzione centrale anticrimine, e lo ha fatto presentando per la nona volta una brochure informativa, disponibile in versione sia cartacea che digitale.

Nella pubblicazione viene presentata la violenza di genere nelle sue varie forme, vengono riportate storie di donne che sono riuscite a sottrarsi e vengono fornite informazioni pratiche su numeri utili e strumenti normativi a sostegno delle vittime.

L'iniziativa vuole essere un impegno, concreto e istituzionale, che si prefigge l'obiettivo di innescare un cambiamento culturale profondo nell'intera società italiana.

Nella sua prefazione il Ministro dell'Interno Matteo Piantedosi ricorda che *"La violenza contro le donne non è mai un numero: è [...] un dolore che attraversa l'intera società. Non possiamo limitarci a contarne i casi: ogni femminicidio è una ferita che riguarda tutti, istituzioni e cittadini, e che richiede una risposta corale [...]".* I dati ci ricordano quanto sia necessario non abbassare la guardia: *se nel 2024 i femminicidi sono stati 115, nei primi sette mesi del 2025 se ne contano 60. Una lieve riduzione in termini percentuali, che tuttavia non può essere letta come un segnale rassicurante: ogni vita spezzata sottolinea l'urgenza di intervenire con azioni reali. Accanto alla repressione, è fondamentale il rafforzamento degli strumenti di prevenzione. L'ammonimento del Questore, misura immediata e incisiva per intervenire davanti a condotte persecutorie o violente, nel 2025 ha già registrato 7.612 provvedimenti adottati in tutta Italia. [...] Allo stesso modo, il braccialetto elettronico si conferma uno strumento concreto ed efficace di protezione delle vittime: finora, nel corso di quest'anno, ne sono stati applicati 5.788 in funzione anti-stalking. [...] La violenza può essere fermata. La sfida è culturale oltre che istituzionale: bisogna educare al rispetto, combattere stereotipi e pregiudizi, insegnare soprattutto ai più giovani che l'amore non è possesso, ma libertà e reciprocità".*

L'edizione 2025 della campagna “Questo non è amore” ha avuto come testimonial d'eccezione Michelle Hunziker che nel suo sentito contributo all'opuscolo ricorda come sia *“importante*

sensibilizzare, specialmente i più giovani, e accompagnare le vittime di violenza verso il raggiungimento dell'indipendenza economica. Denunciare non è un obbligo né una condanna, semmai un'opportunità. È il primo passo per essere, o tornare a essere, sicure, autonome, libere. Bisogna incoraggiare le donne a uscire dal silenzio – anche quando una paradossale vergogna, il timore di guai peggiori e la paura di non essere credute rubano loro la voce – e a rivolgersi con fiducia alle forze dell'ordine e agli enti o alle strutture che possono aiutarle. Segnalare un abuso interrompe la dinamica di violenza e aumenta la possibilità che l'autore venga fermato. Ogni denuncia, poi, costituisce un contributo prezioso perché aumenta la consapevolezza collettiva dei rischi della violenza”.

Informazione, sensibilizzazione e prevenzione sono le parole chiave della campagna per il 2025.

La pubblicazione illustra chiaramente le varie declinazioni della violenza – fisica, psicologica, economica – e ripropone con chiarezza quali comportamenti del partner costituiscano un campanello di allarme. Li riportiamo integralmente in questa sede perché più donne comprendano che certi modi di essere sono patologici, più tutela viene offerta a chi subisce violenza.

“In costanza di relazione: molto insistente, attento e protettivo. Manifesta comportamenti aggressivi o controllanti, ricondotti alla forte passione del sentimento che nutre. Cerca di isolare la vittima, mettendo in dubbio l'onestà degli amici e familiari. Crea forme di dipendenza basate sulla logica “io e te contro il mondo”.

Crisi di coppia: colpevolizza la vittima per la situazione di crisi, riconducendola a mancanza di rispetto o tradimenti immaginari. Aumentano le minacce e le aggressioni per impedire alla donna di andarsene. L'ira si alterna a una finta consapevolezza: il partner chiede scusa per comportamenti assunti e rassicura la vittima che non si ripeteranno.

Separazione: rifiuta di accettare la separazione, utilizza tutte le tattiche che avevano funzionato in passato per convincere la vittima a ricucire la relazione. Perseguita la vittima, usa i bambini per controllarla, minaccia di morte/suicidio”.

Tra le varie forme di violenza la più subdola è forse la violenza economica: il maltrattante esercita il proprio controllo sulla partner negandole la possibilità di lavorare oppure di utilizzare e di gestire le proprie risorse economiche per impedirne l'emancipazione e l'autonomia. Per aiutare le donne a sottrarsi a un contesto di violenza è stata appositamente creata la misura del “Reddito di libertà”,

un contributo economico per un importo non superiore a 500 euro mensili erogato per un massimo di 12 mesi e compatibile con altri strumenti di sostegno. Il Reddito di libertà si rivolge alle cittadine italiane, comunitarie, di Stati extracomunitari purché in possesso di regolare permesso di soggiorno o aventi status di rifugiate politiche oppure oggetto di protezione sussidiaria, con o senza figli, a condizione che siano seguite da un Centro antiviolenza riconosciuto dalla Regione.

Inoltre se la donna vittima di violenza svolge una attività lavorativa ma necessita di un periodo di tempo per la propria messa in sicurezza o per la riorganizzazione della propria vita, vi è la possibilità di ottenere di un congedo straordinario retribuito di tre mesi, fruibile anche in forma frazionata, che va preventivamente comunicato al datore di lavoro. Possono accedere a tale congedo le dipendenti del settore privato e delle amministrazioni pubbliche; le titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa; le lavoratrici agricole; le lavoratrici addette ai servizi domestici e familiari (l. 205/2017 - legge di bilancio 2018 con decorrenza da gennaio dello stesso anno) e le lavoratrici autonome (l. 232/2016 - legge di bilancio 2017). Prerequisito per la concessione del congedo è anche in questo caso la presa in carico da parte di un Centro antiviolenza riconosciuto dalla Regione.

Nelle misure a sostegno delle vittime di violenza domestica rientra anche una speciale tipologia di permesso di soggiorno previsto dall'art. 18-*bis* del Testo Unico sull'Immigrazione (d. lgs. 286/1998) che può essere rilasciato alle donne straniere vittime di reati quali costrizione o induzione al matrimonio, maltrattamenti, lesioni personali, pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, sequestro di persona, violenza sessuale e atti persecutori, quando siano in corso operazioni di polizia giudiziaria, indagini o procedimenti penali. In questo caso il permesso di soggiorno ha durata di un anno e consente di svolgere attività lavorativa o di studio e di accedere ai servizi assistenziali.

Per sottrarsi a situazioni di violenza di genere ci si può rivolgere al 1522, numero telefonico nazionale contro la violenza e lo stalking del Dipartimento per le Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, contattabile anche via chat tramite app disponibile su PlayStore e AppStore o dal sito www.1522.eu nel caso si sia impossibilitati a parlare. Così facendo si potranno ricevere consigli utili su cosa fare, indicazioni sui centri antiviolenza più vicini e modalità per ottenere protezione e supporto legale perché gli operatori del 1522 agiscono in stretta sinergia con i servizi territoriali.

Il numero 1522 è attivo 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, è accessibile gratuitamente da telefono fisso o mobile e garantisce sempre l'anonimato di chi effettua la telefonata. Gli operatori, specificamente formati sul tema della violenza di genere e dello stalking in contesti familiari ed extrafamiliari, gestiscono direttamente le chiamate in italiano, inglese, francese, spagnolo, arabo, tedesco, e vi è anche la possibilità di concordare un appuntamento telefonico per ottenere assistenza in albanese, persiano, algerino, siriano, siro-libanese, marocchino, egiziano, berbero, cinese.

Un ulteriore strumento a tutela della donna è l'app YouPol, compatibile con IOS e Android, che consente di dialogare con la Sala Operativa della Polizia di Stato inviando segnalazioni tramite video, audio, immagini e testi e consentendo, tramite geolocalizzazione, di far conoscere in tempo reale il luogo e i dettagli degli eventi alle forze dell'ordine, anche in forma anonima. Questo strumento, nato per riportare episodi di bullismo e di spaccio di stupefacenti, è stato da qualche anno esteso alle segnalazioni di episodi di violenza domestica, pur senza sostituire in alcun modo il numero unico europeo per le emergenze 112 in caso di pericolo immediato.

Lo sviluppo e la diffusione delle tecnologie della comunicazione e dell'informazione hanno favorito negli ultimi anni la proliferazione di nuove forme di violenza informatica o online, quali cyberbullismo e *revenge porn*, dando al contempo ulteriore impulso a comportamenti abusanti "tradizionali" quali molestie e stalking.

La Polizia di Stato fornisce nella brochure i seguenti consigli: *"non condividere con nessuno le tue password o il codice di accesso dello smartphone. La fiducia in una relazione non si costruisce con il controllo digitale dei tuoi spazi. Non consentirgli il dominio della tua sfera personale digitale. Non ha alcun diritto di controllare le tue interazioni, non deve importi profili social condivisi. Non cedere se ti ricatta o ti accusa per accedere alle informazioni riservate contenute sul cellulare. Non permettergli di controllare i tuoi movimenti tramite la geolocalizzazione"*.

Vengono quindi descritti i vari provvedimenti che possono essere adottati nei confronti dei partner abusanti, primo tra tutti l'ammonizione del Questore, che è uno strumento amministrativo preventivo, diretto all'autore delle condotte illecite e utilizzato per tutelare le vittime di violenza di genere o domestica, che può essere attivato anche senza denuncia. Esso fornisce al maltrattante la possibilità di seguire un percorso integrato per acquisire consapevolezza dei risvolti penali e del

disvalore sociale della sua condotta. Si è visto che in molti casi seguire questo percorso psicologico serve a interrompere la spirale della violenza e a ridurre le recidive.

Per rafforzare la tutela preventiva delle vittime di violenza di genere è stata estesa la misura della sorveglianza speciale di pubblica sicurezza anche ai soggetti indiziati di maltrattamento e stalking, in particolar modo se indiziati dei seguenti reati, siano essi stati consumati o tentati (l. 168/2023): omicidio; lesione personale grave e gravissima aggravata dal legame familiare o affettivo; deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso; violenza sessuale. La prevenzione viene attuata tramite controllo da remoto con braccialetto elettronico; nel caso l'interessato neghi il consenso a tale misura, sarà soggetto a sorveglianza speciale di durata non inferiore a 3 anni con obbligo di presentazione all'autorità di Pubblica Sicurezza.

La Polizia di Stato ricorda infine i numerosi protocolli di collaborazione stretti con organismi della società civile per favorire l'interscambio di informazioni, garantire l'integrazione delle competenze e fornire alle vittime un contesto il più possibile rispettoso del loro vissuto.

Vi sono anzitutto numerose campagne di informazione e sensibilizzazione al fenomeno della violenza di genere, anche nell'ottica di salvaguardare bambini e adolescenti coinvolti in atti di violenza diretta anche contro di loro o testimoni di violenza assistita. Tra questi pare opportuno ricordare anzitutto il Protocollo di collaborazione tra Polizia di Stato e Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza ma anche il Protocollo con la Fondazione Stelle di Marisa che, d'intesa con le autorità giudiziarie competenti, fornisce supporto diretto agli orfani speciali minorenni e alle famiglie affidatarie per combattere e superare gli effetti post traumatici degli omicidi in famiglia.

Alle giovani generazioni è rivolto anche il protocollo stipulato nel maggio 2025 con la Fondazione Conad ETS e finalizzato a favorire un cambiamento culturale che porti i ragazzi a relazioni improntate al rispetto del partner. Tramite un portale web (progettorispetto.it) studenti e insegnanti delle secondarie di primo e secondo grado potranno scaricare gratuitamente materiali didattici ideati per una comunicazione mirata sul tema della violenza di genere. Il progetto non si ferma al lavoro individuale e all'interno della classe ma prevede anche workshop interattivi, incontri con esperti e campagne di sensibilizzazione sui social media.



Sempre nel 2025 è stato sottoscritto un protocollo di intesa con la Fondazione Una, Nessuna Centomila ETS per la realizzazione di iniziative didattiche, di formazione e di informazione sulla violenza maschile contro le donne.

Va infine ricordato che il protocollo di collaborazione firmato nel 2020 con l'Associazione "Soroptimist International" ha finora consentito di realizzare all'interno delle Questure e dei Commissariati di P.S. 69 stanze di ascolto, ossia ambienti riservati destinati all'audizione delle vittime di violenza – donne e/o minori – in condizioni di particolare vulnerabilità al fine di limitare la sofferenza derivante dallo stress che essi subiscono nel raccontare la propria storia.

Numeri utili

1522 Rete nazionale antiviolenza

800300558 Numero verde contro le mutilazioni genitali femminili

800290290 Numero verde antitratta

800901010 Servizio di prevenzione e contrasto delle discriminazioni

