

Linee guida per gli attori del cambiamento nella violenza domestica

Prevenzione e risposta

Linee guida multidisciplinari per i professionisti sanitari



Exploiting practical knowledge of medical staff to enhance the multi-professional contact with victims of domestic violence.

Indice

1. Sintesi.....	4
2. Definizione del quadro di riferimento: mentalità, responsabilità e potere dei piccoli passi	5
2.1 Chi è un agente di cambiamento?	5
3. Approcci di best practice per gli innovatori	7
3.1 Dare l'esempio con la propria professionalità	7
3.2 Responsabilizzare e insegnare agli altri	8
3.3 Impegnarsi nella cooperazione locale	9
3.4 Influenzare i sistemi e le politiche	10
4. Sfide lungo il percorso dell'agente del cambiamento.....	11
5. Si può fare molto	12
6. Roadmap del changemaker.....	14
7. Conclusioni	14
8. Ulteriori letture	14
9. Appendici: strumenti, risorse ed esempio di workshop.....	15
Appendice 9.1 Esercizio di gruppo: dalle idee all'azione	15
Appendice 9.2 Strumenti pratici per gli agenti del cambiamento.....	16

Prefazione

La presente linea guida è destinata agli operatori sanitari che ritengono che il cambiamento non dipenda esclusivamente da riforme di ampia portata, ma possa emergere attraverso azioni costanti e intenzionali di individui coinvolti. Tali promotori del cambiamento rafforzano la fiducia, aprono la strada alla sicurezza e al sostegno delle vittime di violenza domestica e costruiscono ponti tra i diversi settori del sistema di protezione dalla violenza.

Ci auguriamo che questa linea guida vi aiuti a compiere i seguenti passi:

- riconoscere le opportunità di azione,
- sostenere i colleghi,
- rafforzare la cooperazione,
- e contribuire a creare un ambiente più sicuro per le vittime di violenza domestica.

Grazie per il vostro impegno a favore del cambiamento!

Autrici: Bettina Pflaiderer e Stefanie Giljohann

Progetto grafico e layout: Madeleine Stöhr

Pubblicato online: 14 gennaio 2026

Dichiarazione di non responsabilità

VIPROM è un progetto CERV finanziato dall'Unione Europea. Le opinioni e i punti di vista espressi sono tuttavia esclusivamente quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione Europea o del CERV. Né l'Unione Europea né l'autorità che ha concesso il finanziamento possono essere ritenute responsabili per essi.

Avviso sul copyright

© 2023 – 2026 Consorzio VIPROM

1. Sintesi

Il cambiamento inizia a piccoli passi, ma ha il potere di ispirare una trasformazione che va ben oltre il livello individuale.

La violenza domestica (VD) è una complessa questione di salute pubblica e diritti umani che colpisce individui di ogni provenienza demografica, culturale e socioeconomica ([OMS 2023](#), [FRA 2024](#)). Gli operatori sanitari possono trovarsi quotidianamente a doverne affrontare le conseguenze. Tuttavia, molti non sanno come reagire in modo efficace, influenzare i quadri strutturali o contribuire a un cambiamento sistemico a lungo termine.

La presente linea guida fornisce un quadro completo e orientato alla pratica per gli attori del cambiamento, ovvero i professionisti che si assumono la responsabilità, ispirano gli altri, insegnano, collaborano e influenzano i sistemi per proteggere le persone vittime di violenza domestica.

Basandosi sulle conoscenze acquisite dal progetto VIPROM, nell'esperienza pratica sul campo e sulle prove accademiche, questo documento descrive:

- Cosa significa in pratica essere un changemaker
- I quattro percorsi fondamentali dei changemaker
- Le sfide e i fattori abilitanti a più livelli
- Una tabella di marcia pratica dall'azione individuale a quella strutturale
- Strumenti, liste di controllo e modelli di collaborazione
- Linee guida per l'apprendimento e l'implementazione di gruppo
- Bibliografia consigliata

2. Definizione del quadro di riferimento: mentalità, responsabilità e il potere dei piccoli passi

Il cambiamento inizia a piccoli passi - una domanda, un'osservazione, una conversazione - e si espande fino a influenzare team, istituzioni e sistemi.

Gli operatori sanitari, che nel loro lavoro quotidiano si trovano ad affrontare le conseguenze della violenza domestica, spesso non dispongono della formazione, delle risorse o del supporto sistemico necessari per rispondere in modo efficace.

Questa linea guida non considera la violenza domestica come una responsabilità individuale, ma come una responsabilità sociale condivisa. Sottolinea che il cambiamento non inizia con le politiche, ma con le interazioni professionali quotidiane: ponendo domande, con una documentazione valida in tribunale, con un rinvio ben motivato o con un momento di coraggiosa difesa all'interno della propria istituzione.

2.1 Chi è un changemaker?

Un changemaker è una persona che sceglie di intraprendere azioni intenzionali e costruttive all'interno della propria sfera di influenza. I changemaker non aspettano strutture perfette, ma creano slancio modellando buone pratiche, condividendo conoscenze, motivando i colleghi e rafforzando le partnership tra i vari settori. Un changemaker non è definito dal titolo professionale, ma dalla mentalità e dal comportamento.

In sintesi, i changemaker:

- notano ciò che gli altri trascurano,
- reagiscono quando gli altri esitano,
- comunicano con empatia e chiarezza,
- agiscono nonostante l'incertezza,
- mettono in contatto persone e istituzioni,
- difendere le vittime di violenza domestica e promuovere miglioramenti strutturali,
- bilanciare l'idealismo con il realismo e
- agire con umiltà, perseveranza e coraggio.

Contribuiscono a creare ambienti più sicuri, istituzioni più reattive e reti locali più coese, anche in presenza di lacune o vincoli sistemici.

I changemaker possono agire in vari ambiti:

1. **Interazioni individuali** (riconoscimento, comunicazione, documentazione della violenza domestica)
2. **Pratiche di gruppo e istituzionali** (protocolli, formazione, cultura organizzativa)

3. **Reti di cooperazione locali** (solo in inglese; [\(servizi contro la violenza domestica, polizia, rifugi, scuole\)](#));
4. **Definizione delle politiche e influenza a livello di sistema** (sensibilizzazione, ricerca, standard)

Questi livelli sono interconnessi. Piccole azioni al livello 1 possono creare slancio verso il livello 4.

Tra i quattro livelli, quello della cooperazione merita maggiore attenzione, perché è qui che gli attori del cambiamento possono avere l'impatto più forte. La collaborazione tra più agenzie non solo è essenziale per affrontare la complessità della violenza domestica, ma è anche il contesto in cui gli attori del cambiamento possono costruire ponti, colmare le lacune e far progredire i sistemi. In pratica, gli attori del cambiamento aiutano le istituzioni a lavorare insieme attraverso un **approccio coordinato e multi-agenzia** per garantire la sicurezza, l'intervento precoce e il sostegno continuo alle vittime.

La collaborazione nel migliore dei casi include:

- **Identificazione proattiva e sensibilizzazione**

- Gli operatori sanitari cercano attivamente i primi segnali di allarme, stabiliscono routine che consentono una comunicazione rispettosa con le potenziali vittime, offrono sostegno e avviano contatti con i servizi di assistenza, se opportuno.

- **Percorsi di riferimento e condivisione delle informazioni**

- Procedura chiara per **indirizzare le vittime di violenza domestica** al servizio appropriato all'interno della rete di sostegno alle vittime (ad esempio, rifugi, consulenza, assistenza legale).
- Protocolli strutturati di condivisione delle informazioni consentono agli operatori sanitari di scambiarsi informazioni essenziali relative al rischio nel rispetto delle norme di riservatezza.

- **Coordinamento dei casi**

- Piani strutturati di coordinamento dell'assistenza (che coinvolgono assistenti sociali, unità di polizia specializzate in violenza domestica, personale dei centri di accoglienza) contribuiscono a evitare la frammentazione e garantiscono la continuità dell'assistenza.

- **Conferenze sui casi ad alto rischio/conferenze interistituzionali di valutazione del rischio (MARAC)**

- I casi ad alto rischio vengono prima identificati utilizzando una procedura condivisa, eseguita principalmente dalla polizia o dai servizi sociali; i

rappresentanti di tutte le agenzie competenti si riuniscono quindi per valutare il pericolo, sviluppare un piano congiunto di gestione del rischio e assegnare le responsabilità.

- Questo approccio contribuisce a colmare le lacune tra i servizi e garantisce risposte rapide e collettive. Nel settore medico, oltre alle cure sanitarie ritenute necessarie, può essere necessario un sostegno psicologico/psichiatrico per migliorare la stabilità psicologica e la salute delle vittime di violenza domestica.

- **Follow-up e monitoraggio continui**

- Le agenzie monitorano congiuntamente i progressi, aggiornano i piani di sicurezza e adeguano il sostegno man mano che la situazione evolve.

- **Formazione e comprensione intersettoriale**

- Una formazione congiunta regolare aiuta i professionisti a comprendere i ruoli reciproci e a ridurre i malintesi tra i settori, noti come "problema dei tre pianeti"¹.

3. Approcci di best practice per gli agenti del cambiamento

I changemaker creano ponti dove prima c'erano divari.

3.1 Dare l'esempio con la propria professionalità

Assumersi la responsabilità e ispirare gli altri

Dare l'esempio è al centro del cambiamento. Gli esempi sono elencati nella tabella 1. I professionisti che danno l'esempio dimostrano sensibilità alla violenza domestica nella loro pratica, modellano una comunicazione rispettosa e influenzano le norme istituzionali.

¹L'espressione "problema dei tre pianeti" è una metafora che descrive il modo in cui persone provenienti da settori o contesti professionali diversi possono sembrare provenire da pianeti diversi. Ciò può portare a incomprensioni, aspettative irrealistiche e difficoltà di comunicazione ([Hester, M. \(2011\)](#))

Tabella 1. Esempi di leadership attraverso l'esempio tratti dal settore medico, ma adattabili anche ad altri settori.

Comportamento	Impatto
<p>Porre domande sulla violenza domestica in modo sistematico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usare <u>una comunicazione</u> calma e rassicurante • Garantire la privacy ed evitare che i compagni rispondano al posto della vittima • Rallentare gli esami per ridurre lo stress 	<p>Normalizza la divulgazione della violenza domestica</p> <p>Far sentire le vittime al sicuro e rispettate, instaurando un rapporto di fiducia con i pazienti.</p>
<p><u>Documentare</u> accuratamente le lesioni e le dichiarazioni in modo che siano valide in tribunale</p>	<p>La documentazione può essere utilizzata in tribunale se le vittime decidono (anche in un secondo momento) di intraprendere un'azione legale contro l'autore della violenza.</p>
<p>Indirizzare le vittime ai <u>servizi</u> di assistenza</p>	<p>Facilita l'accesso alla rete di sicurezza</p>
<p>Condivisione di approfondimenti con i colleghi discutendo i casi (in forma anonima) durante le sessioni di formazione del team e incoraggiando gli altri a partecipare ai corsi di formazione</p>	<p>Crea un apprendimento istituzionale</p>

3.2 Responsabilizzare e insegnare agli altri

*Moltiplicare la conoscenza e la fiducia: l'insegnamento crea una **cultura di responsabilità condivisa**.*

L'insegnamento espande l'impatto ben oltre l'individuo. Molti colleghi esitano a sostenere le vittime di violenza domestica perché temono di "fare qualcosa di sbagliato". Per affrontare queste incertezze, il progetto VIPROM ha sviluppato **dieci moduli di formazione per formatori nel settore medico** nell'ambito della [Piattaforma europea di formazione sulla violenza domestica](#). Questi moduli sono stati tradotti in undici lingue e adattati ai contesti specifici dei singoli paesi. Inoltre, [tali moduli sono accompagnati da un manuale di formazione](#). Un [manuale di formazione interculturale](#) (solo in inglese) integra i moduli e fornisce ai formatori le conoscenze essenziali per impartire un'istruzione efficace in contesti



Immagine di

culturalmente diversi, colmando così una significativa lacuna di conoscenze nella formazione dei colleghi e degli studenti.

I professionisti che insegnano agli altri contribuiscono a sviluppare capacità a lungo termine e a promuovere pratiche coerenti e informate sul trauma in tutte le istituzioni. Tuttavia, cambiamenti significativi si verificano anche al di fuori degli ambienti di formazione formali: brevi momenti di insegnamento, i cosiddetti micro-corsi di formazione di 5-10 minuti, e il mentoring possono tutti generare un impatto sostanziale.

Utilizzando i moduli di formazione VIPROM e il Manuale di formazione interculturale, gli agenti del cambiamento possono:

- introdurre e contestualizzare approcci informati sul trauma
- modellare pratiche di screening sicure e appropriate
- delineare percorsi di riferimento e risorse disponibili
- integrare l'apprendimento nelle attività quotidiane del team
- rafforzare le reti professionali

3.3 Impegnarsi nella cooperazione locale

Creare connessioni e condividere le responsabilità

La violenza domestica non può essere affrontata da un solo settore. La cooperazione locale è la colonna portante della risposta alla violenza domestica e rafforza i percorsi di riferimento e la fiducia reciproca. Lo sviluppo di una mappa dei potenziali partner locali può sostenere questo lavoro chiarendo le risorse disponibili, rivelando le lacune e facilitando un'azione coordinata.

I partner locali tipici sono, ad esempio

- centri di accoglienza e consulenza per le donne
- polizia e unità di protezione delle vittime
- servizi di protezione dell'infanzia
- servizi per i migranti e l'integrazione
- servizi di salute mentale e dipendenze
- coordinatori comunali
- scuole e uffici per il benessere dei giovani

La tabella 2 è un esempio generico che illustra come potrebbe essere una mappa degli stakeholder locali; richiede un adattamento locale aggiungendo servizi, ruoli e opportunità di collaborazione specifici per il contesto.

Tabella 2. Esempio di mappatura degli stakeholder a livello locale.

Attori	Ruolo	Collaborazione
Operatori sanitari	Identificare le vittime di violenza domestica	Screening sicuro, invio a strutture specializzate
Polizia	Forze dell'ordine	Risposta immediata per la sicurezza
Servizi sociali	Sostegno alle vittime	Consulenza, sostegno nei centri di accoglienza
Scuole	Identificazione dei bambini a rischio	Segnalazione, prevenzione
ONG comunitarie	Sostegno	Workshop, sensibilizzazione

3.4 Influenzare i sistemi e le politiche

Portare prove professionali a livello politico

I professionisti possiedono conoscenze essenziali sulle lacune del sistema e sulle sfide del mondo reale.

Le loro intuizioni possono influenzare:

- protocolli istituzionali
- quadri regionali e globali in materia di violenza domestica
- standard di formazione
- linee guida del sistema sanitario
- priorità di finanziamento
- campagne nazionali di sensibilizzazione

Oltre al livello locale, la collaborazione internazionale amplia l'accesso alle migliori pratiche, migliora la diffusione della ricerca e rafforza la promozione delle politiche. La partecipazione di VIPROM alle reti europee dimostra il potere della collaborazione transfrontaliera.

4. Sfide lungo il percorso dei changemaker

Non c'è cambiamento senza sfide.

I changemaker devono affrontare numerose sfide. Comprendere queste sfide aiuta i professionisti ad anticiparle e a sviluppare strategie di resilienza.



Immagine di [starline](#) su Freepik

Le sfide possono essere riassunte in quattro gruppi: sfide individuali, sfide professionali, interpersonali e sfide strutturali.

Sfide individuali

- Sensazione che la violenza domestica "non sia di competenza professionale" o che esuli dalla propria responsabilità
- Insicurezza
- Lacune nelle conoscenze e nelle competenze
- Paura di commettere errori
- Tensione emotiva e senso di sopraffazione

Sfide interpersonali

- Difficoltà a instaurare un rapporto di fiducia e confidenza con i pazienti vittime di violenza domestica (settore medico settore specifico)
- Timore di danneggiare il rapporto medico-paziente quando si sollevano questioni relative alla violenza domestica (specifico del settore medico)
- [Barriere](#) culturali tra gli individui
- Incomprensioni tra individui provenienti da settori diversi ("problema dei tre pianeti"²)
- Stigmatizzazione e colpevolizzazione delle vittime
- Squilibri di potere radicati nelle norme patriarcali
- Dinamiche di silenziamento all'interno dei team o tra colleghi (ad esempio, scoraggiando il coinvolgimento o minimizzando le preoccupazioni)

Sfide professionali

²L'espressione "problema dei tre pianeti" è una metafora che descrive il modo in cui persone provenienti da settori o contesti professionali diversi possono sembrare provenire da pianeti diversi. Ciò può portare a incomprensioni, aspettative irrealistiche e difficoltà di comunicazione ([Hester, M. \(2011\)](#)).

- Mancanza di privacy in ambito clinico (specifico del settore medico)
- Tempo limitato per conversazioni delicate negli incontri clinici (specifico del settore medico)
- Paura di "aprire una porta" senza risorse
- Mancanza di formazione o sicurezza
- Peso emotivo e trauma vicario
- Confusione sui doveri di segnalazione

Sfide strutturali

- Responsabilità poco chiare o frammentate all'interno delle organizzazioni sanitarie (settore medico settore specifico)
- Mancanza di priorità istituzionali
- Mancanza di risorse (soprattutto di tempo)
- Mancanza di standard o percorsi di riferimento
- Comunicazione insufficiente tra le agenzie
- Reti deboli di cooperazione fra agenzie
- Complessità e incertezza giuridica
- Servizi di supporto sottofinanziati
- Mancanza di sostegno istituzionale per una risposta coerente alla violenza domestica

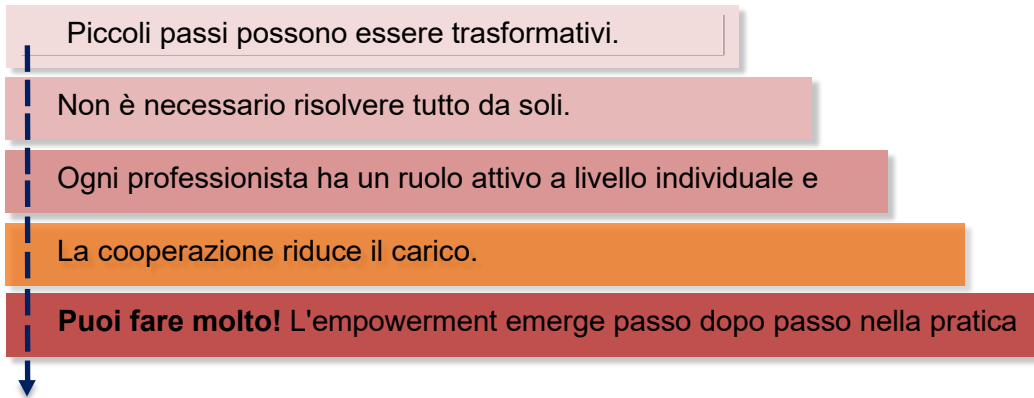
Da notare: le sfide aumentano ad ogni livello di cambiamento; maggiore è l'impatto, maggiore è la resistenza e la complessità.

5. Puoi fare molto

Puoi fare molto e non sei solo!

L'empowerment emerge quando i professionisti vedono che è possibile rispondere in modo efficace alla violenza domestica, passo dopo passo.

Un empowerment efficace coinvolge due livelli: quello individuale e quello strutturale (per ulteriori informazioni, consultare [il Modulo 10](#) (solo in inglese) della piattaforma di formazione VIPROM). Questi due livelli sono interdipendenti.



Esempi di livelli individuali sono:

- ✓ Riconoscere i segnali della violenza domestica
- ✓ Competenza nella gestione delle conversazioni
- ✓ Documentazione
- ✓ Segnalazioni
- ✓ Influenza dei pari
- ✓ Contattare i servizi locali
- ✓ Integrazione dei temi relativi alla violenza domestica nei momenti di formazione di routine
- ✓ Prendersi cura di sé

Esempi di livelli strutturali sono

- ✓ Rispetto dei tempi e delle risorse
- ✓ Documentazione standardizzata
- ✓ Protocolli chiari e percorsi di riferimento
- ✓ Sistemi di comunicazione interna
- ✓ Programmi di formazione
- ✓ Cultura della leadership
- ✓ Innovazione nella pratica
- ✓ Collegamenti tra pratica e ricerca
- ✓ Rispetto dei tempi e delle risorse

È importante che le organizzazioni diano priorità alla sicurezza, al sostegno e alla pratica riflessiva, con la leadership che svolge un ruolo fondamentale nell'istituzionalizzazione dei programmi contro la violenza domestica. Risposte efficaci alla violenza domestica richiedono strutture interne solide e una cooperazione coordinata tra più agenzie ([vedi Modulo 10 \(solo in inglese\), Modulo 7](#)). Questa cooperazione dipende dallo sviluppo di un vocabolario condiviso, dalla creazione di fiducia reciproca e dalla promozione del rispetto per le diverse logiche professionali. Queste basi possono essere sostenute da accordi chiari sulla protezione dei dati e sulla riservatezza, percorsi di riferimento ben definiti e

protocolli di condivisione rapida delle informazioni. Le revisioni congiunte dei casi sono ideali per sostenere l'apprendimento continuo, il miglioramento della qualità e una pratica collaborativa efficace.

6. Roadmap per i changemaker

- 👉 1. Esplora il tuo panorama
- 👉 2. Inizia in piccolo con interventi realistici
- 👉 3. Costruisci partnership interne ed esterne
- 👉 4. Crea visibilità e consapevolezza
- 👉 5. Promuovi il sostegno strutturale
- 👉 6. Rifletti, valuta e adattati



7. Conclusioni

Il cambiamento è un processo a lungo termine. Inizia con ogni professionista che sceglie di agire e si espande quando i team, le istituzioni e i sistemi evolvono insieme. Le vostre azioni sono importanti. Il vostro modello di riferimento e la vostra leadership sono importanti.

8. Ulteriori letture

(1) WHO (2023). *Violence against women prevalence estimates* ISBN: 978-92-4-011696-2. <https://www.who.int/health-topics/violence-against-women>

(2) Hester, M. (2011). *The Three Planet Model: Towards an Understanding of Contradictions in Approaches to Women and Children's Safety in Contexts of Domestic Violence*. <https://academic.oup.com/bjsw/article/41/5/837/1640422?login=true>

(3) FRA (2014). *EU-wide Survey on Violence Against Women*. <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>

(4) García-Moreno, Claudia et al. (2015) *The health-systems response to violence against women*. *The Lancet*, Band 385, 1567 – 1579
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2814%2961837-7>

9. Appendici: strumenti, risorse ed esempio di workshop

Le risorse chiave includono moduli di formazione VIPROM, webinar dell'UE, modelli di riferimento, strumenti di valutazione del rischio e quadri di competenza culturale.

Appendice 9.1 Esercizio di gruppo: dalle idee all'azione

Questo esempio può essere adattato per l'uso in workshop o sessioni di formazione.

Obiettivo

I partecipanti **imparano a mappare il proprio ambiente professionale** per essere in grado di **identificare e sviluppare la propria identità di changemaker**:

- Cosa esiste già nella risposta locale alla violenza domestica
- Cosa manca in questo panorama locale
- Cosa possono realisticamente iniziare a cambiare
- Di quale supporto hanno bisogno

Fasi I-III da intraprendere (min. 25 minuti) in piccoli gruppi (max. 4 partecipanti)

Fase I – Orientamento

Discussione:

- Cosa esiste già nella vostra organizzazione o nel vostro Paese?
- Dove sono le lacune?
- In che modo le esperienze differiscono tra discipline o regioni?

Fase II – Concentrazione

Discutere:

- Quali piccoli cambiamenti sono efficaci e realistici?
- Qual è un primo passo pratico?
- Quali risorse/supporti potrebbero essere utili?

Fase III – Condivisione

Preparare un esempio per la plenaria:

- Indicare il livello: individuale o strutturale
- Spiegare perché è importante
- Descrivere i primi passi realistici

La durata della condivisione degli esempi di gruppo dipende dal numero di gruppi.

Possibile fase IV: Discussione plenaria (la durata dipende dal numero di esempi, dalle sfide/complessità dei passi da compiere e quindi dalla necessità espressa di un'ulteriore discussione)

Appendice 9.2 Strumenti pratici per gli agenti del cambiamento

Strumento 1 – Conversazione sicura

- Specifico per il settore medico: "Lo chiedo a tutti i miei pazienti perché la sicurezza è importante..."
- "C'è qualcosa che ti fa sentire spaventato a casa?"
- "Le tue informazioni sono riservate e la tua sicurezza è importante".

Strumento 2 – Mini valutazione del rischio

- Pericolo immediato?
- Bambini coinvolti?
- Accesso alle vie di fuga?
- Armi in casa?
- Escalation nelle ultime settimane?

Strumento 3 – Modello di segnalazione

Include:

- Sintesi della situazione
- Indicatori di rischio
- Note sul consenso e sulla riservatezza

Protocollo di follow-up **Strumento 4 – Standard di documentazione (specifici per il settore medico)**

- Linguaggio neutro e oggettivo
- Lesioni descritte con dimensioni, posizione, colore (vedere rispettivamente VIPROM [Med.DocCard©](#) e [Dent.DocCard©](#))
- Citazioni testuali utilizzando virgolette
- Foto conformi alla politica locale