

LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE: CONOSCERE PER RICONOSCERE

Vademecum per l'ambulatorio

Secondo la CONVENZIONE DI ISTANBUL la **VIOLENZA DI GENERE** è:
“...Una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o possono provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che nella vita privata”

TIPOLOGIE DI VIOLENZA

FISICA: traumatismo fisico da aggressione e percosse, aborto o sterilizzazione forzate

SESSUALE: molestie e rapporti forzati

PSICOLOGICA: umiliazione, isolamento, minacce

ECONOMICA: divieto di lavorare e sviluppare una indipendenza economica, controllo delle finanze

INFORMATICA (cyber-violenza): controllo di smartphone, dati social, mail; deep-fake

STALKING: ossessivi contatti o richiesta di contatti, pedinamento, molestie frequenti e assillanti, sorveglianza

INDICATORI

FISICI

- A. Lesioni multiple con datazioni differenti (fratture, lividi al volto, torace, addome, parte interna delle cosce e in sedi inusuali)
- B. Ritardo nel ricorso alle cure e spiegazioni poco plausibili o incoerenti con il tipo di lesione
- C. Frequenti accessi in PS per traumi
- D. Alcuni disturbi ginecologici: dolore pelvico cronico, dismenorrea, infezioni ricorrenti

PSICOLOGICI:

- A. Utilizzo di sostanze da abuso e Disturbi del Comportamento Alimentare
- B. Storia di autolesionismo (reale o dimostrativo) e/o tentativi di suicidio
- C. Paura del partner e difficoltà a parlare in presenza del partner (o richiesta che sia questi a rispondere all'anamnesi del medico)
- D. Comportamenti evitanti e minimizzanti
- E. Difficile accesso al colloquio
- F. Disturbi psicologici: ansia, depressione, Insonnia, ritardo nell'apprendimento
- G. Mancanza di autonomia economica

SOCIALI E RELAZIONALI

- A. Controllo eccessivo da parte del partner nelle operazioni della quotidianità: movimenti, comunicazioni con terze persone, gestione del denaro
- B. Difficoltà a prendere decisioni autonome, instabilità lavorativa
- C. Isolamento familiare
- D. Isolamento sociale e dagli amici
- E. Presenza costante/frequente e non giustificabile del partner durante le visite ambulatoriali
- F. Cambio frequente del medico curante

Nella tua attività ambulatoriale puoi sempre “Informare e Sensibilizzare”

LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE: CONOSCERE PER RICONOSCERE

Vademecum per l'ambulatorio

La **violenza domestica** ha tante ripercussioni sulla salute, quindi pongo alle mie pazienti domande pertinenti

COSA CHIEDERE

1. Si sente al sicuro nella sua casa?
2. A volte sente la sua casa come luogo non sicuro?
3. Qualcuno ha mai provato a farle del male (picchiarla, stratonarla) ?
4. È a conoscenza del fatto che subire violenza aumenta sensibilmente il rischio di sviluppare un disturbo psicologici e/o una malattia fisica cronica?

Ricorda che sarà la donna a decidere tempi e contenuti del dialogo e del contatto

COSA NON CHIEDERE

- Perché non se ne è andata prima?
- Come mai ha accettato questa situazione?
- Non pensa di avere una parte di responsabilità?
- Mi racconti nei dettagli cosa le ha fatto
- Quante volte è stata picchiata?
- È sicura che fosse davvero violenza?
- Forse stava solo scherzando/esagerando?
- Perché non lo denuncia subito?
- Deve lasciarlo! Quando vorrebbe farlo?

COSA FARE

Ogni professionista sanitario può fare la differenza

- ❖ Collaborare con la “rete” locale
- ❖ Prevenzione, formazione e ascolto sono fondamentali per migliorare l'identificazione precoce, la gestione e la tutela delle vittime
- ❖ Favorire il contatto della vittima con la rete anti-violenza, ricordando che è sempre gratuita: **TELEFONARE al 1522** o mettersi in contatto con un centro locale noto.



Consigli per le donne che intendono rivolgersi al Centro Anti-Violenza

- ✓ **Pianificazione (modalità per il contatto)**
- ✓ **Sicurezza propria e dei figli (allontanarsi dal pericolo)**
- ✓ **Tracciabilità dei dati di violenza**

NB: L'OBBLIGO DELLA DENUNCIA per il professionista sanitario scatta in tutti i casi in cui si configuri l'ipotesi di un reato procedibile d'ufficio. Non serve la certezza, in quanto l'accertamento dei fatti spetta al magistrato. Il rapporto con la persona assistita non ha valore esimente a meno che il referto non esponga la persona assistita a procedimento penale