

Così vicini, così lontani. I servizi specialistici di supporto alle donne vittime di violenza e i programmi rivolti ai maltrattanti

Pietro Demurtas

RPS

La prevenzione e il contrasto alla violenza sulle donne si fonda sull'attività quotidiana di diversi attori che, pur accomunati da un obiettivo comune, impiegano approcci di intervento anche molto differenti. Da un lato i centri antiviolenza e le case rifugio supportano le donne nel percorso di fuoriuscita dalla violenza anche allontanandole, quando necessario, dalla casa condivisa con il partner violento; dall'altro i programmi di trattamento responsabilizzano i maltrattanti rispetto alla violenza agita, promuovendo un cambiamento nei loro comportamenti. Le mappature condotte da Istat e Cnr

nel 2018 consentono di fotografare, per la prima volta in Italia, gli attori che popolano il campo dell'antiviolenza, indagandone modalità organizzative e pratiche di intervento. Dopo aver descritto le principali caratteristiche di questi soggetti, il contributo discute i dati preliminari dell'indagine «I centri antiviolenza ai tempi del coronavirus», realizzata dal Cnr nel mese di aprile, in cui si evidenziano gli effetti dell'emergenza sanitaria sull'attività di supporto alle donne vittime di violenza e si descrivono le principali richieste che le operatrici rivolgono ai decisori politici.

1. Introduzione

La violenza sulle donne è «uno dei meccanismi sociali cruciali per mezzo dei quali le donne sono costrette in una posizione subordinata rispetto agli uomini»¹. In ragione della natura strutturale di questo fenomeno, la Convenzione di Istanbul (CdI) richiede che siano adottate politiche di prevenzione e contrasto che prevedano un approccio integrato, un organismo di coordinamento centrale, l'erogazione di finanziamenti e il coinvolgimento di organizzazioni non governative e della società civile. Non a caso, il secondo capitolo della CdI, riferito alle *Politiche integrate*, prevede un articolo volto a sollecitare l'attività di raccolta dei dati e di ricerca.

¹ Preambolo della *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*.

No data, no problem, no policy è lo slogan di Hilary Rose con cui si sottolinea l'importanza che i dati statistici rivestono al fine di accrescere la consapevolezza dei decisori politici in merito all'estensione e alle caratteristiche dei problemi da aggredire attraverso politiche adeguate. Le mappature condotte da Istat e Cnr nel 2018 si inseriscono a pieno titolo in questa prospettiva poiché consentono, per la prima volta in Italia, di gettare una luce sui diversi attori che popolano il campo dell'antiviolenza, indagando le loro modalità organizzative, descrivendone le pratiche e i significati loro associati, il lavoro di rete, gli aspetti strutturali connessi ai finanziamenti e, infine, le loro necessità e criticità.

In Italia, il campo dell'antiviolenza si è costituito a partire dalla mobilitazione e dalle riflessioni dei movimenti delle donne e femministi che, sul finire degli anni ottanta, hanno preparato il terreno per la nascita dei primi centri antiviolenza e delle case rifugio, le cui pratiche antiviolenza si fondavano sulla relazione tra donne, l'approccio di genere, la centralità dei bisogni, dei desideri e dell'*empowerment* delle donne (Pietrobelli e al., 2020; Veltri, 2018). Tali associazioni storiche hanno svolto un ruolo propulsivo non solo articolando un frame teorico e una metodologia di intervento per il supporto delle donne sopravvissute alla violenza, ma anche in qualità di agenti di cambiamento sociale che, interloquendo con i decisori politici ai diversi livelli, hanno contribuito a strutturare il campo degli interventi di prevenzione e contrasto della violenza di genere.

In circa trent'anni si è assistito ad una graduale proliferazione dei centri antiviolenza e delle case rifugio e alla comparsa di nuovi soggetti promotori, anche afferenti al settore pubblico e all'associazionismo del terzo settore (Toffanin e al., in questo volume). Una spinta decisiva verso l'attuale configurazione del campo dell'antiviolenza deriva dalla legge n. 119/2013, con cui si è stabilito che le risorse dedicate agli interventi di supporto alle donne siano ripartite tra le regioni (art. 5-*bis*). D'altro canto, lo sviluppo eterogeneo delle normative regionali in materia di prevenzione e contrasto alla violenza di genere ha finito per definire modalità di erogazione dei finanziamenti e criteri minimi richiesti per la loro aggiudicazione anche molto dissimili, nonostante il tentativo di armonizzazione dell'Intesa Stato-regioni².

² Le disposizioni contenute nella legge n. 119/2013 necessitavano di un coordinamento tra governo nazionale e regionale per l'individuazione di criteri minimi per l'accesso ai finanziamenti pubblici. Nasce in questa prospettiva l'*Intesa relativa ai requisiti minimi dei centri antiviolenza e delle case rifugio, prevista dall'art. 3, comma 4 del d.p.c.m. del 24 luglio 2014, adottata dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome il 27 novembre 2014*.

Dopo circa venti anni dalla nascita dei primi centri antiviolenza, nel panorama italiano degli interventi di prevenzione e contrasto alla violenza maschile sono comparsi i primi programmi riservati agli uomini maltrattanti. Questo ritardo storico³ ha consentito loro di ispirarsi alle esperienze internazionali, spesso combinando approcci e metodologie di lavoro già consolidate (Bozzoli e al., 2017), così come richiesto dal Consiglio d'Europa (CoE) (Hester e Lilley, 2014). A livello internazionale l'importanza in ottica preventiva di questi programmi è sancita dall'art. 16 della CdI, mentre in Italia il loro riconoscimento si deve ancora una volta alla legge n. 119/2013⁴. Di lì a poco, il *Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere (2015-2017)* ha riservato un capitolo specifico a questi servizi (5.7), fornendo linee di indirizzo per la loro costituzione e prevedendo l'erogazione di finanziamenti ad hoc. Facendo dapprima riferimento ai dati rilevati da Istat e Cnr e aggiornati al 1° gennaio 2018, il presente contributo descriverà le principali caratteristiche dei servizi specializzati nel supporto alle donne vittime di violenza e nel trattamento degli autori di violenza, al fine di restituire una fotografia dei soggetti che operano quotidianamente nella prevenzione e nel contrasto della violenza sulle donne. Con riferimento ai servizi specializzati di supporto alle vittime, le analisi sono state condotte combinando i dati rilevati da Istat sui presidi finanziati dalle regioni e quelli rilevati dal Cnr sui presidi non finanziati dalle regioni⁵. I dati sui programmi di trattamento provengono da una rilevazione ad hoc condotta dal Cnr nello stesso anno. Saranno infine discusse le recenti tendenze

³ A livello europeo il primo programma esplicitamente indirizzato agli uomini maltrattanti, *ATV - Alternative to Violence*, è sorto in Norvegia alla fine degli anni ottanta mentre negli Stati Uniti il programma *Emerge* fa la sua comparsa addirittura alla fine degli anni settanta.

⁴ Questa legge ha previsto l'introduzione dell'art. 282-*quater* nel codice di procedura penale con cui si stabilisce che «quando l'imputato si sottopone positivamente ad un programma di prevenzione della violenza organizzato dai servizi socio-assistenziali del territorio, il responsabile del servizio ne dà comunicazione al pubblico ministero e al giudice ai fini della valutazione».

⁵ La combinazione dei dati Istat e Cnr consente di ricomporre l'intero universo dei servizi specialistici di supporto alle donne vittime di violenza. Infatti, acquisendo le informazioni trasmesse alla Presidenza del Consiglio, l'Istat ha indagato i centri antiviolenza finanziati dalle regioni ai sensi dell'art. 5-*bis* della legge n. 119/2013 in ragione del possesso dei requisiti minimi richiesti dall'Intesa Stato-regioni (cfr. nota 2), mentre il Cnr ha indagato i centri antiviolenza non finanziati dalle regioni. Le due rilevazioni si sono avvalse di questionari simili e in parte sovrapponibili, garantendo in questo modo la comparabilità dei dati.

registrate alla luce dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione del Covid-19. A partire dai risultati preliminari di una indagine condotta dal Cnr nel mese di aprile 2020, si descriveranno alcune criticità che i centri antiviolenza hanno fronteggiato durante la Fase 1 dell'emergenza⁶.

2. I centri antiviolenza

I centri antiviolenza mappati sul territorio italiano si distribuiscono in maniera eterogenea tra le regioni: la maggioranza si concentra nel Mezzogiorno, dove si osservano 1,8 presidi ogni 100 mila donne, a fronte degli 1,1 nel Centro-Nord (tabella 1). Tra quelli che hanno partecipato all'indagine⁷, circa 4 su 10 sono stati promossi da enti pubblici e 6 su 10 da soggetti del privato no profit. Con riferimento a questi ultimi devono essere ulteriormente distinti i privati specializzati, ovvero le associazioni che si occupano esclusivamente del supporto alle donne vittime di violenza (36%) e i privati non specializzati, i quali si occupano *anche* ma non prioritariamente di violenza di genere (25%). Considerando la tendenza degli enti pubblici ad affidare in gestione il centro a soggetti del terzo settore, la proporzione tra pubblico, privato specializzato e non specializzato varia tra chi supporta concretamente le donne (rispettivamente 15%, 47% e 38%).

Tabella 1 - Distribuzione dei centri antiviolenza secondo la ripartizione territoriale al 1° gennaio 2018 (v.a., v.% e per 100 mila donne di 14 anni e più)

	N.	%	Centri * 100 mila donne
Nord	137	37,9	1,1
Centro	61	16,7	1,1
Mezzogiorno	168	45,9	1,8
Italia	366	100,0	1,3

Fonte: Istat e Cnr.

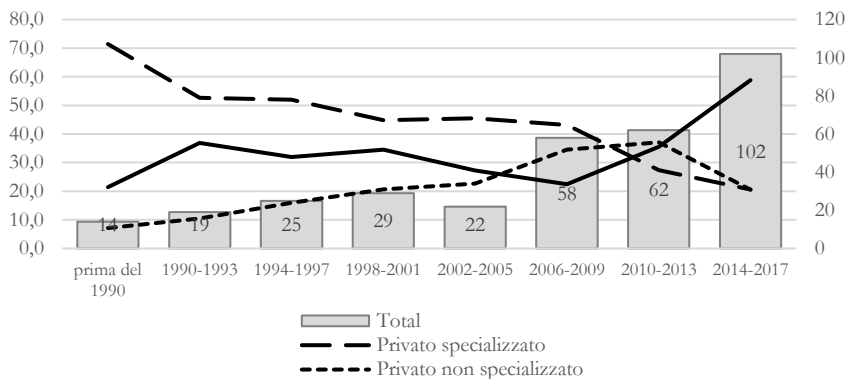
I centri nati tra la fine degli anni ottanta e la fine dei novanta sono stati promossi per lo più su iniziativa del privato specializzato, ovvero asso-

⁶ L'indagine «I centri antiviolenza ai tempi del coronavirus» è stata condotta sui centri antiviolenza che avevano già partecipato alle indagini Istat e Cnr nel 2018, registrando un tasso di risposta pari al 69%.

⁷ Le analisi si riferiscono ai 335 centri su 366 mappati che hanno risposto ai questionari Istat e Cnr: in particolare, Istat ha raggiunto 281 centri e il Cnr 85; tra questi, hanno risposto al questionario 253 centri mappati da Istat e 82 dal Cnr.

ciazioni di donne, spesso di matrice femminista (figura 1). Fino al 2006 il numero di nuove attivazioni non è variato significativamente e, sebbene negli anni siano comparsi nuovi soggetti promotori, le associazioni specializzate continuavano ad essere più rappresentate. È a seguito del 2010 che le proporzioni si invertono, in corrispondenza del maggior numero di centri promossi dal pubblico e dal privato non specializzato. Il secondo picco si registra a partire dal 2014 ed è in buona parte attribuibile agli effetti delle misure previste dalla legge n. 119/2013, volte a rendere più omogenea la copertura territoriale dei centri. A seguito del 2013 emergono due principali effetti: il pronunciato attivismo degli enti locali e il mutamento nella geografia dei centri, da quel momento più numerosi nel Mezzogiorno. Un ulteriore effetto si è propagato sulla loro gestione: poiché infatti gli enti locali tendono ad affidare il servizio, in quegli anni si assiste all'incremento dei centri gestiti dal privato non specializzato.

Figura 1 - Centri antiviolenza per anno di attivazione (v.a., scala a destra) e tipo di soggetto promotore (v.%, scala a sinistra)



Fonte: Istat e Cnr.

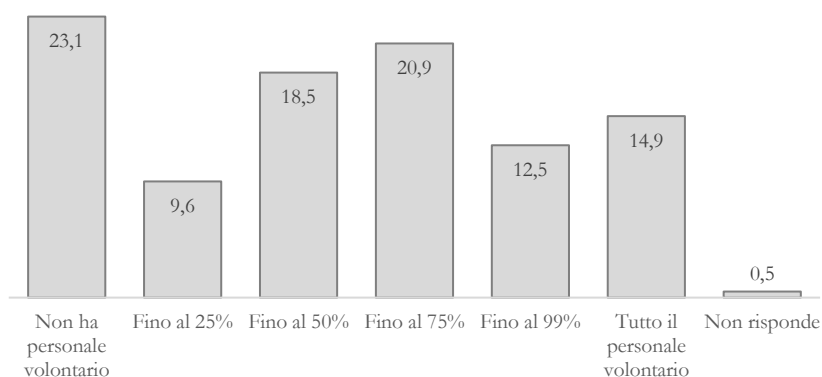
Stando all'Intesa Stato-regioni, i centri antiviolenza dovrebbero garantire una serie di servizi minimi. Distinguendo le prestazioni minime *ex Intesa* dalle altre indicate dai centri (tabella 2), si osserva che quasi tutti offrono ascolto e accoglienza, consulenza psicologica e assistenza legale, a cui si aggiunge l'orientamento e accompagnamento ad altri servizi presenti sul territorio. Oltre a questo nucleo di servizi comuni a pressoché tutti i centri, vi è una tendenza diffusa a fornire orientamento lavorativo.

Tabella 2 - Le prestazioni erogate dai centri antiviolenza, anno 2017 (v.a. e v.%)

<i>Prestazioni Ex Intesa</i>	N.	%
Ascolto e accoglienza	333	99,4
Supporto e consulenza psicologica	319	95,2
Supporto e consulenza legale	318	94,9
Orientamento lavorativo	253	75,5
Supporto e consulenza alloggiativa	192	57,3
Sostegno figlie/i minori	176	52,5
<i>Altre prestazioni</i>	N.	%
Orientamento e accompagnamento ad altri servizi	328	97,9
Sostegno genitorialità	218	65,1
Pronto intervento	217	64,8
Mediazione linguistica-culturale	161	48,1
Supporto a donne straniere, rifugiate, richiedenti asilo	85	25,4

Fonte: Istat e Cnr.

Durante il 2017 nei centri lavoravano in totale 5.273 persone, molte delle quali a titolo gratuito (58%). Tuttavia, le differenze tra i centri sono notevoli: a fronte di un 15% che basa il suo operato esclusivamente sulle volontarie e di un ulteriore 33% in cui la loro quota varia tra la metà e la quasi totalità del personale, il 23% lavora esclusivamente con personale retribuito.

Figura 2 - I centri antiviolenza secondo la quota di volontarie tra il personale, anno 2017 (v.%)

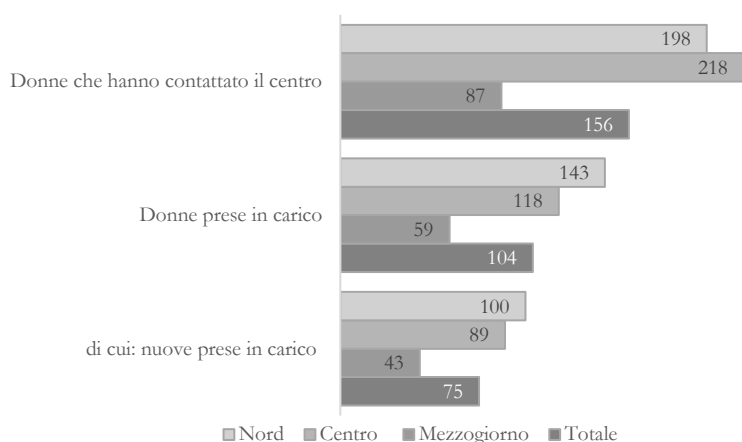
Fonte: Istat e Cnr.

Il ricorso al personale volontario ha delle ovvie implicazioni per la sostenibilità dei centri, ma tale questione non può essere ridotta ad un

mero calcolo economico. Per alcune attiviste lavorare come volontarie è sinonimo di *civic engagement*, una scelta politica che non deve essere compromessa dalla rincorsa ai finanziamenti; secondo altre, l'impegno militante non è in contrapposizione con la valorizzazione economica del lavoro svolto; per altre ancora il lavoro, qualsiasi esso sia, non può che essere retribuito. A prescindere dal valore attribuito alla propria attività, il volontariato è comunque un'esperienza condivisa dalla maggior parte delle operatrici, sia perché spesso svolgono ore di lavoro al di fuori dell'orario retribuito, sia perché vi sono costrette nei periodi di ristrettezze dovuti all'intermittenza dei finanziamenti.

Valutare l'efficacia degli interventi di supporto alle donne sopravvissute alla violenza maschile non è un'impresa facile. Non è sufficiente osservare la risposta dei centri per decretare il successo o l'insuccesso di un intervento, poiché su di esso influiscono diversi fattori di tipo socio-economico, tra cui la disponibilità di finanziamenti, la rete sociale della vittima e gli ostacoli che ne impediscono l'allontanamento dalla relazione violenta. Inoltre, le operatrici riferiscono che, non di rado, le donne sono sopraffatte dal timore delle ripercussioni che la loro scelta potrebbe implicare (isolamento sociale, povertà economica, pericolo di perdere i figli, ecc.) e che, in alcuni casi, interrompono i rapporti col centro nella speranza di recuperare un rapporto con il partner violento.

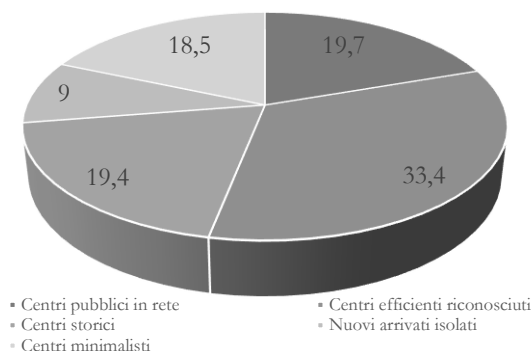
Figura 3 - Le donne che hanno contattato i centri e che sono state prese in carico per ripartizione geografica, anno 2017 (v. medi)



Ferme restando queste considerazioni, uno degli indicatori di efficacia del sistema di supporto può essere individuato nella capacità attrattiva dei centri, misurabile attraverso il numero di contatti e prese in carico. I dati evidenziano che, nel corso del 2017, sono state 49.021 le donne che hanno contattato almeno una volta un centro e 32.632 quelle impegnate in un percorso di uscita dalla violenza, di cui 21.618 prese in carico per la prima volta nell'anno.

Nonostante siano oggi più numerosi, i centri del Mezzogiorno evidenziano una minore capacità di intercettare le donne: in termini di valori medi i contatti, le prese in carico totali e quelle realizzate per la prima volta nell'anno, appaiono quasi dimezzati rispetto al dato nazionale (figura 3). Le informazioni sulle caratteristiche strutturali e la funzionalità dei centri antiviolenza sono state elaborate mediante una *cluster analysis* che ha consentito di identificare cinque gruppi al loro interno omogenei (figura 4).

Figura 4 - I cluster dei centri antiviolenza (n.%)



Fonte: Istat e Cnr.

Il gruppo dei «centri pubblici in rete» è composto da 66 centri (19,7%) per lo più promossi da enti pubblici e gestiti da associazioni non specializzate nel supporto alle donne vittime di violenza. Si tratta di strutture con un'operatività più limitata della media, sia in termini di donne accolte sia di personale impiegato. La loro principale peculiarità è che, pur essendo di recente costituzione, aderiscono ad una Rete territoriale antiviolenza. Per lo più si servono di personale esclusivamente retribuito e la metà non prevede la presenza di volontarie. Pur non gestendo direttamente strutture per l'ospitalità delle donne, le relazioni attivate sul territorio assicurano, in caso di necessità, l'inserimento in casa rifugio.

Il cluster dei «centri efficienti riconosciuti» è il più numeroso. Si compone di 112 centri (33,4%) riconosciuti a livello istituzionale: fanno tutti parte di una Rete territoriale antiviolenza e sono quasi tutti mappati dal 1522. Probabilmente in virtù di queste connessioni, si caratterizzano per aver preso in carico un numero elevato di donne. Questi presidi sono inoltre particolarmente efficienti: sono aperti almeno cinque giorni alla settimana, e svolgono più di altri attività di supervisione e valutazione del rischio. Sono inoltre attivi nella sensibilizzazione presso le scuole e nella formazione ad altri operatori. Accedendo a finanziamenti sia pubblici che privati, possono avvalersi, più di altri centri, di personale retribuito.

I 65 «centri storici» (19%) sono quelli sorti negli anni novanta, promossi e gestiti dalle associazioni specializzate nel supporto alle donne vittime di violenza, spesso di matrice femminista. Questi centri si pongono come agenti di cambiamento culturale e, oltre a supportare le donne vittime di violenza (le quali si rivolgono a loro numerose) svolgono attività di sensibilizzazione e formazione sul territorio. Spesso gestiscono direttamente case rifugio e strutture di secondo livello (dove le donne vivono in regime di semi-autonomia). Altri aspetti caratterizzanti, sebbene meno pronunciati, sono l'adesione ad una Rete territoriale antiviolenza, l'apertura almeno cinque giorni la settimana, il ricorso a finanziamenti pubblici e privati e l'assenza di assistenti sociali tra il personale. Il quarto gruppo è quello dei «nuovi arrivati isolati» ed è per molti versi complementare al primo. Si tratta di 30 centri (9%) prevalentemente promossi e gestiti da un soggetto pubblico o affidati ad un'associazione che ha iniziato da poco tempo ad occuparsi di violenza di genere. Come nel primo cluster, si tratta di centri di recente costituzione (dal 2014), ma vi si differenziano in quanto non aderiscono ad una Rete territoriale antiviolenza. Hanno accesso ai finanziamenti pubblici e le poche unità di personale presenti sono per lo più retribuite. Rispetto agli altri centri, si caratterizzano per il fatto di essere di piccole dimensioni, di essersi dotati di numero verde, di garantire l'apertura meno di cinque giorni a settimana e per il fatto di prendere in carico un numero limitato di donne (meno di 40).

Infine, l'ultimo gruppo racchiude 62 centri definiti «minimalisti» (18,5%), i quali sono dotati di poche figure professionali e sembrano aver ridotto al minimo le prestazioni. Si tratta di centri che, sostenendosi solo con fondi privati (tra cui l'auto-finanziamento) e col lavoro volontario, non possono garantire l'apertura cinque giorni alla settimana e si dedicano esclusivamente al supporto delle (poche) donne che vi si rivolgono, senza promuovere quindi attività di sensibilizzazione e

formazione all'esterno. Il centro minimalista, sia che sia tale per scelta o perché al limite della sopravvivenza in seguito al mancato ottenimento di finanziamenti, non aderisce ad una Rete territoriale antiviolenza e non ha alcun rapporto con le case rifugio. Inoltre non fa ricorso alla supervisione ed effettua raramente la valutazione del rischio.

3. Le strutture di ospitalità

Tra i servizi specializzati nel supporto alle donne sopravvissute alla violenza maschile, l'ospitalità riveste un ruolo di primaria importanza, sia che venga erogata in emergenza, per le donne che devono immediatamente abbandonare la propria abitazione a causa dell'elevato rischio per la propria incolumità, sia che preveda una permanenza prolungata finalizzata al loro supporto durante il percorso di fuoriuscita dalla violenza o, ancora, un'ospitalità in regime di semi-autonomia.

La maggior parte delle 264 strutture mappate al 1° gennaio 2018 si trova nel Nord (61,4%, a fronte del 17,8% nel Centro e del 21,8% nel Mezzogiorno). Secondo quanto disposto dalla CdI, ogni Paese dovrebbe garantire una sistemazione familiare ogni 10 mila abitanti⁸. Tale raccomandazione è ripresa nel rapporto Wave (Wave, 2019) laddove si afferma che un posto familiare equivale a due posti letto, riservati alla donna e ad un/a minore a carico. Se si assume questa definizione operativa, l'Italia appare ancora lontana dai traguardi fissati a livello internazionale, con 0,4 posti letto ogni 10 mila abitanti (tabella 3).

Tabella 3 - Strutture di ospitalità (v.a e v.%) e posti letto (v.a e per 10 mila abitanti) secondo la ripartizione territoriale (anno 2017)

	Strutture (N.)	Strutture (%)	Posti letto attivati	Posti letto * 10 mila ab.
Nord	162	61,4	1421	0,5
Centro	47	17,8	463	0,4
Mezzogiorno	55	20,8	618	0,3
Totale	264	100,0	2502	0,4

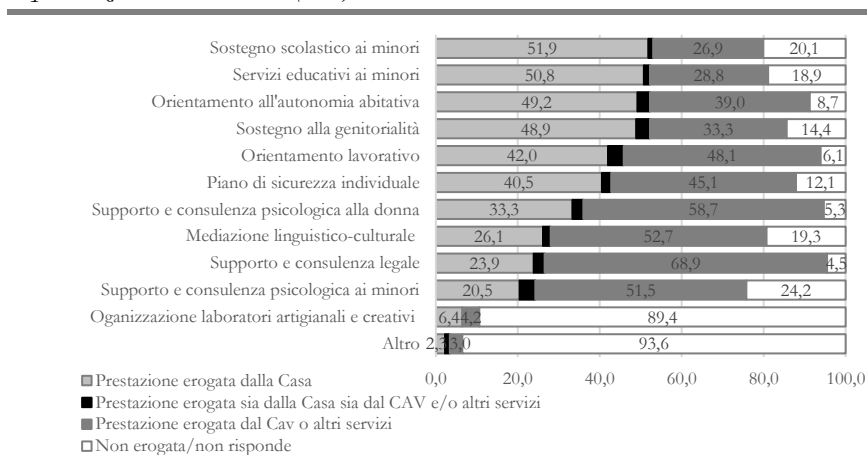
Fonte: Istat e Cnr.

Così come avviene per i centri antiviolenza, i criteri minimi per l'accesso al finanziamento pubblico sono stati codificati a livello nazionale nell'In-

⁸ Relazione Esplicativa della CdI, par. 135.

tesa Stato-regioni. In particolare l'art. 11 elenca, tra le prestazioni che le case rifugio sono tenute a garantire a titolo gratuito, il sostegno scolastico ed educativo dei figli e sottolinea inoltre l'importanza della collaborazione coi servizi territoriali al fine di soddisfare i bisogni delle ospiti. Distinguendo le prestazioni erogate direttamente dalla struttura di ospitalità e quelle erogate dagli altri servizi territoriali (figura 5) si osserva che più della metà delle strutture offre in maniera diretta un sostegno scolastico ed educativo ai figli, un sostegno alla genitorialità e all'autonomia abitativa per le madri. Se poi si considerano congiuntamente le prestazioni erogate dalle case e dai servizi territoriali, emerge come la quasi totalità (oltre il 90%) garantisca alle ospiti una consulenza legale e un supporto psicologico, così come un sostegno per il conseguimento dell'autonomia lavorativa e abitativa, tutti aspetti centrali nella prospettiva di garantire l'*empowerment* delle ospiti. Particolarmente diffusa è inoltre la tendenza a collaborare con i servizi territoriali per la definizione di un piano di sicurezza individuale basato sugli esiti della valutazione del rischio (88%).

Figura 5 - Servizi forniti alle donne e ai loro figli secondo il soggetto che eroga le prestazioni, anno 2017 (v.%)



Fonte: Istat e Cnr.

Con riferimento alle ospiti, nel corso del 2017 sono state prese in carico complessivamente 2.239 donne e 2.224 minori al seguito, per un totale di 4.483 persone (0,7 ogni 10 mila abitanti), ognuna delle quali è stata ospitata poco meno di 3 mesi in media (85 pernottamenti). L'ingresso nella casa è subordinato al possesso di alcuni requisiti per le donne

(92%) e per i figli (94%). Le motivazioni che portano ad escludere le donne sono per lo più riferite a problematiche che potrebbero inficiare l'esito del percorso di uscita dalla violenza e rendere complessa la convivenza con le altre ospiti: in particolare, tra chi ha affermato di avere delle limitazioni all'ingresso, il 93% fa riferimento alla condizione di dipendenza da alcool e sostanze stupefacenti e il 91% al disagio psichiatrico. Un numero inferiore di strutture non ammette donne vittime di tratta e prostituzione (39,5%), senza fissa dimora (31%), straniera senza il permesso di soggiorno (25,1%) e donne negli ultimi mesi di gravidanza (19,8%). Con riferimento ai figli, i criteri di esclusione sono relativi al genere (50%) e, ancor più, al fatto di aver superato una certa età (86%).

4. I programmi rivolti agli uomini maltrattanti

Sulla base delle motivazioni e delle finalità che hanno ispirato la nascita dei primi programmi italiani, Bozzoli e al. (2017) li hanno classificati in quattro gruppi: il primo comprende quelli sorti in stretto contatto, se non per filiazione diretta, con un centro antiviolenza; il secondo nasce dall'iniziativa di gruppi di riflessione maschili incentrati sulla (de)costruzione della violenza di genere, intesa come prodotto della società patriarcale; il terzo sorge dalle pratiche di lavoro incentrate sulla genitorialità (spesso in stretto contatto con i tribunali e i servizi per i minori); infine, il quarto gruppo è contiguo al sistema della giustizia penale e lavora prevalentemente con i *sex offenders*.

Al 1° gennaio 2018 risultavano attivi sul territorio nazionale 54 programmi rivolti a uomini maltrattanti, maggiormente concentrati nel Nord, mentre quattro regioni (tre delle quali del Mezzogiorno) ne risultavano sprovviste. La maggior parte delle attivazioni risale agli anni 2015-2017 (il 65%), probabilmente per effetto delle misure contenute nella legge n. 119/2013 e nel successivo *Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere (2015-2017)*, che ha previsto l'erogazione di fondi per la sperimentazione di nuovi programmi. Si deve a questo proposito evidenziare che, a differenza di quanto avviene per i centri antiviolenza, attualmente non sono ancora stati definiti criteri univoci a livello nazionale per l'accesso ai finanziamenti pubblici.

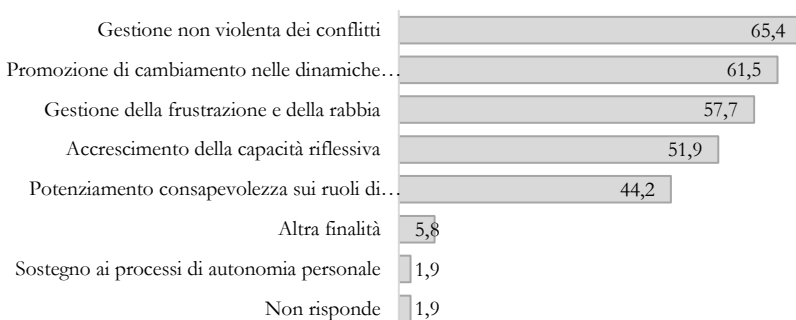
Secondo quanto affermato dal CoE, i programmi dovrebbero analizzare e comprendere i diversi fattori che influenzano le modalità attraverso cui gli uomini assumono la responsabilità delle violenze agite (Hester e Lilley, 2014). Per questo, si consiglia di integrare metodi volti

a produrre cambiamenti negli atteggiamenti e nei comportamenti individuali con approcci in grado di incidere sulle credenze culturali socialmente condivise che possono rafforzare la resistenza al cambiamento (Westmarland e Kelly, 2012).

I programmi italiani dichiarano di adottare diversi approcci, spesso combinati tra loro: di tipo psicoterapeutico (81%), socio/psico-educativo (65%), culturale o pro-femminista (40%) e altri tipi, tra cui auto-mutuo aiuto e criminologico (25%). La maggior parte di quelli che adottano un approccio psicoterapeutico lo integrano con altri approcci (60%) mentre il 21% ne adotta uno clinico puro. Quest'ultimo dato, combinato al fatto che solo 4 su 10 programmi dichiarano di adottare un approccio culturale, appare problematico poiché al contrario le linee guida della rete europea WWP-Work With Perpetrators sottolineano l'importanza di integrare strumenti clinici con una prospettiva in grado di problematizzare le radici socio-culturali della violenza contro le donne (WWP, 2018).

Secondo le indicazioni internazionali, i programmi dovrebbero avere come priorità la sicurezza e il benessere delle partner e dei loro figli e quindi sono tenuti a promuovere una responsabilizzazione dei maltrattanti, riducendo il rischio di recidiva e favorendo relazioni rispettose e una genitorialità positiva (Hester e Lilley, 2014). In Italia, più della metà dei programmi afferma di fornire agli uomini strumenti per la gestione non violenta dei conflitti, di promuovere processi di cambiamento nelle dinamiche relazionali che generano violenza e di aiutarli a gestire frustrazione e rabbia e ad accrescere la loro capacità riflessiva (figura 6).

Figura 6 - Le finalità dei programmi, anno 2017 (v. %)



A partire dalle informazioni raccolte è emerso che, nel corso del 2017, sono stati registrati 1.199 nuovi contatti e un totale di 1.214 uomini presi in carico, di cui 573 presi in carico per la prima volta durante l'anno. In media, si tratta di poco più di 26 contatti e prese in carico, un dato decisamente inferiore a quello dei centri antiviolenza, che testimonia la necessità di individuare dei correttivi in grado di migliorare la capacità dei programmi di intercettare e prendere in carico gli autori delle violenze. Infatti, rispetto ai programmi europei, quelli italiani sono per lo più di piccole dimensioni: il 79% è stato frequentato da un massimo di 50 uomini e il 10% da più di 50 (l'11% non fornisce il dato).

L'accesso è volontario per 4 uomini su 10, mentre gli altri 6 sono stati inviati da altri servizi territoriali, in particolare i servizi sociali, l'autorità giudiziaria e gli avvocati. Considerando il peso degli invii dagli altri servizi, un possibile miglioramento potrebbe derivare da una migliore integrazione dei programmi in un sistema di risposta coordinato a livello territoriale. I dati evidenziano infatti migliori performance per quelli che fanno parte di una rete territoriale antiviolenza, rispetto a quelli che collaborano in maniera informale con altri servizi o che non hanno alcuna relazione sul territorio (tabella 4).

Il successo di un percorso di trattamento non coincide semplicemente con la fine della violenza o la massimizzazione dei tassi di completamento del programma (Hester e Lilley, 2014), ma dovrebbe estendersi fino a considerare fattori soggettivi e relazionali che tengano al centro la prospettiva della vittima (Westmarland e Kelly, 2012). Per questo motivo, una delle precondizioni per l'accesso al trattamento indicate negli standard internazionali è la comunicazione da parte dell'autore dei contatti delle (ex) partner, le quali dovrebbero essere invitate a rivolgersi ai servizi di supporto alle vittime e informate quando emergono rischi per la propria incolumità (WWP, 2018).

Tabella 4 - Uomini che hanno contattato e sono stati presi in carico dai programmi per tipo di collaborazioni attivate, anno 2017 (v. medi)

<i>Tipo di collaborazione con i servizi territoriali</i>	<i>Uomini che hanno contattato il programma</i>	<i>Uomini presi in carico dal programma</i>
Rete territoriale antiviolenza	30,0	30,7
Collaborazione non formalizzata in Rete	23,1	21,2
Assenza di collaborazioni	12,0	12,3
Totale	26,1	26,4

Fonte: Cnr.

In Italia, il contatto con le partner è stato previsto dal 73% dei programmi (in particolare nella fase di avvio del percorso, nel momento in cui l'uomo interrompe il trattamento e in situazioni di particolare rischio per la sua incolumità) ma è preconditione all'avvio del trattamento solo per il 46%.

Al fine di garantire la sicurezza di partner e figli è necessario in primo luogo che si adottino adeguate e sistematiche procedure di valutazione del rischio: in particolare, il 69% dei programmi utilizza una metodologia di valutazione del rischio impiegando, nella maggioranza dei casi, un protocollo condiviso a livello nazionale e internazionale. D'altro canto si evidenzia un'area critica costituita dal 27% che non effettua la valutazione del rischio a cui si somma un quarto dei programmi che la effettua in base ad un protocollo interno, non validato (25%).

Il *follow up* avviene regolarmente nel 56% dei programmi e solo in alcuni casi nel 27% dei programmi, mentre il 16% afferma esplicitamente di non effettuarlo. Emerge infine un'area critica composta dal 35% che non svolge un'attività periodica di supervisione esterna e il 36% che non realizza una valutazione delle attività realizzate.

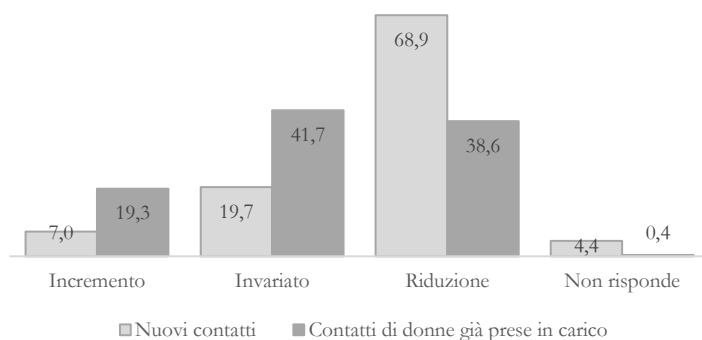
5. *Quale supporto alle vittime in tempi di coronavirus?*

Secondo un rapporto tecnico dell'Unfpa (2020) i rischi per le donne di essere vittime di violenza domestica, così come le conseguenze di tali violenze, possono aumentare a causa del *lockdown*. Inoltre, le misure di contenimento volte a limitare la diffusione del Covid-19 possono influire negativamente sulla capacità dei servizi e delle reti territoriali di fornire loro un concreto supporto. A partire da queste premesse, un'indagine Cnr ha indagato l'effetto delle misure di contenimento previste nella così detta Fase 1 sull'attività dei centri antiviolenza. In particolare è emerso che il 57% dei 228 centri che hanno risposto al questionario ha lavorato prevalentemente e il 32% esclusivamente in remoto, mentre solo il 10% ha continuato ad essere accessibile fisicamente alle donne, sebbene tra questi il 6% abbia dovuto ridurre il personale o l'orario.

A fronte della ridotta capacità d'azione dei centri, è emersa una diminuzione delle richieste di aiuto da parte delle donne. I rapporti tecnici pubblicati dalle Nazioni Unite (UN Women, 2020) mostrano che se in alcuni paesi le *helplines* hanno registrato un aumento nelle richieste di aiuto da parte delle donne, in altri sono diminuite e l'Italia rientrerebbe nel secondo caso, almeno per le prime due settimane di marzo. I dati

rilevati dal Cnr evidenziano che se prima dell'emergenza ogni centro contava in media 5,4 nuovi contatti alla settimana, durante la Fase 1 sono calati a 2,8. Tale diminuzione può essere ricondotta da una parte al maggiore controllo che i partner violenti possono esercitare sulle donne e dall'altra alla scarsa consapevolezza di queste ultime in merito all'operatività dei centri presenti sul territorio. È in parte diversa la situazione delle donne che prima dell'attuale fase avevano già iniziato un percorso di uscita dalla violenza (figura 7), le quali possono avvalersi dei canali comunicativi già instaurati con le operatrici.

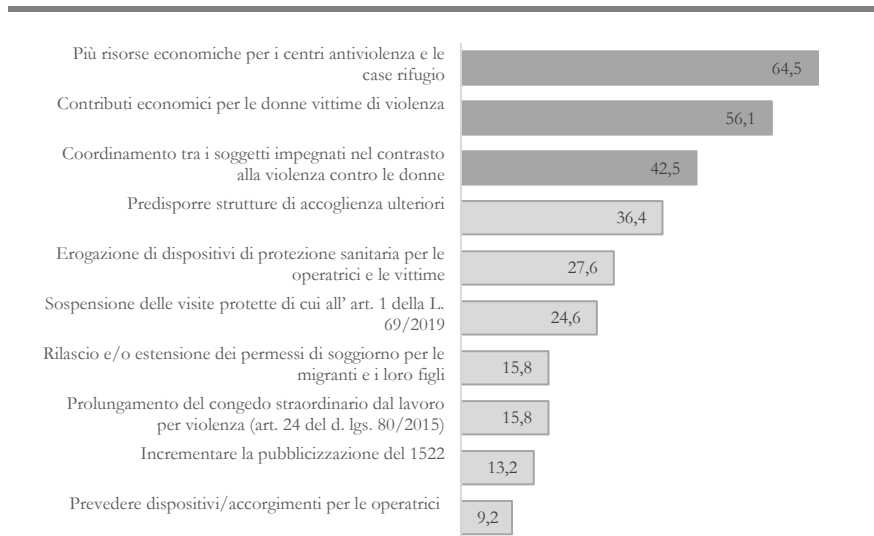
Figura 7 - Centri secondo le differenze registrate nei nuovi contatti e nei contatti delle donne già prese in carico rispetto al periodo pre-crisi, anno 2020 (v.%)



Fonte: Cnr.

Non potendo recarsi fisicamente al centro, le donne chiedono alle operatrici di essere supportate al telefono (54%), ma risultano aumentate anche le richieste di un aiuto monetario per far fronte agli effetti negativi che l'emergenza sta avendo sulla capacità economica delle loro famiglie. Alla luce di queste considerazioni, si comprendono le richieste che le operatrici dei centri antiviolenza rivolgono ai decisori politici per far fronte a questa fase. Due delle tre più frequenti (figura 8) si riferiscono infatti al sostegno economico sia per i centri e le case rifugio (64,5%) sia per le donne (56,1%). La terza si riferisce alla necessità di migliorare il coordinamento tra tutti i soggetti impegnati nel contrasto alla violenza (42,5%).

Figura 8 - I dieci provvedimenti più richiesti dalle operatrici per fronteggiare l'emergenza, anno 2020 (v.%)



Fonte: Cnr.

6. Conclusioni

Questo contributo ha inteso migliorare la conoscenza sui diversi attori impegnati quotidianamente nella prevenzione e nel contrasto alla violenza sulle donne, un passo considerato necessario nella prospettiva di delineare politiche in grado di sradicare questo fenomeno. Ancor più in questa fase emergenziale, in cui il confinamento domestico rafforza l'isolamento delle vittime e il controllo dei partner violenti. Le operatrici dei centri antiviolenza e gli altri soggetti attivi in questo campo richiedono più che mai attenzione e riconoscimento, ma il supporto economico continua ad essere il bisogno primario, necessario a potenziarne la capacità d'azione e a far emergere le richieste di aiuto.

Riferimenti bibliografici

Bozzoli A., Merelli M. e Ruggerini M.G., 2017, *Il lato oscuro degli uomini. La violenza maschile contro le donne: modelli culturali di intervento*, Ediesse, Roma.

- Hester M. e Lilley S.J., 2014, *Domestic and Sexual Violence Perpetrator Programs: Article 16 of the Istanbul Convention*, Council of Europe, Strasburgo.
- Pietrobelli M., Toffanin A., Busi B. e Misiti M., 2020, *Violence against Women in Italy after Beijing 1995: The Relationship between Women's Movement(s), Feminist Practices and State Policies*, «Gender & Development», vol. 28, n. 2, pp. 377-392.
- Toffanin A.M., Pietrobelli M. e Misiti M., 2020, *Violenza contro le donne*, «Rivista delle Politiche Sociali», n. 2.
- Unfpa, 2020, *Covid-19: A Gender Lens. Protecting Sexual and Reproductive Health and Rights, and Promoting Gender Equality. Technical Brief*, disponibile all'indirizzo internet: <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-gender-lens>, consultato l'11/5/2020.
- UN Women, 2020, *Covid-19 and Ending Violence Against Women and Girls*, <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>, consultato l'11/5/2020.
- Veltri C. (a cura di), 2018, *Ri-scrivere. Principi, pratiche e tratti fondanti dei Centri antiviolenza dieci anni dopo la redazione della Carta nazionale*, Settenove, Cagli.
- Wave, 2019, *The Situation of Women's Specialist Support Services in Europe*, disponibile all'indirizzo internet: https://www.wave-network.org/wp-content/uploads/WAVE_CR_200123_web.pdf (consultato l'11/5/2020).
- Westmarland N. e Kelly L., 2012, *Why Extending Measurements of «Success» in Domestic Violence Perpetrator Programmes Matters for Social Work*, «British Journal of Social Work», pp. 1-19.
- WWP - Work With Perpetrators, 2018, *Guidelines to Develop Standards for Programmes Working with Perpetrators of Domestic Violence - Working Document Version 3*, disponibile all'indirizzo internet: https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/WWP_Network/redakteure/Guidelines/WWP_EN_Guidelines_for_Standards_v3_2018.pdf.