



Policy Brief

I centri per uomini autori di violenza

Dati della seconda indagine nazionale



PROGETTO DI ANALISI
E VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI
DI PREVENZIONE
E CONTRASTO ALLA VIOLENZA
CONTRO LE DONNE
viva.cnr.it



IRPPS

Consiglio Nazionale delle Ricerche
Istituto di Ricerche sulla Popolazione
e le Politiche Sociali



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



WP3

Seconda Indagine Nazionale
sui CUAV

Policy Brief

Centri per uomini autori di violenza I dati della seconda indagine nazionale

di Pietro Demurtas e Andrea Taddei

La seconda indagine nazionale sui Centri per uomini autori di violenza (Cuav) è stata realizzata nell'ambito del "Progetto VIVA – Analisi e valutazione degli interventi di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne", frutto di un accordo di collaborazione tra l'Istituto di ricerche sulla popolazione e le politiche sociali del Consiglio Nazionale delle Ricerche e il Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Oggetto della rilevazione sono i Centri a cui hanno accesso gli uomini che desiderano (o sono stati indirizzati a) intraprendere un percorso di cambiamento e responsabilizzazione rispetto alle condotte violente agite nei confronti delle partner.

I principali output di questa linea di ricerca consistono in una mappatura dei CUAV attivi al 31 dicembre del 2022 e in un'analisi delle loro principali caratteristiche e pratiche di lavoro.

Le note che seguono sintetizzano alcuni risultati dell'indagine ed evidenziano, anche in chiave comparativa con gli studi già condotti nell'ambito della prima edizione del Progetto Viva, alcuni punti di forza e criticità dell'offerta dei Cuav.

1. Quanti e dove sono?

Nei cinque anni che separano la prima e la seconda indagine nazionale si osserva un forte dinamismo dei Centri dedicati al trattamento degli autori di violenza.

Se nell'ambito della prima indagine sono stati mappati 54 Centri, **al 31 dicembre 2022 il totale dei Cuav è pari a 94**. Considerando anche le sedi secondarie, le quali hanno in comune con le principali la struttura amministrativa e spesso il personale, la loro presenza è più che raddoppiata, passando da 69 a 141 punti di accesso totali sul territorio.

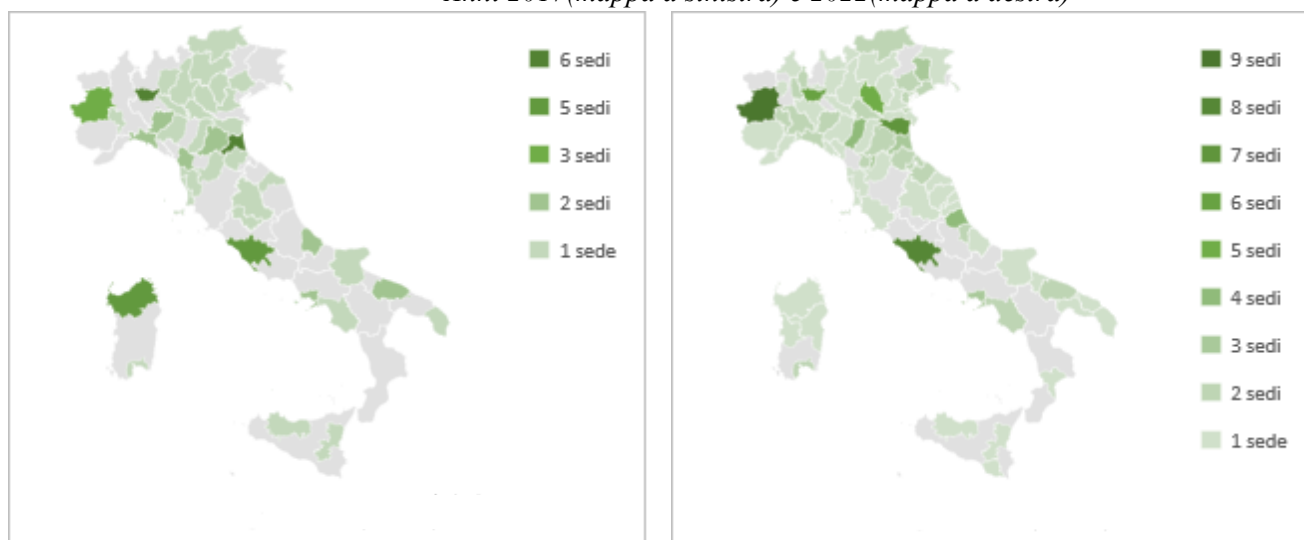
Le regioni del sud registrano un incremento maggiore nell'attivazione di nuovi centri, che tuttavia compensa solo in parte lo svantaggio osservato cinque anni prima. In quelle settentrionali, che già si caratterizzavano per una presenza più diffusa, l'incremento nella copertura territoriale è dovuto in particolare all'attivazione di nuovi punti di accesso collegati alle sedi principali.

A fronte di queste variazioni, la fotografia al 31 dicembre 2022 mostra una **distribuzione eterogenea** sul territorio nazionale (Tabella 1):

- ✓ la maggiore concentrazione è osservabile nelle regioni settentrionali, in particolare in Emilia-Romagna e Piemonte (14 Cuav in entrambe le regioni), Lombardia (9 Cuav) e Veneto (8 Cuav).
- ✓ tra le regioni meridionali, la Puglia si caratterizza per il maggior numero di centri e, rispetto al 2017, si sottolinea il dato positivo della nascita del primo Cuav in Calabria.
- ✓ rimangono ancora sprovviste di Cuav tre regioni, ovvero Val d'Aosta, Molise e Basilicata.

Le possibilità di accesso degli uomini autori di violenza a un percorso di cambiamento varia ancora notevolmente a seconda del territorio. Osservando la distribuzione provinciale del totale dei punti di accesso presenti sul territorio, ovvero delle sedi principali e secondarie prese in considerazione congiuntamente, emerge una copertura territoriale equilibrata nel nord e a macchia di leopardo nel centro-sud, con l'eccezione della Puglia.

Figura 1. Punti di accesso (sedi principali e secondarie) dei Cuav sul territorio nazionale. Anni 2017(mappa a sinistra) e 2022(mappa a destra)



2. Le finalità e gli approcci seguiti

Secondo le linee guida del Consiglio d'Europa, il lavoro dei programmi rivolti agli autori di violenza deve essere orientato in maniera prioritaria a garantire la sicurezza e il benessere delle (ex) partner e dei loro figli, prevenendo la reiterazione delle condotte violente agite nei loro confronti¹. Considerando la violenza come una scelta e al contempo come un comportamento appreso che, in quando tale, può essere modificato, i Cuav sono chiamati ad

¹ Kelly L. (2008), Combating violence against women: minimum standards for support services, Council of Europe, Strasbourg; Hester M., Lilley S.J. (2014), Domestic and sexual violence perpetrator Programs: Article 16 of the Istanbul Convention, Council of Europe, Strasbourg



adottare un modello ecologico di intervento e metodologie in grado di incidere sui fattori che a diversi livelli possono produrre una resistenza al cambiamento.

Coerentemente con quanto previsto dalle linee guida internazionali, i Cuav i conferiscono particolare importanza alle seguenti finalità di trattamento: *sostenere la responsabilizzazione rispetto alla violenza agita e alle sue conseguenze, fornire strumenti per la gestione non violenta dei conflitti, promuovere processi di cambiamento nelle dinamiche relazionali che generano la violenza, accompagnare processi di gestione della frustrazione e della rabbia, accrescere la capacità riflessiva* (su una scala da 1 a 10, queste finalità hanno totalizzato un livello medio di importanza superiore a 9).

Con riferimento alle modalità di lavoro, il 49% dei Cuav adotta più approcci, combinandoli tra loro, mentre il 51% adotta un unico approccio. In particolare:

- ✓ il 40% dei Cuav utilizza un approccio psicoterapeutico;
- ✓ il 74% fa riferimento ad un approccio psico/socio-educativo;
- ✓ il 37% adotta un approccio basato sul genere;
- ✓ il 14% fa riferimento un approccio di tipo criminologico;
- ✓ il 9% adotta altri tipi di approccio (Tabella 2).

3. Le fasi dell'intervento e le prestazioni erogate

A seguito di una valutazione iniziale volta a verificare la sussistenza delle condizioni per accedere al successivo percorso, la strutturazione dell'intervento prevede generalmente la sottoscrizione di un contratto iniziale (nell'84% dei Cuav) e la realizzazione di incontri individuali e/o di gruppo.

Nella maggior parte dei casi, ovvero il 65% dei Cuav, la valutazione iniziale prevede un numero minimo di colloqui che varia da 1 a 3. Una quota considerevole di centri, ovvero il 32%, prevede da 4 a 6 colloqui e una minoranza, il 3%, realizza da 7 a 10 colloqui di valutazione (Tabella 3).

La valutazione iniziale è generalmente realizzata da psicologhe/i o psicoterapeute/i.

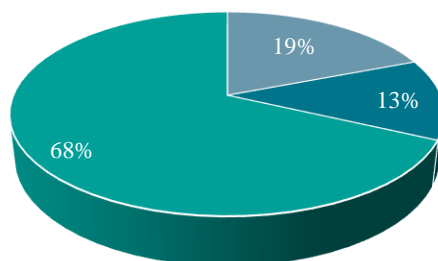
Non tutti gli uomini sono ritenuti in grado di seguire il successivo intervento e, d'altro canto, la presenza di casi particolarmente problematici (o comunque caratterizzati da un atteggiamento oppositivo) potrebbe costituire un fattore di disturbo per il percorso degli altri uomini, soprattutto nel momento in cui si prevedano attività di gruppo. Tra le ragioni che conducono a negare l'accesso agli uomini, i Cuav indicano:

- ✓ problemi di natura psichiatrica (63%);
- ✓ difficoltà linguistiche (58%);
- ✓ dipendenze patologiche (57%).

Se questi criteri di esclusione si riferiscono a caratteristiche difficilmente gestibili in assenza di personale specializzato e dedicato, altri motivi di esclusione evidenziano la tendenza di molti Cuav a non prendere in carico uomini che non dimostrano di superare la tendenza alla minimizzazione (58%) e ad una negazione assoluta della violenza agita (51%) (Tabella 4).

Generalmente l'intervento si svolge alternando incontri individuali e di gruppo (68%), ma il 19% prevede solo incontri individuali e il 13% solo incontri di gruppo (Figura 8). In media, al netto della valutazione iniziale, sono previsti 23 incontri individuali e 28 incontri di gruppo.

Figura 2. Tipo di incontri previsti dal Cuav dopo i primi incontri di valutazione. Anno 2022.
Valori percentuali.



- Solo incontri individuali
- Solo incontri di gruppo
- Sia individuali che di gruppo

Coerentemente con quanto emerso nel corso della prima indagine nazionale, **le prestazioni erogate più frequentemente dai Cuav sono l'ascolto telefonico (83%) e la consulenza psicologica (73%)**. Inoltre, il 64% ha fatto riferimento alla realizzazione di moduli educativi relativi al tema della violenza di genere, il 50% alla psicoterapia individuale, il 46% eroga un sostegno alla responsabilità genitoriale e il 34% fa riferimento alla psicoterapia di gruppo. Su percentuali superiori al 10% emergono ancora: la mediazione linguistico-culturale (16%) e la consulenza legale (12%). (Tabella 5)

- ✓ Le prestazioni che sono offerte più spesso a titolo gratuito sono l'ascolto telefonico (gratis per 77 Cuav su 78 che lo erogano), i moduli educativi sulla violenza di genere (per 47 su 60), il sostegno alla responsabilità genitoriale (per 31 su 43) e la consulenza psicologica (per 48 su 69 Cuav che le erogano)
- ✓ Le prestazioni per le quali, viceversa, si richiede più spesso un corrispettivo economico sono la psicoterapia individuale (per 24 su 43 Cuav che la erogano) e quella di gruppo (per 13 su 32).

La durata dell'intervento varia notevolmente ma, coerentemente con quanto stabilito dai criteri minimi dell'Intesa Stato-Regioni, **circa la metà dei Cuav stabilisce un periodo minimo di almeno 12 mesi**. L'altra metà descrive un tempo inferiore, in particolare: il 6,4% fissa la durata minima in un arco temporale che si estende da 1 a 5 mesi, il 20,2% indica 6 mesi e il 23,4% tra i 7 e gli 11 mesi (Tabella 6).

4. Titolarità e gestione

La Seconda indagine nazionale conferma **il ruolo centrale che il privato no profit ha assunto nella promozione e nella gestione dei Cuav** (Tabelle 7 e 8).

Secondo quanto definito dall'art. 1, comma 663, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, i promotori possono essere: "a) enti locali, in forma singola o associata; b) associazioni il cui scopo sociale preveda il recupero degli uomini autori di violenza domestica e di genere, che abbiano al loro interno competenze specifiche in materia di violenza di genere e recupero degli uomini autori di violenza, con personale specificamente formato; c) soggetti di cui alle lettere a) e b), di concerto o d'intesa tra loro o in forma consorziata".



Nella maggioranza dei casi, i Cuav indicano un solo promotore, mentre uno su dieci ne indica due. Tra tutti i promotori descritti, **il 76% è costituito da un soggetto del privato e il 24% da un ente locale o pubblico**. In particolare:

- ✓ i promotori pubblici sono per poco più della metà aziende sanitarie locali e per un terzo comuni in forma singola o associata;
- ✓ i promotori privati sono per buona parte associazioni di promozione sociale (quattro su dieci) e imprese sociali (tre su dieci).

Rispetto ai gestori, l'Intesa Stato-Regioni² specifica che possono essere: “a) enti pubblici e locali, in forma singola o associata; b) enti del servizio sanitario; c) enti ed organismi del Terzo settore” i quali devono poter vantare un'esperienza specifica nella realizzazione di “interventi di presa in carico e accompagnamento degli uomini autori di violenza aiutandoli ad acquisire consapevolezza sulle conseguenze della violenza agita e nella riflessione su modelli relazionali paritari e sulla genitorialità positiva”. Si sottolinea inoltre che questa esperienza deve essere maturata “per un periodo di almeno 3 anni consecutivi”.

Generalmente i Cuav sono gestiti dagli stessi enti/soggetti promotori. Solo nel 5% dei casi vengono affidati in gestione ad altri enti pubblici o soggetti del privato sociale:

- ✓ spesso i gestori pubblici sono le stesse ASL che hanno promosso il Cuav sul territorio (circa otto su dieci gestori pubblici) e più raramente gli enti locali che co-gestiscono il Cuav con i soggetti del privato sociale;
- ✓ complessivamente l'86% dei gestori è costituito da soggetti privati e, tra questi, quattro su dieci sono associazioni di promozione sociale e tre su dieci imprese sociali;
- ✓ i gestori privati hanno in media 8 anni di esperienza maturata nel trattamento degli uomini autori di violenza.

5. Il personale impiegato

Secondo il Rapporto esplicativo della Convenzione di Istanbul³ i programmi devono dotarsi di facilitatori/trici e operatori/trici qualificati/e in diverse discipline, formati in ambito psicologico e competenti sul tema della violenza di genere, in grado di favorire negli autori di violenza un esame degli atteggiamenti e comportamenti assunti nei confronti delle partner, una responsabilizzazione rispetto ai danni provocati dalle loro azioni, nonché una maggiore consapevolezza critica sui modelli di genere appresi. L'Intesa Stato-Regioni ribadisce l'importanza di una équipe multidisciplinare in grado di agire sui diversi fattori che incidono sul processo di responsabilizzazione degli uomini che intraprendono il percorso e, pur soffermandosi sul ruolo degli psicologi e psicoterapeuti, sottolinea la necessità di una formazione specifica sul tema della violenza di genere e sul lavoro con gli autori. A questo proposito, i dati dell'indagine nazionale evidenziano:

- ✓ **una forte incidenza di specializzazioni in ambito psicologico e psicoterapeutico:** su 799 unità di personale attive nel 2022, il 53% è infatti composto da psicologi o psicoterapeuti, mentre tutte le altre

² Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti minimi dei centri per uomini autori di violenza domestica e di genere.

³ Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence Istanbul, 11.V.2011. Scaricabile all'indirizzo:
<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016800d383a>.

figure professionali si caratterizzano per una incidenza inferiore al 10%: tra queste spiccano educatrici ed educatori (6%), counselor e criminologi (5%) (Tabella 9).

- ✓ la **diffusione di una formazione specifica**: nel corso del 2022 in più dell'80% dei Cuav il personale ha ricevuto una formazione specifica sulla violenza di genere e sulle metodologie previste nell'intervento con gli autori di violenza; meno frequente, sebbene interessi più della metà dei Cuav, è quella relativa alla Convenzione di Istanbul e agli approcci criminologici (66% e 55%) (Tabella 10).
- ✓ **una tendenza diffusa a prevedere una formazione periodica obbligatoria per il personale**, garantita nell'80% dei Cuav; **minore è la quota dei Cuav che offrono una formazione obbligatoria all'ingresso**, (61%). Il 10% non prevede attività di formazione obbligatorie per il personale (Tabella 11).

Osservando le altre caratteristiche del personale, emerge una prevalenza femminile (59%) e **un ampio ricorso a forme contrattuali flessibili e al volontariato**:

- ✓ a fronte del 65% di personale retribuito, il 35% opera in forma esclusivamente volontaria;
- ✓ con riferimento al personale retribuito solo il 15% del personale è inquadrato mediante un contratto dipendente e il 51% è mediante altre forme contrattuali;

Il ricorso al lavoro volontario è tutt'altro che raro nel terzo settore. Tuttavia, è lecito dubitare della capacità dei Cuav che fanno esclusivo ricorso a personale non retribuito di **garantire la qualità e la sostenibilità** di un lavoro così complesso come quello con gli autori di violenza.

- ✓ nel 45,7% dei Cuav è presente solo personale retribuito, nel 44,7% sia personale retribuito che volontario, mentre in una minoranza, pari al 9,6%, si fa esclusivamente riferimento personale volontario (Tabella 12).

6. Gli uomini che frequentano i Cuav

Misurando l'ampiezza dei Cuav a partire dalla numerosità degli uomini che nel corso del 2022 frequentavano il centro, sia che vi avessero fatto ingresso nel corso dell'anno o precedentemente, emerge un quadro caratterizzato da **centri per lo più di piccole dimensioni**:

- ✓ il 43% era frequentato da un massimo di 25 uomini e la quota aumenta a 68% se si considerano i Cuav che avevano in carico fino a 50 uomini.
- ✓ rappresentano tuttavia il 32% quelli frequentati da più di 50 uomini e, tra questi, ben 7 Cuav si caratterizzano per un numero di uomini in carico superiore a 100.

Complessivamente, nel corso del 2022, sono 4.174 gli uomini che hanno frequentato i Cuav, per una media di 45,9 uomini a centro. In cinque anni l'incremento dei centri sul territorio nazionale si è quindi tradotto in una loro maggiore capacità di intercettare una domanda crescente (Tabella 13).

Come osservato precedentemente (cfr. par. 3), alcuni di questi uomini necessitano di prestazioni aggiuntive, da realizzare anche in connessione con gli altri servizi presenti a livello territoriale. In particolare, si segnala la presenza di:

- ✓ 677 stranieri (il 16% sul totale delle prese in carico dei Cuav che hanno indicato questo dato);
- ✓ 329 uomini con dipendenze patologiche (l'8% sul totale delle prese in carico dei Cuav che hanno indicato questo dato);
- ✓ 173 uomini seguiti dai servizi di salute mentale (il 4% sul totale delle prese in carico dei Cuav che hanno indicato questo dato).



Si deve inoltre sottolineare che, nel corso del 2022, ben 13 Cuav sono stati frequentati da **70 ragazzi con una età inferiore a 18 anni**.

Non sempre gli uomini portano a termine i percorsi concordati. Sono state infatti registrate interruzioni anticipate nel 75% dei Cuav, in alcuni casi a seguito di una decisione concordata con l'équipe e più spesso senza alcun preavviso; il 18% non ha rilevato alcuna interruzione e il 6,4% non ha risposto a questa domanda:

- ✓ complessivamente, nel 2022 sono 336 gli uomini che hanno interrotto il percorso senza un previo accordo con l'équipe (il 10,7% sul totale degli uomini che frequentavano i Cuav che hanno segnalato questo tipo di interruzione).
- ✓ sono invece 156 gli uomini che, in ragione di specifiche esigenze, hanno concordato con l'équipe il termine anticipato del percorso (il 7,9% sul totale degli uomini che frequentavano i Cuav che hanno segnalato questo tipo di interruzione).

Le modalità di accesso

L'ingresso al centro avviene raramente in maniera spontanea, modalità che accomuna solo il 10% degli uomini presenti nel 2022. Facendo riferimento ad un gioco di parole delle operatrici e degli operatori intervistati⁴, più che spontanei questi ingressi si configurano come "spintanei", essendo solo in rari casi l'esito di una decisione autonoma degli uomini, i quali più spesso vengono spronati ad intraprendere questo percorso dalla propria partner o dalla cerchia sociale più prossima.

La decisione di fare ingresso in un Cuav deriva per il 32% degli uomini da consigli e raccomandazioni formulate dai professionisti con cui sono entrati in contatto, generalmente avvocati. Il 20,3% è stato inviato al Cuav dall'autorità giudiziaria, il 13,3% dal questore e il 24,5% da altri operatori dei servizi specializzati e generali presenti sul territorio (Tabella 14).

Rispetto al 2017, la seconda indagine nazionale ha evidenziato:

- ✓ una **diminuzione nell'incidenza degli accessi spontanei** (passata dal 40% al 10%) e degli invii dei servizi territoriali (passati dal 34% al 19%);
- ✓ un **aumento nella proporzione degli invii da parte dei professionisti** (passati dal 10% al 32%), **dell'autorità giudiziaria** (dall'11% al 20%) e **del questore** (da 0,2% al 13%).

Da un lato, gli invii dei servizi territoriali, gli ammonimenti del questore e i meccanismi di connessione con il sistema della giustizia penale introdotti a livello normativo, favoriscono l'ingresso di uomini che difficilmente avrebbero scelto in maniera autonoma di intraprendere un percorso di responsabilizzazione e consapevolezza rispetto alle condotte violente agite; dall'altro lato questi ingressi, mossi per lo più da una motivazione di tipo strumentale, richiedono alle operatrici e agli operatori dei Cuav di improntare l'intervento ai fini dello sviluppo di una reale motivazione al cambiamento.

I nuovi ingressi nel corso del 2022

Durante il 2022, gli uomini che hanno contattato i Cuav per chiedere informazioni sulle attività e i servizi forniti sono 4.502, ma il loro **contatto non si è necessariamente tradotto in un successivo accesso al centro**.

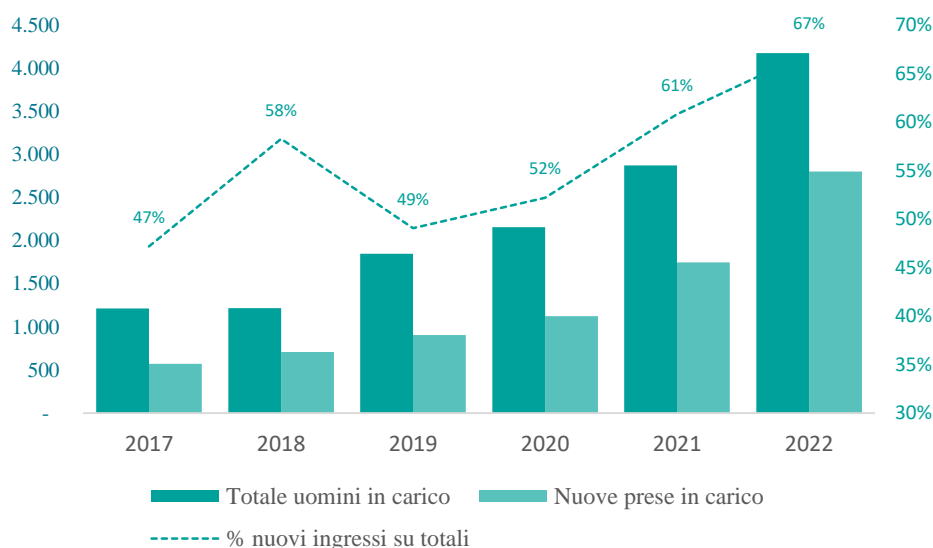
Complessivamente, gli uomini che dal 1° gennaio al 31 dicembre 2022 vi **hanno fatto ingresso per la prima volta sono 2.802** (nuovi ingressi) e rappresentano il 67% del totale degli uomini in carico, ovvero di coloro che

⁴ Demurtas P., Peroni C. (2020), Relazione sull'indagine di campo per la definizione di un insieme obiettivo di standard quali-quantitativi per i servizi specialistici e generali – I programmi di intervento rivolti agli autori di violenza, IRPPS-CNR.

hanno frequentato i centri nello stesso periodo e che possono avervi fatto accesso anche precedentemente (Tabella 15).

Le informazioni rilevate nel corso della seconda indagine permettono di render conto della proporzione di nuovi ingressi e del totale degli uomini in carico nei diversi anni, evidenziando **un trend che testimonia la crescente capacità dei Cuav di intercettare la domanda sul territorio** (Figura 3).

Figura 3. Totale uomini in carico al Cuav e nuovi ingressi. Anni 2018 – 2022.
Valori assoluti (scala a sinistra) e incidenza dei nuovi ingressi (scala a destra).



Gli ingressi per Codice Rosso

Con la legge n. 69/2019, oltre al rafforzamento delle tutele processuali per le vittime di reati di violenza sessuale e domestica, l'introduzione di nuovi reati nel Codice Penale (come la diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti) e un adeguamento delle pene previste per i reati che più frequentemente sono commessi nei confronti di vittime di violenza di genere, è stata introdotta la modifica all'art. 165 del Codice Penale. Quest'ultimo meccanismo ha previsto un rafforzamento nella collaborazione tra i Cuav e la giustizia penale, subordinando di fatto la sospensione condizionale della pena all'obbligo di partecipare a specifici percorsi di recupero.

I dati della seconda indagine nazionale consentono di evidenziare in che misura l'incremento delle prese in carico abbia beneficiato di questo meccanismo. Complessivamente, dal 2019 al 2022:

- ✓ gli uomini hanno fatto accesso ai Cuav ai sensi dell'art. 6, c. 1 della legge n. 69/2019 sono 2.126;
- ✓ dall'entrata in vigore del Codice Rosso al 31 dicembre 2022, **la quota degli ingressi da codice rosso è pari al 32,3% sui nuovi presi in carico** (Tabella 16);
- ✓ gli ingressi in codice rosso sono per lo più riconducibili ai **reati di maltrattamento (86%) e/o atti persecutori (80%) verso partner o ex partner**; poco più della metà dei Cuav segnala anche reati relativi a **maltrattamenti verso figli (52%) o altri familiari/conviventi (51%)** (Tabella 17).

7. Il lavoro in rete e la collaborazione con i centri antiviolenza

Stando alle indicazioni del Consiglio d'Europa⁵, ai criteri minimi dell'Intesa Stato-Regioni e alle stesse linee guida realizzate dalle reti europee e nazionali attive in questo ambito⁶, l'intervento con gli autori di violenza dovrebbe essere realizzato come parte di un approccio integrato che coinvolga diversi attori presenti sul territorio.

Le reti territoriali antiviolenza rappresentano il fulcro della governance locale e l'integrazione dei Cuav al loro interno favorisce, negli ambiti territoriali di riferimento, il raccordo operativo e la comunicazione con tutti i servizi generali e specializzati che operano nel campo della prevenzione, protezione e contrasto alla violenza maschile contro le donne. Con riferimento al tema delle collaborazioni sul territorio:

- ✓ **migliora l'integrazione nelle reti territoriali antiviolenza:** l'incidenza dei Cuav che aderiscono ad una rete territoriale antiviolenza è aumentata infatti dal **58% nel 2017 al 68% nel 2022** (Tabella 18);
- ✓ **in più della metà delle Reti Territoriali Antiviolenza sono presenti Centri Antiviolenza, Questure, enti locali e ASL;**
- ✓ **le collaborazioni si estendono oltre la rete territoriale antiviolenza:** rispetto al 68% dei Cuav che aderisce ad una rete, il 58,5% ha in essere anche altre collaborazioni. A questi si sommano i Cuav che, pur non aderendo ad una rete territoriale antiviolenza, collaborano con istituzioni e servizi territoriali (29,8%) (Tabella 19).

Tra le collaborazioni attivate sul territorio, emergono per rilevanza quelle con i Centri antiviolenza: per il 28,7% dei Cuav queste collaborazioni sono inquadrare solo nell'ambito di una rete, per il 25,5% sono solo esterne alla rete e per il 29,8% avvengono sia all'interno che all'esterno delle reti territoriali antiviolenza. Infine, si segnala che il 16% dei Cuav non collabora con i centri antiviolenza.

8. Le procedure di monitoraggio e valutazione dell'intervento

Il monitoraggio e la valutazione dell'intervento consentono di rilevare informazioni necessarie a verificare la qualità del lavoro svolto, i processi interni attivati dagli operatori e i risultati ottenuti con gli uomini, anche in seguito alla fine del percorso.

Le informazioni raccolte possono rivelarsi preziose allo scopo di attivare le necessarie procedure per la gestione dei rischi ma anche per rimodulare l'intervento nella prospettiva di massimizzarne l'efficacia.

La valutazione del rischio

Secondo quanto affermato negli studi promossi dal Consiglio d'Europa⁷, l'adozione di sistematiche misure per la valutazione del rischio costituisce un requisito minimo di centrale importanza per il buon funzionamento dei programmi dedicati agli autori di violenza. Una corretta valutazione del rischio dovrebbe essere condotta a partire

⁵ Kelly (2008), cit.; Hester & Lilley (2014), cit.

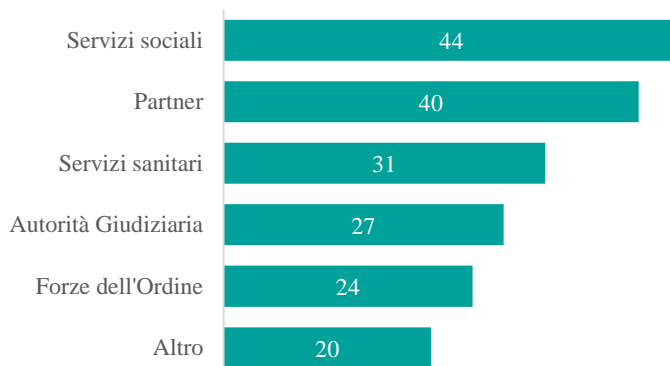
⁶ WWP – Work With Perpetrators (2018), Guidelines to Develop Standards for Programmes Working with Perpetrators of Domestic Violence - Working Document Version 3, scaricabile all'indirizzo https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/WWP_Network/redakteure/Resources/Guidelines/WWP_EN_Guidelines_for_Standards_v3_2018.pdf; Associazione Relive (2017), Linee guida nazionali dei programmi di trattamento per uomini autori di violenza contro le donne nelle relazioni affettive, scaricabile all'indirizzo <http://www.associazionerelive.it/joomla/images/LineeGuidaRelivea.pdf>

⁷ Kelly (2008) cit.; Hester e Lilley (2014) cit.

da fonti di diversa natura, nella prospettiva di favorire l'acquisizione di un riscontro oggettivo alle dichiarazioni dell'uomo. La seconda indagine nazionale ha evidenziato:

- ✓ una **proporzione maggiore di Cuav che realizza la valutazione del rischio**, passata in cinque anni dal 69% al 80%. In particolare, la seconda indagine nazionale evidenzia che il 45% dei Cuav adotta protocolli validati a livello nazionale o internazionale (Tabella 20) e il 35% utilizza procedure interne;
- ✓ con specifico riferimento ai protocolli impiegati nel 2022, il 33% adotta il SARA, l'11% l'ODARA e il 19% altri protocolli, tra cui Static 99 R, STABLE 2007 e HCR 20;
- ✓ la valutazione del rischio viene effettuata in diversi momenti del percorso: la maggior parte effettua tale valutazione all'ingresso (68%) e in specifiche situazioni di rischio (53%); quasi la metà a conclusione del percorso (48%). Solo il 36% dei Cuav attivano tale valutazione anche durante il follow up.
- ✓ l'85% dei Cuav si avvale di fonti esterne ai fini della valutazione del rischio e quelle consultate più frequentemente sono gli operatori dei servizi sociali e le partner (Figura 4).

*Figura 4. Fonti informative esterne al Cuav coinvolte per la valutazione del rischio.
Anno 2022. Valori assoluti.*



Il contatto con partner vittime di violenza

Il contatto partner è ampiamente diffuso (66% dei Cuav), sebbene in cinque anni sia sensibilmente aumentata la proporzione dei Cuav che dichiara di non effettuarlo (passati dal 27% al 34%).

Questa procedura, oltre che finalizzata all'acquisizione di un riscontro oggettivo alle dichiarazioni dell'uomo, ha diverse altre funzioni.

- ✓ nel 2022 il contatto partner viene effettuato principalmente ai fini della valutazione del rischio (57% dei Cuav), ma anche informare le donne della possibilità di rivolgersi a un centro antiviolenza presente sul territorio (46%);
- ✓ nell'81% dei Cuav, l'accettazione da parte dell'uomo a fornire il contatto della partner è condizione per l'avvio del trattamento;
- ✓ spesso il contatto con le partner avviene all'inizio del trattamento (82%) e in specifiche situazioni di rischio (81%), mentre il 66% dei Cuav lo realizza anche alla fine del trattamento (Tabella 21).



Il follow up

Tra le procedure che consentono di rilevare informazioni preziose sulla buona riuscita dell'intervento, il follow up riveste un ruolo centrale. Oltre a ciò, ricontattare gli uomini in seguito alla fine del trattamento permette di riaffermare la presenza di una equipe pronta ad accoglierli nel caso in cui sentano la necessità di un confronto. È quindi **degno di nota il fatto che il follow up sia realizzato dall'86% dei Cuav**. Tra questi, il 55% lo realizza sempre e il 31% lo realizza solo in alcuni casi (Tabella 22);

Le modalità di conduzione del follow up variano a seconda delle condizioni e delle esigenze:

- ✓ principalmente si fa ricorso a incontri individuali o di gruppo fissati in sede (68%) e per via telefonica (52%). Tra le altre modalità, emerge che il 38% dei Cuav si avvale anche di uno scambio di informazioni con operatrici e operatori degli altri servizi territoriali e il 32% ricorre al contatto della partner;
- ✓ 4 Cuav ogni 10 che effettuano il follow lo iniziano di regola dai 3 ai 5 mesi dopo il trattamento e altrettanti dai 6 ai 12 mesi successivi alla conclusione del percorso.

Supervisione del lavoro e valutazione dell'efficacia

La supervisione si configura come un momento di condivisione, confronto e discussione con esperti esterni, ma anche all'interno dell'equipe. Ai fini del monitoraggio dei processi interni, quest'attività può favorire un controllo sulla qualità dei servizi erogati e limitare, al contempo, i rischi di burn out di operatrici e operatori che potrebbero riverberarsi sulla qualità dell'intervento⁸. A questo proposito si osserva:

- ✓ **un incremento nella proporzione dei Cuav che effettuano la supervisione**, passati in cinque anni dal 65% al 76%;
- ✓ generalmente la supervisione si focalizza sui casi trattati e, a seguire, sulla metodologia adottata e l'organizzazione del lavoro (Tabella 23);
- ✓ in media, i 71 Cuav che hanno svolto questo tipo di attività nel 2022 vi hanno dedicato 18,5 ore.

La valutazione dell'intervento rappresenta un momento di verifica in grado di favorire una riflessione sulla qualità del lavoro svolto e sugli eventuali correttivi da apportarvi. Tuttavia, la sua realizzazione si scontra sia con problemi di ordine metodologico, data la sostanziale divergenza dei disegni di valutazione disponibili in letteratura⁹, sia pratici, dal momento che un'attività di questo tipo, svolta da personale esperto, ha un costo economico non irrilevante per programmi di piccole dimensioni.

- ✓ la valutazione dell'efficacia è stata realizzata nel 59% dei Cuav, ma nella gran parte dei casi si fa riferimento ad un'autovalutazione, mentre solo per una sparutaminoranza la valutazione è realizzata da organismi esterni specializzati (Tabella 24).

⁸ Kropp P. R. (2008), *Intimate Partner Violence Risk Assessment and Management Violence and Victims*, Vol. 23, N. 2, 202-220; Morran, D. (2008), *Firing up and burning out: The personal and professional impact of working in domestic violence offender programmes*, in *Probation Journal*, Vol. 55, N. 2, 139-152.

⁹ Turner, W., Morgan, K., Hester, M., Feder, G., & Cramer, H. (2023). Methodological Challenges in Group-based Randomised Controlled Trials for Intimate Partner Violence Perpetrators: A Meta-summary. *Psychosocial Intervention*, 32(2), 123-139. <https://doi.org/10.5093/pi2023a9>; Vall, B., Sala-Bubaré, A., Hester, M., & Pauncz, A. (2021). Evaluating the impact of intimate partner violence: a comparison of men in treatment and their (Ex-) partners accounts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph18115859>



ANALISI E VALUTAZIONE DEGLI
INTERVENTI DI PREVENZIONE E
CONTRASTO ALLA VIOLENZA
CONTRO LE DONNE



IRPPS

Istituto di Ricerche
sulla Popolazione
e le Politiche Sociali



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità

9. Finanziamenti

La realizzazione delle attività a cui si è fatto riferimento è garantita dal ricorso a diverse forme di finanziamento, spesso combinate tra loro nella prospettiva di garantire continuità ai servizi offerti:

- ✓ **tra le diverse fonti, quella pubblica riveste un ruolo centrale:** nel corso del 2022 il 60% dei Cuav ha partecipato a bandi di enti pubblici e il 18% ha stipulato convenzioni (Tabella 25);
- ✓ ulteriori fondi sono ottenuti attraverso la partecipazione a bandi di enti privati (19%), ma anche mediante le donazioni di cittadini (24%) ed enti privati (11%);
- ✓ infine, per una quota rilevante dei Cuav (il 41%) la sostenibilità delle attività beneficia del corrispettivo economico richiesto agli uomini per accedere ad alcune prestazioni offerte.

TABELLE

Tabella 1. Distribuzione regionale di sedi principali e sedi secondarie. Anno 2022. Valori assoluti.

	Sedi principali	n° Sedi secondarie	Totale punti di accesso
Abruzzo	4	3	7
Calabria	1	0	1
Campania	4	1	5
Emilia-Romagna	14	11	25
Friuli-Venezia Giulia	3	2	5
Lazio	6	2	8
Liguria	3	2	5
Lombardia	9	6	15
Marche	5	4	9
Piemonte	14	4	18
Puglia	7	0	7
Sardegna	3	3	6
Sicilia	3	2	5
Toscana	6	3	9
Trentino-Alto Adige	3	0	3
Umbria	1	0	1
Veneto	8	4	12
Totale	94	47	141

Tabella 2. Approcci terapeutici utilizzati all'interno dei Cuav. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale sul totale dei Cuav
Approccio basato sul genere	35	32,9
Approccio psico/socio-educativo	70	65,8
Approccio psicoterapeutico	38	35,7
Approccio criminologico	13	12,2
Altri tipi di approccio	8	7,5

Tabella 3. Numero minimo di colloqui previsti per la valutazione in ingresso degli autori di violenza. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Da 1 a 3 colloqui	61	64,9
Da 4 a 6 colloqui	30	31,9
Da 7 a 10 colloqui	3	3,2
Totale	94	100,0

Tabella 4. Motivi di negazione della presa in carico degli autori di violenza. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale sul totale dei Cuav
Problemi psichiatrici	59	62,8
Dipendenza da sostanze	54	57,4
Assenza di motivazione	55	58,5
Difficoltà linguistiche	55	58,5
Rischio elevato di reiterazione della violenza	5	5,3
Negazione della violenza agita	48	51,1
Altro	20	21,3

Tabella 5. Le prestazioni offerte dai Cuav, Anno 2022. Valori assoluti.

	A titolo gratuito	A pagamento	Cuav che erogano la prestazione
Ascolto telefonico	77	1	78
Consulenza psicologica	48	21	69
Moduli educativi sui temi connessi alla violenza di genere	47	13	60
Psicoterapia individuale	23	24	47
Sostegno alla responsabilità genitoriale	31	12	43
Psicoterapia di gruppo	19	13	32
Altro	21	2	23
Mediazione linguistico-culturale	10	5	15
Consulenza e assistenza legale in ambito civile	8	3	11
Consulenza e assistenza legale in ambito penale	8	3	11
Counseling di coppia	2	5	7
Accompagnamento/sostegno all'abitare	5	2	7
Percorsi di recupero per uomini con dip. patologiche	3	2	5
Gestione di servizi per lo Spazio Neutro	3	1	4
Mediazione familiare	4	0	4

Tabella 6. La durata dell'intervento. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Da uno a cinque mesi	6	6,4
Sei mesi	19	20,2
Da sette a undici mesi	22	23,4
Un anno	40	42,6
Oltre un anno	6	6,4
Non rilevato	1	1,1
Totale	94	100,0

Tabella 7. Il tipo di promotore. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Solo Enti Pubblici	17	18,1
Solo soggetti privati	69	73,4
Un promotore pubblico e un promotore privato	7	7,4
Non rilevato	1	1,1
Totale	94	100,0

Tabella 8. Il tipo di gestore. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Solo Enti Pubblici	13	13,8
Solo soggetti privati	79	84,1
Non rilevato	2	2,1
Totale	94	100,0

Tabella 9. Personale presente nei Cuav secondo profilo lavorativo. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Psicologi/Psicoterapeuti	421	52,7
Educatori	50	6,3
Personale amministrativo	45	5,6
Counselor	42	5,3
Criminologi	40	5,0
Avvocati	32	4,0
Assistenti sociali	20	2,5
Psichiatri	12	1,5
Mediatori linguistico-culturali	7	0,9
Altro	78	9,8
Non rilevato	52	6,5
Totale	799	100,0

Tabella 10. Temi di formazione erogata. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Totale Cuav che hanno erogato la formazione	Percentuale sul totale dei Cuav
Approccio di genere	71	75,5
Convenzione di Istanbul	62	66,0
Violenza di genere	80	85,1
Ruoli di genere e maschilità	72	76,6
Approcci criminologici	52	55,3
Metodologie: accoglienza e relazione con uomini autori di violenza	78	83,0
Riconoscimento e gestione del rischio di reiterazione del comportamento violento	70	74,5
Violenza assistita	68	72,3
Principali normative in materia di violenza di genere	71	75,5
Altro tipo di formazione	69	73,4

Tabella 11. Formazione obbligatoria per il personale all'interno dei Cuav. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale sul totale dei Cuav
Al momento dell'ingresso	57	60,6
Aggiornamenti periodici	75	79,8
Non prevista	9	9,6

Tabella 12. Cuav secondo il tipo di personale presente. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali..

	Valori assoluti	Percentuale
Solo retribuito	43	45,7
Solo volontario	9	9,6
Sia retribuito che volontario	42	44,7
Totale	94	100,0

Tabella 13. Uomini in carico al Cuav, Anni 2017 e 2022. Valori assoluti e medi.

	2017	2022
Totale uomini in carico	1.214	4.174
Cuav che hanno indicato il dato	46	91
N° medio di uomini in carico	26,4	45,9

*Questo dato si riferisce a tutti gli uomini che hanno frequentato il programma nel corso del 2022, i quali possono essere stati presi in carico durante l'anno o negli anni precedenti.

Tabella 14. Uomini in carico secondo la modalità di accesso. Anni 2017 e 2022. Valori assoluti e percentuali.

	2017		2022	
	N	%	N	%
Accesso spontaneo	485	40,0	416	10,0
Invio dell'Autorità giudiziaria	137	11,3	846	20,3
Invio del Questore	3	0,2	555	13,3
Invio di professionisti	122	10,0	1.336	32,0
Invio dai servizi territoriali	416	34,3	808	19,4
Non indicata	51	4,2	213	5,1
Totale	1214	100,0	4.174	100,0

Tabella 15. Uomini che hanno contattato e che hanno fatto ingresso nel Cuav durante il 2022. Valori assoluti e medi.

	Totale uomini	CUAV che hanno rilevato il dato	N° medio di uomini a programma
Uomini che hanno contattato il programma	4.502	82	54,9
Nuovi ingressi nel corso dell'anno	2.802	85	32,9

Tabella 16. Uomini che hanno fatto accesso ai Cuav e ai sensi della legge 69/2019 – Codice Rosso. Anni 2019 – 2022. Valori assoluti.

	Valori assoluti
Nuovi ingressi nel corso degli anni 2019-2022	6583
di cui: ingressi mediante codice Rosso	2126

Tabella 17. Fattispecie di reato previste dalla legge 69/2019 relative agli ingressi degli uomini in codice rosso. Valori assoluti e percentuali.

	Totale Cuav	Percentuale sul totale dei Cuav
Maltrattamenti verso (ex) partner	81	86,2
Atti persecutori verso (ex) partner	75	79,8
Maltrattamenti verso figli	49	52,1
Maltrattamenti verso altri familiari e/o conviventi	48	51,1
Reati sessuali su adulti	42	44,7
Reati sessuali su minorenni	31	33,0
Diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti	28	29,8
Atti persecutori verso altre persone	24	25,5
Lesioni personali aggravate/lesioni permanenti al viso	11	11,7

*Si fa riferimento alle prese in carico registrate a partire dall'entrata in vigore della legge.

Tabella 18. Adesione alla rete territoriale antiviolenza. Anni 2017 e 2022. Valori assoluti e percentuali.

	2017		2022	
	N	%	N	%
Aderisce alla Rete Territoriale Antiviolenza	30	57,7	64	68,1
Non aderisce alla Rete Territoriale Antiviolenza	17	32,7	25	26,6
Rete Territoriale Antiviolenza non presente	5	9,6	5	5,3
Totale	52	100,0	94	100,0

Tabella 19. Presenza di collaborazioni con Istituzioni e servizi sul territorio al di fuori della rete territoriale antiviolenza. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Presenza di collaborazioni al di fuori della Rete	83	88,3
Assenza di collaborazioni al di fuori della Rete	11	11,7
Totale	94	100,0

Tabella 20. Utilizzo di strumenti interni per la valutazione del rischio. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Sì, mediante uno strumento di valutazione validato a livello nazionale o internazionale	42	44,7
Sì, mediante una procedura definita internamente	33	35,1
Nessun strumento interno di valutazione del rischio	19	20,2
Totale	94	100,0

Tabella 21. Fase del percorso in cui è previsto il contatto partner. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Totale Cuav	Percentuale sul totale dei Cuav
All'avvio del trattamento	51	54,3
Nel corso del trattamento	37	39,4
In situazioni di rischio	50	53,2
Alla fine del trattamento	41	43,6
All'interruzione del trattamento	39	41,5
Durante il follow up	30	31,9
In altre occasioni	2	2,1

Tabella 22. Presenza di procedure di follow up. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Effettua il follow up sempre	52	55,3
Effettua il follow up talvolta	29	30,9
Non effettua il follow up	13	13,8
Totale	94	100,0

Tabella 23. Presenza di supervisione delle attività del Cuav. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Totale Cuav	Percentuale sul totale dei Cuav
Supervisione sui casi	65	69,1
Supervisione organizzativa	37	39,4
Supervisione metodologica	44	46,8
Non effettua supervisione	23	24,5
Supervisione sui casi	65	69,1

Tabella 24. Presenza di valutazione delle attività del Cuav. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Valori assoluti	Percentuale
Solo tramite procedura di autovalutazione	34	36,2
Solo da parte di organismi esterni	9	9,6
Sia autovalutazione che valutazione esterna	12	12,8
Nessuna valutazione	39	41,5
Totale	94	100,0

Tabella 25. Fonti di finanziamento dei Cuav. Anno 2022. Valori assoluti e percentuali.

	Totale Cuav	Percentuale sul totale dei Cuav
Bandi di enti pubblici	56	59,6
Bandi di enti privati	18	19,1
Convenzioni	17	18,1
Donazioni di enti privati	10	10,6
Donazioni di privati cittadini	23	24,5
Utenti (pagamento delle prestazioni)	39	41,5
Altro	41	43,6