



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata  
FISPPA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione DPSS

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinico-Dinamica

Tesi di Laurea Magistrale

### **La valutazione dell'efficacia dei percorsi per uomini autori di violenza: un'analisi qualitativa dalla prospettiva di chi opera nei CUAV**

*Evaluating the Effectiveness of Intervention Programs for Men Who Use  
Violence: A Qualitative Study from the Perspective of CUAV  
Practitioners*

***Relatrice:***

Prof.ssa Gaboardi Marta

***Laureanda:*** Cardoni Silvia

***Matricola:*** 2118136

Anno Accademico: 2025/2026

# Indice

INTRODUZIONE.....	3
1. LA VIOLENZA DI GENERE.....	4
1.1. DEFINIZIONI E MANIFESTAZIONI DELLA VIOLENZA DI GENERE .....	4
1.1.1. <i>Modelli descrittivi della violenza di genere</i> .....	7
1.2. LE RADICI DELLA VIOLENZA DI GENERE.....	12
1.2.1. <i>Il contributo dei femminismi alla concettualizzazione della violenza di genere</i> .....	13
1.2.2. <i>I livelli di influenza sulla violenza di genere: un modello Ecologico</i> .....	15
1.2.3. <i>Stereotipi che sostengono la violenza maschile sulle donne</i> .....	17
1.3. DATI STATISTICI SULLA DIFFUSIONE DEL FENOMENO .....	21
1.4. LAVORARE PER CONTRASTARE LA VIOLENZA DI GENERE: IL RUOLO DI CAV E CUAV .....	25
1.4.1. <i>Il sistema italiano di contrasto alla violenza di genere</i> .....	25
1.4.2. <i>I Centri Antiviolenza</i> .....	27
1.4.3. <i>Perché lavorare con gli uomini?</i> .....	29
2. I CENTRI PER UOMINI AUTORI DI VIOLENZA .....	32
2.1. I CUAV IN ITALIA: UN QUADRO STORICO E NORMATIVO .....	32
2.1.1. <i>La diffusione dei CUAV italiani: i dati del secondo report nazionale</i> .....	38
2.2. LE PROCEDURE DI VALUTAZIONE DEL CAMBIAMENTO LUNGO IL PERCORSO DEI CUAV .....	40
2.2.1. <i>Fase di valutazione iniziale e definizione degli obiettivi di intervento</i> .....	40
2.2.2. <i>Le modalità di intervento</i> .....	46
2.2.3. <i>La fase di valutazione finale e la necessità di produrre degli “esiti”</i> .....	48
2.2.4. <i>Il monitoraggio del cambiamento tramite follow-up</i> .....	50
2.3. IL LAVORO IN RETE DEI CUAV .....	51
2.4. IL CONCETTO DI “EFFICACIA” E LA SUA MISURAZIONE ALL’INTERNO DEI CUAV.....	54
3. LA RICERCA.....	62
3.1. OBIETTIVI DELLA RICERCA .....	62
3.2. PROCEDURA .....	63
3.3. METODOLOGIA .....	64
3.3.1. <i>Il questionario</i> .....	65
3.3.2. <i>L’intervista semi-strutturata</i> .....	66
3.4. CAMPIONAMENTO E PARTECIPANTI.....	69
3.5. ANALISI DEI DATI .....	71
3.5.1. <i>Posizionamento dell’autrice</i> .....	73
4. RISULTATI DELLA RICERCA .....	75
4.1. IL QUESTIONARIO.....	75
4.2. LE INTERVISTE .....	77
4.2.1. <i>Tensioni tra mandato istituzionale, lavoro rieducativo e sostenibilità dei servizi</i> .....	79

4.2.2.	<i>L'importanza di coltivare il confronto tra una pluralità di voci</i> .....	81
4.2.3.	<i>Cambiamento come processo e opportunità</i> .....	85
4.2.4.	<i>Obiettivi e processi di cambiamento nei CUAU</i> .....	87
4.2.5.	<i>Modalità, tempi e limiti della valutazione del cambiamento nei CUAU</i> .....	91
4.3.	DISCUSSIONE .....	101
4.4.	LIMITI E PROSPETTIVE FUTURE DELLA RICERCA .....	108
<b>CONCLUSIONE</b> .....		<b>110</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....		<b>112</b>
APPENDICE 1: MAIL .....		122
APPENDICE 2: QUESTIONARIO .....		123
APPENDICE 3: TRACCIA INTERVISTA .....		124
APPENDICE 4: <i>CODEBOOK</i> .....		125

## Introduzione

La violenza di genere rappresenta un fenomeno sociale complesso e largamente diffuso, caratterizzato da una forte radice culturale e relazionale che ne rende difficile sia la prevenzione che il contrasto. Negli ultimi anni, la letteratura scientifica e il dibattito pubblico si sono concentrati in modo sempre più approfondito sulla tutela delle vittime e sul rafforzamento dei servizi a loro rivolti. Parallelamente, è emersa con sempre maggiore chiarezza la necessità di intervenire anche sugli autori di violenza, nella consapevolezza che il contrasto alla violenza di genere non possa prescindere da un lavoro mirato alla responsabilizzazione e al cambiamento di chi la agisce.

In questo contesto si colloca lo sviluppo dei Centri per Uomini Autori di Violenza (CUAV), servizi che negli ultimi anni hanno conosciuto una progressiva diffusione anche in Italia e che rappresentano uno degli strumenti principali attraverso cui promuovere percorsi di cambiamento per autori di violenza. Nonostante il crescente riconoscimento istituzionale di questi centri, il loro funzionamento e, in particolare, la valutazione dell'efficacia dei percorsi proposti risultano ancora oggetto di un dibattito aperto, a livello nazionale e internazionale.

A partire da queste considerazioni, la presente ricerca si propone di approfondire il funzionamento dei CUAV dal punto di vista delle professioniste che operano all'interno di questi servizi, con l'obiettivo di indagare come le modalità organizzative e operative dei CUAV vengano interpretate in termini di efficacia nel favorire il cambiamento degli utenti. L'implementazione della ricerca, da un punto di vista metodologico, si colloca all'interno di un approccio qualitativo, basato sulla realizzazione di un questionario e delle interviste che hanno coinvolto le professioniste dei CUAV. L'analisi delle interviste è stata condotta tramite un'analisi tematica per *codebook*, che ha permesso di individuare alcune aree tematiche principali con riferimento agli obiettivi di ricerca.

Lo scopo è quello di contribuire a una maggiore comprensione delle pratiche operative dei centri, mettendone in luce sia i punti di forza sia le principali criticità, nella prospettiva di offrire alcuni elementi di riflessione utili al dibattito sull'efficacia degli interventi rivolti agli autori di violenza e, più in generale, alla riflessione sul ruolo che i servizi rivolti agli uomini possono assumere nel contrasto alla violenza di genere.

# Capitolo 1

## 1. La violenza di genere

La violenza di genere può essere definita come qualsiasi atto di violenza diretto contro una persona in ragione del suo genere o della sua identità di genere. Essa comprende una vasta gamma di comportamenti che possono generare danni fisici, sessuali, psicologici ed economici, rappresentando una violazione dei diritti umani e un grave problema di salute pubblica a livello globale (World Health Organization, 2013).

Si parla spesso di fenomeno proprio perché la violenza di genere è diffusa in tutto il mondo, con un impatto notevole sulla popolazione, infatti, una donna su tre ha subito qualche forma di violenza di genere nella propria vita. Questo ci dicono i dati di numerosi studi a livello internazionale e mondiale (Parlamento Europeo, 2025; World Health Organization, 2013; ISTAT, 2021). Alla luce di ciò, risulta fondamentale continuare a parlare e fare ricerca sulla violenza di genere, con l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica e migliorare i servizi che hanno lo scopo di prevenire e trattare questo fenomeno, nelle sue radici e manifestazioni concrete.

L'obiettivo del presente capitolo è quello di fornire un quadro teorico utile a definire la violenza di genere, partendo dalle basi culturali e individuali individuate negli anni dalla letteratura internazionale e fornendo alcuni riferimenti normativi, utili per comprendere qual è la situazione attuale delle istituzioni e delle politiche in Italia e in Europa.

### 1.1. Definizioni e manifestazioni della violenza di genere

Data la complessità caratterizzante il fenomeno trattato nel presente capitolo, è importante porre una premessa ed evidenziare alcune specificità terminologiche.

I termini “violenza di genere” e “violenza contro le donne” vengono frequentemente utilizzati come sinonimi anche se non coincidono perfettamente (Sardinha, 2022). La stragrande maggioranza delle vittime di violenza di genere è effettivamente costituita da persone di genere femminile, mentre gli autori sono prevalentemente di genere maschile, per questa ragione si parla spesso di “violenza maschile contro le donne”. È però importante sottolineare che la violenza di genere non riguarda solamente soggettività donne, ma si allarga a coinvolgere tutte, soggettività trans e non-binary, donne e uomini che non adempiono al ruolo maschile socialmente prescritto. L'effetto è quello di limitare la possibilità di tutte di esprimere liberamente la propria individualità, attraverso identità di genere e orientamento sessuale e romantico (Carnino, 2011; Sardinha, 2022).

Come scrive Carnino (2011), il termine violenza contro le donne, per quanto ancora largamente utilizzato, nasce in un contesto culturale differente e si lega alla distinzione tradizionale del binarismo di genere, contribuendo, in parte, al rinforzo degli stereotipi di genere e al mantenimento di quelli che, storicamente e culturalmente, sono gli attributi associati al femminile o al maschile. Da qui nasce la critica emersa con lo sviluppo delle teorie femministe post-moderne, post-coloniali e queer, che risultò nella proposta del concetto di "violenza di genere". L'obiettivo di tale proposta è quello di ampliare il coinvolgimento delle soggettività coinvolte e dei ruoli di genere che queste possono assumere, per arrivare a: *“mettere in discussione le «norme» che determinano quali vite hanno un valore e quali no”* (Carnino, 2011, p. 12).

Alla luce di queste specificazioni, si ritiene necessario esplicitare il fatto che il presente elaborato, tratterà prevalentemente di violenza maschile sulle donne, in quanto particolarmente centrale nella trattazione che verrà fatta sui Centri per Uomini Autori (o presunti autori) di Violenza (CUAV) e agli obiettivi di ricerca, cosciente che ciò possa rappresentare una semplificazione del tema e, allo stesso tempo, consapevole del fatto di non riuscire a studiare la violenza di genere come fenomeno a tutto tondo, nella complessità della sua totalità.

La prima definizione della violenza di genere fu del Comitato per l'eliminazione della discriminazione contro le donne (CEDAW, 1979; CEDAW, 1992) dell'ONU, che la rese un fenomeno internazionalmente rilevante. Tale concetto fu ribadito e ampliato negli anni seguenti, nelle Raccomandazioni emanate e nella *“Dichiarazione dell'assemblea generale delle nazioni unite sull'eliminazione della violenza contro le donne”* che riconobbe la violenza di genere come una *“violazione dei diritti e delle libertà fondamentali”* (ONU, 20 Dicembre 1993). Successivamente, con l'emanazione da parte del Consiglio d'Europa della *“Convenzione sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica”*, conosciuta come Convenzione di Istanbul (2011), avvenne il riconoscimento formale della natura strutturale della violenza contro le donne, esplicitando come questa fosse fondata sul genere. La Convenzione traccia un chiaro legame tra l'obiettivo della parità dei sessi e l'eliminazione della violenza contro le donne, costituendo il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante, per proteggere le donne da qualsiasi tipo di violenza (Matone & De Crinito, 2021).

La Convenzione precisa anche le forme in cui la violenza si può esprimere: violenza fisica, psicologica, sessuale e, per la prima volta esplicita anche la violenza economica,

descrivendola come una grave forma di abuso psicologico (Ibidem). Le forme di violenza appena citate saranno ora descritte brevemente, per ampliare la comprensione del fenomeno e facilitare la creazione di un vocabolario condiviso.

La *violenza fisica* comprende atti di aggressione che possono provocare lesioni e danni fisici, di varia gravità e natura, fino alla morte, comprendendo anche minacce di aggressione. La violenza fisica comprende quelle forme di violenza che possono avere un impatto negativo importante sulla salute fisica e psicologica della vittima, portando in alcuni casi allo sviluppo di problematiche croniche o disturbi psicologici, ad esempio: depressione, disturbo da stress post-traumatico (Campbell, 2002), disturbi dell'alimentazione, emicrania e ipertensione (Vives-Cases, et al. 2011).

La *violenza sessuale* riguarda ogni atto di natura sessuale imposto con forza o minaccia, e comunque svolto senza il consenso libero e cosciente della vittima. La violenza sessuale può essere perpetrata da familiari, partner precedenti o attuali o, più raramente da sconosciuti. La violenza può condurre a gravi ripercussioni sia per la salute fisica e psicologica ma anche riproduttiva della persona che la subisce; in quest'ultimo caso in particolare, le conseguenze potrebbero essere di natura genitale e traumatica, di tipo infettivo o, in alcuni casi, portare a gravidanze indesiderate. Le conseguenze, infine, possono riguardare anche la salute e il comportamento sessuale a lungo termine, influenzando lo sviluppo futuro di comportamenti a rischio (Jewkes, et al., 2010).

La *violenza psicologica* può assumere varie forme, dal costante tentativo di sminuire e umiliare la vittima, al porre restrizioni economiche, al distruggere oggetti o minacciare di farlo, all'impedire alla persona di uscire o incontrarsi con parenti e amici, tutte azioni volte ad esercitare un controllo sulla vita della vittima e sulla sua libera espressione. Rientra in questa forma il *gaslighting*, che può essere definito come una subdola manipolazione psicologica in cui un individuo cerca di controllare la persona partner convincendola del fatto che i suoi pensieri, le sue convinzioni e i suoi ricordi sono falsi, infondati o "folli" (Darke, et al. 2025). Gli effetti riconducibili a questi tipi di violenza possono portare allo sviluppo del disturbo da stress post-traumatico (Milani & Grumi, 2023).

La *violenza economica* consiste nell'impedire alla vittima di partecipare alla gestione economica della famiglia e di sviluppare un'indipendenza economica, creando un rapporto di controllo e dipendenza nei confronti dell'abusante. I principali comportamenti che rientrano in questa tipologia sono: il controllo economico, il sabotaggio lavorativo e lo sfruttamento economico (Benfante, et al., 2024). In alcuni paesi le leggi sulla gestione

economica nella famiglia tendono a discriminare i soggetti femminili, contribuendo, più o meno indirettamente, ad amplificare il fenomeno. A sua volta, la violenza economica può rappresentare un fattore causante in materia di sfruttamento e traffico sessuale (Fawole, 2008).

Gli *atti persecutori*, anche conosciuti come *stalking*, consistono nel seguire con insistenza la vittima, la quale in questo modo si troverà costretta a modificare le proprie abitudini, intaccata nella propria libertà di autodeterminazione e nel sentimento di sicurezza (Milani & Grumi, 2023).

*Altre forme di violenza*, oltre a quelle appena citate, possono includere pratiche specifiche riconosciute a livello internazionale come violazioni dei diritti umani e come manifestazioni di violenza di genere, quali: le mutilazioni genitali femminili, i matrimoni forzati, la tratta a scopo di sfruttamento sessuale (United Nations, 2015). Con l'evoluzione delle tecnologie digitali, inoltre, sono emerse nuove forme di violenza, tra cui il cyberstalking, le molestie online, la diffusione non consensuale di materiale intimo o manipolato digitalmente, e l'incitamento all'odio di genere attraverso le piattaforme digitali (EIGE, 2022).

Tali forme di violenza possono manifestarsi sia nella sfera pubblica che in quella privata. In particolare, la violenza domestica (o *Intimate Partner Violence*, IPV), che si realizza all'interno della famiglia o in relazioni di coppia attuali o pregresse, rappresenta una delle forme più diffuse (ISTAT, 2021). Essa colpisce le donne in modo sproporzionato (Convenzione di Istanbul, 2011) e viene spesso descritta come una progressione di eventi sempre più gravi, specificando che la violenza in ambito domestico rappresenta raramente un fatto isolato ed episodico.

Negli anni sono state elaborate numerose teorie che tentano di spiegare le cause, lo sviluppo e il mantenimento dell'IPV. Una di queste è la teoria del "ciclo della violenza" (Walker, 1979) che rappresenta la violenza domestica come una combinazione di forme violente diverse, che si collocano in un ciclo strutturato in tre fasi, le quali descrivono i tipici modelli di comportamento che si instaurano in una relazione di abuso (Ibidem). Questa ed altre teorie saranno descritte di seguito.

### **1.1.1. Modelli descrittivi della violenza di genere**

Il ciclo della violenza, come teorizzato da Walker nel 1979 nasce quando la ricercatrice riscontrò un "*pattern ricorrente di violenza graduale e ricorrente*" grazie all'analisi di 120 interviste condotte con donne che avevano subito violenza domestica (Walker, 1979).

Il modello così elaborato è divenuto uno dei più conosciuti e accettati in letteratura, rendendolo ancora oggi un importante riferimento per il lavoro di contrasto alla violenza di genere (Baldry, 2016). Di seguito verranno descritte le fasi del ciclo (vedi Figura 1).

La prima fase è caratterizzata da un crescente livello di tensione, dovuta alla messa in atto di comportamenti ostili e controllanti da parte dell'uomo nei confronti della partner (Baldry, 2016). Qui la causa dei comportamenti aggressivi viene attribuita alla donna stessa, colpevolizzandola, o a fattori stressogeni esterni che, per quanto possano avere un'influenza, non hanno con tale tensione una relazione di causa-effetto. A questa fase di accumulo di tensione la donna può reagire con strategie sul piano cognitivo e/o comportamentale. Sul piano cognitivo si colloca il tentativo di cercare cause esterne ai comportamenti aggressivi, i cui effetti non sono ancora visibili ma sono ben percepiti dalle donne nel sentirsi umiliate, spaventate e trattate in modo ingiusto. Questa strategia permetterebbe di attribuire la causa della tensione non a caratteristiche interne del partner, bensì a una situazione temporanea e transitoria. Dal punto di vista comportamentale si riporta un aumentato automonitoraggio, utile ai tentativi di adattarsi alle aspettative del partner. Va perciò costruendosi inconsapevolmente, un processo di distorsione, che dà alla vittima la sensazione illusoria di poter tenere la situazione sotto controllo, tentando di prevenire una possibile fase acuta di violenza (Milani & Grumi, 2023).

La seconda fase si caratterizza per l'innescò della tensione accumulata, che genera un'esplosione violenta, caratterizzata da mancanza di controllo e distruttività, raggiungendo la fase acuta del ciclo. Questa ha una durata più breve ma, allo stesso tempo, rappresenta un picco di pericolosità psicofisica per la donna e, eventualmente, le figlie. Inoltre, il momento che dà il via a questa fase può essere rappresentato da circostanze fra le più disparate ma che, per il maltrattante, potrebbero rappresentare un segnale di autonomia psicologica della donna e, quindi, di messa alla prova del proprio senso di controllo e possesso (Bonura, 2018). È in questi momenti che spesso la donna attiva dei comportamenti di richiesta di aiuto e supporto, segnalando alle autorità o contattando i Centri antiviolenza (Baldry, 2016).

Nella terza fase del ciclo della violenza, comunemente definita fase del pentimento o della “riconciliazione”, l’uomo autore di violenza prende parzialmente consapevolezza delle possibili conseguenze dei propri comportamenti, in particolare rispetto alla tenuta della relazione e al rischio di perdere il controllo sulla partner. Al fine di preservare il legame, egli può mettere in atto una serie di condotte riparative, quali richieste di perdono, promesse di cambiamento o comportamenti apparentemente premurosi, inclusi regali o manifestazioni di affetto.



*Figura 1 – Il Ciclo della violenza  
Fonte: rielaborazione da Walker (1979)*

Tali azioni sono spesso accompagnate da strategie di deresponsabilizzazione, attraverso le quali l’uomo tende a minimizzare o negare la propria responsabilità, attribuendo l’agito violento a fattori esterni, come situazioni di stress, difficoltà lavorative o presunti comportamenti provocatori della partner. In questo modo, il soggetto tenta di prendere distanza dall’immagine di sé come persona violenta, collocando all’esterno le cause del proprio comportamento (Baldry, 2016).

L’atteggiamento accudente e rassicurante che caratterizza questa fase favorisce un temporaneo riavvicinamento all’interno della relazione, spesso descritto come una sorta di “seconda luna di miele” (Walker, 1979). Tuttavia, tale momento risulta generalmente transitorio e funzionale al mantenimento del legame e alla riattivazione del ciclo della violenza. L’effetto di questa dinamica incide ulteriormente sull’autostima e sulla percezione di sé della donna, in quanto il pentimento apparente costituisce, di fatto, un ulteriore meccanismo di controllo e manipolazione esercitato dal partner (Baldry, 2002). Tale ciclo rappresenta una spirale che, una volta innescata, porta al ripresentarsi delle fasi,

con la possibilità che le esplosioni dei comportamenti violenti diventino sempre più gravi e vicine nel tempo. L'andamento non lineare così evidenziato, spesso conduce le donne abusate a una condizione di impotenza appresa che rende il tentativo di uscire da questi tipi di relazione, estremamente difficile (Milani & Grumi, 2023).

Negli anni sono stati sviluppati altri modelli che tentano di descrivere e spiegare il ciclo della violenza, uno di questi è la “Ruota del Potere e del Controllo”, che è stata sviluppata da Pence e Paymer nel 1993, all'interno del *Domestic Violence Intervention Project* (Duluth, Minnesota), divenuto uno dei primi modelli di intervento con uomini autori di violenza. La teoria inizialmente è stata sviluppata come alternativa al modello di Walker, con il tentativo di porre enfasi sui processi che stanno alla base della violenza; in particolare, sulla volontà di esercitare il proprio controllo da parte della persona abusante. Secondo l'autore, inoltre, tale modello si estende a spiegare le dinamiche di controllo e potere nella società in generale, non solo quelle perpetrate nelle relazioni intime. Il modello spiega che l'obiettivo della persona violenta è quello di mantenere il proprio potere mettendo in pratica una serie di comportamenti pianificati, i quali vanno a comporre i raggi della ruota (vedi Figura 2). Tali comportamenti si rinforzano a vicenda e potrebbero costituire la base su cui si innescano forme di violenza più gravi, come quella fisica e/o sessuale, contenute nel bordo del cerchio delineato (Pence & Paymar, 1993). Tale teoria, assieme al modello Duluth, rimane un punto importante nella storia dei percorsi di recupero per uomini autori di violenza, contribuendo a chiarire che la violenza di genere non si riduce semplicemente a dei “raptus” o dei casi isolati di perdita del controllo sul proprio comportamento, ma risponde in modo strategico alla volontà di mantenere la propria posizione di potere e privilegio nella relazione (Milani & Grumi, 2023).

Nel tempo, però, il modello Duluth è stato oggetto di diverse critiche e rielaborazioni. In particolare, Dutton e Corvo (2006) hanno sostenuto che il modello si concentri eccessivamente su un'interpretazione culturale e politica della violenza, trascurando i fattori psicologici e individuali che possono contribuire ai comportamenti violenti. Secondo gli autori, negli interventi rivolti agli uomini autori di violenza è necessario considerare anche aspetti come esperienze traumatiche pregresse, difficoltà nella gestione della rabbia o possibili disturbi di personalità, poiché ignorare tali elementi può rendere più difficile costruire un'alleanza terapeutica efficace (Dutton & Corvo, 2006). A queste critiche risponde Gondolf (2007), il quale sottolinea che il focus sulla dimensione

culturale e di genere non è ideologico, ma supportato da numerose evidenze empiriche, e ribadisce che il modello Duluth integra anche elementi di tipo cognitivo-comportamentale e strumenti utili alla responsabilizzazione degli autori (Gondolf, 2007). Un'ulteriore critica è stata avanzata da Chavis e Hill (2008), che evidenziano come il modello tradizionale non tenga sufficientemente conto dell'eterogeneità delle esperienze delle vittime e del ruolo di altri sistemi di oppressione, come razzismo, classismo o abilismo. A partire da questa prospettiva, le autrici propongono una versione "multiculturale" della Ruota del potere e del controllo, inserita in un approccio intersezionale che interpreta la violenza domestica come il risultato dell'interazione tra più dimensioni sociali e culturali (Chavis & Hill, 2008).

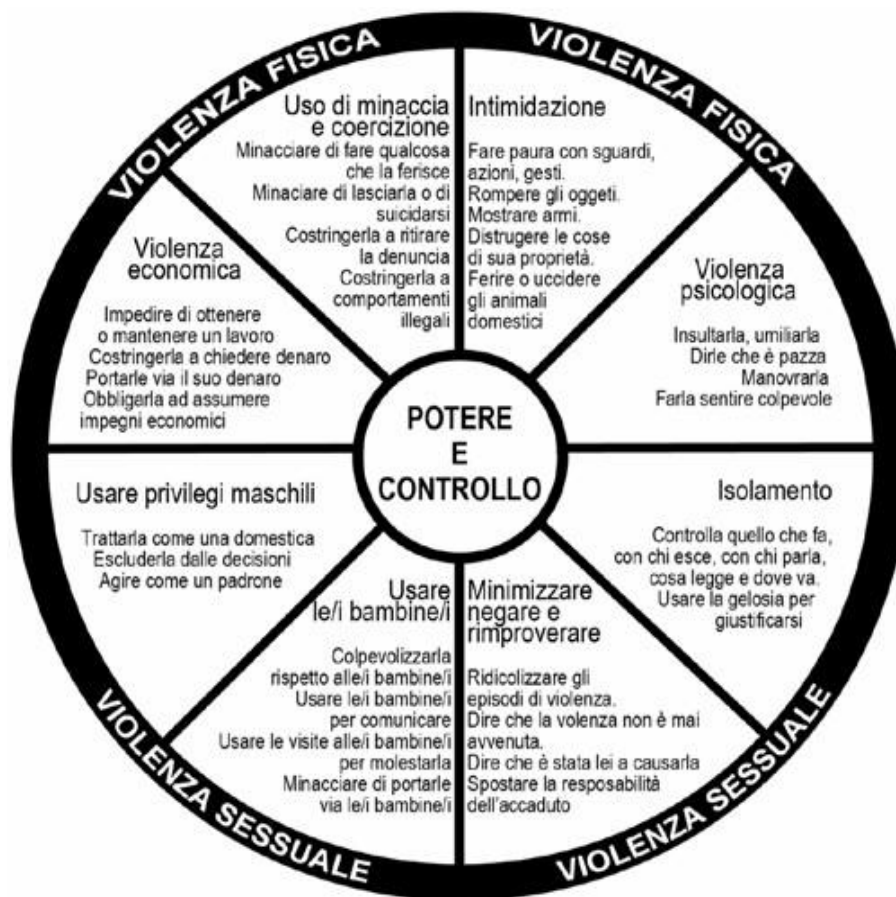


Figura 2 - La ruota del potere e del controllo, fonte: adattata da Pence e Paymer, 1993

In conclusione, le dinamiche descritte dal ciclo della violenza e dal Duluth model, aiutano a comprendere le difficoltà che si celano, non solo nella violenza in sé, ma anche nel processo di interruzione della stessa; tale percorso, infatti, è caratterizzato da un andamento non lineare, che può comportare fasi di sospensione o recidiva. Il fatto di dare una seconda chance al partner, ad esempio, è intrinsecamente connesso alle dinamiche di

violenza nelle relazioni intime. Comprendere ciò è funzionale per professionisti del settore e non, per non rischiare di attuare comportamenti di “vittimizzazione secondaria”, cioè quella violenza subita dalla persona che non deriva dall’atto incriminato, ma che si riferisce a tutte quelle esperienze negative che una persona vittima di violenza può subire a seguito dell’evento violento. In particolare, spesso riguarda il contatto con istituzioni, servizi o contesti sociali che, al contrario, dovrebbero proteggerla. Essa, perciò, comprende un insieme di atteggiamenti, pratiche o risposte che finiscono per mettere in dubbio la credibilità della vittima, minimizzando la violenza subita o attribuendo alla donna una parte di responsabilità. In questo senso, la vittimizzazione secondaria può manifestarsi, ad esempio: quando la vittima non viene creduta, quando le viene chiesto di giustificare il proprio comportamento, quando la violenza viene ridotta a un “conflitto di coppia”, oppure nei casi in cui il percorso giudiziario diventa particolarmente lungo e difficile da affrontare. Queste esperienze possono avere effetti molto rilevanti, perché non solo aumentano il disagio psicologico della vittima, ma possono anche scoraggiarla dal chiedere aiuto o dal denunciare (Milani & Grumi, 2023; Witte & Flechsenhar, 2025).

La separazione non è un processo semplice e nemmeno salvifico, rappresentando un momento di alto rischio per l’escalation della violenza. La scelta di concludere la relazione da parte della donna può rappresentare un atto di autodeterminazione che va a minare il sistema di controllo creato dal maltrattante, il quale non raramente assume comportamenti persecutori o aggressivi, arrivando in alcuni casi al femminicidio (Milani & Grumi, 2023).

## **1.2. Le radici della violenza di genere**

Le teorie che tentano di spiegare il fenomeno della violenza di genere hanno una storia relativamente recente, allo stesso tempo, però, sono state caratterizzate da un’evoluzione importante e articolata. Il presente paragrafo analizza le principali dimensioni di tale sviluppo teorico e i cambiamenti che hanno portato a livello collettivo, con l’obiettivo di leggere con coscienza il panorama attuale, sia per quanto riguarda la ricerca scientifica, che per le scelte metodologiche adottate dai servizi della rete antiviolenza.

### **1.2.1. Il contributo dei femminismi alla concettualizzazione della violenza di genere**

Fino agli anni '70, la violenza contro le donne era ampiamente ignorata dalla ricerca, considerata un fenomeno raro o di natura puramente privata. La sensibilità relativa alle pratiche ammesse o non ammesse all'interno delle famiglie era nettamente diversa, influenzando la ricerca, i sistemi di supporto alle vittime e quelli di prevenzione e punizione dei reati. Di fatto il fenomeno era percepito come inesistente o non rilevante agli occhi dell'opinione pubblica (Straus, 1980; Bimbi, 2003; 2014; Toffanin, 2019).

Diverse discipline negli anni avevano iniziato a interrogarsi su quali potessero essere i fattori alla base della violenza di genere. Da queste riflessioni sono nate svariate teorie con la tendenza ad attribuire tale eziologia a singoli fattori, in un processo spesso influenzato dal punto di vista della disciplina in gioco. Queste prospettive iniziarono ad essere messe in discussione da varie studiosi intorno agli anni '70, criticando che esse non riuscissero a spiegare perché nella maggioranza dei casi le donne fossero il target della violenza (Heise, 1998; Heise et al., 1999) e, più in generale, ritenendole eccessivamente semplificatorie e poco adeguate allo studio dei cambiamenti sociali in atto. Ben presto, le mobilitazioni sociali e dei gruppi femministi diedero spazio alla voce delle donne, creando una nuova narrazione sulla violenza di genere, che portò al cambiamento della sensibilità dell'opinione pubblica e del mondo accademico (Toffanin, 2019).

Fu proprio a partire dagli anni '70 che iniziarono a diffondersi i primi servizi come case-rifugio e linee telefoniche attivate per il sostegno alle vittime di violenza, ma anche libri o altre produzioni che trattavano sul tema (Concini, 2007; D.i.re, 2014). Inoltre, è esemplare il caso del “massacro del Circeo” avvenuto nel 1975, che rappresentò un momento cardine nella costruzione sul dibattito pubblico relativo alla cultura patriarcale dominante. Lentamente, furono adottati alcuni cambiamenti anche a livello giuridico, come la legge sul divorzio del 1970, o l'abolizione del delitto d'onore nel 1981 (Toffanin, 2019).

In questo clima storico-culturale nacquero le prime ricerche scientifiche e teorie femministe basate sul concetto di genere. L'obiettivo principale delle autrici (Kimmel, 2002; Andersen, 2005; Garcia-Moreno et al., 2005) è quello di rendere chiaro che: *“il fenomeno della violenza ha una direzione specifica, è agito prevalentemente dagli uomini*

*contro le donne sulla base di asimmetrie e diseguaglianze socialmente consolidate*” (Toffanin, 2019, p. 16).

Fondamentale fu la creazione della Teoria del Patriarcato, che spiega la violenza non come un atto di devianza individuale, ma come uno strumento di controllo e oppressione (Dobash & Dobash, 1978). La violenza è vista come una conseguenza di una diseguaglianza di genere strutturale e costruita socialmente. In questa prospettiva, la violenza serve a mantenere il dominio maschile e a sanzionare chi trasgredisce i modelli di femminilità o mascolinità dominanti (Carnino, 2011; Toffanin, 2019).

L’approccio femminista, inoltre, si concentra su alcuni punti chiave per lo sviluppo dei centri antiviolenza e del panorama culturale: la creazione di un nuovo vocabolario comune, come la scelta di utilizzare il termine “violenza di genere” (Mason, 2002); ma anche il fatto di iniziare a studiare il vissuto delle vittime restituendo agency alle donne, cioè sfidando e superando gli stereotipi che vedevano le vittime come “masochiste” o “incapaci di separarsi” (Walker, 1979).

Nei decenni successivi si svilupparono alcune linee di dibattito interne ed esterne alla ricerca femminista, che riflettono l’evoluzione della ricerca dal 1970 ad oggi. In particolare, le critiche interne alla Teoria del Patriarcato, nonostante sia stata fondamentale per riconoscere la violenza come pratica multifattoriale di oppressione, a partire dagli anni ‘80 è stata sottoposta a revisione da ricercatore post-coloniali, appartenenti alla comunità LGBTQIA+ (Crenshaw, 1991; Heise, 1995; Wyatt, 1985; Hart, 1986; Patel, 1991; Kapur, 2002). Le principali critiche mosse riguardavano tre ambiti (Toffanin, 2019).

Coloro che criticano la Teoria del Patriarcato accusarono il femminismo “*mainstream*” di omogeneizzare le esperienze delle donne sulla base del modello della donna bianca, occidentale e di classe media. Viene evidenziato come questa visione sopprima l’eterogeneità dei soggetti, ignorando diversità di classe, età, orientamento sessuale e appartenenza etnica (Mohanty, 1984).

La seconda critica riguarda il concetto di *binarietà*, cioè la rigida contrapposizione tra donna associata al ruolo di vittima (passiva) e l’uomo nel ruolo di aggressore (attivo), che tende a far coincidere il sesso biologico con un ruolo sociale fisso. Questo dualismo porterebbe a ignorare i casi in cui le donne agiscono violenza, gli uomini che la subiscono o coloro che non si conformano ai ruoli di genere binari (Butler, 1993).

La terza critica apre il dibattito sulla vittimizzazione secondaria, affermando che la visione della violenza come “insuperabile” può minare l’autostima delle donne e la loro percezione di autoefficacia. Il rischio è quello di produrre discorsi vittimizzanti, che mettono in secondo piano o nascondono i reali desideri e capacità d’azione (*agency*) delle donne (Heise, 1995).

In questo senso, il concetto di continuum della violenza sessuale, introdotto da Liz Kelly (1988) alla fine degli anni '80, rappresenta una svolta metodologica fondamentale: esso permette di mappare l'eterogeneità delle violenze, dalle pressioni psicologiche alle forme più fisiche, rintracciandone un denominatore comune nella coercizione e nella paura. In questo modello, la distinzione tra le diverse esperienze non risiede nel tipo di abuso, bensì nel suo grado di intensità, come percepito dalla persona abusata (Kelly, 1987).

Tale approccio ha il pregio di decostruire la dicotomia tra normalità e patologia delle relazioni, portando alla luce quegli atti quotidiani spesso resi invisibili dalla consuetudine sociale. Inoltre, l'eliminazione della linea di demarcazione netta tra la categoria delle “donne” e quella di “vittime” agisce in modo potenziante: impedisce la marginalizzazione della violenza come un fenomeno che riguarda solo *altre* persone e neutralizza ogni gerarchia interna, restituendo alla violenza di genere la sua dimensione di fenomeno strutturale e collettivo (Bimbi, 2014).

Un'altra svolta nata in risposta alle critiche fu il fatto di iniziare ad adottare una prospettiva intersezionale. Questo approccio non considera il genere come una categoria isolata, ma analizza come esso interagisca con altri livelli delle gerarchie sociali (razza, classe, status migratorio, sessualità), analizzandone i significati situati e prendendo in considerazione le specifiche vulnerabilità che potrebbero celarsi dietro esperienze di vita differenti (Walby et al., 2012; Crenshaw, 1991).

### **1.2.2. I livelli di influenza sulla violenza di genere: un modello Ecologico**

Intorno agli anni '80-'90 si colloca anche la creazione di modelli multifattoriali, basati sul modello ecologico di Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1979), che permette di leggere i fenomeni attraverso l'intreccio di fattori individuali, situazionali e sociali/strutturali, per spiegarne l'eziologia di fenomeni diversi. Fra questi, si evidenzia il modello ecologico integrato, proposto da Lori Heise (1998), per comprendere le origini della violenza di genere. Questo concettualizza la violenza come un fenomeno sfaccettato derivante dall'interazione di fattori a diversi livelli. Il modello ecologico è strutturato come uno schema composto da cerchi concentrici, ognuno dei quali rappresenta un livello di

influenza diverso sul fenomeno. Di seguito saranno spiegati i quattro livelli presi in considerazione dall'autrice (Ibidem).

**Storia personale (Fattori individuali):** questo è il livello più interno e riguarda i fattori legati allo sviluppo individuale e alla personalità che influenzano il modo in cui una persona risponde agli stimoli dei livelli successivi. Tra i principali fattori di rischio identificati in questo ambito vi sono l'aver assistito alla violenza tra i genitori durante l'infanzia, l'essere stati vittima di abusi da bambini e l'aver avuto un padre assente o rifiutante. Questi elementi possono portare ad apprendere risposte disfunzionali o a disturbi della personalità che predispongono alla violenza in età adulta.

**Microsistema (Contesto immediato):** questo livello rappresenta il contesto immediato in cui avviene la violenza, tipicamente la famiglia o altre relazioni intime. I fattori cruciali qui includono la dominanza maschile nella famiglia (autorità decisionale), il controllo maschile della ricchezza familiare, l'uso di alcol e la presenza di frequenti conflitti verbali o coniugali. In particolare, è stato osservato che la violenza è più probabile in strutture familiari asimmetriche dove il potere non è equamente distribuito.

**Esosistema (Strutture sociali):** l'esosistema comprende le istituzioni e le strutture sociali, sia formali che informali, che circondano il microsistema, come il mondo del lavoro, il vicinato e le reti sociali. Fattori di rischio a questo livello sono la disoccupazione o il basso status socioeconomico, l'isolamento della donna e della famiglia dalla comunità, e l'associazione con gruppi di pari considerati "devianti" che incoraggiano comportamenti sessuali a rischio o aggressivi. L'isolamento sociale, in particolare, impedisce l'intervento di terzi che potrebbe scoraggiare l'abuso.

**Macrosistema (Valori culturali):** il livello più esterno riguarda le credenze e i valori culturali che pervadono l'intera società e influenzano tutti gli altri livelli. Questi includono le definizioni culturali di mascolinità legate al dominio e all'aggressività, ruoli di genere rigidi, il senso di "diritto" o proprietà degli uomini sulle donne, e l'accettazione sociale della violenza interpersonale come forma di prevaricazione di genere. Questi valori creano un ambiente che può legittimare o giustificare l'uso della forza nelle relazioni.

Il valore fondamentale di questo approccio è che sottolinea l'interazione dinamica tra questi diversi livelli: ad esempio, un fattore a livello di macrosistema o di microsistema, quale il contatto prolungato con stereotipi e pregiudizi, può influenzare il modo in cui il potere è distribuito nel microsistema, in questo caso all'interno della famiglia (Heise, 1998; Hagemann-White et al., 2010).

### 1.2.3. Stereotipi che sostengono la violenza maschile sulle donne

Nel quadro della teoria ecologica, gli stereotipi assumono un ruolo fondamentale nella strutturazione della cultura in merito alla violenza di genere.

Gli stereotipi si configurano come rappresentazioni cognitive altamente stabili e socialmente condivise, le quali operano una semplificazione della realtà attraverso l'attribuzione generalizzata di qualità distintive a un'intera categoria sociale (Corsini, 1999). Essi agiscono come filtri interpretativi che, se da un lato agevolano l'orientamento cognitivo del soggetto, dall'altro costituiscono la base ideologica per la strutturazione di pregiudizi e pratiche discriminatorie (Volpato, 2011; 2013; Milani & Grumi, 2023).

Gli stereotipi relativi ai ruoli di genere che alimentano e sostengono la violenza di genere possono essere suddivisi in tipologie specifiche: quelli che riguardano il fenomeno stesso della violenza, quelli sulle donne che subiscono la violenza e quelli relativi agli uomini che agiscono la violenza (Bonura, 2016).

In primo luogo, gli stereotipi sull'agito violento possono riguardare il fatto che la violenza si limiti a fasce socioculturali svantaggiate o a specifici contesti culturali arretrati. La letteratura a riguardo riporta risultati discordanti, infatti, da un lato fattori quali: status socioeconomico, disabilità e background etnico sembrano rappresentare dei fattori di rischio (Walby & Allen, 2004; Humphreys, 2007), dall'altra, i dati a livello globale (WHO, 2021) sottolineano come la violenza sia un fenomeno globale e indipendente dall'area geografica o cultura di provenienza. Tali dati, dunque, tendono a togliere peso ai fattori citati, che possono fungere da agenti di "giustificazione" delle azioni violente dell'uomo, ponendo invece attenzione al rischio di violenza anche da parte di uomini economicamente e socialmente affermati (Mullender, 2002). Inoltre, in particolare per l'IPV, spesso ciò che accade entro le mura domestiche è percepito come un fatto relazionale privato, che deve essere affrontato internamente in termini di mediazione tesa alla riconciliazione (Bimbi, 2014). Tale credenza è in contrasto con la Convenzione di Istanbul, che vieta l'obbligatorietà di percorsi di riconciliazione o mediazione familiare<sup>1</sup>, poiché essa potrebbe rappresentare un fattore di colpevolizzazione della vittima, aprendo

---

<sup>1</sup> Articolo 48 (Convenzione di Istanbul) – Divieto di metodi alternativi di risoluzione dei conflitti o di misure alternative alle pene obbligatorie.

(1) Le Parti adottano le misure legislative o di altro tipo destinate a vietare i metodi alternativi di risoluzione dei conflitti, tra cui la mediazione e la conciliazione, per tutte le forme di violenza che rientrano nel campo di applicazione della presente Convenzione.

(2) Le Parti adottano le misure legislative o di altro tipo destinate a garantire che, se viene inflitto il pagamento di una multa, sia debitamente presa in considerazione la capacità del condannato di adempiere ai propri obblighi finanziari nei confronti della vittima.

al rischio di perpetrare dinamiche di potere e sopraffazione da parte dell'abusante, anche dopo la separazione (Milani & Grumi, 2023).

Gli stereotipi legati alle donne vittime di violenza riguardano tre principali linee di pensiero: la prima vede le donne vittime di violenza come particolarmente fragili e inclini alla dipendenza, la seconda si basa sulla credenza che alcune donne siano portate a cercare relazioni "problematiche", con persone possessive, aggressive e che rappresentano figure maschili "dominanti", un terzo pensiero molto comune è relativo alla convinzione che le donne "elicitino" la risposta violenza mettendo in atto atteggiamenti provocanti. In tutti e tre i casi è possibile evidenziare la tendenza ad utilizzare un approccio oggettificante e colpevolizzante nei confronti della vittima (Milani & Grumi, 2023). Tali credenze risultano legate ad un atteggiamento ben radicato nella cultura italiana, come dimostra una ricerca condotta da ISTAT nel 2023, con lo scopo di analizzare l'immagine sociale della violenza di genere, partendo dal punto di vista di ragazze e ragazzi (ISTAT, 2025). I risultati dello studio evidenziano come l'idea che "*le ragazze possono provocare la violenza sessuale con il loro modo di vestire*" trovi il 23,5% dei maschi d'accordo, contro il 7,2% delle femmine (ISTAT, 2025, p. 5). A rafforzare tale pregiudizio i dati riportano che il 13,7% degli uomini ritiene che quando una donna dice "no" a delle avance sessuali, in realtà intenda "sì" (ISTAT, 2025). In realtà, la letteratura sembra smontare e ribaltare tale prospettiva, evidenziando come le donne che in età adulta sono a rischio di vittimizzazione siano state esposte precocemente ad atteggiamenti violenti e ostili, i quali possono comportare il rischio difficoltà relazionali successive (Ørke et al., 2021). Tuttavia, viene sottolineato come tale rischio non provenga dalla scelta o la preferenza per relazioni abusanti e uomini "dominanti", e nemmeno da un atteggiamento provocatorio della donna (Ørke et al., 2021).

Per quanto riguarda gli stereotipi sugli uomini che agiscono violenza, è stata identificata l'erronea credenza che solo uomini con un disturbo di dipendenza da alcol o sostanze, o con disturbi psichiatrici possano commettere violenze. Si lega ad essa anche lo stereotipo secondo cui gli uomini violenti siano stati sempre e necessariamente, a loro volta, vittime di violenza subita o assistita nell'infanzia (Bonura, 2016).

Relativamente a questi punti la letteratura internazionale ha evidenziato alcuni fattori comuni condivisi da uomini a rischio di comportamenti maltrattanti; sottolineando però, che difficilmente questi fattori potevano avere un valore causale di scatenamento della violenza (Roberts, 1987; Sackett & Saunders, 1999; Waltz et al., 2000). Un'analisi sistematica del profilo di uomini denunciati per violenza domestica, ha riscontrato la

presenza di problematiche lavorative, come disoccupazione (47%), il diffuso uso di alcol (60%), l'utilizzo di droghe (circa 33%) o l'utilizzo congiunto di alcol e droghe (20%); inoltre, il 40% dei maltrattanti non possedeva precedenti penali. Tali risultati presentano un quadro in cui la prevalenza delle sopracitate problematiche è elevata, senza raggiungere valori assoluti, in quanto gli uomini violenti non riconducibili ad uno specifico profilo rappresentano una quantità non trascurabile (Roberts, 1987). Ulteriori dati rispetto alla salute mentale degli autori di violenza dimostrano che nella maggioranza dei casi non siano presenti disturbi mentali gravi (Sackett & Saunders, 1999), anche se si possono riscontrare caratteristiche paragonabili ai sintomi di alcuni disturbi di personalità; in particolare, di tipo borderline, narcisistico e antisociale (Waltz et al., 2000). Alcune autore, studiando gli elementi sopracitati, quali alcol e uso di droghe o disturbi psicologici, non fanno riferimento a una relazione causale diretta ma a fattori di rischio, cioè quelle condizioni che possono avere una relazione probabilistica con la messa in atto di violenza di genere. In particolare, come fattore distale viene citato l'essere stati esposti a violenza domestica in infanzia, soprattutto se si è trattato di fenomeni ricorrenti e di alta intensità. Mentre tra i fattori prossimali si citano: la gelosia, la scarsità di capacità e risorse sociali, assieme a legami di attaccamento insicuro o disorganizzato (Waltz et al., 2000). D'altro canto, alcuni fattori protettivi come la presenza di supporto sociale, un miglioramento delle condizioni lavorative e di benessere in altri ambiti, contribuirebbero a promuovere un processo di resilienza e interruzione del ciclo della violenza (Dixon et al., 2009). Un ulteriore fattore di protezione è l'empatia, che può contribuire a mitigare l'interiorizzazione di atteggiamenti sessisti (Garaigordobil & Peña, 2014; Garaigordobil, 2014). In particolare, tali atteggiamenti riguardano espressioni ambivalenti: da un lato, il "sessismo ostile" che percepisce le donne come controllanti e desiderose di appropriarsi del potere degli uomini, dall'altro, il "sessismo benevolo" che riguarda una visione delle donne come figure "angeliche" da proteggere ma che, allo stesso tempo, devono adeguarsi ai ruoli di genere tradizionali. L'analisi correlazionale di Garaigordobil (2014) ha evidenziato come le persone considerate più empatiche riportassero anche minori livelli di sessismo, per entrambe le tipologie descritte (Garaigordobil, 2014). Un ulteriore stereotipo molto diffuso dipinge l'atto violento come un momento impulsivo, spesso definito "raptus", cioè fuori dal controllo dell'uomo (Bonura, 2016). In merito a ciò, risultano significativi gli esiti della "Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio", che nel 2022 ha prodotto un report finale, traendo le conclusioni di anni

di indagini e ricerche sul campo (Senato della Repubblica, 2022). Il quadro emerso descrive gli autori di violenza come dei soggetti altamente pericolosi per la società, in grado di premeditare e attuare azioni violente in modo consapevole, togliendo credibilità al pregiudizio sull'esistenza di raptus o stati alterati di coscienza alla base della violenza. Tale analisi sottolinea, inoltre, come sia inappropriato ridimensionare le violenze a "conflittualità familiare", attribuendone la causa ad "eccessiva gelosia" o dando troppa enfasi a condizioni psicopatologiche riportate dall'autore stesso, con lo scopo di dimostrare uno stato di incapacità di intendere o di volere al momento dei fatti (Senato della Repubblica, 2022). All'interno delle attività della Commissione si colloca anche l'applicazione della *Domestic Homicide Review* (DHR) ad opera della Professoressa Marina Calloni, che ha preso in considerazione 20 casi di femminicidio in Italia dal 2012 al 2017 (Senato della Repubblica, 2017). Essa consiste in un'indagine *post mortem* sulle circostanze che hanno portato al femminicidio, ed è nata nel Regno Unito con l'obiettivo di trarre informazioni e pratiche operative spendibili in ambito di prevenzione. L'analisi dei casi conferma chiaramente come la violenza sia l'esito di un'escalation di pregressi comportamenti di abuso e controllo, attuati nel rapporto con la vittima e non solo. Inoltre, la procedura DHR coinvolge enti pubblici (polizia, autorità sanitarie) e privati (centri antiviolenza) prendendo in considerazione più punti di vista. Infatti, sono stati consultati e analizzati degli interrogatori condotti con i colpevoli, che dimostrano un integro esame di realtà ed elevata capacità di pianificare il femminicidio. Alla luce di ciò, anche lo stereotipo e pregiudizio sul "raptus" violento perde di credibilità e fondamento (Senato della Repubblica, 2017).

A supporto della relazione causale tra stereotipi e violenza di genere, infine, si riporta il caso della Commissione parlamentare "Jo Cox" (istituita nel 2016 presso la Camera dei deputati), che ha rielaborato e adottato la Piramide dell'Odio<sup>2</sup> per la prima volta in Italia (Camera dei Deputati, 2017). Questo modello teorico dimostra che la violenza non è un fenomeno estemporaneo, ma il culmine di un processo piramidale che si autoalimenta partendo dal basso (Matone & De Crinito, 2021).

Alla base della piramide si trovano i pregiudizi, gli stereotipi di genere e le rappresentazioni distorte della realtà. In questo stadio, la violenza è ad un livello

---

<sup>2</sup> Sebbene la Commissione Jo Cox l'abbia adattata al contesto italiano, il modello grafico della *Pyramid of Hate* è stato originariamente creato dall'organizzazione americana *Anti-Defamation League* ADL (ADL, 2005-2021). Inoltre, il modello originale è stato modificato nel 2021, creando una versione più articolata, basata su 5 livelli.

simbolico e verbale, manifestandosi attraverso il linguaggio sessista e l'oggettivazione. Sebbene percepiti come innocui, questi elementi normalizzano l'asimmetria di potere. Nei livelli intermedi gli stereotipi si trasformano in azioni concrete di esclusione (discriminazione) o in attacchi verbali mirati (*hate speech*). Qui la de-umanizzazione della donna diventa più marcata, isolandola socialmente e rendendola un "bersaglio legittimo" per l'odio sistemico. In cima alla piramide troviamo la violenza fisica, sessuale e, infine, il femminicidio. Il punto cruciale della teoria è che l'apice non potrebbe esistere senza la base, perciò: i casi di cronaca nera sono la punta di un iceberg sostenuto da un'intera struttura culturale che tollera e giustifica i livelli inferiori (Camera dei Deputati, 2017).

In conclusione, l'associazione tra stereotipi di genere e violenza risiede nell'influenza di tali costrutti come fattori di legittimazione sociale. Gli stereotipi non si limitano a descrivere la realtà, ma prescrivono ruoli asimmetrici di potere: definendo il maschile attraverso i tratti del dominio e della forza, e il femminile attraverso la subordinazione e la passività, essi creano una base culturale fertile in cui la violenza può radicarsi. Lo stereotipo, dunque, funge da meccanismo di neutralizzazione della colpa, esso permette di giustificare l'abuso riconducendolo a una presunta "natura" dei generi, rendendo così la violenza invisibile o, nei casi di colpevolizzazione della vittima, socialmente tollerata (Milani & Grumi, 2023). In quest'ottica, la violenza di genere non appare più come un evento episodico o patologico, ma come una somma di diversi fattori riscontrabili in un panorama preesistente, decisamente complesso e articolato.

### **1.3. Dati statistici sulla diffusione del fenomeno**

Per tentare di comprendere l'importanza e l'impatto della violenza di genere a livello nazionale e internazionale, nel presente paragrafo verranno presentati alcuni dati di diffusione. Da alcuni decenni ormai vari organismi di stampo politico, accademico e di ricerca si sono interrogati sulla violenza di genere e la sua diffusione, arrivando a definirla a tutti gli effetti come un fenomeno ben radicato e diffuso nella società contemporanea (Parlamento Europeo, 2025; ISTAT, 2021; World Health Organization, 2013).

L'ente delle Nazioni Unite dedicato all'uguaglianza di genere e all'empowerment delle donne (UN Women), nel 2025 afferma che i dati globali delineano un quadro allarmante: circa un terzo della popolazione femminile mondiale sopra i 15 anni (pari a 840 milioni di persone) è stata vittima di abusi fisici o sessuali, consumati prevalentemente all'interno delle relazioni affettive (UN Women, 2025).

Il nuovo rapporto congiunto di UNODC (Ufficio delle Nazioni Unite contro la Droga e il Crimine) e UN Women evidenzia circa 51.100 vittime totali di femmineicidio nel 2024, donne e ragazze uccise intenzionalmente da partner intimi o familiari. Questo dato si traduce in una media di 140 donne uccise ogni giorno, circa una ogni 10 minuti (UNODC; UN Women, 2025).

Parallelamente, l'indagine sulla violenza di genere condotta dall'Unione Europea fornisce statistiche dettagliate sulla violenza di genere con dati raccolti da settembre 2020 a marzo 2024. Essa fornisce un quadro completo delle esperienze delle donne in tutta l'UE. L'indagine è stata coordinata da Eurostat, dall'Agenzia dell'UE per i diritti fondamentali e dall'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere, coinvolgendo 114.023 donne di età compresa tra i 18 e i 74 anni (Parlamento Europeo, 2025).

Alcuni dei principali dati ricavati dalle fonti relativi alla violenza di genere in Europa riguardano la prevalenza. Per quanto riguarda la violenza fisica e sessuale: una donna su tre (30,7%) ha subito violenza fisica (incluse le minacce) e/o violenza sessuale nel corso della propria vita, confermando i dati sulla diffusione globale (EIGE; Eurostat, 2024). Per quanto riguarda la violenza da parte del Partner (IPV) nello specifico, si riporta che nel corso della vita il 17,7% delle donne ha subito violenza fisica o sessuale da parte di un partner attuale o precedente. Se si include la violenza psicologica, la percentuale sale al 31,8% delle donne nell'UE. Infine, per la maggior parte delle vittime, la violenza non è un episodio isolato, infatti, il 14,6% delle donne ha subito violenza dal partner più di una volta (EIGE; Eurostat, 2024).

In Italia, sono diversi gli istituti e le associazioni che si occupano di raccogliere dati sulla diffusione delle differenti forme di violenza di genere, dopo un'attenta analisi della letteratura, nel presente elaborato saranno evidenziati i risultati più recenti.

I dati italiani riportati da Istat (2025) confermano le tendenze evidenziate a livello globale ed europeo. Infatti, secondo i primi risultati dell'indagine Istat 2025, circa 6 milioni e 400mila donne italiane tra i 16 e i 75 anni (il 31,9% del campione intervistato) hanno subito almeno una forma di violenza fisica o sessuale nel corso della propria vita.

L'indagine realizzata in collaborazione con il Dipartimento per le Pari Opportunità (DPO) della Presidenza del Consiglio dei Ministri, analizza la diffusione della violenza contro le donne in Italia, basandosi su interviste che tentano di portare alla luce anche il fenomeno del sommerso statistico (ISTAT & DPO, 2025). Per quanto riguarda la prevalenza delle differenti forme di violenza e l'individuazione degli autori, i dati sono riportati di seguito.

La violenza fisica ha colpito il 18,8% delle donne (circa 3 milioni e 764mila). Le forme variano dalle minacce (11%) e spinte/strattonamenti (10,5%) fino a episodi più gravi come il tentato strangolamento o l'uso di armi (entrambi all'1,6%). Partner ed ex partner sono responsabili della quota più alta di violenze fisiche (oltre il 50%) e di forme gravi di violenza sessuale (vedi Figura 3).

La violenza sessuale ha interessato il 23,4% delle donne (circa 4 milioni e 690mila). All'interno di questa categoria: le molestie sessuali con contatto fisico sono la forma più diffusa, subite dal 19,2% delle donne; lo stupro o tentato stupro riguarda il 5,7% (circa 1 milione e 147mila donne). Nello specifico, il 3,9% ha subito stupri e il 3,1% tentati stupri. Rispetto a quest'ultima casistica nel 63,8% dei casi l'autore è un partner attuale o precedente (nello specifico, il 59,1% sono ex partner) (vedi Figura 3). Al contrario, gli sconosciuti sono i principali autori delle molestie sessuali (58,7% dei casi).

La violenza psicologica è stata rilevata esclusivamente in ambito di coppia (partner attuali ed ex), ha colpito il 17,9% delle donne (circa 3 milioni e 413mila).

Anche la violenza economica è stata rilevata solo per i partner, riguardando il 6,6% delle donne.

Lo stalking (atti persecutori) colpisce il 15,5% delle donne (circa 3 milioni e 100mila) ed è commesso prevalentemente da ex partner (14,7% delle donne che hanno avuto un ex). Viene attuato anche al di fuori della coppia, nel 9% dei casi.

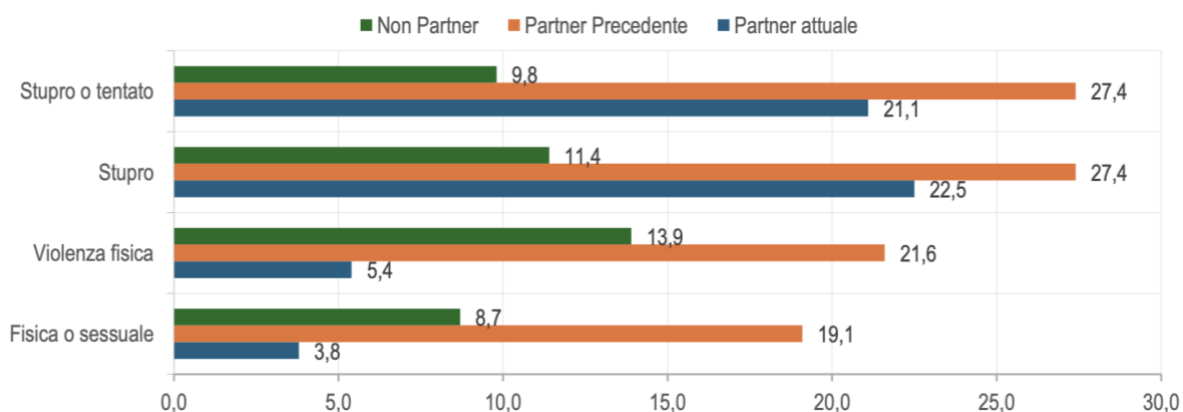


Figura 3 - Donne italiane dai 16 ai 75 anni che hanno denunciato le violenze subite (\*) per alcune forme di violenza subita e tipo di autore. Fonte: Istat, Indagine sulla Sicurezza delle donne, 2025

L'indagine evidenzia anche delle tendenze temporali e dei gruppi a rischio. Il numero di vittime negli ultimi cinque anni (circa l'11%) è rimasto sostanzialmente stabile rispetto al 2014, mettendo in luce una stabilità temporale. Si registra un incremento significativo della violenza nei confronti di donne tra i 16 e i 24 anni, passata dal 28,4% del 2014 al 37,6% del 2025. Questo aumento riguarda soprattutto dalla violenza sessuale, che in

questa fascia d'età è aumentata dal 17,7% al 30,8%. Fra i gruppi a rischio rientrano anche le donne con problemi di salute, questo gruppo presenta una vulnerabilità maggiore, con il 36,1% che ha subito violenze nel corso della vita, contro la media del 31,9% sul campione totale (ISTAT & DPO, 2025).

Per quanto riguarda la tendenza o meno a denunciare la violenza di genere, nonostante una crescente consapevolezza (ISTAT, 2021), il ricorso alle autorità resta molto basso: solo il 13,3% delle vittime di violenze ripetute ha denunciato almeno un episodio; inoltre, a propensione alla denuncia è minima per le violenze subite dal partner attuale (3,8%), mentre sale per quelle commesse da ex partner (19,1%); infine, circa il 22,5% delle vittime in ambito di coppia non ha mai parlato con nessuno della violenza subita prima dell'intervista Istat (ISTAT & DPO, 2025; ISTAT, 2021).

Volendo fare un affondo sulle casistiche di femminicidio o di morti dovute alla violenza di genere, verranno riportati alcuni dati forniti dall'Osservatorio Nazionale Femminicidi, Lesbicidi e Transcidi (FLT). Tale realtà è gestita in Italia da Non Una Di Meno (NUDM), un movimento femminista nato in Italia nel 2016 ispirato all'esperienza argentina di *Ni Una Menos*. Si tratta di una rete diffusa di associazioni e attiviste impegnata nel contrasto alla violenza di genere e nella promozione di un cambiamento culturale più ampio (Non Una Di Meno, 2016).

L'Osservatorio pubblica i dati raccolti mensilmente e annualmente per renderli noti, con l'obiettivo di denunciare la violenza sistemica che viene esercitata sulle donne e sulle soggettività che si sottraggono alle norme di genere imposte. Esso inoltre monitora tutte le casistiche di uccisioni che possono essere ricondotte a relazioni di potere o a violenza di genere in senso ampio, comprendendo i casi che riguardano persone trans, persone binarie e non binarie, persone intersessuali, persone di qualsiasi identità e orientamento sessuale e affettivo (Non Una Di Meno, 2025).

I casi monitorati durante il 2025 sono stati 99, questo dato comprende: 84 femminicidi, 3 suicidi indotti di donne, 2 suicidi indotti di ragazzi trans, 1 suicidio indotto di persona non binaria, 1 suicidio indotto di un ragazzo, 8 casi ancora in fase di accertamento. Su 84 femminicidi 17 casi sono avvenuti successivamente a una denuncia o segnalazione per violenza o stalking, riportata nei mesi precedenti; inoltre, sono 9 i casi in cui figlie minori hanno assistito al femminicidio (Non Una Di Meno, 2025). Per quanto riguarda il colpevole o presunto colpevole è importante osservare come nella quasi totalità dei casi l'assassino fosse conosciuto dalla vittima (vedi Figura 4).

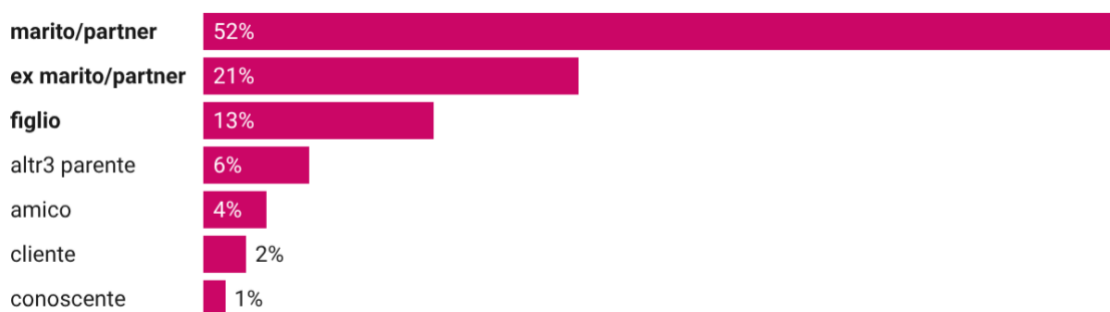


Figura 4 - La relazione dell'assassino con la persona uccisa (%). Fonte: Osservatorio Nazionale Femminicidi, Transcidi, Lesbicidi (31 Dicembre 2025).

In conclusione, i dati riportati evidenziano come la violenza di genere non rappresenti un fenomeno episodico o marginale, bensì una realtà strutturale e persistente che nelle società contemporanee caratterizza particolarmente le relazioni intime.

#### **1.4. Lavorare per contrastare la violenza di genere: il ruolo di CAV e CUAV**

L'analisi delle radici strutturali e individuali della violenza di genere, assieme ai dati sulla diffusione, evidenzia come tale fenomeno si configuri come espressione di assetti relazionali e culturali. Se la violenza affonda le proprie origini in norme di genere, modelli di socializzazione e dinamiche di potere, risulta evidente che il contrasto al fenomeno non possa limitarsi alla gestione dell'emergenza, focalizzandosi esclusivamente sulla protezione della vittima, ma debba articolarsi in interventi strutturati di prevenzione e trattamento che mettano in gioco anche i comportamenti e le rappresentazioni maschili. In questa prospettiva si collocano i servizi dedicati al contrasto della violenza di genere, tra cui i Centri Antiviolenza (CAV) e i Centri per Uomini Autori di Violenza (CUAV), che rappresentano due pilastri complementari del sistema di intervento italiano.

##### **1.4.1. Il sistema italiano di contrasto alla violenza di genere**

A partire dagli anni '90 in Italia si assiste ad un'accelerazione del processo di adeguamento normativo alle definizioni apportate da Convenzioni nazionali e internazionali, comprendendo anche l'attuazione di programmi di contrasto alla violenza di genere.

Nei primi dieci anni del 2000, infatti, viene realizzata la prima indagine statistica nazionale specificamente dedicata alla violenza contro le donne in Italia, realizzata dall'ISTAT e pubblicata nel 2007 (ISTAT, 2007). Questo evento ha segnato una svolta cruciale per la ricerca sociologica e le politiche pubbliche, poiché per la prima volta la violenza è diventata un dato statistico misurabile.

Due importanti tappe nell'evoluzione normativa italiana sul contrasto alla violenza di genere sono rappresentate dalla Legge 154/2000 "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari", che ha introdotto l'ordine di allontanamento del maltrattante, ponendo l'integrità della persona al di sopra della conservazione del nucleo familiare. Successivamente, la Legge 38/2009 riuscì a colmare il vuoto normativo criminalizzando gli atti persecutori (stalking).

In risposta alla diffusione strutturale del fenomeno, nel 2006 il Dipartimento per le Pari Opportunità ha istituito il numero di pubblica utilità 1522. Nato originariamente per contrastare il fenomeno della violenza intra-familiare, il servizio è diventato nel tempo il principale nodo di raccordo tra le vittime e la rete dei Centri Antiviolenza (CAV), operando in conformità con le direttive della Convenzione di Istanbul del 2011 per l'emersione del sommerso e il supporto immediato.

Questi primi interventi portano, nei decenni successivi, alla creazione e approvazione di Piani nazionali di intervento e all'adozione di nuovi sviluppi normativi.

Un primo tentativo è rappresentato dal "Piano nazionale contro la violenza di genere e lo stalking del 2011", che costituisce la prima iniziativa sistematica volta a coordinare azioni di prevenzione, protezione e repressione. Tale Piano, pur segnando un importante riconoscimento istituzionale del fenomeno, si caratterizzava per una struttura ancora poco definita sul piano operativo, con risorse insufficienti rispetto alle dimensioni del fenomeno, e per una limitata integrazione tra i diversi livelli territoriali.

Un ulteriore passo in avanti è stato compiuto con il "Piano d'azione *straordinario* contro la violenza sessuale e di genere (2015-2017)", previsto dall'art. 5 della legge n. 119/2013, che ha introdotto un maggiore investimento nella formazione degli operatori, nel rafforzamento della rete dei servizi, in particolare Centri Antiviolenza e case rifugio, e nelle campagne di sensibilizzazione. Sebbene tale strumento abbia ampliato l'orizzonte degli interventi, l'impostazione rimaneva ancora fortemente centrata sulla dimensione della protezione delle vittime, trattando il fenomeno della violenza di genere prevalentemente come un'emergenza piuttosto che come un problema strutturale.

Una svolta più marcata si registra con il "Piano *strategico* nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020", elaborato in coerenza con i principi della Convenzione di Istanbul. In questa fase si consolida un approccio fondato sulle cosiddette "4 P" (prevenzione, protezione, perseguimento e politiche integrate), che riconosce la necessità di una risposta coordinata tra istituzioni centrali, enti locali e soggetti del privato sociale. L'introduzione di una prospettiva esplicitamente orientata alla violenza maschile

contro le donne evidenzia inoltre un progressivo spostamento del focus verso la responsabilizzazione degli autori, accanto alla tutela delle vittime.

Tale impostazione viene ulteriormente rafforzata con il “Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne e la violenza domestica 2021-2023”, che consolida il modello integrato, rafforza i meccanismi di monitoraggio e definisce una governance più strutturata, con il coinvolgimento dell’Osservatorio nazionale e un coordinamento centrale presso il Dipartimento per le Pari Opportunità. In questa fase si accentua l’esigenza di omogeneizzare gli interventi sul territorio nazionale e di garantire standard minimi nei servizi, sia per quanto riguarda i Centri Antiviolenza sia per i programmi rivolti agli uomini autori di violenza.

Il più recente “Piano strategico nazionale 2025-2027” si colloca in continuità con tale evoluzione, rafforzando ulteriormente gli strumenti di programmazione, valutazione e coordinamento multilivello. Nel complesso, l’evoluzione dei Piani nazionali mostra un progressivo passaggio da una logica emergenziale a una visione sistemica della violenza di genere, coerente con l’idea emersa nel dibattito teorico, che essa costituisca un fenomeno strutturale e non meramente individuale (Presidenza del Consiglio dei Ministri, 2025).

In questo quadro, la valorizzazione della rete territoriale e l’inclusione dei programmi di trattamento per uomini autori di violenza rappresentano elementi centrali di un approccio integrato che coniuga protezione delle vittime, prevenzione culturale e responsabilizzazione degli autori.

#### **1.4.2. I Centri Antiviolenza**

I centri antiviolenza (CAV) nascono come espressione concreta dei movimenti femministi degli anni '70 e '80, infatti, l’origine dei CAV è legata alla necessità di rompere l’invisibilità della violenza domestica, che, sotto l’impulso delle attiviste, è stata trasformata da sofferenza individuale in una questione pubblica e politica. Le prime iniziative furono "dal basso": gruppi di donne aprirono le prime case-rifugio e attivarono linee telefoniche basandosi sulle necessità concrete delle vittime. Negli anni '80, queste esperienze si sono consolidate, portando alla creazione di una rete di saperi e paradigmi interpretativi che hanno reso visibile la natura strutturale del fenomeno (Toffanin, 2019; Lotti & Dagnino, 2024).

Negli anni i CAV si sono diffusi e sviluppati, è importante citare l'esperienza pionieristica di alcuni gruppi italiani, come quello della Casa delle Donne di Bologna (1990), di Genova (1987), Milano (CADMI-1986) e Roma (1988). Dopo la nascita di queste prime esperienze e 30 anni di attività informale sul territorio, i CAV sono aumentati esponenzialmente, andando a costituire una vasta rete; inoltre, i Centri sono andati affermandosi come punti di riferimento per le comunità locali, assumendosi un ruolo multifunzionale, che va oltre l'assistenza. In particolare, si cita il lavoro della rete nazionale D.i.RE (Donne in Rete contro la violenza) nata nel 2008, formata da 88 gruppi, che gestiscono 118 Centri antiviolenza e più di 60 Case rifugio, accogliendo e ascoltando ogni anno quasi 24mila donne (D.i.Re, 2024).

In particolare, i CAV si occupano di garantire ascolto telefonico, colloqui preliminari e ospitalità in case rifugio nei casi di grave pericolo, offrendo anche supporto specialistico in ambito giuridico, psicologico, di orientamento al lavoro e consulenza genitoriale. Il supporto offerto si estende abbracciando diverse categorie marginalizzate e discriminate, includendo l'accoglienza di donne rifugiate, richiedenti asilo e con disabilità (Sdao & Pisanu, 2025).

L'approccio dei CAV si distingue per la sua matrice femminista, che riconosce la natura strutturale della violenza, come radicata nelle dinamiche di genere e nel sistema patriarcale; nel tentativo di distanziarsi dalle visioni "universaliste" e neutre rispetto al genere, che invece caratterizzano spesso le istituzioni. A livello europeo sta prendendo piede un approccio *gender neutral*, parlando di "vittime" in modo generico, per stare al passo con la necessità di includere individualità diverse. Il pericolo è quello di perdere di vista l'effettiva esistenza di differenze di genere e il conseguente bisogno di servizi specializzati, in questo caso i cosiddetti *Women Specialist Services* (WSS), cioè i centri gestiti da donne per le donne, come sarebbe indicato esplicitamente dalla Convenzione di Istanbul<sup>3</sup> (Lotti & Dagnino, 2024).

---

<sup>3</sup> La Convenzione di Istanbul affronta il tema dei servizi specializzati per le donne (Women Specialist Services - WSS) principalmente nell'Articolo 22, ma è l'intero impianto del trattato a sottolineare che la violenza di genere richiede un approccio *gender-specific*.

Articolo 22 – Servizi di supporto specializzati

(1) Le Parti adottano le misure legislative o di altro tipo necessarie per fornire o, se del caso, predisporre, secondo una ripartizione geografica appropriata, dei servizi di supporto immediato specializzati, nel breve e lungo periodo, per ogni vittima di un qualsiasi atto di violenza che rientra nel campo di applicazione della presente Convenzione.

(2) Le Parti forniscono o predispongono dei servizi di supporto specializzati per tutte le donne vittime di violenza e i loro bambini

Il fulcro operativo dei CAV è la relazione tra donne, intesa come uno spazio di ascolto e riconoscimento reciproco. Il percorso di uscita dalla violenza si fonda sul riconoscimento dell'autorità e della libertà femminile. L'obiettivo non è aiutare una vittima passiva, ma *sostenere l'autodeterminazione* della donna. Perciò, l'attenzione si sposta dal disagio (focus tipico dei servizi sociali) alla capacità di scelta (*agency*) della donna, considerata alleata in un processo di cambiamento che è insieme individuale e sociale. Il focus sull'autodeterminazione della donna, perciò, pone l'enfasi sulla necessità di prevenire le recidive, attraverso un lavoro che restituisce priorità e importanza all'autonomia economica e sociale delle donne (Ibidem).

Inoltre, i CAV operano come centri di ricerca-azione, raccogliendo dati fondamentali per documentare la diffusione e la trasversalità della violenza, contribuendo a sfatare stereotipi e falsi miti e rendendo il fenomeno maggiormente visibile e studiabile, sia per le istituzioni che per la collettività; sempre mantenendo alta l'attenzione sul rischio della vittimizzazione secondaria e tentando di evitare pratiche che potrebbero aprire a tale eventualità (Sdao & Pisanu, 2025).

È importante sottolineare, infine, come i centri non si limitino a rispondere alle violenze già subite, ma agiscano come agenti del cambiamento culturale, attraverso la formazione e la sensibilizzazione nelle scuole e nei contesti sociali. Con l'obiettivo di trasformare la cultura che legittima la violenza, attraverso la riflessione e lo svilupparsi di una maggiore consapevolezza collettiva, sul linguaggio e i comportamenti messi in atto quotidianamente (Lotti & Dagnino, 2024).

Il presente paragrafo vuole porre enfasi sul ruolo essenziale assunto storicamente dai CAV, nella creazione di saperi e pratiche professionali all'interno dei centri stessi, ma anche nella creazione di un linguaggio condiviso, sia nella sfera comune che in quella professionale, e che coinvolge tutti quei servizi che, ad oggi, fanno parte della rete antiviolenza.

### **1.4.3. Perché lavorare con gli uomini?**

Nei paesi "occidentali" le misure di contrasto alla violenza si sono sviluppate progressivamente e principalmente in tre direzioni: il sopracitato ambito della tutela delle vittime, la tutela dei minori (vittime di violenza assistita) e, infine, il trattamento degli autori di reato. La diffusione di tali prassi ha incontrato, e continua a incontrare, ostacoli significativi sul piano politico, economico ma anche culturale. Tra questi si annoverano, ad esempio, la persistente idealizzazione della famiglia, nonché una diffusa tendenza alla

negazione o alla minimizzazione della violenza nelle relazioni intime (Straus, 1980; Bimbi, 2003; Bimbi, 2014). Se queste resistenze hanno storicamente accompagnato l'implementazione delle misure di contrasto alla violenza di genere nel loro complesso, esse appaiono oggi particolarmente evidenti con riferimento agli interventi trattamentali rivolti agli autori di reato. I percorsi per uomini autori di violenza risultano infatti ancora poco legittimati sul piano sociale e istituzionale e sono talvolta oggetto di critiche, talora provenienti anche da realtà impegnate nel sostegno alle vittime. Tale tensione riflette la complessità di integrare, all'interno del medesimo sistema di contrasto, istanze di protezione e tutela delle donne con interventi orientati alla responsabilizzazione degli autori e alla prevenzione della recidiva (Milani & Grumi, 2023).

Coinvolgere gli uomini nella lotta contro la violenza maschile sulle donne rappresenta un passo fondamentale, poiché la violenza è un fenomeno perpetrato prevalentemente da uomini e influenzato da modelli di mascolinità rigidi, è necessario che gli uomini stessi mettano in discussione le norme sociali e i privilegi che la sostengono (Flood, 2001; Pease, 2008; Burrell, 2018). Infatti, anche la presenza di operatori di genere maschile all'interno dei percorsi per autori di violenza, può influenzare positivamente il processo di cambiamento, generando modelli di ruolo che dimostrino espressioni di mascolinità non violente e rispettose; rappresentando, allo stesso tempo, l'esito di un processo di messa in discussione del maschile da parte degli operatori stessi (Flood, 2006; Pease, 2008).

I benefici del coinvolgimento maschile evidenziati dalla letteratura sarebbero molteplici, oltre al beneficio primario di ridurre la violenza contro le donne, gli uomini stessi, ne trarrebbero vantaggio. Superare i ruoli di genere restrittivi permetterebbe agli uomini di vivere vite emotivamente più ricche e di avere relazioni paritarie, più oneste e sane, con partner, figlie e colleghe. Inoltre, gli uomini sono spesso vittime di violenza da parte di altri uomini, anche se in forme diverse (omicidi, aggressioni, guerre); sfidare la cultura della dominanza riduce il rischio anche per loro stessi. Partecipare attivamente alla prevenzione, promuovendo la consapevolezza, consentirebbe alle persone, cioè alla collettività nel suo complesso, di costruire soggettività basate sulla cura e sul rispetto dei diritti umani, trasformando l'impegno in una fonte di orgoglio anche sul piano etico (Pease, 2008).

Tuttavia, questo coinvolgimento presenta una serie di tensioni politiche e rischi pratici, definiti in letteratura come "trappole" o "contraddizioni" che devono essere gestiti con

attenzione. Ad esempio: il rischio concreto che i fondi destinati ai centri antiviolenza e ai servizi per le donne vengano dirottati verso programmi per uomini; il pericolo di portare gli uomini a occupare gli spazi di parola delle donne, finendo per esercitare nuovamente una forma di dominanza all'interno del movimento; il fatto che, creando dei gruppi composti da soli uomini è più facile che si verifichino dinamiche di complicità o che non vengano sfidati a fondo i discorsi sessisti; inoltre, alcuni uomini potrebbero usare il linguaggio della parità per dichiararsi a loro volta "vittime" delle donne o delle politiche femministe, alimentando movimenti per i diritti degli uomini che negano il privilegio maschile (Flood, 2005; Paese, 2008; Ciccone, 2023).

La possibile soluzione, utile a mitigare questi rischi, suggerisce che il lavoro con gli uomini debba sempre mantenersi *accountable*, cioè responsabile, attraverso la messa in discussione in modo dinamico delle linee guida per un buon operato, l'aggiornamento scientifico e il confronto con i movimenti femministi (Pease, 2008; Ciccone, 2023; Demurtas et al., 2025).

In conclusione, secondo la letteratura nazionale e internazionale, senza un cambiamento profondo negli atteggiamenti, nei valori e nelle pratiche di ogni individuo, compresi gli uomini, è impossibile raggiungere una vera giustizia di genere, aggiungendo che il silenzio e la passività degli uomini non violenti contribuiscono a perpetuare la violenza, legittimandola implicitamente (Flood, 2001; Keijzer, 2004).

## Capitolo 2

### 2. I Centri per Uomini Autori di Violenza

Negli ultimi anni, accanto agli interventi di protezione e sostegno rivolti alle vittime di violenza di genere, si è progressivamente sviluppata una crescente attenzione verso i programmi destinati agli uomini autori di violenza. In questo contesto si collocano i Centri per Uomini Autori o presunti Autori di Violenza (CUAV) italiani, servizi specializzati che offrono percorsi di intervento finalizzati alla responsabilizzazione degli uomini e alla promozione di processi di cambiamento nei comportamenti violenti. L'obiettivo di tali programmi non si limita alla cessazione della violenza, ma si colloca in una prospettiva più ampia di prevenzione della recidiva e di trasformazione delle dinamiche relazionali che la sostengono. Il presente capitolo intende approfondire le caratteristiche più importanti per comprendere il funzionamento dei CUAV.

#### 2.1. I CUAV in Italia: un quadro storico e normativo

Analizzando l'evoluzione dei programmi per autori di violenza, i primi risalgono agli anni '70 e nascono negli Stati Uniti, come gruppi di discussione basati sul genere. All'inizio degli anni '80 si colloca la nascita del *Domestic Abuse Intervention Project* (DAIP) a Duluth, Minnesota, dove venne sviluppato l'omonimo *Duluth Model* (Pence & Paymar, 1993) precedentemente analizzato. Il programma educativo creato in tale contesto pone particolare enfasi all'urgenza di interrompere la violenza maschile sulle donne, attraverso un programma di gruppo centrato sul genere e un approccio che potrebbe essere considerato prettamente cognitivo-comportamentale. Negli anni tale programma divenne un punto di riferimento a livello internazionale, pur subendo alcune critiche e rivisitazioni (Gondolf, 2002; Bohall et al., 2016).

In Europa e in Italia, invece, i primi programmi nascono tra gli anni '80 e '90. In particolare, il primo modello di riferimento a livello europeo fu *Alternative To Violence* (ATV), un centro fondato a Oslo nel 1987, e il primo in Europa a specializzarsi sul trattamento degli autori di violenza. A differenza del modello Duluth, ATV introduce un approccio psicoterapeutico, il cui obiettivo è portare l'uomo a riconoscere la propria responsabilità attraverso un percorso di terapia (individuale o di gruppo) che indaga il significato del gesto violento. Esso è comunque un modello focalizzato sulla vittima, infatti, la terapia dell'uomo è subordinata alla sicurezza della donna. L'importanza di tale modello in Europa sta nel fatto di aver dimostrato che è possibile integrare la psicologia

clinica con la sicurezza sociale, influenzando quasi tutti i centri del Nord Europa, molti dei quali tutt'ora utilizzano il modello ATV (Askeland et al., 2022).

Nel contesto italiano, l'idea di lavorare con gli uomini autori di violenza, si sviluppa partendo dalle necessità del territorio, parallelamente alla crescita della consapevolezza sul fenomeno della violenza di genere come problema sociale e culturale, prima ancora che giudiziario, evidenziando la necessità di adottare un approccio multidisciplinare e multidimensionale nelle pratiche di contrasto (Milani & Grumi, 2023).

Dai primi anni 2000 in poi, alcune realtà associative e di terzo settore che hanno iniziato ad occuparsi di autori di violenza di genere, cominciano anche ad assumere una struttura più formalizzata. Il primo centro italiano ad adottare programmi specifici per uomini autori di violenza nelle relazioni affettive è il Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti (CAM), nato nel 2009 a Firenze. Il centro si colloca come luogo di riferimento per uomini che desiderano intraprendere un percorso di cambiamento e assumersi la responsabilità dei propri comportamenti violenti, offrendo la possibilità di partecipare a colloqui individuali o di gruppo. Inoltre, storicamente, divenne presto un punto di riferimento anche per altri Centri emergenti, vista l'esperienza accumulata e il confronto con la rete internazionale portato avanti dal CAM. Ad oggi, il centro organizza anche dei corsi di formazione sul lavoro con autori di violenza per le professioniste che lavorano in tale ambito (Giachetta, 2024).

Nello stesso periodo (dal 2005) il Centro Italiano per la Promozione della Mediazione (CIPM) di Milano, ha iniziato a promuovere programmi per autori di violenza, con un approccio criminologico. Esso, infatti, nasce da un'Associazione per la promozione delle pratiche relative alla Giustizia Riparativa e della gestione pacifica dei conflitti, per poi iniziare a lavorare con gli autori di reato, prima in carcere e poi espandendosi (Giachetta, 2024).

In questa fase la presenza dei centri è ancora geograficamente disomogenea e non regolata formalmente portando alla nascita di realtà associative con approcci differenti (Menniti et al., 2018). È nel 2011, grazie alla Convenzione di Istanbul, che viene formalmente riconosciuta l'importanza dei programmi per autori di violenza nelle relazioni affettive o di reati sessuali, con l'obiettivo ultimo di tutelare le vittime, attraverso programmi di trattamento, recupero e prevenzione delle recidive (Milani & Grumi, 2023). Se la Convenzione di Istanbul ha fornito il quadro giuridico vincolante, le Linee Guida del network europeo *Work With Perpetrators* (WWP EN) hanno offerto la cornice

metodologica per il lavoro con autori di violenza. Queste, nate nel 2008 e in continuo aggiornamento, stabiliscono che ogni intervento sui maltrattanti debba essere integrato in una rete coordinata con i Centri Antiviolenza (CAV), garantendo che il percorso dell'uomo non diventi mai un fattore di ulteriore rischio per la donna. La Convenzione e le Linee Guida, perciò, rappresentano un punto di partenza su cui verranno basate le successive svolte normative italiane (WWP EN, 2023).

Nel decennio successivo la presenza di centri in Italia cresce gradualmente, soprattutto grazie alla collaborazione tra enti del terzo settore, servizi pubblici locali (ASL), centri antiviolenza e amministrazioni regionali (Menniti et al., 2018). In particolare, i centri vivono in questa fase il passaggio dalla gestione da parte di soggetti non-profit, al riconoscimento e finanziamento a opera degli enti regionali. Tale passaggio avviene in tempi e modalità differenti nelle varie Regioni d'Italia, vista la mancanza di un quadro normativo unitario a livello nazionale (Mauri et al., 2025).

In questa prima fase, il supporto economico porta allo svilupparsi di due logiche principali nella formulazione dei progetti per autori di violenza: da un lato, una logica in cui le Regioni finanziano singoli progetti, lasciando un alto grado di autonomia agli enti attuatori, per quanto riguarda l'organizzazione del servizio e l'approccio metodologico; dall'altro, si è riscontrata una logica più improntata alla pianificazione strategica, in cui la Regione stessa struttura un modello da implementare sull'intero impianto dei servizi antiviolenza in modo omogeneo. Rientrano nella prima logica le regioni del Centro-Sud, con un approccio più frammentato e disomogeneo, mentre la logica di pianificazione strategica e sistemica riguarda maggiormente le Regioni del Nord Italia. Inoltre, si evidenziano: situazioni di transizione da una logica per progetti a una di sistema; la presenza di Regioni che nonostante già possedessero delle leggi regionali che riconoscevano formalmente la necessità di implementare interventi per il contrasto alla violenza di genere, non avevano attivato dei finanziamenti (Mauri et al., 2025).

Assieme al progressivo riconoscimento economico, un importante passo per il consolidamento dell'importanza dei programmi per autori di violenza sul piano legislativo avviene inizialmente con l'emanazione di due leggi. La prima legge è la n. 119/2013, che ha modificato il Codice di Procedura Penale, introducendo l'art. 282-quarter, che dà la possibilità al giudice di ridurre la pena inflitta all'imputato, nel momento in cui quest'ultimo partecipi con successo ad un programma di recupero (Gazzetta Ufficiale, 2013). Successivamente, tale norma viene rafforzata

dall'introduzione del cosiddetto "Codice Rosso" (Legge 19 luglio 2019, n. 69). Tale legge introduce un quadro normativo più stringente e orientato alla protezione delle vittime di violenza domestica e di genere, accelerando i percorsi giudiziari e dando maggiore centralità *all'intervento sui comportamenti violenti*. La riforma, infatti, crea un contesto giuridico in cui l'inclusione di percorsi di responsabilizzazione assume una maggiore legittimità istituzionale, subordinando la sospensione condizionale della pena, per specifici reati, alla partecipazione a percorsi di recupero in centri specializzati; inoltre, essa stabilisce che per tali casistiche, i costi del percorso saranno interamente a carico dell'imputato (Presidenza del Consiglio dei Ministri, 2019). Uno degli effetti riconducibili ai cambiamenti descritti è stato l'incremento degli accessi ai centri da parte di utenti indirizzati dalle proprie avvocate a intraprendere un percorso di responsabilizzazione, con conseguenti ricadute sia sul numero complessivo degli ingressi sia sul piano organizzativo dei servizi, aspetti che verranno approfonditi nei paragrafi successivi (Mauri, et al., 2025).

In questo processo di progressivo rafforzamento normativo e istituzionale, una svolta fondamentale sul piano organizzativo è rappresentata dall'Intesa tra Governo, Regioni e Province autonome del 14 settembre 2022 (DPCM pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 25 ottobre 2022). I punti chiave dell'Intesa comprendono la definizione formale dei CUAV come "*Centri per Uomini Autori o potenziali autori di Violenza domestica e di genere (CUAV)*"; stabilendone i requisiti minimi dal punto di vista organizzativo, strutturale e formativo. L'Intesa inquadra i CUAV come servizi che promuovono programmi volti al cambiamento dei comportamenti violenti e alla prevenzione della recidiva, integrandoli nella rete antiviolenza pubblica e privata e ribadendo l'attenzione alla sicurezza e ai diritti delle vittime. Essa richiede inoltre che le equipe di tali servizi siano strutturate in ottica multidisciplinare, istituendo percorsi specifici di formazione e supervisione. Questo atto rappresenta la prima regolamentazione organica nazionale che fornisce criteri omogenei per l'azione dei CUAV in Italia (Gazzetta Ufficiale, 2022).

In continuità con tale quadro normativo, il Decreto di intesa tra Stato e Regioni del 2025 recepisce e attua i criteri già delineati nel DPCM del 14 settembre 2022. Esso segna il superamento della fase iniziale di diffusione e definizione dei CUAV sul territorio nazionale, introducendo un quadro regolativo *vincolante* che ne chiarisce identità, funzionamento e responsabilità istituzionali (Gazzetta Ufficiale, 2025).

Un primo elemento di novità introdotto dal Decreto 2025 è costituito dall'introduzione di standard minimi obbligatori, i quali stabiliscono requisiti strutturali e organizzativi

necessari affinché un servizio possa essere accreditato e riconosciuto formalmente come CUAV. In particolare, la presenza di un'equipe multidisciplinare viene resa obbligatoria, specificando come questa debba essere composta da almeno tre professionisti, di cui almeno uno con una qualifica in Psicologia o Psicoterapia. Le linee guida prevedono la possibile presenza di altre figure professionali, quali: psichiatre, educatore, assistenti sociali, avvocati, mediatore linguistico-culturale e criminologo. Inoltre, per le professioniste che lavorano nei CUAV, viene stabilito l'obbligo di formazione sui temi della violenza di genere. Tale requisito non si esaurisce in una certificazione iniziale, ma si estende alla previsione di una formazione continua, finalizzata a garantire l'aggiornamento costante e la supervisione critica del lavoro clinico ed educativo, con l'obiettivo di rendere l'impianto teorico-metodologico saldo e condiviso all'interno delle equipe (Gazzetta Ufficiale, 2025).

Infine, le Linee Guida allegate al Decreto prevedono (all'art. 2) che nei casi di concessione della sospensione della pena da parte delle giudici, queste possa anche definire la durata e la tipologia del percorso, anche in funzione della gravità del reato (Gazzetta Ufficiale, 2025).

L'Intesa chiarisce inoltre le modalità di invio, presa in carico e monitoraggio dei soggetti sottoposti a misure cautelari o condannati per reati di violenza domestica o di genere. Ai centri viene richiesto non solo di realizzare percorsi rieducativi rivolti agli autori di violenza, ma anche di elaborare valutazioni strutturate sul rischio di reiterazione dei comportamenti violenti, attraverso l'impiego di strumenti riconosciuti e scientificamente validati (Gazzetta Ufficiale, 2025). In questo modo, l'intervento trattamentale si integra con una dimensione di monitoraggio e prevenzione del rischio, che rappresenta uno degli aspetti centrali dell'operato dei CUAV (Busi et al., 2022). Tali pratiche valutative saranno approfondite nel presente capitolo.

Le linee guida contenute nel Decreto d'Intesa si inseriscono inoltre in un quadro più ampio di programmazione delle politiche di contrasto alla violenza di genere. In particolare, esse risultano coerenti con le indicazioni del Piano nazionale strategico sulla violenza maschile contro le donne 2025–2027, con gli sforzi derivanti dall'applicazione del Codice Rosso e delle norme che coinvolgono l'Autorità giudiziaria, i servizi sociali e la protezione delle vittime (Busi et al., 2022).

Nel loro insieme, i Decreti di Intesa Stato-Regioni del 2022 e del 2025 contribuiscono a ridefinire il ruolo dei CUAV all'interno del sistema di contrasto alla violenza di genere,

configurandoli come servizi sempre più integrati nella rete territoriale. Tali provvedimenti consolidano infatti la legittimazione istituzionale dei centri e rafforzano la cornice di responsabilità, sicurezza e standardizzazione entro cui si colloca il loro operato (Busi et al., 2022).

Una modifica significativa dell'assetto organizzativo dei percorsi nei CUAV è introdotta dalla Legge n. 168/2023, nota come "Codice Rosso Rafforzato". L'articolo 15 stabilisce che, per determinati delitti compiuti a discapito di donne, la sospensione condizionale della pena sia subordinata alla partecipazione a percorsi di recupero presso i CUAV, prevedendo una frequenza minima di almeno due incontri a settimana.

Questa disposizione normativa ha implicazioni dirette sull'organizzazione dei percorsi all'interno dei centri e ha suscitato un ampio dibattito nel panorama nazionale dei servizi rivolti agli autori di violenza. In particolare, il tema è stato oggetto di riflessione critica da parte della rete nazionale dei CUAV italiani, Relive, che ha evidenziato alcune criticità legate all'applicazione di tale requisito nella pratica dei programmi trattamentali (Relive, 2025a).

Parallelamente allo sviluppo del quadro normativo, nel tempo si sono consolidate anche forme di coordinamento tra i centri stessi. In questo contesto nascono reti associative finalizzate alla diffusione di buone pratiche e alla definizione di standard condivisi per il lavoro con uomini autori di violenza, anticipando in parte la successiva regolamentazione nazionale. Tra queste, a partire dal 2013–2014 si costituisce in Italia la Rete Nazionale Relive (Relazioni Libere dalla Violenza), un'associazione che riunisce numerosi centri e programmi impegnati nel trattamento degli autori di violenza. Relive promuove linee guida comuni, attività di formazione continua e momenti di confronto con reti europee, contribuendo alla progressiva omogeneizzazione metodologica e alla qualificazione degli interventi (Relive, 2025b).

Allo stesso tempo, i CUAV iniziano ad essere oggetto di ricerca, monitoraggio statistico e discussione professionale. Un esempio significativo è rappresentato dal Progetto ViVa (Analisi e Valutazione degli interventi di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne), nato dall'Accordo di collaborazione sottoscritto il 19 giugno 2017 tra il Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri (DPO) e l'Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali del Consiglio Nazionale delle Ricerche (IRPPS-CNR). Tale progetto ha contribuito a documentare la diffusione e le caratteristiche operative dei CUAV sul territorio italiano, fornendo dati utili per la comprensione e il monitoraggio del fenomeno (Demurtas & Taddei, 2024).

### **2.1.1. La diffusione dei CUAV italiani: i dati del secondo report nazionale**

Volendo delineare l'evoluzione del lavoro dei CUAV è necessario comprendere lo stato attuale del loro operato, perciò, nel corso della trattazione, verranno analizzati alcuni risultati dell'ultimo Report Condotta da ViVa, con dati afferenti al territorio nazionale e raccolti nel 2022 (Demurtas & Taddei, 2024).

Per quanto concerne la distribuzione regionale, nei cinque anni trascorsi dalla prima (2017) alla seconda (2022) indagine nazionale, si osserva un aumento del numero dei centri attivi, passati da essere circa 54 ai 94 riscontrati nel 2022, con una crescita pari a +74%, che restituisce un'idea dello sviluppo dinamico che queste realtà stanno vivendo. Anche il numero degli uomini presi in carico è aumentato, passando da 1.214 nel 2017 a 4.174 nel 2022. La distribuzione territoriale evidenziata dall'indagine risulta non omogenea, con una maggiore concentrazione in alcune regioni del Nord Italia. In particolare, Emilia-Romagna e Piemonte sono le regioni con il numero più elevato di centri (14 ciascuna), seguite da Lombardia (9) e Veneto (8). Nel complesso, le regioni settentrionali ospitano il 57% dei CUAV attivi sul territorio nazionale, mentre il 19% si colloca nelle regioni del Centro e il 23% nel Mezzogiorno, delineando uno squilibrio geografico significativo (vedi Figura 5). Si riporta come, data la rapida crescita dei presenti servizi sul territorio nazionale, i dati dell'indagine 2022 potrebbero risultare non abbastanza aggiornati, come per il caso di Valle d'Aosta, Molise e Basilicata, per le quali si evinceva nell'indagine una totale mancanza di CUAV; consultando i portali regionali delle tre regioni, però, è possibile osservare come nel triennio successivo al 2022 tutte siano riuscite ad aprire un primo CUAV. Ad ogni modo, fino alla pubblicazione della nuova indagine nazionale, i dati presentati risultano utili a fornire un quadro sulla distribuzione dei CUAV nel contesto italiano. Soprattutto vista l'attuale mancanza di un elenco nazionale aggiornato dei CUAV accreditati, il quale è stato istituito dall'Intesa del 2025, ma non è ancora stato pubblicato sui portali dello Stato (Gazzetta Ufficiale, 2025, art. 4).

Considerando la distribuzione dei centri in rapporto alla popolazione residente maschile di età pari o superiore ai 14 anni (vedi Figura 6), il tasso medio nazionale si attesta a 0,4 CUAV ogni 100.000 residenti. In quest'ottica, il Piemonte conferma il valore più elevato (0,8), seguito da Abruzzo, Emilia-Romagna e Trentino-Alto Adige (0,7), Marche e Friuli-Venezia Giulia (0,6) e Umbria (0,5). Si collocano in linea con la media nazionale Sardegna, Puglia, Toscana e Veneto (0,4), mentre Lombardia, Lazio e Campania

presentano un'incidenza inferiore (0,2). In coda si trovano infine Calabria e Sicilia (0,1) (Demurtas & Taddei, 2024).

In sintesi, i dati evidenziano una crescita significativa e relativamente rapida dei CUAV in Italia, sia in termini di numero di centri attivi sia di uomini presi in carico. Tuttavia, tale espansione appare accompagnata da marcate disomogeneità territoriali, con una maggiore concentrazione dei servizi nelle regioni del Nord e una presenza più limitata in diverse aree del Centro e del Sud. Questo squilibrio suggerisce come l'accesso ai programmi per autori di violenza non sia ancora uniformemente garantito sul territorio nazionale, evidenziando la necessità di un ulteriore rafforzamento e diffusione di questi servizi per assicurare una copertura più equilibrata e capillare (Demurtas & Taddei, 2024).

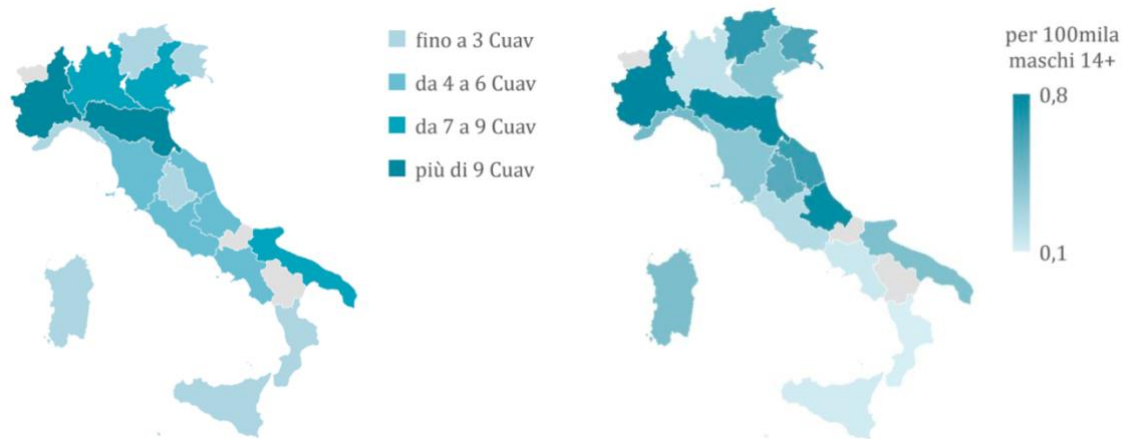


Figura 6 - Distribuzione regionale dei Cuav, 2022  
(valori per 100mila residenti maschi di 14 anni e più).  
Fonte: Progetto ViVa (2024)

Figura 5 - Distribuzione regionale dei Cuav, 2022  
(valori assoluti)  
Fonte: Progetto ViVa (2024)

Per quanto concerne le modalità di accesso ai servizi, i dati mostrano una trasformazione significativa nella composizione degli ingressi nel corso degli ultimi anni. In particolare, si osserva una progressiva riduzione degli accessi spontanei, che risultano passati dal 40% nel 2017 al 10% nel 2022. Tale variazione va letta alla luce dell'aumento complessivo delle prese in carico, a sua volta trainato dalla crescita degli invii da parte di professionisti e istituzioni. In particolare, negli ultimi cinque anni si registra un incremento degli uomini che accedono ai CUAV su indicazione delle proprie avvocatesse, passate dal 10% al 32%, nonché degli invii provenienti dall'autorità giudiziaria (dall'11% al 20%) e dal questore (dall'1% al 13%). Parallelamente, si osserva anche un aumento in termini assoluti degli ingressi derivanti dalle segnalazioni di altri servizi territoriali; tuttavia, la loro incidenza

percentuale sul totale degli accessi diminuisce, passando dal 34% al 20% (Demurtas & Taddei, 2024).

A tali motivazioni si aggiunge l'emersione di un effetto riconducibile all'introduzione della legge del "Codice Rosso", che riguarda l'incremento graduale della quota di uomini ammessi ai percorsi in presenza di una sospensione della pena. Perciò, se nel 2019 (anno di entrata in vigore della legge) tali casi rappresentavano il 19% dei nuovi ingressi, nel 2022 essi raggiungono il 40%, evidenziando l'esigenza di una crescente interazione tra sistema giudiziario e servizi trattamentali rivolti agli autori di violenza (Demurtas & Taddei, 2024).

L'analisi del lavoro dei CUAV richiede ora uno spostamento di prospettiva, che si concentri sull'indagare gli assetti organizzativi, le scelte metodologiche e i processi di cambiamento promossi nei confronti degli utenti.

## **2.2. Le procedure di valutazione del cambiamento lungo il percorso dei CUAV**

Le modalità organizzative e operative che vanno a comporre i percorsi dei CUAV sono caratterizzate da eterogeneità, anche viste le differenze nelle tempistiche e nei contesti in cui queste realtà si stanno sviluppando. In quest'ottica, il DPCM di Intesa tra Stato e Regioni del 2022 (Gazzetta Ufficiale, 2022), rappresenta una guida per l'operato dei centri, avendo definito delle fasi comuni nella struttura dei percorsi, andando dalla presa in carico alla valutazione finale.

### **2.2.1. Fase di valutazione iniziale e definizione degli obiettivi di intervento**

Per quanto riguarda l'accesso, indipendentemente dalle motivazioni che vi stanno alla base, l'uomo è tenuto a contattare il CUAV personalmente, come stabilito dal Decreto d'Intesa tra Stato e Regioni (2022; art.5, comma 1a). Successivamente, inizia una fase di valutazione iniziale, sia dei requisiti minimi per l'inserimento nel percorso, definiti dalle linee guida nazionali; sia delle condizioni di partenza dell'utente, attraverso una prima valutazione del rischio (Gazzetta Ufficiale, 2025). Tale fase di *assessment* nella maggioranza dei CUAV viene condotta da psicologhe e psicoterapeute mentre, in minor parte, da altre professioniste del centro. Inoltre, questa prima fase può prevedere lo svolgimento di più colloqui: nel 65% dei CUAV viene svolto un minimo compreso tra 1 e 3 incontri, il 32% ne prevede tra 4 e 6 e una minoranza del 3% ne svolge tra i 7 e i 10 colloqui (Demurtas & Taddei, 2024). I criteri che possono comportare l'esclusione dai

percorsi riguardano: la presenza di disturbi psichiatrici conclamati o di dipendenze patologiche, quando non risultano già in trattamento nei servizi specializzati, quali i Centri di Salute Mentale (CSM) e i Servizi per le Dipendenze (Ser.D.); inoltre, nel caso in cui l'utente presenti delle difficoltà con la lingua e in assenza di un mediatore linguistico-culturale nell'equipe del centro, egli verrà valutato non idoneo. Ciò è dovuto alla possibilità che si presentino delle difficoltà nel comprendere le tematiche trattate nel percorso, andando a comprometterne l'efficacia; soprattutto nei casi in cui è previsto un lavoro di gruppo, in cui è necessario condividere le proprie esperienze personali e interagire. Infine, una buona parte di esclusioni è legata alla scarsa o assente motivazione degli utenti a intraprendere il percorso, assieme a coloro che negano totalmente l'aver agito violenza (Demurtas & Taddei, 2024). Vista la presenza di queste ultime casistiche, si riporta l'esistenza di programmi nati specificamente per "negatori assoluti", soprattutto realizzati nelle carceri (Demurtas & Peroni, 2021).

#### *Definizione degli obiettivi del percorso*

Sempre su indicazione del Decreto contenente le linee guida nazionali (2025), i colloqui iniziali di *assessment* sono finalizzati sia a raccogliere informazioni sull'utente, ma anche alla definizione degli obiettivi individualizzati. Questi sono costruiti sulla base della tipologia di reato commesso, delle forme di violenza agite e delle caratteristiche specifiche dell'utente (Ministero della Giustizia, 2025).

L'impostazione dei programmi si colloca all'interno del quadro normativo delineato dalla Convenzione di Istanbul, che individua nella sicurezza e nella tutela delle vittime il principio prioritario degli interventi rivolti agli autori di violenza (Consiglio d'Europa, 2011). In questa prospettiva, tuttavia, l'obiettivo dei programmi non si esaurisce nella sola interruzione degli episodi di violenza fisica. L'approccio promosso dalle linee guida europee propone infatti una concezione più ampia del benessere delle vittime, fondata sul processo di responsabilizzazione dell'autore e sulla trasformazione delle sue modalità relazionali, promuovendo un cambiamento duraturo negli atteggiamenti, nei comportamenti e nelle dinamiche affettive e sociali (Geldschläger et al., 2014).

Coerentemente con questo orientamento, i risultati della seconda indagine nazionale del progetto ViVa evidenziano come i CUAV individuino tra gli obiettivi principali dei percorsi la responsabilizzazione degli uomini rispetto alle condotte violente agite e alle conseguenze che queste producono sulle vittime. Accanto a questo, i programmi mirano

a favorire processi di cambiamento nelle dinamiche relazionali caratterizzate dalla violenza e a sviluppare competenze utili alla gestione non violenta dei conflitti, ad esempio attraverso il potenziamento delle capacità di gestione della frustrazione e della rabbia. Ulteriori ambiti di lavoro riguardano la promozione di una maggiore consapevolezza rispetto ai modelli culturali di genere legati alla maschilità e alla paternità, nonché il rafforzamento della responsabilità genitoriale (Demurtas & Taddei, 2024).

Una volta verificata la sussistenza dei criteri di accesso, la fase di presa in carico dell'utente si conclude con la sottoscrizione di un contratto che formalizza l'adesione consapevole dell'uomo al percorso trattamentale. Attraverso la firma di tale documento, l'utente accetta le regole del programma e fornisce il consenso al trattamento dei propri dati personali. Il contratto può includere anche l'autorizzazione a permettere all'equipe del CUAV di entrare in contatto con altri attori della rete territoriale, come servizi sociali, forze dell'ordine o la partner o ex partner, al fine di raccogliere ulteriori informazioni utili alla valutazione e al monitoraggio delle condotte dell'uomo (Demurtas & Taddei, 2024).

#### *La valutazione del rischio: una panoramica sugli strumenti utilizzati*

Una volta sottoscritto il contratto di adesione al programma, il centro può procedere con la valutazione del rischio. Tale fase rappresenta un momento centrale del percorso, poiché consente di analizzare i fattori che potrebbero favorire la reiterazione dei comportamenti violenti e di orientare in modo più adeguato l'intervento trattamentale.

Come indicato dall'Intesa Stato-Regioni (2022), la valutazione del rischio non costituisce un momento circoscritto, ma una procedura che accompagna l'intero svolgimento del programma. Essa viene infatti documentata nella fase di inserimento, nel corso del percorso e al termine dello stesso, tenendo conto del fatto che il livello di rischio può modificarsi nel tempo in relazione a cambiamenti nelle condizioni personali, relazionali o contestuali dell'uomo. In particolare, viene sottolineata la necessità di realizzare una valutazione del rischio che tenga conto, sia dei fattori statici (psicologici e caratteristici della persona), sia dei fattori dinamici (fatti contingenti che potrebbero incidere sul comportamento) (Gazzetta Ufficiale, 2022; Mauri et al., 2025).

Nella pratica operativa, secondo i dati statistici della seconda indagine nazionale (2024), i centri che svolgono la valutazione del rischio sono passati dal 69% nel 2017 all'80% nel 2022, registrando un significativo incremento. Di questi, il 45% utilizza protocolli

standardizzati riconosciuti a livello nazionale o internazionale, mentre il 35% si affida a protocolli sviluppati internamente. Sempre secondo l'indagine (2024), tra gli strumenti riconosciuti dalla comunità scientifica, quelli più diffusi e utilizzati per la valutazione della probabilità di reiterazione della violenza domestica sono: il protocollo “*Spousal Assault Risk Assessment*” (SARA), usato dal 33% dei casi; l'11% utilizza l'“*Ontario Domestic Assault Risk Assessment*” (ODARA); mentre il 19% dei CUAV utilizza altri protocolli, tra cui STATIC99 R, STABLE 2007 e “*Historical Clinical Risk Management 20*” (HCR-20) (Demurtas & Taddei, 2024).

Il SARA è uno strumento sviluppato in Canada dal *British Columbia Institute on Family Violence* per la valutazione del rischio nelle situazioni di violenza domestica (Kropp et al., 1994; Baldry, 2006). Attualmente è utilizzato in diversi contesti internazionali e, in Italia, è stato adattato e validato dall'associazione Differenza Donna. Il SARA si configura come una linea guida strutturata che consente di stimare il livello di rischio per la vittima (basso, medio o alto) e di supportare la pianificazione di interventi di messa in sicurezza della vittima (Baldry, 2006; 2016). Lo strumento è composto da 20 indicatori di rischio, organizzati in cinque aree che comprendono sia fattori statici sia fattori dinamici. La letteratura evidenzia una buona affidabilità e validità dello strumento, oltre a una relativa facilità di utilizzo che ne consente l'impiego da parte di diverse figure professionali. Al tempo stesso, come altri strumenti basati sul giudizio professionale strutturato, la sua applicazione può risentire in parte della discrezionalità delle operatore che lo utilizza, in parte dalla completezza delle informazioni sul caso (Hilton et al., 2021). È inoltre disponibile una versione breve di screening, denominata SARA-S (Baldry, 2006; 2016; Pauncz & Cutini, 2016).

L'ODARA è uno strumento sviluppato da Hilton e Harris (2004) attraverso la collaborazione tra il *Mental Health Centre di Penetanguishene* e la *Ontario Provincial Police* (Hilton, et al., 2004). Il questionario è composto da 13 item dicotomici che indagano principalmente fattori statici legati al comportamento dell'autore, alla sua storia personale e al contesto in cui è inserito. Lo strumento può essere utilizzato sia con le vittime sia con gli autori di violenza domestica. Inoltre, a differenza del SARA, l'ODARA si basa su un modello attuariale: il punteggio finale consente di collocare il caso all'interno di una distribuzione percentile confrontabile con dati normativi, fornendo così una stima del livello di rischio di recidiva. Questo approccio riduce la discrezionalità dello valutatore e permette una maggiore replicabilità dei risultati anche in momenti diversi o

da parte di operatori differenti (Otto & Douglas, 2010; Hilton et al., 2021). Grazie alla sua struttura breve e alla facilità di somministrazione, l'ODARA è particolarmente adatto ai contesti operativi in cui è necessario effettuare valutazioni rapide per orientare decisioni applicative (Pauncz & Cutini, 2016).

Lo STATIC-99 R (Hanson & Thornton, Static 99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders (Vol. 2), 1999) è uno strumento attuariale, che si concentra su fattori statici ed è progettato specificamente per valutare il rischio di recidiva sessuale e violenta in autori di reati sessuali. La sua capacità predittiva risulta “ragionevolmente buona” (Otto & Douglas, 2010); allo stesso tempo, rimane oggetto di critiche per la sua scarsa accuratezza nella previsione delle recidive, tendendo a produrre risultati distorti sulla base della presenza di precedenti condanne o segnalazioni (Demurtas & Peroni, 2023).

Al contrario dello STATIC-99, lo STABLE 2007 (Hanson et al., 2007) è utilizzato per identificare i bisogni trattamentali degli autori di reati sessuali, concentrandosi sui fattori “stabile-dinamici”, ovvero caratteristiche dell'autore che sono durature ma potenzialmente modificabili attraverso un trattamento adeguato (come atteggiamenti o tratti di personalità). Lo strumento è strutturato sulla base di 13 fattori di rischio, che coprono diverse aree psicologiche e sociali, quali: influenza sociale, autoregolazione generale e sessuale, deficit di intimità. Lo strumento presenta una buona predittività e affidabilità inter-rater; perciò, nei casi di violenza sessuale, viene consigliata la somministrazione congiunta di STABLE 2007 e STATIC-99, che permette una stima più accurata del rischio rispetto all'uso del solo STATIC-99 (Etzler et al., 2020).

L'HCR-20 è uno schema strutturato per il giudizio professionale, ampiamente riconosciuto per la valutazione del rischio di recidiva di autori di violenza. Esso si compone di 20 item suddivisi in scale storiche (passato), cliniche (presente) e di gestione del rischio (futuro) (Otto & Douglas, 2010). I risultati di una revisione sistematica sull'HCR-20 (Campbell et al., 2025) suggeriscono che lo strumento sia in grado di rilevare variazioni, seppur contenute, nei fattori di rischio dinamici nel corso del tempo. Tuttavia, le modifiche osservate nei punteggi non sembrano essere associate in modo consistente alla previsione della recidiva violenta futura. Di conseguenza, lo strumento appare utile soprattutto per il monitoraggio dell'andamento del rischio durante il percorso di presa in carico, mentre rimane ancora incerta la capacità dei cambiamenti nei punteggi di riflettere un'effettiva riduzione del rischio di violenza nel lungo periodo (Campbell et al., 2025).

Nel complesso, l'impiego di strumenti standardizzati consente ai CUAV di strutturare la valutazione del rischio sulla base di indicatori condivisi e supportati dalla letteratura scientifica, favorendo una maggiore sistematicità e comparabilità delle valutazioni. Tuttavia, gli studi relativi al loro utilizzo nel contesto italiano e alla loro affidabilità nel lungo periodo risultano ancora limitati. Inoltre, sebbene i dati mostrino un progressivo aumento dei centri che dichiarano di effettuare la valutazione del rischio, tale incremento è in parte legato all'adozione di procedure interne non standardizzate (Demurtas & Taddei, 2024). In molti casi, infatti, gli strumenti disponibili vengono percepiti come poco adattabili alla complessità e alla specificità dei casi trattati dai CUAV, con il rischio di produrre valutazioni non pienamente rappresentative della situazione concreta (Demurtas et al., 2024). Parallelamente, il ricorso a protocolli interni presenta a sua volta alcune criticità: oltre a non consentire una raccolta sistematica e comparabile dei dati, queste procedure si basano in larga misura sull'esperienza delle operatrici, risultando quindi esposte sia ad un margine di discrezionalità umana sia alla variabilità legata alle competenze dello singolo professionista (Demurtas & Peroni, 2021).

Un ulteriore requisito metodologico imprescindibile per una valutazione del rischio accurata e trasparente riguarda la triangolazione delle fonti di informazione, attuata integrando i dati provenienti da diverse fonti istituzionali e territoriali. Questo anche alla luce delle linee guida nazionali e internazionali (Gazzetta Ufficiale, 2025; WWP EN, 2023).

L'esperienza dei servizi evidenzia infatti come nessuna fonte, presa singolarmente, è in grado di fornire un quadro completo e oggettivo della situazione di violenza. In molti casi quindi vengono coinvolti, la partner o ex partner, i servizi sociali e sanitari, le autorità giudiziarie e le forze dell'ordine, con l'obiettivo di ricostruire un quadro completo e affidabile della situazione e ridurre il rischio di valutazioni distorte.

In particolare, assume un ruolo rilevante il punto di vista della partner o ex partner. In questo contesto, infatti, le linee guida europee (2023) raccomandano l'attivazione della pratica del *contatto partner*, che avviene *esclusivamente* previo consenso della donna e svolge una duplice funzione (WWP EN, 2023). Da un lato, consente di acquisire informazioni utili alla comprensione del comportamento dell'uomo, anche in considerazione della frequente tendenza degli autori di violenza a minimizzare o negare gli episodi agiti; dall'altro, permette di informare la donna dell'ingresso dell'uomo nel programma, illustrandone finalità e limiti (WWP EN, 2023). Il contatto deve essere

realizzato da un'operatrice del centro che non ha in carico l'uomo oppure in collaborazione con servizi esterni, come i centri antiviolenza o le professioniste che seguono la donna a livello legale. In tale occasione, la donna viene informata dei rischi di manipolazione che potrebbe subire e del fatto che la partecipazione al programma non costituisce di per sé una garanzia di cambiamento per l'uomo (Hester & Lilley, 2014). Inoltre, la donna potrà essere ricontattata, per essere avvisata nel caso in cui l'uomo interrompa il percorso prima del termine previsto (Gazzetta Ufficiale, 2025). Qualora la donna non sia già in contatto con un servizio specializzato, il contatto partner può rappresentare anche un'occasione per orientarla verso i centri antiviolenza del territorio, favorendo l'accesso a percorsi di sostegno e protezione (WWP EN, 2023).

Per quanto riguarda la diffusione di questa pratica, la seconda indagine nazionale sui CUAV (2024) evidenzia una lieve diminuzione dei centri che la attivano rispetto alla rilevazione precedente (2020): se nel 2017 il 73% dei centri dichiarava di realizzarla, nel 2022 la percentuale scende al 66%. In generale, il contatto partner viene attivato soprattutto nella fase iniziale del percorso e nei casi in cui emergano situazioni di rischio per la sicurezza della donna, ma alcuni centri lo utilizzano anche durante il trattamento, alla sua conclusione e nella fase di follow-up (Demurtas & Peroni, 2020; Demurtas & Taddei, 2024).

### **2.2.2. Le modalità di intervento**

Una volta conclusa la fase preliminare, ha inizio il percorso trattamentale vero e proprio. Il Decreto d'Intesa Stato-Regioni (2022) prevede che i programmi abbiano una durata minima di 60 ore distribuite su un periodo non inferiore a dodici mesi, lasciando ai singoli centri la possibilità di organizzare l'intervento attraverso incontri individuali, di gruppo o una combinazione delle due modalità, sulla base delle valutazioni dell'equipe che segue il caso (Gazzetta Ufficiale, 2022).

I dati della seconda indagine nazionale mostrano che, nel 2022, la maggior parte dei CUAV adotta un modello misto: il 68% dei centri prevede infatti sia colloqui individuali sia attività di gruppo, mentre il 19% utilizza esclusivamente incontri individuali e il 13% solo gruppi (Demurtas & Taddei, 2024). Nei programmi che combinano le due modalità, il percorso è spesso introdotto da una fase iniziale di colloqui individuali, finalizzati a preparare l'ingresso nel gruppo; assieme a dei colloqui di approfondimento delle criticità riscontrate durante gli incontri di gruppo e a una fase finale di restituzione sul percorso dell'utente, anch'essa individuale. Il numero di questi incontri preliminari risulta tuttavia

molto variabile tra i diversi centri, potendo variare tra un minimo di 5 fino a oltre 25, a conferma della significativa eterogeneità organizzativa che caratterizza i CUAV (Demurtas & Taddei, 2024).

Il tipo di intervento proposto dai CUAV è generalmente orientato dall'approccio teorico adottato dal centro. Ad oggi, circa la metà dei servizi utilizza un unico modello di riferimento, mentre l'altra metà integra più approcci all'interno dello stesso programma. Tra questi, l'approccio psicoeducativo risulta il più diffuso, mentre quello psicoterapeutico appare meno utilizzato rispetto al passato (Demurtas & Taddei, 2024).

L'approccio psicoeducativo si articola generalmente in incontri tematici strutturati, finalizzati alla costruzione di un linguaggio condiviso sul tema della violenza di genere, che consenta agli utenti di rileggere gli episodi di violenza agita con maggiore consapevolezza. Rispetto alla loro struttura, in alcuni casi gli incontri seguono una linea più didattica, in cui le professioniste introducono il tema, propongono materiali di approfondimento o degli esercizi e successivamente favoriscono il confronto tra i partecipanti; in altri, l'intervento assume una forma più flessibile, con le professioniste che svolgono principalmente una funzione di facilitazione della discussione di gruppo, mantenendo comunque il focus sui contenuti previsti dal programma (Demurtas & Peroni, 2021).

L'approccio psicoterapeutico, invece, può rifarsi a diversi orientamenti teorici, tra cui i più diffusi sono quello cognitivo-comportamentale, psicomotricità e sistemico-relazionale. Pur attraverso tecniche differenti, questi modelli condividono l'obiettivo di favorire una maggiore consapevolezza delle emozioni e delle dinamiche relazionali che precedono i comportamenti violenti, stimolando una riflessione sulle conseguenze delle proprie azioni (Demurtas & Peroni, 2021).

Accanto a tali modelli, talvolta, vengono integrati anche un approccio culturale *gender-based* e uno di matrice criminologica. Il primo, spesso combinato con l'impostazione psicoeducativa, introduce una prospettiva critica sui modelli di genere e sulle rappresentazioni del maschile che possono contribuire a giustificare o normalizzare la violenza. L'approccio criminologico, invece, prende avvio dall'analisi dei dati oggettivi relativi al reato commesso, con l'obiettivo di limitare i processi di negazione o minimizzazione che frequentemente caratterizzano gli uomini inseriti nel programma in seguito a invio giudiziario (Demurtas & Taddei, 2024).

Nel corso del programma può accadere che alcuni uomini interrompano il percorso prima della conclusione prevista. Questo fenomeno viene generalmente definito *drop out*. I dati della seconda indagine nazionale sui CUAV evidenziano come le interruzioni anticipate rappresentino un evento relativamente frequente: solo il 18% dei centri dichiara di non averne mai registrate, mentre la maggior parte segnala almeno un caso. In particolare, il 46% dei servizi riporta interruzioni dovute a una decisione unilaterale dell'uomo, non condivisa con l'equipe, mentre l'8% indica casi di interruzione concordata; il 22% dei centri riferisce invece di aver sperimentato entrambe le modalità. Considerando complessivamente le interruzioni, sia concordate sia unilaterali, e rapportandole al numero totale di presenze nei centri partecipanti all'indagine, l'incidenza del fenomeno risulta pari al 12,3% (Demurtas & Taddei, 2024).

### **2.2.3. La fase di valutazione finale e la necessità di produrre degli “esiti”**

Al termine del percorso, l'equipe del centro redige una valutazione conclusiva dell'intervento. Essa, secondo quanto previsto dal Decreto del Ministero della Giustizia (2025), comprende la verifica del raggiungimento degli obiettivi individuali definiti nel programma, la valutazione finale del rischio, l'autovalutazione dell'uomo e una sintesi complessiva elaborata dall'equipe. Questo processo ha la funzione di descrivere sia i risultati ottenuti durante il percorso sia le eventuali aree di criticità o di rischio che richiedono ulteriore attenzione (WWP EN, 2023).

La valutazione finale non può limitarsi alla sola frequenza regolare delle attività previste, ma deve basarsi su una più ampia analisi dei cambiamenti osservati nel corso del trattamento (Gazzetta Ufficiale, 2025). A tal fine, il decreto stabilisce che l'equipe espliciti chiaramente i criteri utilizzati per formulare le proprie conclusioni e gli strumenti di valutazione impiegati. Le relazioni conclusive vengono infine trasmesse all'U.E.P.E. (Ufficio di Esecuzione Penale Esterna), che ne utilizza i contenuti per verificare l'effettiva partecipazione del condannato al programma e per consentire all'autorità giudiziaria di valutare eventuali decisioni relative alla sospensione o alla riduzione della pena (Gazzetta Ufficiale, 2025).

Per quanto riguarda le relazioni finali redatte dai CUAV per i servizi inviati, l'indagine nazionale (2024) ne fa emergere il ruolo fondamentale come punto di snodo tra il percorso trattamentale e il sistema giudiziario. Dalle fonti emerge che l'80% dei centri elabora sistematicamente questi documenti al termine dell'intervento o in caso di interruzione

anticipata. Tali relazioni sono indirizzate a una pluralità di attori della rete territoriale, come: avvocati, servizi sociali e sanitari, tribunali, questori e organi di polizia; confermando la funzione dei CUAV come nodi di un sistema integrato (Demurtas & Taddei, 2024).

La finalità di tali documenti è spesso legata a quanto previsto dal “Codice Rosso” (L. 69/2019), secondo cui il servizio deve comunicare se l’imputato si è sottoposto “positivamente” al programma, affinché l’autorità giudiziaria possa valutare l’eventuale sostituzione di misure cautelari o la concessione della sospensione condizionale della pena. Tuttavia, alcune incoerenze presenti nel quadro normativo rappresentano delle criticità. Da un lato, il Decreto di Intesa Stato-Regioni (2022) stabilisce che l’attestazione finale non debba essere interpretata come una certificazione dell’effettivo cambiamento dell’autore o dell’efficacia definitiva del trattamento (Gazzetta Ufficiale, 2022), al fine di evitare di attribuire ai centri una responsabilità predittiva scientificamente insostenibile. Al tempo stesso, il successivo decreto attuativo (2025) richiede la formulazione di una valutazione conclusiva sugli esiti del percorso e sul livello di rischio residuo (Gazzetta Ufficiale, 2025). Questa apparente tensione normativa riflette la difficoltà, ampiamente riconosciuta dalle professioniste del settore, di produrre valutazioni sugli esiti che non possono essere intese come previsioni certe sulla cessazione della violenza, ma piuttosto come stime probabilistiche inserite in un più ampio lavoro di rete tra servizi (Mauri et al., 2025).

Alla luce di ciò, appare dall’indagine come nel contenuto delle relazioni vi sia una forte disparità tra le informazioni considerate “oggettive”, come la frequenza dell’utente agli incontri, e quelle “valutative”, che riguardano la valutazione del rischio e del cambiamento dell’utente. Infatti, la frequenza al percorso è riportata dal 100% dei CUAV che hanno preso parte all’indagine, mentre meno della metà, il 44% dei CUAV, riporta un giudizio sul cambiamento, fornendo una valutazione qualitativa sull’effettiva evoluzione psicologica e comportamentale dell’utente (Demurtas & Taddei, 2024). Inoltre, nel 29% dei casi viene riportata una segnalazione di alto rischio, per quei casi in cui si riscontra la persistenza di un elevato rischio di reiterazione della violenza. L’integrazione dell’esperienza della vittima invece riguarda il 13% dei CUAV, evidenziando come solo raramente vengano integrate informazioni provenienti dal contatto partner all’interno della relazione finale, nonostante tale pratica sia raccomandata per una valutazione del rischio più obiettiva (Demurtas & Taddei, 2024).

In sintesi, la valutazione del rischio nei CUAV si configura oggi come una pratica sempre più strutturata e orientata a criteri scientifici, fondata sull'integrazione tra strumenti standardizzati, analisi clinica e collaborazione con la rete territoriale. Tuttavia, la mancanza di un sistema nazionale uniforme di monitoraggio e alcune tensioni tra esigenze giudiziarie e finalità trattamentali continuano a rappresentare sfide rilevanti per l'armonizzazione delle pratiche di sicurezza e di intervento sul territorio nazionale (Mauri et al., 2025).

#### **2.2.4. Il monitoraggio del cambiamento tramite follow-up**

Il follow-up è configurato all'interno dei CUAV come una fase utile per monitorare la stabilità del cambiamento nel tempo e rilevare il rischio di recidiva, o l'effettiva recidiva, dopo la conclusione formale del trattamento.

Secondo i dati della seconda indagine nazionale (2024), la diffusione di questa pratica è rimasta costante rispetto al passato: il 55% dei CUAV effettua sempre il follow-up, il 31% lo realizza solo talvolta, mentre il 14% non prevede alcuna attività di monitoraggio post-percorso. L'intensità del monitoraggio varia tra i centri: tra quelli che lo praticano, il 54% realizza fino a 3 contatti con l'uomo, il 36% da 4 a 6 contatti e una quota residuale del 7% supera i 6 richiami. Per quanto riguarda le modalità con cui i centri raccolgono informazioni durante questa fase, queste sono spesso combinate per garantire una visione più completa: la maggior parte dei centri punta sui colloqui individuali in presenza (70%) o a distanza tramite telefono e web (58%), ma sono rilevanti anche gli interscambi con altre professioniste della rete territoriale (42%) e il contatto con la partner o ex partner (35%) (Demurtas & Taddei, 2024). Rispetto alle tempistiche, sebbene gli standard europei suggeriscano di effettuare il contatto dopo sei mesi dalla fine del trattamento, la prassi italiana tende ad anticipare l'intervento: il 48% dei centri attiva il follow-up entro 3 mesi dalla conclusione del percorso e il 31% tra i 4 e i 6 mesi. Oltre a mantenere un legame con l'autore, il follow-up si conferma un momento critico per la sicurezza delle vittime, tanto che il 45% dei centri che effettuano regolarmente la valutazione del rischio di recidiva dichiara di attivarla anche durante questa fase finale (Demurtas & Taddei, 2024).

Questa pratica è espressamente prevista sia dagli standard europei (WWP EN 2023) che dall'Intesa Stato-Regioni del 2022 (Gazzetta Ufficiale, 2022). Quest'ultima, infatti, richiama l'obbligo per i CUAV di raccogliere dati sull'attività svolta, principalmente in

funzione dell'implementazione di sistemi di monitoraggio statistico a livello nazionale. Tale indicazione, quindi, riguarda soprattutto la produzione di informazioni utili alla costruzione di un quadro complessivo dei servizi e del loro funzionamento, più che la definizione di procedure sistematiche di monitoraggio interno orientate alla valutazione dell'efficacia degli interventi (Busi et al., 2022).

Questa impostazione si differenzia in parte da quanto previsto dalle linee guida europee (2023), che sottolineano la necessità che i programmi per autori di violenza adottino criteri e procedure condivise e fondate su evidenze scientifiche per la valutazione dell'efficacia degli interventi, prevedendo anche la triangolazione di diverse fonti informative (WWP EN, 2023).

All'interno di questo quadro, però, emergono alcune questioni particolarmente rilevanti. La prima riguarda il rapporto tra valutazione dell'efficacia del percorso trattamentale e valutazione del rischio di recidiva. Le linee guida non distinguono sempre in modo netto tra questi due livelli, lasciando talvolta intendere che la relazione finale redatta dal CUAV possa essere sufficiente ad attestare sia il raggiungimento degli obiettivi del programma sia il livello di rischio residuo dell'autore di violenza. Tuttavia, le professioniste del settore sottolineano come questa impostazione rischi di risultare riduttiva, poiché la valutazione del rischio non rappresenta un momento conclusivo del percorso, ma un processo dinamico che dovrebbe accompagnare l'intervento fin dalla fase di ingresso e lungo tutto il suo svolgimento (Mauri et al., 2025). La seconda questione individuata dalle ricercatrici riguarda le perplessità sollevate da alcune Regioni rispetto alle modalità di definizione degli esiti dei percorsi. Queste, infatti, evidenziando la scarsa chiarezza delle linee guida nazionali sulla tipologia e le modalità di implementazione degli "strumenti validati dalla comunità scientifica" rendono difficile stabilire parametri condivisi per la valutazione del rischio (Mauri et al., 2025).

La tensione tra l'esigenza di sviluppare sistemi di valutazione coerenti con le evidenze scientifiche e la necessità di disporre di indicatori chiari e operativamente utilizzabili, in conclusione, rappresenta uno dei nodi ancora aperti nel processo di strutturazione dei sistemi di monitoraggio e valutazione dei CUAV.

### **2.3. Il lavoro in rete dei CUAV**

Il quadro delineato rispetto al funzionamento dei CUAV rientra nel lavoro di una rete di enti e servizi impegnati nel contrasto alla violenza di genere. Questi, ognuno con i propri

strumenti e competenze, è responsabile della propria area operativa ma, allo stesso tempo, l'efficacia degli interventi di ognuno dipende anche dalle relazioni stabilite tra tutte le attori operanti nella rete dei servizi di un determinato contesto e viceversa.

Sia le linee guida europee sia quelle nazionali, infatti, sottolineano come la collaborazione tra i diversi servizi del territorio rappresenti una condizione essenziale per garantire la sicurezza e la tutela di donne e bambine (Gazzetta Ufficiale, 2022; WWP EN, 2018). Alla luce di ciò, è importante notare come la partecipazione dei CUAV alle reti territoriali antiviolenza, risulti in progressivo aumento. I dati delle indagini nazionali mostrano infatti che, nell'arco di cinque anni, la percentuale di centri coinvolti in tali reti è passata dal 58% al 68% (Demurtas & Taddei, 2024).

Le riunioni di rete rappresentano uno spazio rilevante di confronto tra i diversi servizi, sia per discutere le procedure di intervento sia per progettare attività di prevenzione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione. Allo stesso tempo, questi momenti costituiscono occasioni di scambio e supervisione tra i diversi nodi della rete rispetto alle problematiche emergenti nei casi seguiti dai servizi (Demurtas & Taddei, 2024).

Oltre alla partecipazione alle reti territoriali, i CUAV possono attivare collaborazioni bilaterali con specifiche interlocutori istituzionali e servizi del territorio. Tali legami possono essere formalizzati tramite protocolli d'intesa, che definiscono ruoli, procedure e principi di riferimento e sono stati attivati nel 63% dei CUAV partecipanti all'indagine nazionale (2024). Tra le attori istituzionali coinvolte figurano: questure e forze dell'ordine, autorità giudiziaria e U.E.P.E., Centri Antiviolenza (CAV), Servizi sociali e sanitari (Demurtas & Taddei, 2024).

La questura e le forze dell'ordine vengono coinvolte spesso nella rete dei CUAV, in particolare nell'ambito del Protocollo Zeus (59%), un modello di collaborazione finalizzato a intervenire precocemente sui soggetti destinatari di un provvedimento di ammonimento, di solito per reati di violenza domestica o stalking. Attraverso il protocollo, il questore invita formalmente il soggetto ammonito a contattare un CUAV per intraprendere un percorso di recupero, con la finalità di interrompere il ciclo della violenza prima che degeneri in reati più gravi. Inoltre, i CUAV collaborano con i Tribunali e con l'U.E.P.E. (68%), per l'invio degli uomini con pena sospesa condizionata alla frequenza dei programmi di recupero e per il monitoraggio dei percorsi; ma anche con i servizi sociali e sanitari (principalmente ASL), rispettivamente nel 59% e 41% dei casi (Mauri et al., 2025; Demurtas & Taddei, 2024).

Un ruolo centrale è svolto dai Centri Antiviolenza, con i quali i CUAV collaborano nell'84% dei casi, costruendo forme di intervento integrate su diversi aspetti, come il contatto con la partner o ex partner (66%), la realizzazione di attività di informazione e sensibilizzazione (84%), ad esempio nelle scuole, e la formazione congiunta per le professioniste (52%) (Demurtas & Taddei, 2024).

In sintesi, i dati sembrano delineare un sistema in cui i CUAV non sono un servizio isolato, ma un sempre più integrato. Eppure, dalla letteratura che si concentra sul punto di vista delle professioniste della rete, emergono anche delle criticità. Il rapporto di valutazione realizzato da Mauri et al. (2025), infatti, ha coinvolto CAV, Case rifugio (CR) e CUAV, utilizzando un approccio *mixed-method*, che integra tecniche qualitative, come interviste, *focus group* e studi di singoli casi, assieme a tecniche quantitative (dati ISTAT e mappature nazionali). Tale studio, condotto nell'ambito del Progetto ViVa, è volto ad analizzare l'attuazione dei requisiti minimi contenuti nel Decreto di Intesa Stato-Regioni (Gazzetta Ufficiale, 2022). Dai risultati evidenziati dal rapporto emergono profonde sfide metodologiche e operative, le quali possono minare l'efficacia del lavoro in rete dei CUAV. Le principali criticità verranno elencate di seguito. Rientra in questa visione lo scontro con i CAV, che, come già accennato, percepiscono i percorsi dei CUAV come uno strumento di pulizia dell'immagine dell'autore a scapito della sicurezza della vittima. Le critiche delle professioniste dei CAV, inoltre, si concentrano sul contatto partner, che, mentre dai CUAV viene considerato essenziale per una valutazione del rischio oggettiva, per i CAV rappresenta un pericolo, perché può indurre nelle donne una falsa speranza di cambiamento o interferire con il loro percorso di autodeterminazione. Anche per quanto riguarda la scarsità di fondi, permane una forte tensione con i servizi per le vittime, che temono un dirottamento di risorse verso i programmi per autori, giudicati ancora privi di solide evidenze scientifiche di efficacia (Mauri et al., 2025).

Il rapporto, infine, evidenzia una scarsa conoscenza delle metodologie dei CUAV da parte dei servizi (giudiziari, sociali e sanitari), che spesso faticano a riconoscerli come partner professionali. L'assenza di una definizione univoca di "rete territoriale" e di protocolli nazionali per lo scambio di informazioni rende il coordinamento frammentato e dipendente dalle dinamiche locali (Mauri et al., 2025).

In conclusione, le autore evidenziano che la sfida futura di un approccio integrato (protezione, prevenzione e responsabilizzazione), già tracciata nel nuovo Piano 2025-2027, risiede nel consolidamento di una *governance multilivello* capace di parlare un *linguaggio comune*. È necessario superare la diffidenza tra i nodi della rete (in particolare

tra CAV e CUAV) e garantire la sostenibilità dei servizi, armonizzando gli obblighi giudiziari con l'essenziale esigenza di sicurezza delle donne (Mauri et al., 2025).

Accanto a queste collaborazioni, si registrano anche forme di coordinamento tra CUAV. In particolare, circa la metà dei centri aderisce alla rete nazionale Relive (Demurtas & Taddei, 2024). Nel corso degli anni, Relive ha svolto un ruolo metodologico cruciale nell'armonizzazione delle pratiche nazionali, promuovendo un confronto costante su principi e procedure, ma anche adattando al contesto italiano le linee guida europee elaborate dal Network Europeo WWP (WWP EN, 2018; Relive, 2019; Mauri et al., 2025). Questo impegno ha permesso ai centri aderenti di allinearsi progressivamente agli standard internazionali. Infine, oltre alla funzione di coordinamento, la rete svolge una rilevante funzione di formazione e supervisione per il personale dei CUAV. In sintesi, dalla sua fondazione (2013) Relive si è consolidata come il principale punto di riferimento per la qualificazione e il monitoraggio dei programmi trattamentali in Italia, gettando le basi metodologiche per i requisiti minimi poi recepiti a livello istituzionale (Mauri et al., 2025).

Nel complesso, il lavoro di rete e le collaborazioni tra servizi rappresentano una componente fondamentale dell'operato dei CUAV. Attraverso queste forme di cooperazione, i centri possono integrare i propri interventi con gli altri servizi del sistema antiviolenza, condividendo esperienze, buone pratiche e contribuendo alla progressiva definizione di standard di qualità sempre più omogenei nei servizi rivolti agli uomini autori di violenza.

#### **2.4. Il concetto di “efficacia” e la sua misurazione all'interno dei CUAV**

Seguendo la prospettiva delineata nel presente capitolo, appare necessario affrontare una riflessione sul concetto di efficacia nei CUAV, interrogandosi su quali siano gli esiti attesi, quali indicatori di cambiamento degli utenti possano essere considerati significativi e quali limiti metodologici emergano nella valutazione degli interventi stessi.

La valutazione della coerenza tra le finalità dichiarate e gli effetti delle scelte metodologiche implementate dai CUAV può rappresentare una pratica di *accountability*, finalizzata a individuare le modalità più efficaci per favorire il processo di cambiamento di credenze, atteggiamenti e comportamenti degli autori di violenza; ma anche a garantire trasparenza verso le istituzioni e legittimare i centri come attori chiave nella lotta alla violenza di genere (Demurtas et al., 2025).

Un obiettivo centrale che caratterizza i percorsi di recupero all'interno dei CUAV è il concetto di cambiamento, inteso come un processo complesso, che agisce su diversi livelli. Il processo di cambiamento, però, non può essere ricondotto esclusivamente alla cessazione degli episodi di violenza, ma implica una trasformazione più profonda che coinvolge le attitudini e i comportamenti individuali, nonché le rappresentazioni e le dinamiche relazionali legate alle relazioni di genere, in una prospettiva più ampia, strutturale e sistemica. Di conseguenza, anche la definizione di “intervento di successo” o di efficacia risulta variabile a seconda dei contesti, così come gli indicatori utilizzati per valutarla (Burrell, 2018; Wojnicka, 2016).

Le recenti ricerche condotte in Italia in merito alla valutazione dell'efficacia nei CUAV tendono a confermare la visione concetto di successo come intrinsecamente multidimensionale, suggerendo come esso non possa essere ridotto alla sola assenza di recidiva sul piano penale (Demurtas & Peroni, 2023; Cannito & Torrioni, 2023; Demurtas et al., 2024; 2025). Di seguito si approfondiscono alcune dimensioni del concetto di successo che emergono dalle fonti.

In primo luogo, sebbene il tasso di recidiva sia l'indicatore più richiesto a livello istituzionale, le professioniste lo considerano spesso “spannometrico” e insufficiente. Esso non tiene conto del sommerso (cioè delle recidive non segnalate) e non riflette la complessità dei processi interiori dell'uomo. Inoltre, molti CUAV sottolineano che l'interruzione della violenza rimane una scelta libera dell'individuo che nessun percorso può garantire o prevedere con certezza (Demurtas et al., 2024; 2025).

Il vero fulcro del successo è identificato nel processo di responsabilizzazione dell'autore. Esso viene osservato tramite il superamento dei processi di negazione e minimizzazione iniziali, identificati nel passaggio dal colpevolizzare la partner al riconoscere la violenza come una scelta deliberata e non come una reazione impulsiva o causata da stress esterni. A questo si aggiunge, da un lato la consapevolezza del danno, cioè la capacità dell'uomo di riconoscere le sofferenze fisiche e psicologiche prodotte sulla partner e sulle figlie; dall'altro, lo sviluppo di una maggior capacità riflessiva e di consapevolezza emotiva (Cannito & Torrioni, 2023; Demurtas et al., 2025).

Un filone fondamentale della ricerca sposta la definizione di successo dall'uomo alla donna. In questo caso, il successo coincide con un ampliamento degli spazi di libertà delle vittime, che riguarda l'aumento della sicurezza, dell'autonomia e dell'agency della (ex) partner e delle figlie. Un indicatore cruciale è la riduzione del livello di ansia e paura

percepito dalla donna, rilevato attraverso il contatto partner e considerato una delle fonti più attendibili per verificare il reale cambiamento dell'uomo (Cannito & Torrioni, 2023; Demurtas et al., 2025).

Inoltre, soprattutto per i centri che adottano un approccio di genere, il successo implica la decostruzione degli stereotipi e modelli di genere patriarcali che alimentano la violenza. Parallelamente, nei programmi a stampo psicoterapeutico, il successo è legato al miglioramento del benessere psicologico e dell'autostima dell'autore, fattori considerati predittori di una riduzione del rischio di recidiva (Demurtas et al., 2025).

Alcune riflessioni suggeriscono che il successo dei CUAV risieda anche nel loro ruolo di presidio territoriale, con la finalità di monitoraggio dei casi critici. In questo senso, anche quando un uomo non mostra cambiamenti reali (come nei casi di “negazione assoluta”), il successo consiste nel fatto che il centro funge da “antenna” per la rete antiviolenza, rilevando e monitorando la pericolosità del soggetto. Analogamente ai servizi per le dipendenze (Ser.D.), quindi, l'obiettivo può riguardare la gestione e la diminuzione della gravità degli episodi violenti, piuttosto che l'annullamento totale del fenomeno (Demurtas et al., 2024).

Infine, come emerso nel precedente paragrafo, un nodo problematico segnalato dalle professioniste dei CUAV è l'effetto del Codice Rosso. L'obbligo di frequenza per ottenere benefici legali rischia di produrre un “successo formale” che maschera un'assenza di cambiamento interiore. Per questo motivo, le operatrici distinguono nettamente tra la semplice “certificazione della frequenza” e la reale “valutazione del cambiamento” (Cannito & Torrioni, 2023; Demurtas et al., 2024; 2025).

Sul piano normativo, la valutazione dell'efficacia degli interventi rappresenta un elemento centrale. In particolare, la Convenzione di Istanbul (2011) e le raccomandazioni del *Council of Europe* sottolineano l'importanza di monitorare sistematicamente gli esiti dei programmi. La prospettiva è quella di un approccio centrato sulla vittima, nel quale, in accordo con la letteratura, il successo dell'intervento non coincide esclusivamente con l'assenza di recidiva, ma include indicatori più ampi legati al miglioramento delle condizioni di sicurezza e il benessere delle partner e delle figlie (WWP EN, 2023).

Nel contesto italiano, il quadro normativo appare invece più prudente e in parte frammentato. L'Intesa Stato-Regioni sui CUAV (Gazzetta Ufficiale, 2022), infatti, si concentra prevalentemente sul monitoraggio amministrativo dei servizi e sulla verifica del rispetto dei requisiti minimi di funzionamento. Ne risulta un assetto che, pur

garantendo una certa coerenza formale sul piano normativo, appare meno solido sul piano sostanziale, poiché non definisce strumenti condivisi per valutare in modo sistematico i cambiamenti prodotti dagli interventi né per rafforzare i meccanismi di accountability dei programmi (Mauri, et al., 2025).

I dati della seconda indagine nazionale sui CUAV (2024) evidenziano un sistema in progressiva evoluzione verso una maggiore strutturazione delle pratiche valutative. In particolare, circa il 60% dei CUAV dichiara di svolgere attività di valutazione dell'efficacia dei percorsi, una percentuale che risulta sostanzialmente stabile rispetto alla precedente rilevazione del 2017. Dall'indagine emerge inoltre che la forma di valutazione più diffusa è rappresentata da pratiche di monitoraggio interno: circa il 45% dei centri realizza attività di autovalutazione, generalmente basate su strumenti e procedure sviluppati all'interno delle singole organizzazioni (Demurtas & Taddei, 2024). Sebbene tali pratiche possano contribuire a promuovere momenti di riflessione sul lavoro svolto, esse non sempre garantiscono livelli elevati di rigore metodologico e di indipendenza nella valutazione dei risultati (Mauri et al., 2025). Parallelamente, si osserva una crescita, seppur ancora limitata, del ricorso a valutazioni esterne: i centri che si avvalgono del contributo di ricercatore o di equipe indipendenti sono passati dal 6% nel 2017 al 15% nel 2022. Questo incremento, pur riguardando una quota minoritaria di servizi, sembra indicare una crescente attenzione verso pratiche di valutazione più strutturate e orientate alla produzione di evidenze scientifiche, anche in relazione alle esigenze di accountability dei programmi (Demurtas & Taddei, 2024).

Tuttavia, persiste un vuoto metodologico: l'Intesa 2022 non definisce strumenti standardizzati o indicatori di successo comuni, lasciando un'ampia discrezionalità ai singoli centri. Questo impedisce una reale comparabilità dei risultati a livello nazionale e alimenta la diffidenza di altri attori della rete, come i Centri Antiviolenza (CAV), che temono valutazioni "edulcorate" o influenzate dal rapporto terapeutico con l'autore.

Una metodologia sviluppata specificamente per valutare la qualità e l'efficacia dei programmi rivolti agli autori di violenza, è l' "*Outcome Monitoring Toolkit*" (IMPACT). Questo strumento nasce nel 2013, all'interno di un progetto di ricerca promosso dalla Commissione Europea con l'obiettivo di sviluppare sistemi di raccolta e analisi dei dati capaci di superare i limiti dei modelli di valutazione precedentemente utilizzati nei programmi per autori di violenza (Turner et al., 2023; Vall Castellò et al., 2021).

In particolare, l'IMPACT si configura come uno degli strumenti più strutturati per la valutazione dell'efficacia dei programmi rivolti agli autori di violenza. Esso è stato sviluppato sulla base di evidenze scientifiche internazionali e in coerenza con gli standard europei (Hester & Lilley, 2014; Lilley-Walker et al., 2018), con l'obiettivo di supportare studi valutativi comparabili e di individuare i fattori che incidono sugli esiti degli interventi. La metodologia prevede un disegno longitudinale, articolato in più momenti di rilevazione nel corso del percorso, finalizzato a monitorare sia l'andamento dei comportamenti degli autori sia l'impatto della violenza sulle partner o ex partner. A tal fine, lo strumento utilizza una rilevazione in 5 tempi, in cui le informazioni vengono raccolte tramite scale di item a risposta chiusa, ma anche domande a risposta aperta, somministrate a entrambe le parti, includendo item "a specchio" che consentono di confrontare le diverse prospettive e di costruire una valutazione più articolata del cambiamento (Vall Castellò et al., 2021).

Tra gli elementi qualificanti del modello vi è, inoltre, l'attenzione non solo agli esiti, ma anche ai processi e alle caratteristiche dei programmi, attraverso la raccolta di informazioni relative all'approccio metodologico adottato, al lavoro di rete e alle modalità di presa in carico. Questo consente di analizzare in modo più approfondito le condizioni che favoriscono o ostacolano l'efficacia degli interventi (Demurtas et al., 2024).

Nel contesto italiano, alcune esperienze di singole Regioni hanno contribuito alla diffusione sperimentale di questo approccio. In particolare, la Regione Toscana ha promosso l'adozione della metodologia IMPACT all'interno dei CUAV presenti sul territorio regionale. In questo contesto, il Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti (CAM) di Firenze ha elaborato un report proprio utilizzando questo strumento per valutare l'efficacia dei propri interventi, aiutando l'iniziale diffusione di tale strumento (Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti, 2022).

Tuttavia, l'applicazione dello strumento presenta alcune criticità operative: la sua complessità e lunghezza possono rendere difficile l'integrazione nelle pratiche quotidiane dei centri, richiedendo un significativo investimento in termini di tempo e risorse. Inoltre, alcune difficoltà emergono nella comprensione degli item da parte degli utenti con bassa scolarità e nel rischio di distorsioni legate a meccanismi di minimizzazione, soprattutto rispetto alle forme di violenza meno riconosciute. Nonostante tali limiti, l'IMPACT è in continua evoluzione e ristrutturazione, rappresentando un importante tentativo di orientare la valutazione dei CUAV verso modelli più sistematici, comparabili e fondati

su evidenze empiriche, contribuendo a rafforzare la qualità e l'accountability degli interventi (Demurtas et al., 2024).

Nel complesso, l'introduzione di strumenti come IMPACT risponde alla crescente esigenza di rafforzare i processi di valutazione e accountability dei programmi per autori di violenza. A differenza delle pratiche di monitoraggio più tradizionali, spesso limitate alla rilevazione della partecipazione ai percorsi o alla raccolta di dati amministrativi, questa metodologia mira infatti a sviluppare sistemi di valutazione più articolati, capaci di indagare se e in quale misura gli interventi producano cambiamenti significativi e duraturi nei comportamenti degli autori di violenza.

Rispetto all'analisi dell'efficacia attuale dei percorsi dei CUAV, uno studio comparativo condotto dal CNR-IRPPS nell'ambito del progetto ViVa, analizza cinque progetti di valutazione attuati dai CUAV in Italia, con l'obiettivo di definire e misurare l'efficacia dei percorsi di trattamento (Demurtas et al., 2024).

I risultati dei diversi progetti mostrano esiti incoraggianti ma complessi: ad esempio, il progetto P2, che ha utilizzato la metodologia IMPACT Toolkit, ha documentato una riduzione significativa della frequenza e del numero di comportamenti violenti fisici ed emotivi sia nella percezione degli uomini che in quella delle loro partner, rilevando anche un aumento, sia della sicurezza percepita dalle donne, che della consapevolezza degli autori circa i danni della violenza assistita sui figli. Il progetto P1, focalizzato su percorsi psicoterapeutici, ha riscontrato che gli uomini che intraprendono il percorso spontaneamente raggiungono risultati migliori in termini di consapevolezza e responsabilizzazione, rispetto a coloro che vi accedono per obblighi legali o motivazioni strumentali, come la sospensione condizionale della pena. Gli studi criminologici P3 e P4 hanno evidenziato lievi miglioramenti nelle capacità riflessive e nella gestione delle emozioni degli utenti, oltre a una riduzione del tasso di recidiva nelle città dove sono stati attivati protocolli di collaborazione stretta tra Questure e CUAV (Protocollo Zeus) per i soggetti ammoniti. Dall'analisi emerge inoltre che la paternità rappresenta uno dei più forti predittori di motivazione intrinseca al cambiamento, funzionando come leva fondamentale per l'impegno reale nel percorso trattamentale. Nonostante questi esiti positivi, lo studio rileva diverse criticità, tra cui l'elevato tasso di abbandono precoce dei percorsi e la difficoltà di realizzare monitoraggi di follow-up a lungo termine per verificare la persistenza dei cambiamenti nel tempo. In conclusione, la ricerca suggerisce che l'efficacia dei CUAV non risieda solo nella trasformazione individuale dell'uomo, ma

anche nella loro funzione di presidio territoriale per il controllo sociale e il monitoraggio dei casi più pericolosi, contribuendo così alla strategia complessiva di contrasto alla violenza di genere (Demurtas et al., 2024).

Anche gli studi valutativi condotti a livello internazionale propongono risultati eterogenei e non sempre direttamente comparabili. Essi, infatti, presentando esiti talvolta divergenti rispetto all'efficacia dei programmi per autori di violenza: una parte della letteratura evidenzia effetti positivi, seppur generalmente moderati, in termini di riduzione della recidiva e dei comportamenti violenti; altri studi, invece, sottolineano risultati più incerti o limitati, evidenziando come l'efficacia possa variare in base a molteplici fattori, tra cui le caratteristiche degli utenti, le modalità di accesso al trattamento (volontario o obbligato) e il contesto istituzionale in cui i programmi sono inseriti. Nonostante ciò, la letteratura concorda nel sottolineare la necessità di proseguire nello sviluppo di tali ricerche, come evidenziato dalle linee guida internazionali, con l'obiettivo di migliorare progressivamente la qualità degli interventi e, in ultima istanza, garantire una maggiore tutela della sicurezza delle vittime (Eckhardt et al., 2013; Wojnicka et al., 2016; Babcock et al., 2024; Vall Castellò et al., 2021).

In conclusione, l'attuale valutazione del cambiamento e dell'efficacia all'interno dei CUAV, si avvale, in alcuni casi, di specifici strumenti professionali validati. Tuttavia, la misurazione dell'impatto a lungo termine degli interventi di prevenzione della recidiva rimane un compito complesso e difficilmente quantificabile.

In questa prospettiva, come affermano Demurtas e Peroni (2023) dopo un'attenta analisi della letteratura internazionale sull'argomento:

“Oggetto di valutazione dovrebbe essere dunque il modo in cui tutte le componenti metodologiche e strutturali degli interventi influiscono sull'esito dei percorsi di ciascun uomo preso in carico: vale a dire, il *what works* dei programmi” (Demurtas & Peroni, 2023; p. 12).

L'analisi teorica e organizzativa affrontata, quindi, evidenzia la necessità di esplorare le pratiche, le criticità e le potenzialità dei percorsi dei CUAV, per comprendere come gli elementi strutturali di tali realtà vadano ad incidere sull'efficacia del loro lavoro. Tale obiettivo costituisce la base che ha orientato la creazione del disegno di ricerca che sarà presentato successivamente.

La ricerca è stata condotta in collaborazione con una collega, la quale nel suo progetto di tesi si concentrerà sulle sfide cliniche e organizzative che attraversano il lavoro delle professioniste dei CUAV e le strategie o le risorse che le aiutano a farvi fronte.

Parallelamente, il presente progetto di tesi si concentra sull'intento di esplorare alcune realtà che compongono il panorama dei CUAV italiani, dal punto di vista di chi lavora in questi servizi. L'obiettivo è quello di aprire un dialogo che possa costituire uno spunto di riflessione, attraverso il quale cogliere le dinamiche che sostengono il funzionamento dei CUAV sia come centri per il recupero degli uomini autori di violenza, sia come dispositivi di prevenzione del fenomeno della violenza maschile sulle donne nel suo complesso.

Pertanto, i due lavori devono essere considerati complementari, contribuendo entrambi verso una comprensione più completa e integrata di queste realtà.

## Capitolo 3

### 3. La ricerca

Questo capitolo intende descrivere le principali fasi ed elementi costitutivi della ricerca. Inizialmente verranno analizzati gli obiettivi che hanno dato forma al lavoro, con particolare attenzione alle domande di ricerca alle quali questo elaborato tenta di dare risposta. Successivamente, saranno delineate le fasi di riflessione, e le procedure di predisposizione e attuazione della ricerca stessa. Cercando di spiegare le ragioni delle scelte metodologiche fatte, per poi descrivere la scelta del contesto e delle persone partecipanti. Infine, saranno descritti gli strumenti e la procedura di analisi dei dati.

#### 3.1. Obiettivi della ricerca

La presente ricerca si propone di esplorare il funzionamento, i metodi di valutazione del cambiamento e le sfide riscontrate dalle professioniste che operano nei centri per uomini autori (o presunti autori) di violenza (CUAV) in tre regioni italiane.

L'analisi effettuata nel presente elaborato, in particolare, nasce da due obiettivi: in primo luogo quello di cercare di comprendere come funzionano e come sono strutturati i CUAV, partendo dall'esperienza delle persone che vi lavorano; in secondo luogo, quello di capire in che modo le modalità organizzativo-operative dei CUAV sono percepite come più o meno efficaci nel promuovere il cambiamento degli utenti e come viene misurato tale cambiamento.

Il primo obiettivo tenta di esplorare il funzionamento e l'organizzazione dei CUAV dal punto di vista delle figure professionali che operano in questi contesti. L'interesse per il punto di vista degli operatori e delle operatrici deriva dal riconoscimento del loro ruolo privilegiato nell'osservare e interpretare il funzionamento quotidiano dei CUAV, nonché dalle conoscenze esperienziali maturate nel lavoro diretto con gli utenti. Tale prospettiva consente di restituire una descrizione situata e contestualizzata delle pratiche esistenti.

Il secondo obiettivo si propone di indagare come le modalità organizzative e operative dei CUAV vengano interpretate dalle operatrici in termini di efficacia nel favorire il cambiamento degli utenti. L'interesse non è rivolto alla misurazione oggettiva degli esiti dei percorsi, bensì all'esplorazione dei significati e delle definizioni attribuite all'efficacia e al cambiamento all'interno delle pratiche professionali quotidiane e agli effetti che queste producono. In particolare, si intende esplorare quali criteri, strumenti e indicatori

vengano utilizzati per valutare il cambiamento degli utenti, nonché le eventuali criticità o limiti percepiti nel funzionamento attuale dei servizi. Tale approfondimento permette di mettere in luce le tensioni tra esigenze di valutazione, complessità dei percorsi di cambiamento e vincoli organizzativi e istituzionali.

I presenti obiettivi nascono dalla necessità di esplorare le pratiche dei CUAV come processi inseriti in specifici contesti istituzionali, territoriali e culturali, riconoscendoli come realtà complesse e situate, offrendo una lettura articolata del lavoro svolto nei servizi e delle sfide che ne attraversano il funzionamento.

La ricerca, infine, intende contribuire a una maggiore conoscenza dei CUAV, ancora poco studiati e conosciuti nel contesto italiano, offrendo una restituzione delle pratiche esistenti e delle criticità emergenti.

### **3.2. Procedura**

In una fase preliminare della ricerca, collocata tra marzo e maggio 2025, è stata realizzata una *desk research* finalizzata all'individuazione dei CUAV attivi in tre regioni italiane: Veneto, Marche e Sicilia. Tali Regioni sono state scelte per la familiarità da parte della presente autrice e della collega con cui è stata effettuata la ricerca. Marche e Sicilia, infatti, rappresentano le nostre Regioni di origine, mentre il Veneto è stato scelto in quanto Regione in cui attualmente viviamo durante lo svolgimento degli studi. La raccolta delle informazioni si è basata sull'analisi di fonti pubblicamente accessibili, tra cui siti web istituzionali (come, ad esempio, il portale della Regione Veneto, che fornisce un elenco dei CUAV operanti sul territorio regionale), siti web delle cooperative che gestiscono i CUAV o pagine dedicate ai centri stessi, profili social (Instagram e Facebook) e articoli di stampa. Per ciascun centro individuato sono stati rilevati il nome, la localizzazione geografica e i contatti di riferimento.

Nel mese di giugno 2025 la ricerca è stata sottoposta ad approvazione del Comitato Etico della Ricerca Psicologica dell'Università di Padova (Numero di protocollo: 1375-a). Una volta ricevuta l'approvazione e definito il modulo per il consenso informato, è stato possibile procedere contattando i centri.

Tutti i CUAV individuati nelle tre Regioni sono stati contattati tra giugno e luglio 2025, mediante l'utilizzo della posta elettronica e/o di recapiti telefonici, così da poter proporre al personale dei centri di partecipare alla ricerca (Appendice 1: riporta la mail per il contatto dei CUAV).

Fin da subito sono state condivise con le referenti contattate alcune informazioni essenziali, quali: la spiegazione delle finalità della ricerca e delle modalità scelte, cioè la somministrazione di un breve questionario e dell'intervista individuale semi-strutturata, l'impegno a garantire anonimato e riservatezza alle persone intervistate, la disponibilità a fornire ulteriori informazioni e/o chiarimenti.

Nello specifico, una volta comunicata da parte dei CUAV la disponibilità a far parte dello studio, si è proceduto a inviare e raccogliere i moduli di consenso informato e il questionario online, costruito *ad hoc* tramite il software *Qualtrics*, con l'obiettivo di raccogliere alcune informazioni descrittive e preliminari allo svolgimento dell'intervista. Ad esempio, la stima del numero di ingressi annuali, il numero e il ruolo delle componenti del personale.

Non appena raccolte queste informazioni sono state concordate le date per lo svolgimento delle interviste, volte a indagare gli obiettivi di ricerca, curandosi di spiegare brevemente come si sarebbero svolte. Con le partecipanti è stata definita la modalità di intervista online o in presenza e comunicata la durata prevista (circa 50-60 minuti).

La maggior parte delle interviste si è svolta online, tramite l'utilizzo della piattaforma Zoom Workplace, per consentire facilitare il coinvolgimento di più centri, nonostante la lontananza geografica. Una sola intervista si è svolta in presenza, nell'ufficio della persona in questione, per ragioni di vicinanza geografica. Prima di iniziare ad ogni partecipante è stato ricordato che, come specificato nel consenso informato, le interviste sarebbero state audio-registrate.

Le interviste sono state condotte dalle due laureande, seguendo una traccia flessibile, che lasciasse spazio all'elaborazione libera delle partecipanti.

La raccolta dati è stata condotta tra giugno e settembre 2025, successivamente, fra ottobre 2025 e ha coinvolto 16 partecipanti. Ogni intervista è durata tra i 50 e i 70 minuti di tempo. A gennaio 2026 sono state svolte un'analisi descrittiva dei dati raccolti attraverso il questionario e un'analisi qualitativa dei testi ricavati dalle interviste.

### **3.3. Metodologia**

Il disegno di ricerca nasce dall'intento di esplorare le realtà che compongono il panorama dei CUAV italiani, scegliendo di partire dalla voce delle professioniste che operano all'interno dei centri, privilegiando l'esperienza di coloro che quotidianamente abitano questi servizi.

Proprio per queste ragioni si è scelto di utilizzare una metodologia qualitativa di tipo esplorativo, orientata a osservare, elaborare e descrivere realtà complesse come le esperienze personali e professionali dei partecipanti. L'approccio qualitativo, infatti, consente di accedere ai significati attribuiti al proprio lavoro dagli attori coinvolti, mentre il carattere esplorativo è stato definito alla luce del carattere ampio degli obiettivi di ricerca, che si propongono di analizzare ciò che emergerà dalle narrazioni delle professioniste rispetto all'organizzazione del servizio, offrendo un apporto alla riflessione sui fattori che influenzano l'efficacia dei CUAV.

### **3.3.1. Il questionario**

Il questionario utilizzato nella presente ricerca è stato creato *ad hoc* utilizzando la piattaforma *Qualtrics*, come strumento esplorativo iniziale e funzionale a raccogliere informazioni generali sui CUAV coinvolti. Lo strumento è stato rivolto preferibilmente alle persone referenti dei servizi, poiché ritenute figure in grado di possedere un quadro articolato e complessivo dell'organizzazione dei centri. Per questioni pratiche alcuni questionari sono stati compilati da altre figure professionali all'interno dei centri, le quali erano in possesso delle informazioni necessarie per rispondere alle domande. Tali informazioni hanno permesso di contestualizzare il lavoro dei CUAV e di orientare in modo più concreto la successiva fase di intervista.

Il questionario è stato inviato via mail tramite link e la compilazione richiedeva tra i 5 e i 10 minuti.

Le informazioni raccolte con questa modalità riguardano principalmente tre aree:

- Informazioni anagrafiche – nome del centro e anno di fondazione;
- Aspetti strutturali e organizzativi – composizione dell'equipe e delle figure professionali coinvolte;
- Informazioni relative all'utenza – numero di ingressi annuali e presenza di eventuali *dropout*.

Il questionario era composto prevalentemente da domande a risposta aperta; faceva eccezione un solo quesito a risposta multipla, finalizzato all'individuazione delle diverse figure professionali coinvolte all'interno dell'equipe dei centri. Per tale domanda era prevista la possibilità di selezionare più opzioni e, ove necessario, di integrare la risposta attraverso la categoria "Altro" (si veda Appendice 2).

Complessivamente sono stati raccolti 14 questionari compilati in modo completo, riferiti a 12 CUAV. Il numero dei questionari risulta superiore a quello dei centri in quanto, in due casi, più operatori appartenenti allo stesso CUAV hanno preso parte alla compilazione. Considerata la sovrapposibilità delle informazioni fornite nei questionari afferenti al medesimo centro, ai fini dell'analisi sono stati utilizzati 12 questionari, uno per ciascun CUAV.

### **3.3.2. L'intervista semi-strutturata**

Il principale strumento di raccolta dati adottato nel presente studio è rappresentato dall'intervista individuale semi-strutturata, scelta in quanto particolarmente adatta a esplorare temi complessi e sensibili, lasciando al contempo spazio alla libera espressione delle partecipanti e all'emersione delle personali narrazioni e specificità del proprio lavoro. Le interviste sono state guidate da una traccia tematica flessibile, costruita sulla base degli obiettivi di ricerca e della letteratura di riferimento.

La natura semi-strutturata dello strumento ha permesso di adattare il colloquio alle specificità del ruolo e dell'esperienza di ciascun partecipante, favorendo l'emersione di contenuti in modo dinamico e permettendo di mantenere uno scambio aperto, che favorisse la co-costruzione del dialogo attraverso l'interazione tra intervistatrici e partecipante (Braun & Clarke, 2022).

Tale impostazione risulta coerente con gli obiettivi di ricerca, orientati all'esplorazione delle modalità organizzative e di valutazione del cambiamento caratteristiche di ogni centro, attraverso l'esperienza situata di coloro che vi lavorano. Ogni partecipante, in questo modo, ha potuto non solo elencare o descrivere le pratiche utilizzate, ma far emergere anche le personali narrazioni, le criticità riscontrate o le riflessioni sviluppate durante il proprio lavoro.

Durante le interviste sono state adottate alcune accortezze nella modalità di conduzione, finalizzate alla creazione di un clima di ascolto attento, rispettoso e non giudicante. In particolare, si è ritenuto importante il tentativo di mettere a proprio agio le persone partecipanti, cercando di avere cura del linguaggio utilizzato e riconoscendo il ruolo dell'intervistatrice come attivo, cioè capace di guidare l'interazione e il discorso, attraverso l'utilizzo di stimoli o chiedendo di approfondire tematiche di particolare interesse (Braun & Clarke, 2022).

La traccia dell'intervista è stata creata appositamente per il presente studio. Le domande elaborate si sviluppano seguendo due aree tematiche differenti, che a loro volta possono essere suddivise in sotto-temi (vedi Appendice 3). La prima area tematica riguarda il funzionamento dei CUAV, includendo aspetti quali: l'iter di presa in carico, le attività svolte e i temi affrontati con l'utenza, la definizione degli obiettivi di intervento e la valutazione del cambiamento. La seconda area tematica, su cui si è focalizzata la collega con cui è stata svolta la ricerca, riguarda invece le sfide che il sistema dei CUAV affronta nella pratica quotidiana. Tale area comprendeva: le sfide percepite dalle operatrici e dagli operatori a livello personale, organizzativo o nel rapporto con l'utenza, nonché le risorse e prospettive future.

L'impostazione semi-strutturata ha consentito di adattare l'andamento delle interviste alle esigenze riscontrate e ai temi ritenuti maggiormente rilevanti per ciascun centro, facendo emergere approfondimenti se ritenuto necessario, così da permettere una visione dettagliata.

Di seguito sono esplicitate le 12 domande che compongono la traccia dell'intervista, suddivise per fasi e accompagnate da una breve spiegazione delle ragioni metodologiche che ne hanno guidato la formulazione. Per una lettura completa della traccia dell'intervista si veda l'Appendice 3.

**Fase di apertura:** un primo momento era dedicato alla presentazione reciproca, utile a rompere il ghiaccio e iniziare a introdurre l'intervista, riprendendo brevemente gli obiettivi della ricerca. In questa fase venivano offerti chiarimenti sul consenso informato e le modalità di registrazione. Lo scopo di questa fase è la creazione di un clima di fiducia.

**Fase conoscitiva:** le prime due domande, di natura descrittiva, riguardano:

- Il ruolo ricoperto all'interno del servizio e la formazione;
- Da quanto tempo la persona lavora nel CUAV;

In questo modo è stato possibile iniziare a raccogliere informazioni sul ruolo della persona intervistata, sul contesto, e sulla sua esperienza; così da poter collocare le narrazioni successive in un quadro maggiormente delineato, aiutando anche la partecipante a entrare nel contesto dell'intervista.

**Fase centrale:** questa fase è il cuore dell'intervista e riguarda l'esplorazione dei temi di ricerca:

- *Funzionamento del servizio* – questa prima sezione di carattere esplorativo e descrittivo, tenta di analizzare le dinamiche organizzative e le valutazioni professionali che risiedono alla base delle scelte metodologiche, sulle quali si costruisce l'intervento.
  - Iter di presa in carico e attività – le domande 3 e 4 indagano la struttura del percorso, dalla presa in carico, alle attività e temi proposti, fino alla chiusura; ciò al fine di delineare l'eventuale presenza di procedure consolidate e standard, andando a definire una cornice del contesto lavorativo e iniziando a individuare alcune scelte metodologiche.
  - Obiettivi e monitoraggio – le domande 5 e 6 esplorano il processo di progettazione degli interventi, dalla formulazione degli obiettivi alle modalità utilizzate per il loro monitoraggio durante il percorso. Le domande hanno permesso di approfondire la fase di definizione degli obiettivi, passando alle modalità di verifica degli stessi e, possibilmente, al loro raggiungimento.
  - Approccio teorico-metodologico – la domanda 7 sonda la possibile identificazione di approcci teorico-metodologici che guidano il lavoro delle persone intervistate, come potrebbe essere un approccio di specializzazione in psicoterapia, ma anche dal punto di vista del posizionamento del centro nella sua totalità, come servizio di prevenzione e intervento.
  - Valutazione dell'intervento – la domanda 8 si concentra sulla possibilità di indagare l'efficacia degli interventi svolti, analizzando l'utilizzo di strumenti standardizzati o creati *ad hoc*, e/o la possibilità di ricorrere a parametri clinici come indicatori di cambiamento, che consentano di considerare un percorso "efficace" o meno.
- *Criticità e sfide* – questa seconda sezione della traccia è stata sviluppata nel tentativo di far emergere i vissuti e le valutazioni più soggettive delle operatrici e degli operatori in relazione al proprio lavoro nel contesto dei CUAV.
  - Sfide soggettive – la domanda 9 riguarda le difficoltà incontrate nella pratica quotidiana, sia in relazione alle sfide personali e cliniche nel rapporto con l'utenza, sia sul piano organizzativo, istituzionale e giuridico. Questa domanda ha assunto un ruolo rilevante nell'emersione dei vissuti

emotivi ed esperienziali delle persone intervistate, facilitando una narrazione libera e approfondita.

- Risorse personali – la domanda 10, d’altro canto, tenta di far emergere gli elementi percepiti come di supporto al fronteggiamento delle difficoltà percepite. La nozione di risorsa va qui intesa in modo sfaccettato, comprendendo strumenti e competenze personali e professionali, supporto e confronto nelle relazioni e a livello organizzativo.
- Prospettive future – la domanda 11 è orientata a esplorare e riflettere sulle prospettive di cambiamento auspiccate dalle persone intervistate in relazione al futuro del proprio centro. Tale quesito offriva uno spazio aperto per l’emersione di riflessioni ulteriori e di eventuali criticità non precedentemente affrontate nel corso dell’intervista. Inoltre, coerentemente con un approccio qualitativo che attribuisce alle partecipanti un ruolo attivo nella costruzione della conoscenza, questa domanda ha riconosciuto operatrici e operatori come soggetti competenti e coinvolti nei processi di trasformazione del contesto lavorativo, proprio perché direttamente immersi nella realtà operativa dei CUAV, rendendoli interlocutori privilegiati nella formulazione di ipotesi di miglioramento ed evoluzione delle pratiche e delle condizioni di lavoro.

**Chiusura dell’intervista:** questa fase ha permesso di sviluppare una rielaborazione finale, lasciando spazio a una chiusura simbolica. Quest’ultima domanda (12) ha invitato le partecipanti ad associare un’immagine (simbolo) al proprio ruolo all’interno del contesto del centro. Tale scelta metodologica aveva la funzione di favorire una più profonda riflessione sulla propria esperienza lavorativa e di consentire l’emersione di significati non immediatamente accessibili attraverso domande più descrittive, arricchendo ulteriormente il quadro complessivo e il materiale narrativo raccolto.

### **3.4. Campionamento e partecipanti**

Il campione della ricerca è stato selezionato attraverso un campionamento intenzionale, orientato all’individuazione di figure professionali con esperienza diretta nel lavoro presso i CUAV, in quanto considerate portatrici di una prospettiva qualificata rispetto al funzionamento dei servizi e alle difficoltà che essi affrontano, in linea con l’approccio (Braun & Clarke, 2019). Considerando la formazione specifica sulla violenza di genere

prevista per il personale dei CUAV (Ministero della Giustizia, 2025) e l'esperienza maturata all'interno dei servizi, si è ritenuto che le operatrici e gli operatori coinvolti disponessero di una conoscenza teorica e pratica adeguata a riflettere in modo critico sulle dinamiche caratteristiche dei centri.

Tale conoscenza situata consente loro di configurarsi come partecipanti esperte sul campo, in grado di restituire una visione articolata delle pratiche organizzative interne ed esterne al centro e del processo di valutazione del cambiamento degli utenti, facendone emergere le criticità ma anche le possibili aree di miglioramento.

Al fine di esplorare differenti modalità organizzative e operative dei servizi, il campionamento ha incluso i CUAV attivi in tre regioni italiane: Veneto, Marche e Sicilia, selezionate per la familiarità dei contesti.

A livello numerico i CUAV individuati nella prima fase di ricerca sono 21 e di questi sono 12 i centri con cui è stato possibile procedere con lo svolgersi dell'intervista. Dai restanti 9 centri, infatti, non è stata ricevuta risposta. Nel complesso sono state realizzate 13 interviste, in un CUAV, infatti, le due persone che si sono rese disponibili hanno svolto due interviste separate.

Nel complesso le interviste hanno coinvolto 16 professionisti e professioniste, di cui 7 uomini e 9 donne, afferenti a 12 CUAV. Per quanto riguarda la distribuzione territoriale, sono stati intervistati 4 CUAV per ogni regione sopracitata. In particolare, in Veneto e in Sicilia le partecipante sono state 5, nelle Marche le partecipante erano 6. Infatti, in 3 casi sono state realizzate interviste congiunte con un operatore e un'operatrice appartenenti allo stesso centro; in un caso, invece, sono stati intervistati separatamente un operatore e un'operatrice dello stesso CUAV. Le restanti interviste hanno visto partecipare una sola persona per ciascun centro.

In particolare, le persone intervistate assumono ruoli professionali differenti all'interno dei servizi, ad esempio: dirigenti e coordinatori, psicologi, psicoterapeuti, assistenti sociali, criminologi, educatori, giuristi e altre figure professionali attive nei centri (vedi Figura 7). Ciò ha ampliato la possibilità di accedere a prospettive diverse sul funzionamento dei CUAV, sugli obiettivi dei percorsi e sulle modalità di valutazione del cambiamento degli utenti.

Partecipanti	Provenienza	Ruolo	Genere
2	Veneto	Direttore Operatrice	M F
1	Veneto	Psicologa e Coordinatrice	F
1	Marche	Assistente Sociale e Coordinatore	M
1	Veneto	Psicologo	M
1	Marche	Psicologo e Coordinatore	M
1	Marche	Educatrice	F
1	Marche	Psicologo e Coordinatore	M
1	Veneto	Psicologa	F
1	Sicilia	Psicologa	F
2	Marche	Psicologa e Coordinatrice Educatore	F M
1	Sicilia	Psicologa e Coordinatrice	F
1	Sicilia	Psicologo e Coordinatore	M
2	Sicilia	Giurista e Coordinatrice Giurista	F F

Figura 7 - Ruolo professionale e genere delle persone intervistate

### 3.5. Analisi dei dati

Una fase preliminare all'analisi dei dati è consistita nella trascrizione *verbatim* dei testi delle interviste, avvenuta grazie alla raccolta delle audio registrazioni. In questo modo, si è proceduto alla rimozione di nomi o riferimenti identificativi delle persone intervistate, assegnando codici anonimi alle partecipanti. In particolare, per facilitare la successiva lettura dei risultati, si riporta che i codici si compongono dell'iniziale del nome della Regione di provenienza delle intervistate (V, M, S) e di un numero casuale associato all'intervista (da 01 a 12).

L'analisi delle interviste vera e propria si è svolta seguendo un approccio che rientra nella famiglia dell'Analisi Tematica (TA), collocandosi nell'ambito degli approcci guidati da *Codebook* (Braun & Clarke, 2022), nei quali una struttura iniziale di codici, teoricamente informata, viene utilizzata come punto di partenza e successivamente modificata e arricchita in modo iterativo durante l'analisi dei dati. In particolare, risulta rilevante per questo elaborato l'approccio *Template Analysis* (King & Brooks, 2017).

Braun e Clarke (2021) descrivono tre principali scuole per lo svolgimento di un'Analisi Tematica (TA): *Coding Reliability*, *Codebook* e *Reflexive* collocandoli su un continuum che va dagli approcci "Small q" a quelli "Big Q" (Kidder & Fine, 1987). Gli approcci

*Small q* prevedono l'utilizzo di dati qualitativi ma hanno alla loro base delle teorie e dei valori di stampo quantitativo o post-positivista. Al contrario gli approcci *Big Q* riguardano l'utilizzo sia di dati qualitativi che di pratiche e valori integrati in un paradigma qualitativo. L'approccio guidato da *Codebook* si colloca a metà dei due estremi combinando un approccio più strutturato alla codifica, attraverso l'uso di un *Codebook* o *Template* e lo sviluppo preliminare di temi, associato ai valori *Big Q* della TA riflessiva. Ad esempio, concettualizzando la codifica e l'interpretazione dei dati come una pratica intrinsecamente e inevitabilmente soggettiva (Braun e Clarke, 2022).

Inoltre, l'utilizzo del *Codebook* non nasce per facilitare la misura dell'accordo fra ricercatore e la replicabilità, ma è guidato da ragioni pragmatiche, come la necessità di soddisfare esigenze informative prestabilite. Nel presente studio, infatti, gli obiettivi e il disegno di ricerca nascono tenendo conto della letteratura esistente riguardante l'organizzazione attuale dei CUAV italiani (Demurtas & Taddei, 2024; Demurtas et al., 2024). L'analisi ha perciò integrato un approccio *top-down* (deduttivo), basato su macro-temi in parte derivati dalla letteratura, con un approccio *bottom-up*, che ha consentito l'emergere induttivo di micro-temi dai dati testuali; attraverso un processo iterativo e interpretativo, che ha consentito di integrare quadri teorici pre-esistenti con i significati emersi dalle interviste.

I principali passaggi procedurali utilizzati, saranno descritti di seguito, prendendo spunto dalle autore del modello *Template*, applicato in ambito psicologico (Brooks, et al. 2015). La prima fase di analisi ha riguardato l'individuazione di alcune aree tematiche di riferimento, attraverso l'analisi della letteratura sui CUAV e una prima lettura di familiarizzazione con le trascrizioni delle interviste; con lo scopo di identificare le tematiche più utili a rispondere agli obiettivi di ricerca.

La selezione delle aree tematiche, quindi, si fonda su una precisa scelta metodologica coerente con la logica di progettazione e valutazione degli interventi psico-sociali. Qualsiasi intervento orientato all'efficacia presuppone infatti una sequenza strutturata di passaggi: la comprensione del contesto organizzativo entro cui esso si sviluppa, la definizione di obiettivi chiari e condivisi, l'individuazione di criteri e strumenti per la valutazione dei processi e degli esiti (Plebani & Lorenzi, 2009). In questa prospettiva, l'analisi è stata articolata attorno a 4 aree tematiche così delineate: fattori organizzativi interni ai Centri ed esterni (tra servizi diversi), obiettivi di cambiamento, criteri e strumenti di valutazione. Così, i fattori organizzativi interni ed esterni consentono di

comprendere la realtà operativa concreta dei CUAV, evidenziandone risorse, vincoli e tensioni. Gli obiettivi di cambiamento esplicitano la direzione trasformativa che orienta l'intervento, chiarendo cosa venga considerato esito desiderabile. I criteri e gli strumenti di valutazione permettono infine di interrogare le modalità attraverso cui tale cambiamento viene osservato, monitorato e interpretato nel tempo.

In una successiva fase di analisi delle trascrizioni delle interviste, i testi raccolti sono stati categorizzati secondo le 4 aree tematiche. A supporto di tale processo di categorizzazione è stato utilizzato il software Excel, che ha permesso di lavorare su 4 fogli di lavoro separati, uno per ogni area tematica. In questo modo è stato possibile procedere in modo agevole allo sviluppo del *Codebook*. Il risultato è un insieme dei segmenti di testo rappresentanti tutto ciò che è stato detto durante le interviste rispetto ad ognuna delle 4 aree. Tali estratti sono stati sottoposti a una prima codifica descrittiva, attribuendo a ciascuno uno o più codici sintetici capaci di rappresentarne il contenuto essenziale. I codici sono stati formulati mantenendo una forte aderenza al linguaggio delle persone intervistate, al fine di preservare il significato originario delle narrazioni e ridurre il rischio di sovrainterpretazione. La creazione dei codici ha rappresentato un passaggio intermedio fondamentale tra il dato "grezzo" e la successiva fase interpretativa. L'utilizzo di fogli di lavoro differenti, inoltre, ha permesso di procedere alla codifica in modo ordinato, tenendo traccia delle riflessioni fatte e dei commenti risultanti dal processo di lettura, così da poter continuare a monitorare l'evoluzione del processo analitico.

In una seconda fase, infatti, di tipo induttivo, i codici prodotti sono stati sottoposti a un processo di rilettura e riorganizzazione, attraverso una comparazione trasversale. L'analisi dei codici ha portato all'emergere di temi in modo induttivo, attraverso l'aggregazione di codici affini in categorie concettualmente più ampie. In questo modo, l'analisi ha permesso di integrare una struttura tematica guidata dal quadro teorico con elementi emergenti dal materiale empirico, mantenendo un equilibrio tra coerenza con gli obiettivi di ricerca e apertura alla complessità dei dati.

Infine, i dati raccolti sono stati catalogati, per poi creare uno schema (*Codebook*) che contenesse codici, temi e sotto-temi sviluppati dai dati (vedi Appendice 4).

### **3.5.1. Posizionamento dell'autrice**

In accordo con la letteratura in ambito di ricerca qualitativa il posizionamento della ricercatrice è da considerarsi rilevante per molteplici fattori. La soggettività dello studioso, infatti, deve essere intesa come una risorsa, più che come una minaccia alla

produzione di risultati “oggettivi”, poiché inevitabilmente i dati verranno modificati dalla personale lettura di chi li legge. Per questi motivi il processo di analisi e codifica richiede una messa in discussione continua delle ipotesi e delle pratiche che vanno formandosi (Braun & Clarke, 2013), così da sviluppare una ricerca che auspica ad essere il più possibile coerente (Levitt, et al. 2017).

Vorrei sottolineare alcuni fatti che contraddistinguono la mia esperienza personale, che hanno influenzato il mio approccio al lavoro e che potrebbe essere utile chiarire, per guidare la lettura del presente elaborato. Durante gli anni di svolgimento della magistrale sono entrata in contatto con le teorie costruttiviste, in particolare con l’interazionismo simbolico (Blumer, 1969/2009), le quali hanno plasmato il mio sguardo sui fenomeni sociali e relazionali, portandomi a scegliere, insieme alla mia collega, di progettare la seguente ricerca utilizzando un modello critico e qualitativo. I modelli qualitativi critici, come quello costruzionista (Gergen, 2015), sono incentrati sull’interrogazione dei modelli di significato socialmente radicati e sulle implicazioni e gli effetti di questi ultimi, risultando particolarmente centrali nello studio di un fenomeno come quello della violenza maschile sulle donne, intriso di concetti di natura prettamente di stampo patriarcale e, quindi, socialmente e storicamente costruiti come tali.

Nel corso del mio percorso universitario, inoltre, per ragioni personali e di prossimità, mi sono progressivamente avvicinata al panorama transfemminista. Questo avvicinamento ha alimentato in me l’esigenza di continuare a interrogarmi e di contribuire, per quanto possibile, alla co-costruzione di saperi su questi temi, come espressione di un posizionamento consapevole rispetto alle questioni e ai contesti oggetto della presente ricerca. Da tale percorso nasce il desiderio di osservare direttamente il lavoro svolto dai servizi presenti sul territorio, incontrando le persone che li abitano e li rendono operativi, al fine di sviluppare uno sguardo al tempo stesso critico e costruttivo. L’intento è quello di contribuire alla riflessione su pratiche e modelli di intervento che possano risultare significativi e utili per la collettività, senza perdere di vista la sostenibilità dei servizi stessi e le condizioni di lavoro di chi vi opera.

Infine, vorrei sottolineare come gli aspetti appena descritti, abbiano contribuito alla scelta di utilizzare un linguaggio il più possibile neutro e inclusivo, tranne nei casi in cui il genere assuma un ruolo significativo ai fini dell’analisi, riconoscendo l’importanza dell’utilizzo consapevole del linguaggio, in questo caso un linguaggio neutro, come strumento di definizione della realtà e di riconoscimento di identità (Mirabella et al., 2025; Jäggi et al., 2025).

## Capitolo 4

### 4. Risultati della ricerca

Il presente capitolo è dedicato alla presentazione dei risultati emersi dall'analisi dei dati raccolti attraverso il questionario e le interviste rivolte alle professioniste che operano nei CUAV. L'obiettivo è quello di restituire in modo chiaro e sistematico i principali elementi emersi dalla ricerca, con particolare attenzione alle caratteristiche dei centri, alle modalità di progettazione degli interventi e al modo in cui tali fattori influenzano l'efficacia dei percorsi.

In una prima parte verranno presentati i risultati del questionario, che permettono di delineare il contesto generale dei centri coinvolti. Successivamente, verranno presentati i risultati delle interviste, che costituiscono il cuore del capitolo e della tesi, consentendo di approfondire il funzionamento dei CUAV e le pratiche adottate attraverso le narrazioni delle professioniste intervistate.

#### 4.1. Il questionario

Il questionario elaborato per la presente ricerca tenta di contestualizzare il lavoro dei CUAV intervistati, attraverso la presa in considerazione di alcune informazioni preliminari, come: anno di apertura, numero di ingressi annuali ed eventuali drop out, composizione dell'equipe. I dati raccolti con il questionario saranno riportati e messi a confronto con quelli della seconda indagine nazionale condotta all'interno del Progetto ViVa (Demurtas & Taddei, 2024).

Per quanto riguarda l'anno di apertura, i dati del questionario mostrano un incremento nell'avvio di nuovi CUAV dal 2014 al 2024. Tra le partecipanti alla presente ricerca, i primi CUAV ad avviare la propria attività nel 2014 sono 3 CUAV veneti, nello stesso anno nasce anche il primo CUAV nelle Marche; nel 2018 sono stati aperti 2 centri in Sicilia e uno in Veneto; e dal 2021 al 2023, si osserva un progressivo incremento dei centri sia nelle Marche che in Sicilia. Considerando le singole aree regionali, si nota come in Veneto e, in parte nelle Marche, ci sia stato un avvio precoce rispetto alla Sicilia, per la quale l'attivazione dei centri è avvenuta in un momento successivo, all'incirca dal 2018.

Confrontando i dati raccolti in fase di *desk research* con quelli della seconda indagine nazionale (con dati afferenti al 2022), si evince che i CUAV accreditati sono leggermente aumentati nelle regioni coinvolte dalla ricerca: in Veneto si passa da 8 CUAV nel 2022 a

10 nel 2025; in Sicilia sono stati contattati 6 CUAU, mentre l'indagine ne riporta solo 3; infine, per quanto concerne le Marche, il numero di CUAU contattati risulta uguale a quello presente nell'indagine nazionale (Demurtas & Taddei, 2024).

Rispetto alla richiesta di una stima del numero medio annuo di ingressi, in Sicilia i CUAU coinvolti riportano valori contenuti, che variano da un minimo di 15-20 ingressi annuali fino a un massimo di circa 50; nelle Marche i centri riportano dimensioni medio-grandi, con una media di circa 70 ingressi, che va da un minimo di 50 a un massimo di circa 100 utenti. Infine, in Veneto, la maggioranza dei centri intervistati riporta numeri mediamente elevati, segnalando 60-80 ingressi annui, mentre un unico centro si discosta, riportando la gestione di circa 15 ingressi annuali. Il dialogo fra i presenti dati e quelli dell'Indagine nazionale (Demurtas & Taddei, 2024) conferma la tendenza all'aumento di accessi ai centri.

Nella stima del numero di utenti che interrompono il percorso prima del termine formale (*Drop out*), che coincide con la fine delle 60 ore previste per legge, emergono delle differenze territoriali: in Sicilia le partecipanti riportano la percentuale di *drop out* più bassa, compresa tra lo 0% e l'1%; mentre nelle Marche e in Veneto le percentuali di abbandono tendono ad aumentare; le intervistate delle Marche, infatti, riportano tassi variegati, pari al 4-6% in un centro, ma anche 17% o circa 36-40% in altri centri. In Veneto la maggior parte dei centri segnalano un tasso di *drop out* attorno al 9-10%, mentre un ultimo centro raggiunge la percentuale più elevata, pari al 45%. La media dei dati riportati è pari a 20%. Tale dato, però rappresenta una stima fatta dalle professioniste intervistate, rendendo difficile un confronto con i dati nazionali.

Per quanto concerne la composizione dell'equipe essa sembra molto simile tra i CUAU analizzati, presentando delle dimensioni che vanno dal minimo sancito dalle linee guida, pari a 3 professioniste, fino a raggiungere un massimo di 9. Nello specifico, in Sicilia le partecipanti dichiarano di avere equipe composte da un minimo di 3 a un massimo di 8 professioniste; nelle Marche tale dato varia tra i 4 e i 7 componenti; infine, in Veneto 3 centri si aggirano attorno a 4-5 professioniste, uno solo ne conta 9.

In particolare, volendo prestare attenzione alla formazione delle professioniste, i CUAU intervistati presentano delle equipe che si caratterizzano per una composizione multidisciplinare. Tutti i centri che hanno risposto al questionario contano almeno un psicoterapeuta, e 9 su 12 CUAU partecipanti riportano la presenza di almeno un psicologo; accanto a queste figure vi sono anche 5 centri con un o più educatore e 9 centri con assistenti sociali. Inoltre, sono presenti, seppur in misura minore, persone che

ricoprono figure professionali quali giuriste o criminologhe in circa 3-4 centri. Anche in questo caso, i dati del questionario tendono a confermare quelli dell'Indagine nazionale, che fanno emergere la presenza di psicologhe/psicoterapeute in tutti i centri, in linea con le linee guida nazionali; specificando che tali figure rappresentano solitamente poco più della metà del personale impiegato. Mentre educatore, assistenti sociali o altre figure professionali si collocano su percentuali inferiori (Demurtas & Taddei, 2024).

Nel complesso, le informazioni raccolte attraverso il questionario preliminare consentono di delineare un quadro sintetico ma significativo dei CUAV coinvolti nella ricerca. I dati evidenziano un sistema in progressiva espansione negli ultimi anni, accompagnato da una crescente strutturazione organizzativa dei centri. Allo stesso tempo, queste informazioni preliminari permettono di contestualizzare i centri analizzati e costituiscono una base utile per l'interpretazione dei risultati qualitativi presentati nei paragrafi successivi.

#### **4.2. Le interviste**

Il presente paragrafo è dedicato alla presentazione dei risultati emersi dall'analisi delle interviste condotte con professioniste operanti nei CUAV.

In coerenza con il disegno di ricerca illustrato nel capitolo precedente, i dati sono stati analizzati attraverso un'analisi tematica tramite la creazione di un *codebook* (vedi Appendice 4) inizialmente strutturato secondo 4 aree tematiche.

Alla luce del processo di analisi e interpretazione dei risultati, e in linea con gli obiettivi di ricerca, si è ritenuto opportuno ristrutturare le 4 aree tematiche. In questo modo, i risultati emersi dalle aree riguardanti i fattori organizzativi interni ed esterni sono stati uniti e, allo stesso modo, i temi emersi nelle aree relative agli obiettivi di cambiamento e ai criteri e strumenti di valutazione del cambiamento sono stati intrecciati. Le aree tematiche risultanti sono definite in questo modo: "l'influenza dei fattori organizzativi sull'efficacia dei CUAV" e "la progettualità del cambiamento dagli obiettivi alla valutazione". Tale processo ha consentito di costruire una struttura interpretativa sviluppata a partire dalle 2 aree tematiche, all'interno delle quali sono stati individuati i temi più importanti, a loro volta strutturati in specifici nuclei di significato (sotto-temi) (vedi Figura 8).

I risultati saranno presentati seguendo questa articolazione tematica, integrando l'analisi interpretativa con estratti testuali significativi, al fine di restituire, in modo il più possibile

fedele, la complessità dei contenuti emersi. L'esposizione dei risultati, inoltre, non si limita a una descrizione delle pratiche, ma mira a evidenziare anche le tensioni, le ambivalenze e le criticità che caratterizzano il lavoro nei CUA V, in relazione al contesto in cui tali servizi si collocano.

Area tematica	Tema	Sotto-tema
L'influenza dei fattori organizzativi sull'efficacia dei CUA V	4.2.1. Tensioni tra mandato istituzionale, lavoro rieducativo e sostenibilità dei servizi	La struttura del percorso: tra standardizzazione e personalizzazione
		La precarietà economica e risvolti sul piano progettuale
	4.2.2. L'importanza di coltivare il confronto tra una pluralità di voci	La centralità del gruppo come dispositivo metodologico nell'intervento
		L'équipe e la riflessività professionale come garanzia di qualità
		Integrazione nella rete e complessità del sistema di intervento
	La progettualità del cambiamento dagli obiettivi alla valutazione	4.2.3. Cambiamento come processo e opportunità
4.2.4. Obiettivi e processi di cambiamento nei CUA V		Costruzione della motivazione: sviluppo di consapevolezza e responsabilizzazione
		Ristrutturazione del funzionamento cognitivo, emotivo e relazionale
4.2.5. Modalità, tempi e limiti della valutazione del cambiamento nei CUA V		L'assessment iniziale come primo spazio di selezione e contatto
		Il monitoraggio in itinere: una lettura continua e multidimensionale
		La valutazione finale come sintesi interpretativa: l'impossibilità di certificare un cambiamento
		Il follow-up: tra tentativi e limiti della valutazione sul lungo periodo

Figura 8 - struttura interpretativa dei risultati delle interviste

#### **4.2.1. Tensioni tra mandato istituzionale, lavoro rieducativo e sostenibilità dei servizi**

All'interno dell'area tematica "L'influenza dei fattori organizzativi sull'efficacia dei CUAV", un primo nucleo tematico rilevante riguarda le tensioni che emergono tra il mandato istituzionale dei centri, le finalità rieducative degli interventi e le condizioni concrete di sostenibilità dei servizi. Dalle interviste emerge come il lavoro delle professioniste intervistate si collochi costantemente in un equilibrio complesso tra richieste normative, obiettivi di cambiamento degli utenti, limiti organizzativi ed economici dei centri. Questo tema, quindi, permette di mettere in luce in che modo la struttura stessa dei servizi incida sulle modalità con cui i percorsi vengono progettati e realizzati.

##### *La struttura del percorso: tra standardizzazione e personalizzazione*

Dall'analisi dei contenuti emerge anzitutto una forte strutturazione metodologica e organizzativa del servizio, ancorata all'Intesa Stato-Regioni e al paradigma regionale di riferimento. L'articolazione del percorso, dalle fasi che lo compongono, ai modelli metodologici e modalità valutative utilizzate, viene descritta come elemento di garanzia di coerenza interna e di legittimazione istituzionale. Al contempo, tale strutturazione è percepita come potenziale vincolo rispetto alla piena personalizzazione dell'intervento: le professioniste evidenziano una tensione costante tra rigidità formale e necessità di adattamento alla complessità dei singoli casi. In particolare, viene sottolineata la difficoltà di conciliare i tempi richiesti dal lavoro relazionale con le tempistiche imposte dall'esterno, evidenziando come il cambiamento richieda processi lenti, non sempre compatibili con l'organizzazione formale dei percorsi:

*“Noi non ci occupiamo di sicurezza, ci occupiamo di relazione e per fare questo c'è bisogno del tempo, anche per questo abbiamo una lista di attesa. (...) quello che è importante è proprio trovare il tempo per questa relazione, (...) è come una cosa che tu coltivi, serve sia il tempo del colloquio, ma anche il tempo di decantazione tra un incontro e l'altro” (M03)*

All'interno di questa tensione, il sistema giudiziario si configura come elemento trasversale che incide significativamente sull'organizzazione dei servizi e sulla natura stessa della domanda. Le prescrizioni normative e l'aumento degli invii giudiziari, dovuti in gran parte dal Codice Rosso, contribuiscono infatti a ridefinire modalità di accesso,

tempi e struttura dei percorsi, introducendo vincoli che talvolta si pongono in contrasto con la logica rieducativa e volontaria del servizio. In particolare, la crescente presenza di utenti inviati in modo prescrittivo viene associata, nelle narrazioni, a livelli di motivazione iniziale più bassi, talvolta descritti come “strumentali” alla sospensione della pena, e a una maggiore instabilità degli esiti, soprattutto in relazione ai casi di drop-out. Tuttavia, le professioniste sottolineano come l’assenza di una domanda terapeutica iniziale non precluda necessariamente la possibilità di attivare processi di cambiamento, configurando piuttosto una sfida centrale del lavoro nei CUAV:

*“È la caratteristica di questo servizio, non c'è la domanda terapeutica iniziale e questo è un fattore sicuramente importante e l'esperienza ci ha detto che: uno è molto più probabile un drop-out, due si può riuscire; quindi, se non c'è una domanda terapeutica, comunque l'intervento può riuscire” (M03).*

Parallelamente, emerge come nodo critico rilevante l’aumento esponenziale della domanda, descritto come un *“imbuto di richieste sempre più pressante”* (M09), che genera tensioni organizzative diffuse, tra cui la presenza di liste d’attesa e la difficoltà di garantire una presa in carico tempestiva.

Questo aspetto, tuttavia, non riguarda esclusivamente la dimensione organizzativa quotidiana, ma si collega in modo diretto alla questione della sostenibilità economica dei servizi, che rappresenta uno dei principali fattori strutturali in grado di amplificare o contenere tali criticità.

#### *La precarietà economica e risvolti sul piano progettuale*

In questo contesto, la sostenibilità economica dei servizi si configura come una variabile strutturale determinante. L’insufficienza e l’instabilità dei finanziamenti, spesso legati a bandi temporanei, incidono sulla possibilità di ampliare l’offerta: garantire continuità agli interventi e investire nella qualità del servizio, ad esempio in termini di risorse professionali, formazione e supervisione. Oltre a ciò, alcune professioniste descrivono come la scarsità di risorse vada ad incidere anche su altri aspetti operativi quotidiani:

*“i fondi sono la risorsa o l'ostacolo al funzionamento, perché oltre ai colloqui diretti e ai gruppi c'è tutto un lavoro di back office che sono contatti con gli avvocati, con i servizi, con l'UEPE, (...) tutto questo richiede molto tempo. (...) c'è tutta una serie di lavoro che non è diretto all'uomo ma che richiede risorse e se io tolgo tempo ai colloqui individuali la lista di attesa si allunga” (M05).*

In questo modo, tali fattori emergono come una fonte di sfida nel lavoro delle professioniste intervistate e dei CUAV stessi.

La dipendenza da risorse economiche non strutturali, infatti, limita la programmabilità nel lungo periodo e, in alcuni casi, mette a rischio la continuità stessa dei servizi, evidenziando una tensione tra la natura precaria dei finanziamenti e il bisogno di stabilità richiesto da interventi complessi e di lungo termine:

*“Per evitare di chiudere, stiamo aspettando il nuovo bando, ma in questo momento il nostro è un servizio a pagamento (...) il lavoro è tanto, ci sono tante richieste, dovrebbe essere un progetto permanente, non è un progetto che finisce e poi c'è il nuovo bando. Non può essere così. (...) Anche perché poi gli avvocati farebbero fatica a capire dove inviare questi utenti. Quindi i CUAV dovrebbero essere permanenti, non a tempo determinato. Quindi non condivido l'aspetto progettuale.” (S10)*

Nel complesso, le narrazioni delle professioniste restituiscono l'immagine di servizi attraversati da una tensione costante tra vincoli istituzionali, esigenze organizzative e logiche del lavoro rieducativo. In questo quadro, la combinazione tra domanda crescente e risorse limitate produce uno scarto tra bisogni territoriali e capacità di risposta dei servizi, con possibili ricadute sulla qualità e sull'efficacia degli interventi.

In questo quadro, le difficoltà legate alla crescita della domanda e alla precarietà delle risorse rendono ancora più centrale un secondo elemento emerso dalle interviste, ovvero la necessità di sostenere la qualità del lavoro attraverso il confronto continuo tra i diversi soggetti professionali e istituzionali.

#### **4.2.2. L'importanza di coltivare il confronto tra una pluralità di voci**

Sempre all'interno dell'area tematica che analizza l'influenza dei fattori organizzativi sull'efficacia dei CUAV, un secondo tema emerso riguarda l'importanza attribuita dalle professioniste al confronto tra più voci o prospettive professionali e istituzionali. Le interviste, infatti, evidenziano come la qualità degli interventi dipenda anche dalla capacità dei servizi di mantenere uno spazio di riflessione condivisa, sia all'interno del lavoro con gli utenti, che nell'equipe e nella rete territoriale.

*La centralità del gruppo come dispositivo metodologico nell'intervento*

Sul piano dei dispositivi organizzativi, la maggior parte dei CUAV intervistati individua nel gruppo psicoeducativo il fulcro metodologico dell'intervento. Esso è descritto come contesto privilegiato di confronto e “rispecchiamento tra pari” (V04), “grande attivatore

*di cambiamento*” (V02), capace di favorire processi di responsabilizzazione e di “*contenere*” personalità complesse. In vari casi, emerge la costruzione, spontanea o facilitata dalle professioniste, di “*un sistema di appartenenza al gruppo*” (V01), che sostiene l’emersione di contenuti difficilmente accessibili in altri contesti e attiva dinamiche relazionali e normative fondate sulla condivisione di regole e sulla correzione tra pari.

Dalle narrazioni, inoltre, si evince un ruolo di protezione e mitigazione di vissuti emotivi critici esperiti dagli utenti, come quello di solitudine e di ingiustizia percepiti in seguito alla condanna. In questo senso, la presenza di partecipanti collocati in fasi più avanzate del percorso può assumere una funzione facilitante, configurandosi come una forma di “*Pazienti esperti*” (M06), soprattutto nei gruppi “*aperti*”, in cui nuovi utenti vengono inseriti in contesti già avviati.

In alcuni casi, la scelta di privilegiare il gruppo rispetto al lavoro individuale viene motivata primariamente da ragioni cliniche, pur riconoscendone anche un effetto secondario in termini di sostenibilità economica del servizio.

Parallelamente, le sedute individuali, sebbene meno centrali, vengono descritte come fondamentali per garantire spazi di personalizzazione dell’intervento e per approfondire le specificità del funzionamento individuale. Dal punto di vista delle professioniste, esse risultano inoltre essenziali per le pratiche di osservazione e monitoraggio del cambiamento.

In questa prospettiva, nella maggior parte delle interviste le due modalità appaiono integrate secondo una logica sequenziale e complementare. Le sedute individuali vengono privilegiate nella fase iniziale di assessment, risultando utili sia per la conoscenza della persona e la valutazione dell’idoneità al gruppo, sia per facilitare l’aggancio e la costruzione di una prima alleanza. Successivamente, per gli utenti ritenuti idonei, avviene l’ingresso nel gruppo, che rappresenta il principale spazio di lavoro trasformativo, anche attraverso attività esperienziali e di confronto. Nella fase finale, infine, molti servizi prevedono nuovamente momenti individuali di restituzione, finalizzati al monitoraggio del percorso e alla sua rielaborazione.

L’integrazione tra queste due dimensioni emerge con particolare chiarezza nell’esperienza riportata da una professionista di un CUAU che, dopo aver quasi sempre lavorato con un approccio individuale, ha deciso di sperimentare con alcune sessioni di gruppo. Qui si riporta quello che lei e l’equipe del centro hanno tratto da questa

esperienza, evidenziando come il gruppo possa agire da catalizzatore di processi che trovano poi uno spazio di approfondimento nel lavoro individuale:

*“In quel breve tempo che abbiamo costituito il gruppo, facendo una cosa sempre mista, (...) è stato molto positivo dal riscontro che abbiamo avuto poi durante i percorsi individuali, perché comunque il gruppo stimolava tante discussioni importanti, ed è stato sicuramente un catalizzatore (...) è molto potente, aiuta, però riflettevamo anche sul fatto che se avessimo fatto solo ed esclusivamente i gruppi, non avremmo avuto modo né di constatare questo avanzamento, né avremmo potuto aiutare la persona in un avanzamento più personale.” (S08)*

Infine, alcune professioniste, segnalano la *“crescente complessità delle situazioni”*, cioè l’aumento e la diversificazione delle casistiche riscontrate nei centri, per le quali *“la sfida è revisionare continuamente le metodologie di lavoro, inventarsi e collaudare metodologie per target specifici che possono essere i minori, i sex offenders, le persone che sono in carcere, i codici rossi, le persone straniere ...”* (V02). In questa direzione, quindi, emerge l’esigenza di sviluppare dispositivi specifici per target differenziati (ad esempio, per utenti totalmente neganti), nonché l’idea di sperimentare in futuro con nuove tipologie di gruppo. Tali riflessioni si configurano sia come risposta alle trasformazioni dell’utenza, sia come prospettiva di sviluppo futuro dei servizi.

#### *L’equipe e la riflessività professionale come elemento di qualità*

In parallelo, l’equipe e la supervisione vengono rappresentate nella maggior parte dei casi come risorse imprescindibili per la qualità dell’intervento. Il confronto costante e la pluralità di sguardi multiprofessionali consentono una lettura più articolata dei casi e fungono da tutela per le professioniste, sia in ottica di supporto reciproco nel lavoro quotidiano, sia come strumento di riflessione critica, contribuendo a ridurre il rischio di derive manipolatorie o eccessive personalizzazioni. Una professionista racconta:

*“lavoriamo in sinergia, comunichiamo molto, ci confrontiamo tanto, (...) e possiamo sempre contare l’uno sull’altro, cioè dove non arrivo io arriva A. e viceversa” (M06).*

Tuttavia, la dimensione d’equipe non è descritta come un dato acquisito, ma come un processo da costruire e mantenere nel tempo. In particolare, la coesione interna viene rappresentata da una professionista come una sfida costante, legata anche alla natura stessa del lavoro sulla violenza:

*“una delle sfide che questo lavoro ci porta è quella di costruire una coesione interna come equipe, perché i temi della violenza a volte possono anche essere interiorizzati,*

*perché comunque si lavora sempre con concetti divisivi, di dominanza, di potere, e quindi questa è una tensione che l'equipe deve sempre avere in mente.” (M09).*

In questo senso, la riflessività professionale assume un ruolo centrale: le professioniste sottolineano la necessità di mantenere uno spazio continuo di interrogazione critica, sia rispetto al proprio posizionamento teorico-metodologico, sia rispetto alle risonanze personali che il lavoro può attivare. Tali elementi, infatti, vengono riconosciuti come potenzialmente influenti sulle pratiche professionali e sulle dinamiche del gruppo di lavoro. Così, i momenti di coordinamento, dialogo e supervisione assumono una funzione strutturante, non solo in termini organizzativi, ma anche come strumenti per costruire una cornice condivisa di significato e di intervento, orientata a “*essere in linea*” (V07) e a mantenere coerenza nella gestione dei casi.

#### *Integrazione nella rete e complessità del sistema di intervento*

La maggior parte delle professioniste intervistate cita la qualità dell'integrazione del CUAV nella rete dei servizi territoriali come un fattore che può agevolare l'efficacia del servizio. Il rapporto con Servizi Sociali, Centri di Salute Mentale, consultori e Ser.D., viene descritto come funzionale alla gestione di situazioni complesse, in particolare nei casi di comorbidità che, se non adeguatamente trattate, possono costituire condizioni ostative alla presa in carico. In questo senso, la costruzione di protocolli di collaborazione rappresenta uno degli obiettivi dei servizi, sebbene venga frequentemente descritta come un processo complesso e ancora in divenire. Le difficoltà emergono soprattutto nella necessità di coordinare logiche di intervento differenti. Una professionista riporta un esempio del rapporto con i Ser.D.:

*“Abbiamo riscontrato delle difficoltà, anche comprensibili, perché loro sono un servizio pubblico ad adesione davvero volontaria, cioè è necessario che l'utente vada in maniera volontaria a disintossicarsi. Se suggeriamo noi l'invio e subordiniamo il nostro intervento a quello del Ser.D., loro ci rispondono: “però me lo stai obbligando a venire, questo mi inficia tutto il percorso.” (V01).*

Un ambito specifico e particolarmente delicato riguarda la relazione con i Centri Antiviolenza, che per molte intervistate emerge come elemento importante per l'efficacia complessiva del sistema antiviolenza, poiché la continuità comunicativa e il coordinamento operativo incidono direttamente sulla tutela della donna e sulla coerenza dell'intervento con l'uomo autore di violenza. In questo quadro si colloca il contatto

partner, configurato come dispositivo chiave sia per il monitoraggio del cambiamento dell'utente, sia per la valutazione del rischio e la verifica delle narrazioni riportate dagli autori. Tuttavia, la sua attivazione non è stata effettuata in tutti i CUAV intervistati, in quanto presenta dei fattori di complessità. La sua attivazione è vincolata al consenso della donna e a stringenti requisiti di sicurezza, e non risulta sempre possibile o appropriata. Le professioniste sottolineano la necessità di *“valutare caso per caso l'opportunità del contatto in equipe, escludendolo in alcune situazioni specifiche”* (V02), come nei casi di stalking o in assenza di contatti recenti tra autore e vittima.

Inoltre, viene evidenziata l'importanza di mantenere una chiara distinzione tra il contatto partner e pratiche di mediazione familiare, esplicitando fin dall'inizio finalità e limiti dell'intervento. In questa prospettiva, il contatto assume anche una funzione informativa nei confronti della donna, contribuendo a restituire una rappresentazione realistica del percorso dell'uomo e a sostenere processi decisionali autonomi. Una professionista spiega:

*“La sfida è restituire delle informazioni corrette e complete, precisare che il fatto che un uomo stia frequentando un percorso niente dice sulla possibilità che arrivi alla fine, che il cambiamento sia reale, per motivarle comunque a un percorso di cambiamento personale libero da questa cosa”* (V02).

Nel complesso, l'integrazione nella rete appare come un processo complesso, che richiede un costante lavoro di coordinamento tra servizi portatori di mandati, vincoli e logiche operative differenti. In questo senso, le narrazioni delle professioniste restituiscono l'immagine dei CUAV come nodi inseriti in un sistema articolato, la cui efficacia dipende non solo dalla qualità del coordinamento delle pratiche interne, ma anche da quella delle connessioni con il contesto territoriale e istituzionale.

#### **4.2.3. Cambiamento come processo e opportunità**

All'interno dell'area tematica dedicata alla progettualità del cambiamento, si è ritenuto necessario analizzare il modo in cui le professioniste intervistate definiscono il cambiamento stesso, in modo tale da poter analizzare le ragioni profonde che guidano il lavoro dei CUAV. Dalle narrazioni raccolte, infatti, il cambiamento viene descritto non solo come un obiettivo dell'intervento, ma anche come un'opportunità che il percorso può offrire agli utenti, a partire dal lavoro sulla consapevolezza, sulla responsabilizzazione e sugli ulteriori obiettivi che verranno delineati in seguito.

Si ritiene necessario sottolineare come, nella presente analisi, il concetto di “cambiamento” assuma spesso il significato di “successo”, inteso come l’insieme delle aspettative assunte dalle professioniste in merito ai risultati attesi dal percorso.

Quando si parla di cambiamento, dalle interviste emerge come: “*una cosa complessa*” (M03), “*che riguarda diversi fattori*” (V04) ed è “*in divenire, si costruisce*” (M09). Infatti, le professioniste descrivono il lavoro con gli autori di violenza come un percorso graduale, che richiede tempo, impegno e attenzione alle caratteristiche del singolo utente. In questa prospettiva, il cambiamento non viene concepito come una trasformazione immediata o definitiva, ma come una costruzione progressiva nel tempo, attraverso “*micro-obiettivi che si cerca di portare avanti*” (S08), piccoli spostamenti nella consapevolezza e nei comportamenti. Una professionista offre una metafora che rappresenta uno spunto interessante:

*“l’obiettivo che mi sono prefissata è quello di lasciare dei semi che possano essere coltivabili. (...) Quindi l’obiettivo è quello di trasmettere loro degli strumenti e delle risorse che potranno essere utili in futuro (...) se loro vogliono mettersi in gioco è giusto che possano acquisire queste risorse, per poterne fare un uso migliore (...) provare a innescare qualcosa in loro di significativo, una riflessione in più non guasta mai”* (M06)

Il cambiamento è come un processo che le professioniste tentano di attivare attraverso il percorso al CUAV, consapevoli di come esso sia intrinsecamente limitato per questioni di tempo, risorse umane ed economiche, ma con la speranza che continui nella vita quotidiana degli utenti. Il percorso, quindi, è rappresentato come una possibilità offerta dalle professioniste agli utenti, attraverso il supporto nell’acquisizione di alternative alla violenza agita. Inoltre, viene posto l’accento sul fatto che cogliere questi aspetti, assimilarli e farli propri sta anche alla responsabilità dell’uomo stesso.

Vista la natura complessa del contesto, le professioniste evidenziano il tentativo di mantenere una concezione realistica e contestualizzata del lavoro trattamentale e delle possibilità di cambiamento. Partendo dal presupposto “*che non si può pretendere di cambiare o stravolgere una persona. Sia per una questione di tempo che per una questione umana*” (S12). In alcuni casi, viene esplicitato il fatto di aver dovuto ridimensionare le proprie aspettative sugli obiettivi da raggiungere, notando un’evoluzione di questo aspetto nel corso della propria esperienza professionale. La difficoltà viene riscontrata nella capacità di accettare l’ambivalenza del cambiamento: da

un lato, la possibilità che tale processo, in alcuni casi, non si verifichi; dall'altro, continuare a credere che esso, in generale, sia possibile. Viene messo in chiaro che *“non si può cambiare chi non vuol cambiare”* (V07) ma il CUAV stesso, come servizio, è *“rappresentativo di questa possibilità di cambiamento”* (S08) ed è *“fondamentale, che chi lavora in questo ambito creda davvero nella possibilità del cambiamento, questo lo vedo anche tra colleghi che non è scontato, però se noi non ci crediamo non ci possiamo lavorare”* (S10).

Nel complesso, emerge una lettura del cambiamento da parte delle professioniste come caratterizzato da un percorso dinamico e individualizzato, rifiutando l'idea di una trasformazione totale e definitiva. Dinamico poiché descritto come caratterizzato da ambivalenze, ricadute e fasi evolutive, più che rappresentare un esito stabilmente acquisito. Individualizzato, in quanto basato sulle necessità dei singoli utenti. In particolare, un professionista approfondisce questo aspetto, parlando dei diversi punti di partenza degli utenti:

*“I punti di partenza sono molto diversi e di conseguenza i punti di arrivo, qualche volta ci siamo anche detti, per esempio, che il fatto che l'utente tenesse degli appuntamenti fissi nell'arco di un anno era già un traguardo importante, per farvi capire che con qualcuno bisogna veramente lavorare al minimo.”* (M09)

I punti di partenza si riferiscono alle caratteristiche personali di ogni utente, che possono incidere sullo sviluppo del percorso, come: la motivazione iniziale, la tipologia di reato commesso, l'età e il livello di istruzione.

In conclusione, il cambiamento non è concepito come rigidamente standardizzato, bensì come modulato sulle caratteristiche e sulle risorse del singolo utente.

#### **4.2.4. Obiettivi e processi di cambiamento nei CUAV**

Entrando nel cuore dell'area tematica *“La progettualità del cambiamento: dagli obiettivi alla valutazione”*, un secondo nucleo tematico riguarda gli obiettivi concreti che guidano i percorsi nei CUAV e i processi attraverso cui tali obiettivi vengono perseguiti. Le professioniste intervistate mettono in evidenza come il cambiamento si costruisca attraverso un lavoro progressivo e che coinvolge dimensioni diverse, tra cui la consapevolezza rispetto al comportamento violento, la responsabilizzazione dell'utente e la rielaborazione delle dinamiche emotive e relazionali.

*Costruzione della motivazione: sviluppo di consapevolezza e responsabilizzazione*

All'interno di questa cornice, un primo obiettivo centrale riguarda la costruzione della motivazione al cambiamento. Molti uomini accedono ai percorsi CUAV attraverso invii giudiziari o ammonimenti, presentando quindi una motivazione inizialmente limitata o prevalentemente estrinseca. In questo senso, il lavoro iniziale si configura come un processo volto a trasformare un'adesione formale, spesso legata a vincoli esterni, in una partecipazione più consapevole e autentica, per *“costruire una motivazione che vada oltre quella strettamente strumentale di non farsi arrestare o di rivedere i propri figli”* (M06). Dall'analisi delle interviste, perciò, emerge come il cambiamento, nei percorsi rivolti agli uomini autori di violenza, nasca primariamente dallo sviluppo di consapevolezza rispetto alla violenza agita, alle sue diverse manifestazioni e ai suoi effetti sulle vittime. L'obiettivo non si esaurisce nell'interruzione del comportamento violento, ma implica la capacità di *“riconoscere il disvalore delle proprie azioni”* (V07) e la loro esplicita denominazione, cioè *“aiutarli a capire e dire che “si chiama violenza.”* (M09). Tale passaggio, è spesso descritto come una transizione dalla negazione o *“minimizzazione dei propri comportamenti”* (V07) alla consapevolezza, costituendo un obiettivo preliminare per l'avvio di un cambiamento più profondo. Inoltre, come spiega una professionista che si occupa dell'avvio dei percorsi, molti utenti si presentano con narrazioni che li collocano in una posizione di vittima, rendendo necessario un lavoro mirato a riformulare il significato della loro presenza nel servizio:

*“quello che noi cerchiamo di fare come equipe è portarli alla consapevolezza. Perché loro arrivano qui dicendo che sono vittime del sistema. Per colpa di altri. Quindi, il primo passo, è fargli capire che non sono vittime del sistema, che se sono qui, un motivo c'è, e cercare di dargli uno scopo in relazione al percorso che stanno facendo.”* (S12)

Strettamente connesso all'obiettivo di stimolare consapevolezza è quello di assunzione di responsabilità individuale, intesa dalle professioniste come: superamento delle *“attribuzioni di causalità o colpa esterne”* (V02) e delle narrazioni giustificative. Consapevolezza e responsabilizzazione si configurano, nella maggior parte delle interviste, come prerequisiti fondamentali per lo sviluppo di una motivazione autentica al cambiamento.

Parallelamente, il lavoro iniziale è descritto come orientato anche alla cessazione immediata dei comportamenti violenti e alla costruzione di una relazione di lavoro efficace, caratterizzata dal coinvolgimento attivo dell'utente. In questo senso, le professioniste evidenziano l'importanza di *“instaurare un rapporto di compliance e fiducia tra operatori e utenza”* (S08), ma anche chiarezza dei ruoli e fermezza, per riuscire

a contenere tentativi di manipolazione o svalutazione, soprattutto nelle fasi iniziali. Un professionista approfondisce in questo modo:

*“all'inizio, a volte si subiscono svalutazioni, tentativi terra-terra di seduzione, alleanza, insomma piccole manipolazioni. Quindi serve un sacco di fermezza (...). Bisogna stare su “perché sei arrivato qua?” e “che potevi fare di diverso?”. Però poi c'è da costruirla nel tempo questa sorta di alleanza terapeutica, anche in ottica psicoeducativa, nei termini di fiducia e di legittimazione del ruolo professionale” (M06).*

Perciò, le prime fasi del lavoro delle professioniste appaiono caratterizzate da un equilibrio tra dimensione relazionale e funzione contenitiva, in cui si dà importanza al non giudizio ma anche alla necessità di mantenere una posizione chiara rispetto alla responsabilità dell'utente.

Infine, trasversale a tutto il processo, emerge come obiettivo prioritario la tutela della sicurezza delle persone che hanno subito o assistito alla violenza. La *“riduzione del rischio di recidiva”* attraverso la *“tutela della sicurezza della vittima”* insieme alla *“protezione dei minori”* (M09) costituiscono un riferimento costante nell'orientare il lavoro, configurandosi non solo come esito atteso, ma come criterio guida nella definizione stessa degli obiettivi del percorso.

#### *Ristrutturazione del funzionamento emotivo, cognitivo e relazionale*

Dall'analisi emergono diversi obiettivi di cambiamento, riconducibili alle modalità cognitive, emotive e relazionali attraverso cui gli uomini interpretano e gestiscono i conflitti nelle relazioni intime. Nei dati, questo tema si configura come un processo trasversale all'interno del percorso trattamentale, articolato in dimensioni interconnesse: l'acquisizione di maggiore consapevolezza sul proprio funzionamento, l'apprendimento di strategie alternative di gestione delle emozioni e dei conflitti e la progressiva rielaborazione delle convinzioni che sostengono i comportamenti violenti. Come sottolinea una professionista:

*“sul lungo periodo è un discorso di costruzione di sé; quindi conoscersi da un punto di vista emozionale, relazionale, sociale, perché parliamo di persone che hanno pochi strumenti da questo punto di vista” (M09).*

Una prima dimensione, centrale in tutte le interviste, riguarda lo sviluppo di una maggiore consapevolezza rispetto ai propri processi interni e alle dinamiche che precedono l'agito violento. In questo ambito, assume particolare rilevanza il lavoro di *“alfabetizzazione*

*emotiva*”, spesso descritto come uno dei primi passaggi necessari del percorso, volto ad aiutare gli uomini a riconoscere e nominare le proprie emozioni e a *“sviluppare maggiore dimestichezza con il proprio mondo interno”* (S08).

Le professioniste evidenziano come molti uomini arrivino al percorso con un repertorio emotivo limitato, conoscendo *“pochissime emozioni e tutte nella costellazione del patriarcato”* (M09), spesso ridotte quasi esclusivamente alla rabbia. Tale emozione spesso è vissuta come una reazione provocata dall'esterno piuttosto che come esperienza interna:

*“riconoscono la rabbia, ma mai come un'emozione prodotta, sempre come risposta a qualcuno che genera la rabbia”* (M09)

Il lavoro si orienta quindi a rendere visibili i processi che conducono all'escalation della violenza, attraverso l'identificazione di segnali precoci, stati emotivi e situazioni attivanti.

Una professionista racconta una particolare sessione sul tema:

*“riguarda il continuum del comportamento controllante (...) tutta questa sessione porta a far ripercorrere dall'inizio, dallo stato emotivo fino al comportamento violento, ciò che li ha condotti ad essere denunciati. (...) Aiuta gli uomini a riflettere sulle proprie azioni e tende a responsabilizzarli, a prendere veramente consapevolezza rispetto agli effetti che provocano i loro comportamenti sulle vittime,”* (M06).

Una seconda dimensione riguarda l'apprendimento di modalità alternative di gestione delle emozioni e dei conflitti interpersonali. Dalle interviste emerge l'obiettivo di fornire strumenti concreti, quali: *“strategie comunicative e strategie alternative al reato”* (V01) per interrompere la spirale che conduce alla violenza. Tali competenze vengono spesso sviluppate attraverso attività pratiche e simulate, ad esempio nel lavoro sulle modalità comunicative *“sulla comunicazione verbale e non verbale, aggressiva, passiva, assertiva”* (M06). In questo modo, il percorso si configura come uno spazio di apprendimento di nuove modalità relazionali.

Accanto a queste dimensioni, emerge anche un lavoro più profondo di trasformazione delle modalità di interpretazione delle relazioni e della violenza stessa. Le professioniste descrivono la necessità di promuovere una progressiva messa in discussione delle convinzioni che legittimano o normalizzano la violenza, in un processo che *“passa attraverso tutte le relazioni”* (S10) e non si limita alla relazione di coppia. In questa prospettiva, il lavoro trattamentale include anche una riflessione più ampia su temi come

“il confine tra me e l’altro” nelle relazioni, la gestione della sessualità, “il rapporto con i figli” (S10) e le modalità di costruzione delle relazioni affettive, anche in vista di relazioni future.

A tale dimensione è strettamente connesso il lavoro sulla componente culturale dell’intervento, orientato alla messa in discussione degli stereotipi di genere, dei modelli patriarcali e delle concezioni di potere e controllo. Questo processo viene descritto come complesso e graduale, rappresentando uno degli obiettivi più ambiziosi del percorso. Come evidenzia una professionista:

*“l’obiettivo minimo è la sospensione di qualsiasi forma di violenza agita (...) ma nel percorso noi puntiamo a un obiettivo molto più ambizioso, cioè un cambiamento di atteggiamenti, di costrutti, di opinioni, di credenze che sottendono la violenza di genere”* (V02).

Infine, sebbene meno frequentemente esplicitato, emerge un ulteriore elemento significativo: la promozione della “consapevolezza rispetto al fatto che agire violenza è una scelta, e che quindi, come si è scelto di agire violenza prima, si può scegliere di non farlo in futuro” (M06), chiarendo che agire violenza non costituisce una reazione inevitabile. In questo senso, il lavoro mira a rafforzare il riconoscimento della propria agency e della possibilità di agire diversamente.

Nel complesso, i dati suggeriscono che la ristrutturazione del funzionamento emotivo, cognitivo e relazionale rappresenti uno degli obiettivi più complessi dei percorsi CUAV. Tali interventi appaiono finalizzati non solo alla riduzione dei comportamenti violenti, ma alla costruzione di modalità relazionali più consapevoli e non violente nel lungo periodo. In questa prospettiva, il cambiamento comportamentale viene descritto come un primo passo, che necessita di essere sostenuto da trasformazioni più profonde per potersi mantenere nel tempo, citando una professionista:

*“il cambiamento comportamentale è l’inizio, ma per essere mantenuto (...) se non lo supporti con un cambiamento più profondo, evapora un po’ nel tempo. Il mantenimento longitudinale è l’obiettivo finale”* (V02).

#### **4.2.5. Modalità, tempi e limiti della valutazione del cambiamento nei CUAV**

All’interno dell’area tematica relativa alla progettualità del cambiamento e, quindi, dei percorsi per uomini autori di violenza, la valutazione del cambiamento e del rischio di recidiva si configurano come un grande tema trasversale e strutturante dell’intervento,

rappresentando uno snodo cruciale tanto sul piano clinico quanto su quello etico-giuridico. Dalle interviste emerge come questa non si esaurisca in un momento puntuale, ma si articoli in una pluralità di fasi: iniziale, intermedia, finale e, ove possibile, di follow-up. Allo stesso tempo, le intervistate sottolineano alcune difficoltà, limiti metodologici e operativi che accompagnano le pratiche di valutazione del cambiamento nei CUAV.

#### *L'assessment iniziale come primo spazio di selezione e contatto*

Dalle interviste emerge come la valutazione dell'idoneità alla presa in carico rappresenti una fase preliminare fondamentale nei percorsi dei CUAV. Essa è finalizzata a comprendere se le condizioni personali dell'utente rendano possibile l'avvio di un percorso trattamentale. Tale valutazione si realizza attraverso una fase di assessment iniziale, che consente alle professioniste di raccogliere informazioni sulla storia personale dell'utente, sulle circostanze che hanno portato all'accesso al servizio e sul livello di consapevolezza rispetto alla violenza agita.

Secondo le narrazioni delle professioniste, questi primi incontri svolgono una duplice funzione: da un lato permettono di avviare una conoscenza reciproca e di esplorare la motivazione dell'uomo alla partecipazione al percorso; dall'altro costituiscono uno spazio di valutazione volto a comprendere se esistano le condizioni minime per intraprendere il lavoro trattamentale. In questa fase emerge frequentemente una motivazione iniziale bassa o prevalentemente estrinseca, soprattutto nei casi di invio da parte dell'autorità giudiziaria. Come spiega una professionista:

*“Non sempre riconoscono tutto di tutti quei capi di imputazione, però a noi in realtà basta che ne riconoscano uno o due per poterci lavorare, perché il negatore assoluto nel momento in cui entra all'interno di un gruppo, noi la domanda gliela facciamo sempre, su cosa lavoriamo? (...) perché poi il totale mancato riconoscimento porta anche a una non idoneità.” (M06)*

Le intervistate descrivono infatti come molti uomini accedano al servizio presentando inizialmente una posizione negante rispetto agli episodi di violenza, arrivando spesso a dichiarare di non aver commesso alcun comportamento violento.

Questa fase risulta essere complessa e “*sfidante*”, vista la necessità di “*confrontarsi con un racconto di una persona e dall'altra parte con il racconto che si può trovare nella documentazione giudiziaria*”, riscontrando spesso “*una discrasia enorme*” (V04). In queste situazioni, l'obiettivo non viene descritto come la ricerca di una verità fattuale, ma

come la comprensione delle modalità relazionali e delle rappresentazioni che l'utente porta nel percorso. La distanza tra le diverse narrazioni viene quindi interpretata come un elemento utile per valutare il punto di partenza in termini di consapevolezza e responsabilizzazione.

Durante l'assessment iniziale, inoltre, le professioniste verificano l'eventuale presenza di “*caratteristiche ostative al percorso*” (M05). Ad esempio: dipendenza da sostanze non trattata o “*la presenza di disturbi psichiatrici conclamati*” (M05), che richiedono una presa in carico specialistica prioritaria. In questi casi, gli utenti vengono orientati verso i servizi territoriali competenti, come i servizi per le dipendenze o i servizi di salute mentale. Ai criteri citati, nella maggioranza delle interviste, si aggiunge “*la capacità di comprendere la lingua italiana*” (M09) per persone straniere, che impedirebbe la comprensione degli argomenti trattati, vista anche la mancanza, nella maggior parte dei CUAV intervistati, della figura dello *mediatore culturale*.

Un ulteriore elemento centrale della fase di assessment riguarda una prima valutazione del rischio di recidiva, spesso realizzata attraverso strumenti strutturati, tra cui il più citato è il SARA. Le informazioni raccolte nei colloqui preliminari e attraverso tali strumenti “*si riportano all'equipe*”, per essere discusse in un contesto multidisciplinare, che ha la responsabilità di decidere “*se c'è idoneità o non idoneità al percorso*” (M05), procedendo con la presa in carico e l'inserimento dell'utente nel percorso di gruppo, individuale o misto.

Nel complesso, le narrazioni delle professioniste evidenziano come l'assessment iniziale non si configuri come un semplice passaggio amministrativo, ma come uno spazio articolato di selezione e primo contatto, in cui vengono valutati contemporaneamente motivazione, consapevolezza, rischio e condizioni di accesso al percorso. Questa fase assume quindi un ruolo centrale nel definire le condizioni di partenza su cui si costruirà il successivo lavoro di cambiamento.

#### *Il monitoraggio in itinere: una lettura continua e multidimensionale*

Dall'analisi dei dati raccolti emerge come la valutazione del cambiamento nei percorsi CUAV non sia concentrata in un momento specifico, ma si configuri come un “*monitoraggio continuo, durante tutto il percorso*” (V07). Le professioniste descrivono infatti la valutazione come un'attività costante, integrata nella conduzione dei gruppi e

nei colloqui individuali, che consente di osservare nel tempo l'evoluzione delle modalità di pensiero, delle competenze emotive e dei comportamenti degli utenti.

Tale processo si basa su una pluralità di fonti di informazione e su modalità osservative strettamente connesse agli obiettivi del percorso trattamentale. Gli stessi obiettivi, sviluppo di consapevolezza, responsabilizzazione, gestione delle emozioni e cambiamento delle modalità relazionali, diventano per le intervistate i principali criteri attraverso cui l'evoluzione degli utenti viene osservata e interpretata.

Una prima e centrale fonte di informazione riguarda *“l'osservazione dei colloqui”* e delle dinamiche di gruppo, attraverso *“posizioni qualitative rilevate dai professionisti e poi discusse in equipe”* (V04). Dalle narrazioni delle professioniste emerge come la dimensione osservativa costituisca uno degli strumenti più utilizzati nella pratica quotidiana dei centri. In particolare, viene monitorato il modo in cui l'utente partecipa agli incontri, la posizione che assume nel gruppo, le modalità con cui prende parola, il linguaggio utilizzato e la relazione che instaura con gli altri partecipanti e con l'equipe. Una professionista fornisce un quadro completo sull'importanza dell'osservazione in gruppo:

*“Valutiamo come sta nel gruppo, quindi come si relaziona, come partecipa, che linguaggio utilizza, che rapporto ha con l'equipe (...) ed è un modo che a nostro avviso ci dice anche come questa persona riesce a stare in una relazione, perché 60 ore di programma in gruppo, confrontandosi con persone sconosciute, ci fa anche vedere che non tutte le persone riescono a tenere un atteggiamento adeguato”* (M09).

Anche elementi apparentemente più formali e “oggettivi”, come la continuità della frequenza agli incontri, vengono considerati indicatori utili per comprendere il grado di coinvolgimento nel percorso. Attraverso queste osservazioni, le professioniste monitorano progressivamente l'emergere di segnali di cambiamento che riguardano sia la dimensione cognitiva sia quella emotiva e relazionale. Tra gli indicatori più frequentemente richiamati nelle interviste vi sono: la progressiva *“presa di consapevolezza e riconoscimento di quello che è stato fatto”* (M05), rispetto alla violenza agita; la *“capacità di assumersi la responsabilità dei propri comportamenti”* (V07) senza ricorrere a giustificazioni o attribuzioni esterne; il riconoscimento *“degli stressori, dei trigger e dei contesti di innesco dell'escalation violenta”*, assieme allo sviluppo di *“strategie alternative nell'espressione della rabbia”* (S11).

Un ulteriore segnale di cambiamento viene individuato nello sviluppo di una *“risposta empatica da parte dell'utente, nei confronti delle persone che hanno subito il suo atteggiamento”* (S08), cioè nel passaggio da una prospettiva centrata esclusivamente su di sé alla possibilità di riconoscere gli effetti della violenza sulle altre persone. Come sottolinea una professionista:

*“hanno difficoltà a chiedersi “ma l'altro come si sente? cosa ho procurato all'altro? quanta paura può avere l'altro di me?” Su questo è un mondo un po' inesplorato per chi agisce violenza, sono più centrati su di loro e quindi anche fare questo passaggio da “me” “all'altro” è fondamentale”* (S10).

Il lavoro del percorso, dunque, consiste proprio nel favorire questo spostamento di prospettiva. In alcuni casi, tale evoluzione riguarda anche il riconoscimento delle conseguenze della violenza sul contesto familiare e, in particolare, sulla partner e le figlie. In questo senso, il cambiamento viene osservato non solo in ciò che gli uomini dichiarano, ma anche nelle modalità con cui raccontano e rielaborano le situazioni conflittuali nel corso degli incontri, arrivando ad esplicitare le proprie difficoltà e a chiedere aiuto. Una professionista offre alcuni esempi:

*“Arrivano a sentire il gruppo come uno spazio dove possono anche portare delle difficoltà. (...) magari condividono col gruppo, che ne so... che sono stati raccontati dalla parte offesa e portano anche quello che hanno provato: “mi viene paura, non so come muovermi””* (V07).

Accanto alla dimensione osservativa, le professioniste evidenziano anche l'utilizzo di diversi strumenti strutturati a supporto della valutazione. Le interviste riportano l'uso di diversi strumenti per la valutazione del rischio di recidiva, tra cui il SARA, l'ODARA, l'HCR-20, o una check-list qualitativa, denominata “Indicatori di rischio nelle situazioni di maltrattamento”. Emerge anche l'utilizzo di questionari specificamente orientati alla valutazione degli esiti del percorso, come l'IMPACT o strumenti costruiti direttamente dai singoli centri. Infine, anche se molto più raramente, vengono utilizzati altri strumenti clinici finalizzati a esplorare alcune dimensioni psicologiche considerate rilevanti, tra cui il Millon, il PID-5, lo SRAM, la STAXI, il DERS o il MFSS.

Andando più nello specifico, si riporta la presenza di alcune critiche rispetto agli strumenti: parlando del SARA, alcune professioniste spiegano che *“dà sempre dei positivi”* (M09) se la persona ha già subito una condanna, restituendo dei risultati potenzialmente falsati; parlando invece dell'IMPACT, poiché nato prima del codice

rosso, esso non tiene conto del fatto che le persone coinvolte non vivano più assieme, risultando come un limite dello strumento.

Dalle narrazioni delle professioniste, tuttavia, emerge con chiarezza come tali strumenti non vengano considerati sufficienti da soli per valutare il cambiamento degli utenti. Piuttosto, essi vengono descritti come *“strumenti che, se affiancati a una corretta valutazione d'equipe, possono dire qualcosa in più. In genere un test va sempre a conferma di quello che è già stato osservato”* (V04). Diverse professioniste sottolineano come i test possano essere utili soprattutto nella fase finale, quando *“si decide il livello di rischio da mettere, e il test da un po' un quadro ordinato di tutto quello è stato osservato”* (M06), così da sistematizzare alcune informazioni e orientare la riflessione clinica.

In questo senso, la valutazione rimane fortemente ancorata all'esperienza e alla capacità interpretativa delle professioniste:

*“sono test che richiedono comunque anche la valutazione soggettiva del rischio. Non esistono test di valutazione del rischio con cut-off specifici. (...) L'assegnazione del punteggio, del livello di rischio è soggettiva e legata ai professionisti”* (V04).

Emerge quindi un processo in cui gli strumenti strutturati vengono integrati con l'osservazione qualitativa del comportamento, contribuendo soprattutto a sistematizzare le informazioni raccolte nel corso del percorso.

La valutazione del cambiamento viene inoltre descritta come un processo fortemente multiprofessionale. Dalle interviste emerge infatti come le osservazioni vengano discusse *“durante le riunioni d'equipe e le supervisioni”* (M09). In questo modo, le professioniste coinvolte nel percorso condividono le proprie osservazioni e integrano i punti di vista risultanti dalle diverse formazioni:

*“cognitivo-comportamentali, psicodinamiche, (...) queste aiutano sicuramente per una relazione più complessa, ma anche più completa* (V01).

I diversi punti di vista professionali, quindi, vengono integrati per costruire una lettura più completa dell'evoluzione dell'utente. Questo confronto viene descritto come fondamentale per evitare interpretazioni parziali e per giungere a una valutazione condivisa del percorso, facendo in modo che *“tutta l'equipe possa concordare sul risultato”* (V01).

Infine, in alcune situazioni, la valutazione si avvale anche del confronto con la rete dei servizi territoriali o del contatto con la partner, considerati una possibile fonte di informazione rispetto alle dinamiche relazionali esterne al percorso.

In particolare, uno dei vantaggi del contatto con la partner è *“avere un riscontro su che cosa lui sta raccontando, sulle sue minimizzazioni”* (V02), *“perché le dinamiche manipolatorie sono utilizzate anche con i professionisti”* (V01).

Le informazioni raccolte, dunque, possono contribuire a raccogliere elementi sulla percezione del rischio e sull'eventuale presenza di comportamenti violenti non riportati dall'uomo. Alcune professioniste affermano come tale coinvolgimento, nei casi in cui l'utente e la partner *“vivano ancora assieme diventa fondamentale”* (V07), diventando *“un'ottima occasione”*, sia per indirizzare la partner ai servizi territoriali (come CAV o consultori), sia come occasione di *“informazione reciproca”* (V02). Tuttavia, tale coinvolgimento viene descritto come particolarmente delicato e sempre subordinato alla tutela della sicurezza della donna.

Oltre a ciò, in alcuni CUAV *“il monitoraggio viene fatto anche con i servizi territoriali, attraverso il confronto dell'equipe, ad esempio, con i servizi sociali, oppure con il Ser.D.”* (M06). Tale pratica rappresenta un tentativo di comunicazione fra servizi, descritto a tratti come complesso e non ancora raggiunto, ma allo stesso tempo, auspicabile per migliorare l'efficacia dei CUAV e la prevenzione del rischio ad ampio raggio.

Nel complesso, le narrazioni delle professioniste evidenziano come la valutazione del cambiamento nei percorsi dei CUAV si fondi su un approccio integrato e multidimensionale, in cui l'osservazione qualitativa, l'utilizzo di strumenti strutturati, il confronto in equipe e, in alcuni casi, il coinvolgimento della rete territoriale, concorrono alla costruzione di una lettura complessiva dell'evoluzione del percorso. La valutazione appare quindi come un processo interpretativo continuo, strettamente connesso alla complessità delle dinamiche relazionali e agli obiettivi del lavoro trattamentale.

*La valutazione finale come sintesi interpretativa: l'impossibilità di certificare un cambiamento*

Dalle interviste emerge come la valutazione finale dell'esito del percorso non costituisca un momento isolato, ma la sintesi di un processo di osservazione e monitoraggio che accompagna l'utente dall'assessment iniziale fino alla conclusione dell'intervento. In

questo senso, la valutazione finale si fonda in larga misura sugli stessi indicatori utilizzati durante il percorso, in quanto direttamente collegati agli obiettivi trattamentali e all'evoluzione osservata nel tempo.

La fase conclusiva viene descritta innanzitutto come uno spazio di rielaborazione complessiva del lavoro svolto. In diversi casi le intervistate fanno riferimento a colloqui di restituzione finali, durante i quali viene proposta una rilettura condivisa del percorso insieme all'utente, mettendo in evidenza sia i cambiamenti osservati sia le aree che necessitano ancora di lavoro. Come spiega una professionista:

*“Questo glielo diciamo anche perché laddove siamo chiamati a scrivere una relazione sulla base dell'andamento noi produciamo un certificato di presenza dove diciamo se è stato puntuale, se è stato corretto, come si è comportato con noi e se serve mettiamo in evidenza delle aree che necessitano un approfondimento” (M09).*

La relazione finale appare quindi come il risultato di una valutazione costruita progressivamente nel corso del percorso e condivisa all'interno dell'equipe.

Tuttavia, proprio la necessità di produrre una valutazione conclusiva, rappresenta uno degli aspetti più critici evidenziati dalle professioniste.

In molte interviste emerge, infatti, la consapevolezza dei limiti intrinseci della possibilità di attestare in modo definitivo il cambiamento di una persona, soprattutto considerando l'impossibilità di osservare direttamente i comportamenti degli utenti nei contesti di vita quotidiana e di prevedere se i cambiamenti emersi durante il percorso si manterranno nel tempo. Come afferma un intervistato, risulta di fatto impossibile certificare con certezza l'assenza futura di comportamenti violenti:

*“Né diagnostichiamo nulla, né possiamo certificare un qualche tipo di guarigione (...) Chi si assumerebbe la responsabilità di dire: “quell'ex tossicodipendente non si rifarà mai più”, così come, chi si assumerebbe la responsabilità di dire: “quell'uomo non commetterà mai più violenza”, evidentemente nessuno” (M06).*

In questa prospettiva, le richieste provenienti dall'esterno, ad esempio da avvocati o dal sistema giudiziario, di esprimere una valutazione netta sull'esito del percorso vengono percepite come problematiche. Alcune professioniste raccontano infatti come venga implicitamente richiesto loro di stabilire se una persona sia “*guarita oppure no*” (M09), una richiesta che appare difficilmente compatibile con la complessità dei percorsi di recupero e con la variabilità delle condizioni di partenza degli utenti.

All'interno di questo quadro, emerge quindi una tensione tra l'esigenza di esprimere una valutazione conclusiva e la consapevolezza dei limiti che tale valutazione comporta. Il

momento finale viene descritto come una fase di “*equilibrio delicatissimo*” (V01): da un lato, il giudizio espresso può avere conseguenze concrete sulla vita dell’uomo e sulla sicurezza della donna; dall’altro lato, in alcune interviste, emerge anche la ricerca di modalità più flessibili di gestione della conclusione del percorso.

In particolare, alcune professioniste fanno riferimento alla possibilità di proseguire il lavoro oltre la durata standard del progetto, attraverso percorsi più personalizzati o spazi di approfondimento successivi alla conclusione del gruppo. In alcuni casi, tale richiesta proviene dagli stessi utenti, che, al termine del percorso, esprimono il desiderio di continuare. Come racconta una professionista:

“*Alla fine, ti dicono: “Magari l’avessi fatto prima questo percorso” (...) o sono i primi che ti chiedono: “Ma c’è la possibilità poi di continuare?”*” (V07).

Le proposte fatte da alcune professioniste spaziano: dalla creazione di gruppi psicoterapeutici, per un approfondimento più personale successivo al percorso nei gruppi psicoeducativi, fino alla possibilità di sviluppare dei gruppi di “sgancio” di discussione maschile, non necessariamente interni al CUAV, ma che si possano allargare ad una discussione collettiva delle tematiche affrontate. In generale, viene specificato che tali proposte rimangono attualmente fuori dalla portata delle capacità dei CUAV intervistati, per una mancanza di risorse economiche, oltre che di tempo e spazi dedicati.

Nel complesso, la conclusione del percorso non viene quindi interpretata come un punto di arrivo definitivo, ma piuttosto come una tappa all’interno di un processo di cambiamento più ampio, che può richiedere tempi e modalità differenti per ciascun utente. La valutazione finale appare così come una sintesi interpretativa, necessaria ma potenzialmente parziale, dei cambiamenti osservati nel corso del percorso.

#### *Il follow-up: tra tentativi e limiti della valutazione sul lungo periodo*

Dalle narrazioni delle professioniste emerge come la valutazione dell’efficacia dei percorsi presenti alcuni limiti significativi, legati soprattutto alla difficoltà di monitorare nel lungo periodo l’andamento degli utenti dopo la conclusione dell’intervento. In molti casi, infatti, i CUAV dispongono solo in misura limitata di strumenti e momenti strutturati di follow-up e il contatto con gli uomini, una volta terminato il percorso, non è sempre garantito.

In alcuni centri, vengono comunque realizzati colloqui di follow-up individuali, finalizzati a monitorare il rischio di recidiva dopo la conclusione formale del percorso.

Questi incontri sono spesso strutturati in tre momenti, a distanza di 3, 6 e 12 mesi, fino a un massimo di 3 anni dalla fine del percorso. Tuttavia, tali pratiche risultano fortemente legate all'organizzazione dei singoli centri: in alcuni casi le ore di follow-up rientrano nel percorso obbligatorio, mentre in altri rimangono a partecipazione volontaria. In quest'ultimo caso, il monitoraggio a lungo termine risulta particolarmente difficile, poiché molti utenti non tornano ai colloqui successivi e vengono progressivamente “persi dai radar”, rendendo parziale la raccolta di dati sugli esiti.

Quando i follow-up vengono realizzati, essi non si limitano alla sola verifica dell'eventuale presenza di nuovi episodi di violenza, ma includono un'osservazione più ampia delle condizioni di vita dell'utente e dei fattori che possono incidere sul rischio di recidiva. In particolare, alcune professioniste descrivono come durante questi momenti venga monitorata la presenza di eventuali cambiamenti significativi nella situazione lavorativa, abitativa e relazionale, considerati come possibili fattori di rischio oppure, al contrario, come elementi di protezione in grado di sostenere il mantenimento dei cambiamenti avviati durante il percorso. Come spiega un professionista:

*“nei follow up non andiamo solo a chiedere come va o se ci sono stati episodi di violenza, ma andiamo a monitorare se ci sono stati altri cambiamenti (...) il cambiamento di una casa o la perdita del lavoro, l'inizio di una nuova relazione (...) se mancano alcuni elementi il rischio potrebbe aumentare, perché è il disagio in generale ad aumentare. Se invece ci sono cambiamenti positivi (...) li vediamo come elementi che vanno a supporto del lavoro fatto” (M09).*

In questa prospettiva, la valutazione del rischio continua a essere interpretata come un processo dinamico, basato sull'equilibrio tra fattori di stress e fattori di protezione presenti nella vita quotidiana dell'utente. La vita stessa dell'uomo dopo il percorso viene descritta come *“una grande verifica di come le persone stanno”* (S11) rappresentando spesso la principale verifica concreta dei cambiamenti avvenuti, poiché è nei contesti relazionali reali che diventa possibile osservare se le competenze acquisite riescono effettivamente a mantenersi nel tempo.

Nonostante questi tentativi di monitoraggio, alcune professioniste evidenziano come la possibilità di valutare in modo sistematico l'efficacia dei percorsi rimanga fortemente limitata. In particolare, viene sottolineata l'assenza di *“ricerche longitudinali con dei follow up a 5, 10, 15 anni dalla conclusione dei percorsi”* (V02), in grado di osservare il cambiamento sul lungo periodo, connessa con la difficoltà di accedere a dati giudiziari che permettano di monitorare eventuali recidive in modo più oggettivo.

Un'ulteriore questione importante, portata da alcune professioniste, riguarda ciò che accade dopo la conclusione dei follow-up. In alcune narrazioni, il ruolo dei CUAV viene descritto anche come quello di un possibile punto di riferimento a cui gli utenti possano rivolgersi in caso di difficoltà future. L'obiettivo, in questo senso, non è solo verificare gli esiti del percorso, ma lasciare all'utente la consapevolezza della possibilità di chiedere aiuto qualora emergano nuove situazioni di rischio. Citando la metafora di una professionista:

*“Quando “si spegne il faro” bisognerebbe sperare che le persone che abbiamo incontrato durante i nostri percorsi abbiano quantomeno registrato che se si trovano in difficoltà possono chiedere un aiuto. Questo sarebbe tantissimo” (M09).*

Proprio per questo motivo, diverse professioniste sottolineano come la prevenzione della recidiva non possa essere demandata esclusivamente ai CUAV, ma richieda il coinvolgimento più ampio della rete dei servizi territoriali. In questa prospettiva, emerge come la formazione e la sensibilizzazione sul tema della violenza di genere dovrebbero riguardare non solo le professioniste specializzate dei CUAV, ma l'intero sistema dei servizi, affinché eventuali segnali di rischio possano essere riconosciuti e intercettati anche in altri contesti istituzionali.

Nel complesso, le narrazioni delle professioniste evidenziano una tensione tra l'importanza attribuita alla valutazione degli esiti dei percorsi e i limiti strutturali, che rendono complessa una misurazione sistematica nel lungo periodo. La valutazione dell'efficacia appare strettamente intrecciata ai processi di monitoraggio e di interpretazione del cambiamento, che accompagnano l'intero intervento, confermando ancora una volta la natura processuale e multidimensionale del lavoro svolto nei CUAV.

### **4.3. Discussione**

I risultati emersi dall'analisi delle interviste consentono di formulare alcune considerazioni di natura interpretativa sul funzionamento dei CUAV. In particolare, il filo conduttore emerso è il modo in cui il cambiamento e l'efficacia vengono costruiti e valutati, andando ad osservare come incidano su di essi alcuni fattori organizzativi del servizio. In questo modo, è possibile cogliere come le aree tematiche delineate si influenzino a vicenda, intrecciando gli effetti del sistema organizzativo e strutturale dei CUAV, con ciò che emerge sulla progettualità degli interventi dal punto di vista delle professioniste.

Un primo elemento che emerge con particolare chiarezza riguarda la definizione del cambiamento da parte delle professioniste. Questo è descritto in modo ampio e multidimensionale, evidenziando come non possa essere ricondotto “solamente” alla valutazione del rischio di recidiva, intesa come incentrata prevalentemente sull’osservazione della riproduzione di azioni violente o sulla probabilità che ciò accada. Piuttosto, il cambiamento emerge dalle interviste come un processo che si discosta da una logica lineare o misurabile in modo univoco, e che, al contrario, si connette ai risultati di un lavoro progressivo e basato su molteplici fattori, quali: la consapevolezza del comportamento violento, l’assunzione di responsabilità, la capacità di regolazione emotiva e la ristrutturazione delle dinamiche relazionali, arrivando anche ad un maggiore riconoscimento dell’impatto della violenza sulle partner e sulle figlie.

Questa concezione appare coerente con la letteratura internazionale sui programmi per autori di violenza, che sottolinea la necessità di valutare il cambiamento in modo olistico e sistemico che consideri, non solo la fine della violenza fisica, ma anche la ristrutturazione radicale delle relazioni di potere e delle norme culturali (Hester & Lilley, 2014; Kelly & Westmarland, 2015; Blake & Nobles, 2026).

I risultati dell’analisi, inoltre, evidenziano il largo utilizzo e l’utilità di forme di valutazione qualitativa, basate sull’osservazione dell’utente all’interno del percorso, ma anche sul confronto all’interno dell’equipe e sul rapporto con la rete territoriale. In particolare, il contatto con la partner o ex partner e con i servizi sociali, sanitari, l’U.E.P.E. o la questura, appaiono come momenti fondamentali per costruire una valutazione più realistica del cambiamento, anche se, ad oggi, difficilmente integrabili. Tali risultati si collocano in continuità con quanto evidenziato precedentemente, andando a confermare i risultati della letteratura internazionale, la quale sottolinea l’importanza di basare la valutazione sull’analisi delle diverse parti del sistema (autore, partner, famiglia, istituzioni), adottando un approccio ecologico (Hagemann-White et al., 2010; Wojnicka et al., 2016; Demurtas et al., 2024; Blake & Nobles, 2026).

Tale processo di cambiamento, proprio per la sua complessità, risulta difficilmente certificabile in modo definitivo e oggettivo. Infatti, le interviste mettono in luce la mancanza di strumenti strutturati, condivisi e sufficientemente aggiornati, che siano realmente in grado di tenere conto della complessità del fenomeno della violenza di genere e dei processi di trasformazione degli autori. In letteratura, si fa riferimento alla necessità di passare da misure puramente quantitative a strumenti multidimensionali e

centrati sulla vittima. La necessità è quella di integrare indicatori qualitativi di successo, come il miglioramento dell'autonomia della vittima, il cambiamento cognitivo dell'autore e il passaggio a modalità genitoriali di cura condivisa (Kelly & Westmarland, 2015), assieme a strumenti psicometrici e di screening (Blake & Nobles, 2025) che integrano diversi approcci e tentano di rendere i risultati ottenuti meno frammentati e, quindi, confrontabili (Arias et al., 2013; Demurtas et al., 2024; Blake & Nobles, 2025).

Un ulteriore elemento che emerge dalle interviste, rispetto alla definizione del cambiamento, riguarda il suo carattere processuale, che richiede un monitoraggio costante nel tempo. La valutazione, infatti, accompagna tutte le fasi dell'intervento, dall'ingresso dell'utente fino alla conclusione e, in alcuni casi, anche oltre. Il monitoraggio continuo è considerato uno strumento fondamentale per cogliere gli eventuali momenti di regressione nel processo di cambiamento, ma anche possibili fattori di rischio o forme di cambiamento solo apparente. In questo senso, la possibilità di realizzare attività di follow-up a distanza di tempo, si configura come particolarmente rilevante, proprio perché consente di osservare se i cambiamenti emersi durante il percorso si mantengono nel tempo, rappresentando anche una pratica di *accountability* rispetto all'efficacia del percorso stesso. L'implementazione dei follow-up nei CUAV intervistati, però, presenta alcune criticità, infatti, oltre a non essere una pratica prevista in tutti i centri, coloro che lo svolgono riportano difficoltà relative al mantenimento del contatto con l'utente e, in alcuni casi, con la partner o ex partner.

Tali risultati sono parzialmente in linea con la letteratura, che sottolinea come il cambiamento tenda a manifestarsi in modo graduale e non lineare (Hester & Lilley, 2014; Kelly & Westmarland, 2015), evidenziando, però, la necessità di ampliare l'utilizzo del follow-up e attuare valutazioni che vadano oltre la conclusione del percorso (Arias et al., 2013; Wojnicka et al., 2016; Demurtas et al., 2024). Le criticità sul follow-up emerse dalle interviste si riscontrano anche nella letteratura sui CUAV italiani, evidenziando come esse siano riconducibili, da un lato, alla disponibilità degli utenti a mantenere il contatto con i centri e, dall'altro, al costo previsto da questa procedura (Demurtas et al., 2024).

Un tema che emerge con forza dalle interviste, infatti, riguarda l'influenza del piano strutturale e organizzativo sull'efficacia dei CUAV, comprendendo gli effetti della normativa vigente e delle risorse economiche disponibili.

Dall'esperienza delle professioniste intervistate si evincono alcune criticità connesse alla sostenibilità dei servizi. In particolare, la scarsità di finanziamenti e il fatto che questi non siano stabili, provocano effetti diretti sulla difficoltà di progettare interventi a lungo termine e sulla possibilità di implementare miglioramenti al servizio; ad esempio, attraverso la formazione del personale e la supervisione esterna.

Sempre sul piano strutturale, emerge la tensione con i vincoli normativi, che tendono a definire in modo piuttosto rigido tempi e modalità di accesso ai percorsi, soprattutto nei casi di sospensione condizionale della pena. Gli effetti evidenziati nelle interviste riguardano: da un lato, l'aumento esponenziale degli accessi e la conseguente creazione di liste d'attesa; dall'altro, la limitata possibilità di personalizzazione dei percorsi in base alle caratteristiche degli utenti, che viene connessa alla possibilità che si verifichi un cambiamento profondo e duraturo.

Come evidenziato nel Capitolo 2, la letteratura italiana sui CUAV ha prodotto numerose evidenze sull'influenza della normativa e, più in generale, dell'apparato giudiziario, sul lavoro dei centri (Demurtas et al., 2024; 2025). Nello specifico, le interviste tendono a confermare l'influenza dell'entrata in vigore del Codice Rosso, in particolare, per quanto riguarda l'aumento degli accessi e dell'utenza con una motivazione scarsa o assente. Il lavoro delle professioniste, infatti, deve prima di tutto confrontarsi con la presenza di utenti che non riconoscono la violenza agita o gli effetti sulle vittime, e che ciò va ad incidere sui tempi necessari per il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento, vista la necessità di dedicare una fase iniziale alla costruzione della consapevolezza della violenza agita e all'assunzione di responsabilità. Tale cambiamento di utenza spinge alcune professioniste a chiedersi se non sia necessario implementare percorsi separati e preliminari a quelli canonici, incentrati sulla creazione di una motivazione autentica al cambiamento. La letteratura, a proposito dei gruppi per i cosiddetti "negatori assoluti" è limitata, infatti, oltre ad essere progetti poco diffusi in Italia, tali casistiche vengono escluse dal campione di ricerca (Demurtas et al., 2024). Allo stesso tempo, emerge l'importante funzione di monitoraggio e controllo sociale assunta dalla presa in carico di questo tipo di utenza, poiché tali individui rimarrebbero sul territorio senza alcun tipo di controllo o supporto specializzato. In questi casi, dunque, l'efficacia emerge nella riduzione del danno e nella gestione dei casi ad alto rischio di recidiva (Otto & Douglas, 2010; Demurtas et al., 2024)

In questo quadro, l'efficacia dei CUAV appare fortemente influenzata non solo da fattori metodologici, ma anche da fattori strutturali che rendono possibile o limitano la continuità e la coerenza dell'intervento nel tempo. Questa prospettiva appare coerente anche con la letteratura internazionale, che sottolinea come l'efficacia dei programmi per autori di violenza non dipenda esclusivamente dalle caratteristiche degli utenti o dagli strumenti utilizzati, ma anche dal contesto istituzionale e organizzativo in cui i servizi sono inseriti (Wojnicka et al., 2016; Vall Castellò et al., 2021).

Nel complesso, dalle interviste emerge una limitata capacità di valutare in modo sistematico l'efficacia dei programmi nei CUAV. Infatti, le intervistate fanno poco riferimento alla valutazione dell'efficacia, la quale in alcuni casi viene associata alla valutazione del cambiamento, in altri è legata agli incontri di follow-up e raramente viene riportato l'utilizzo del protocollo IMPACT. Alla luce di ciò, risulta come la valutazione dell'efficacia assuma un ruolo quasi secondario nel lavoro quotidiano dei CUAV, non solo per la scarsità di tempo e strumenti utilizzati a tale scopo, ma anche vista la priorità assunta dall'obiettivo di abbassamento dei livelli di recidiva, a cui si accompagna una notevole mole di lavoro.

In questo senso, diverse ricerche evidenziano la scarsità di strumenti condivisi e la difficoltà, ma anche necessità, di costruire sistemi di valutazione comparabili tra contesti diversi, oltre al problema della limitata disponibilità di dati longitudinali (Vall Castellò et al., 2021; Demurtas et al., 2024; 2025). All'interno di questo dibattito, la letteratura sottolinea come la valutazione dell'efficacia non dovrebbe essere affidata esclusivamente ai singoli centri, ma dovrebbe essere realizzata, almeno in parte, da soggetti esterni e indipendenti (Wojnicka et al., 2016; Demurtas et al., 2024; 2025). In particolare, i CUAV dovrebbero integrare attività di monitoraggio all'interno delle proprie pratiche quotidiane, come base per la creazione di dati disponibili e utilizzabili in studi più rigorosi, condotti da partner esterni, come le Università o gli enti di ricerca. In questa prospettiva, le valutazioni prodotte da partner esterni e indipendenti, sono spesso indicate come criteri principali per individuare le cosiddette "pratiche promettenti", proprio perché consentono di ridurre il rischio di autoreferenzialità, documentando in modo più attendibile l'impatto reale degli interventi. Emerge, quindi, l'importanza di una collaborazione strutturata tra professionisti dei CUAV e ricercatori, per la creazione di studi valutativi più rigorosi e comparabili a livello nazionale e internazionale (Wojnicka et al., 2016; Demurtas et al., 2024; 2025).

Infine, tra le modalità organizzative utilizzate nei CUAV e che contribuiscono a promuovere il cambiamento degli utenti, emerge il ruolo della modalità di fruizione del percorso. I CUAV intervistati utilizzano il gruppo psicoeducativo come principale modalità di intervento, descrivendolo come un dispositivo utile a facilitare l'assimilazione dei contenuti trattati e l'attivazione del processo di cambiamento, tramite la creazione di dinamiche gruppali tra i partecipanti. Allo stesso tempo, è interessante notare la rilevanza attribuita agli spazi di confronto individuali, utili alla strutturazione di un percorso maggiormente personalizzato, attraverso un lavoro mirato ad approfondire determinate dinamiche individuali o difficoltà emerse da parte dell'utente durante le sessioni di gruppo.

La creazione di un percorso calato sulle necessità degli utenti, anche in relazione alla durata e all'intensità dell'intervento, appare come un elemento fondamentale per le professioniste intervistate. La letteratura internazionale, allo stesso modo, non solo pone enfasi sull'importanza di progettare interventi calati sulle necessità dei singoli utenti, ma evidenzia anche come i programmi personalizzati tendano a mostrare livelli di efficacia più elevati rispetto a quelli rigidamente standardizzati (Otto & Douglas, 2010; Arias et al., 2013; Wojnicka et al., 2016). In particolare, alcuni studi criticano l'utilizzo di un modello unico, basato sulla stessa struttura, sugli stessi contenuti e con la stessa durata, per tutti i partecipanti, sottolineando come tali programmi non riescano a rispondere alla complessità delle situazioni individuali e, in alcuni casi, possano rivelarsi poco efficaci o addirittura controproducenti (Arias et al., 2013). Al contrario, vengono considerati particolarmente rilevanti gli interventi che tengono conto di fattori individuali, anche legati a possibili difficoltà sul piano intrapsichico, emersi in fase di valutazione iniziale; mentre, sul piano operativo, si conferma il ruolo significativo dell'unione tra interventi di gruppo e individuali, che risultano essere maggiormente efficaci (Arias et al., 2013; Wojnicka et al., 2016; Cannito & Torroni, 2023; Demurtas et al., 2024).

La letteratura, perciò, sottolinea una prospettiva sempre più diffusa relativa alla necessità di modulare intensità e durata del percorso, superando l'idea di un modello unico, applicabile in tutti i casi e individuando nella personalizzazione dei percorsi uno degli elementi centrali per migliorare l'efficacia degli interventi rivolti agli autori di violenza (Cannito & Torroni, 2023; Demurtas et al., 2024).

A partire da queste considerazioni, le interviste non si limitano a mettere in luce i limiti degli interventi attualmente esistenti, ma aprono anche alcune prospettive di sviluppo per la pratica operativa dei CUAV. In particolare, diverse professioniste sottolineano la necessità di ampliare le possibilità di intervento oltre il percorso standard, immaginando modalità più flessibili, in grado di fornire supporto al cambiamento dell'utente anche in una fase successiva alla conclusione dell'intervento, se non altro, rimanendo dei punti di riferimento nel caso si presentassero delle difficoltà. Tra le prospettive emerse, risultano significative: la possibilità di progettare forme di psicoterapia di gruppo, per proseguire il lavoro attraverso un approfondimento: la creazione di gruppi di confronto e di riflessione sulla mascolinità, come spazi aperti anche alla cittadinanza, in cui aprire un dialogo e interrogarsi sui modelli relazionali e culturali appresi. Va sottolineato che i gruppi di discussione maschile non rappresentano una pratica del tutto nuova, nel contesto italiano, infatti, esistono da molti anni esperienze di gruppi di uomini centrati sulla riflessione critica sulla mascolinità come costruzione sociale, sebbene si tratti di esperienze limitate e spesso poco conosciute (Ciccone, 2023; Facheris & Ferrerri, 2025). In questa prospettiva, il loro possibile ampliamento potrebbe rappresentare una pratica utile, sia per il miglioramento del benessere maschile, sia per la prevenzione della violenza maschile sulle donne, favorendo una messa in discussione collettiva dei modelli culturali e relazionali che contribuiscono a riprodurre la violenza di genere (Ciccone, 2023; Facheris & Ferrerri, 2025). Nel complesso, le prospettive future delineate dalle professioniste sembrano orientare il ruolo dei CUAV verso un rafforzamento della dimensione preventiva dei centri, accanto al consolidamento di quella di intervento sugli autori di violenza. La direzione delineata è quella di un lavoro sempre più attento al benessere degli utenti e delle vittime, che si focalizzi sul cambiamento, tenendo conto della sua dimensione culturale e sistemica, in ottica rieducativa e preventiva.

In conclusione, i risultati della ricerca parlano della complessità del cambiamento nei CUAV, evidenziando come questo venga costruito e valutato principalmente a partire dall'esperienza professionale e dall'osservazione qualitativa del percorso, più che attraverso strumenti standardizzati. Inoltre, emerge con forza come l'importanza data alla valutazione dell'efficacia dovrebbe aumentare, migliorando le pratiche di accountability dei CUAV e, di conseguenza, la loro legittimazione nella rete anti-violenza. Allo stesso tempo, emerge con chiarezza come l'efficacia dei percorsi non dipenda esclusivamente dalle caratteristiche degli utenti o dalle metodologie utilizzate, ma anche dal contesto

organizzativo, normativo ed economico in cui i centri operano. In questo senso, la presente ricerca conferma la necessità di considerare i CUAV non solo rispetto agli interventi di recupero svolti, ma osservandoli in modo globale, come servizi complessi, in cui dimensione metodologica e dimensione strutturale risultano profondamente intrecciate.

#### **4.4. Limiti e prospettive future della ricerca**

La ricerca svolta presenta alcuni limiti, che è opportuno esplicitare, al fine di contestualizzare correttamente i risultati emersi. In primo luogo, il numero limitato dei centri coinvolti, rispetto al totale delle realtà esistenti nelle Regioni, non consente di fare inferenze sulle differenze tra i diversi contesti. Ciò anche alla luce delle differenze rilevate tra i CUAV intervistati, emerse sia dalle interviste sia dalle informazioni preliminari raccolte tramite questionario. Tali differenze riguardano, ad esempio, il numero di accessi e la mole di lavoro, la numerosità delle professioniste nelle equipe e la scarsità di CUAV coinvolti che adottano un approccio individuale. Ciò rende più complessa la possibilità di individuare modelli di funzionamento pienamente comparabili.

Inoltre, i dati raccolti si basano esclusivamente sul punto di vista delle professioniste intervistate. Se, da un lato, questo rappresenta un elemento di forza, in quanto consente di approfondire le pratiche professionali e le rappresentazioni del cambiamento elaborate all'interno dei servizi, dall'altro può comportare il rischio di autoreferenzialità e di desiderabilità sociale nelle risposte. In questa prospettiva, la ricerca, anche in ottica di miglioramenti futuri, potrebbe essere ulteriormente arricchita attraverso il coinvolgimento di altri punti di vista, come quello della rete dei servizi territoriali, oppure attraverso forme di osservazione diretta delle attività dei centri. Infine, il carattere esplorativo dello studio, pur rappresentando un elemento coerente con gli obiettivi della ricerca, suggerisce la necessità di ulteriori approfondimenti futuri maggiormente focalizzati su aspetti specifici del lavoro dei CUAV, al fine di produrre risultati più mirati. In particolare, potrebbe risultare utile concentrarsi in modo più sistematico: sul confronto tra modalità di intervento individuali, di gruppo o miste; sull'implementazione e l'efficacia di percorsi rivolti a utenti considerati "negatori assoluti"; così come di programmi maggiormente personalizzati in base alle caratteristiche degli utenti. In questa prospettiva, lo sviluppo di studi più mirati e comparabili potrebbe essere facilitato anche

dall'utilizzo di metodi misti (*Mixed Methods*), che combinino ricerca qualitativa e quantitativa.

Alla luce dei limiti evidenziati, emergono altri possibili sviluppi futuri della ricerca in questo ambito. In primo luogo, sarebbe utile ampliare il numero dei centri coinvolti e includere contesti territoriali diversi, al fine di verificare se i risultati descritti siano confermati anche in altri contesti regionali e organizzativi.

Un ulteriore ambito di approfondimento riguarda la possibilità di adattare e aggiornare strumenti di valutazione già esistenti nel panorama nazionale e internazionale, con l'obiettivo di migliorare le pratiche di rilevazione del cambiamento degli utenti e dell'efficacia dei percorsi, nella prospettiva di costruire protocolli condivisi a livello regionale o nazionale.

Infine, in merito alla possibilità di creare future ricerche più mirate sul lavoro dei CUAV e la sua efficacia, sarebbe utile implementare ricerche longitudinali, che contribuiscano a studiare gli effetti dei percorsi nel tempo, ampliando le conoscenze scientifiche sul tema, anche in ottica di rafforzare la qualità e l'efficacia degli interventi realizzati nei CUAV.

In conclusione, questo studio ha permesso di dare visibilità alle realtà dei CUAV e di delineare le principali caratteristiche e criticità dei servizi, grazie al punto di vista delle persone che lo attraversano, in un contesto scientifico ancora carente. In particolare, ha consentito una lettura articolata delle evidenze emerse e l'interconnessione tra di esse, suggerendo la necessità di interventi più mirati e coordinati a livello strutturale.

## Conclusione

L'idea della presente ricerca nasce dal desiderio comune, mio e della collega che ha collaborato alla realizzazione di questo studio, di provare a fornire un contributo alla ricerca nell'ambito del contrasto alla violenza di genere. La vastità del fenomeno e degli studi già esistenti su questo tema ci hanno portate a riflettere su come, molto spesso, si parli di violenza di genere concentrandosi soprattutto sul prendersi cura degli effetti su chi la subisce e sul ruolo della vittima, talvolta rischiando di attribuire indebite responsabilità, mentre l'approfondimento sulle cause del problema e sul ruolo di chi agisce violenza risulta ancora relativamente poco diffuso. È proprio a partire da questa riflessione condivisa, nata dall'ascolto del podcast "Tutti gli uomini" di Irene Facheris, che sono entrata a conoscenza delle esperienze di gruppi di discussione maschile e, successivamente, della realtà dei CUAV, ciò ha suscitato in me il desiderio di approfondire il ruolo di questi servizi. La presente analisi, perciò, nasce dalla consapevolezza che il contrasto alla violenza di genere non possa prescindere anche dal coinvolgimento degli uomini e dalla creazione di spazi di riflessione collettiva sulle radici strutturali del fenomeno nella nostra società.

L'occasione di confrontarci con le professioniste durante le interviste e di conoscere i CUAV attraverso le loro narrazioni ha rappresentato un momento di scambio molto arricchente, da cui sono emerse in modo vivido la passione e la motivazione che contraddistinguono il ruolo di chi opera in tale contesto. La speranza è quella di essere riuscita a restituire con rispetto ciò che è emerso da tale incontro, riconoscendo il valore delle esperienze raccolte.

Questo elaborato, dunque, tenta di contribuire ad ampliare la conoscenza dei Centri per Uomini Autori (o potenziali autori) di Violenza, sia attraverso la letteratura, i report e gli studi già disponibili, sia tramite la ricerca condotta. Attraverso l'analisi del questionario e delle interviste svolte con le professioniste dei centri, quindi, è stato possibile mettere in luce alcuni elementi centrali relativi alle modalità con cui viene costruito il cambiamento degli utenti e come viene valutata l'efficacia dei percorsi, evidenziandone fattori di qualità e criticità.

I risultati emersi mostrano, infatti, come il cambiamento e il successo degli interventi vengano definiti dalle professioniste in modo ampio e multidimensionale, andando oltre la sola riduzione del rischio di recidiva e comprendendo aspetti legati alla consapevolezza

della violenza agita, all'assunzione di responsabilità, alla regolazione emotiva e alla ristrutturazione delle dinamiche relazionali. Allo stesso tempo, emerge come la valutazione dell'efficacia nei CUAV sia ancora in evoluzione e difficilmente standardizzabile, sia per la mancanza di strumenti condivisi, sia per la natura processuale e non lineare del cambiamento stesso. Inoltre, i risultati evidenziano il ruolo significativo dei fattori organizzativi e strutturali, come la disponibilità di risorse economiche e i vincoli normativi, che incidono sulla possibilità di progettare percorsi realmente adattati al singolo utente.

Alla luce di questi risultati, la ricerca si propone di offrire alcuni spunti di riflessione che possano contribuire, seppur in modo limitato, al dibattito sull'efficacia dei CUAV e, più in generale, alla riflessione sul ruolo che i servizi rivolti agli uomini possono assumere nel contrasto alla violenza di genere, andando ad agire non solo sul comportamento violento, ma anche sulle sue radici culturali e relazionali.

## Bibliografia

- ADL, Anti-Defamation League. (2005-2021). The Pyramid of Hate. ADL Education Division.
- Andersen, M. (2005). Thinking about Women: A Quarter Century's View. *Gender and Society*(19), 437-455.
- Arias, E., Arce, R., & Vilariño, M. (2013). Batterer intervention programmes: A meta-analytic review of effectiveness. *Psychosocial Intervention*, 22, 153-160.
- Askeland, I., Lømo, B., Råkil, M., & Isdal, P. (2022). Alternative to Violence, a Violence-Focused Psychotherapy for Men Using Violence Against Their Female Partne. In R. Geffner, J. White, L. Hamberger, A. Rosenbaum, V. Vaughan-Eden, & V. Vieth, *Handbook of Interpersonal Violence and Abuse Across the Lifespan* (pp. 3445–3470). Springer.
- Babcock, J. C., Gallagher, M. W., Richardson, A., Godfrey, D. A., Reeves, V. E., & D'Souza, J. (2024). Which battering interventions work? An updated Meta-analytic review of intimate partner violence treatment outcome research. *Clinical Psychology Review*, 111, 102437.
- Baldry, A. (2002). From Domestic Violence to Stalking: The Infinite Cycle of Violence . In J. Boon, & L. Sheridan, *Stalking and Psychosexual Obsession: Psychological Perspectives for Prevention, Policing and Treatment* (pp. 83-104). Chichester: Jon Wiley and Sons.
- Baldry, A. (2006). *Dai maltrattamenti all'omicidio*. Milano: Franco Angeli.
- Baldry, A. (2016). *Dai maltrattamenti all'omicidio - La valutazione del rischio di recidiva e dell'uxoricidio*. Milano: Franco Angeli.
- Benfante, A., Stelitano, L., Castelli, L., Freilone, F., & Zara, G. (2024). «Non di solo denaro è fatta la violenza economica»: una scoping review sulla violenza economica nell'Intimate Partner Violence. *Rassegna Italiana di Criminologia*.
- Bimbi, F. (2003). *Differenze e disuguaglianze. Prospettive per gli studi di genere in Italia*. Il Mulino.
- Bimbi, F. (2014). Symbolic Violence: Reshaping post-patriarchal Discourses on Gender. In *Gendered Perspectives on Conflict and Violence: Part B (Advances in Gender Research)*, 18B (pp. 275-301). Esmerald Group Publishing Limited.
- Blake, S., & Nobles, J. (2026). Complexity Science in Domestic Abuse Literature: A Systematic Scoping Review. *TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE*, 27(2), 448-460.
- Blumer, H. (1969/2009). *La metodologia dell'interazionismo simbolico* . Roma : Armando Editore.
- Bohall, G., Bautista, M. G., & Musson, S. (2016). Intimate Partner Violence and the Duluth Model: An Examination of the Model and Recommendations for Future Research and Practice. *Journal of family violence*, 31(8), 1029–1033.
- Bonura, M. L. (2018). *Che genere di violenza - Conoscere e affrontare la violenza contro le donne*. Erickson.
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful Qualitative Research A Practical Guide for Beginners*. SAGE Publications.

- Braun, V., & Clarke, V. (2021). Can I use TA? Should I use TA? Should I not use TA? Comparing reflexive thematic analysis and other pattern-based qualitative analytic approaches. *Couns Psychother Res*, 37-47.
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*, 9(1), 3-26.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Brooks, J., McCluskey, S., Turley, E., & King, N. (2015). The Utility of Template Analysis in Qualitative Psychology Research. *Qualitative Research in Psychology*(12), 202-222.
- Burrell, S. R. (2018, Ottobre). The contradictory possibilities of engaging men and boys in the prevention of men's violence against women in the UK. *Journal of Gender-Based Violence*, 2(3), 447-464.
- Busi, B., Peroni, C., & Demurtas, P. (2022). *Relazione di accompagnamento all'intesa tra governo, regioni e province autonome relativa ai requisiti minimi dei centri per uomini autori o potenziali autori di violenza di genere*. Progetto ViVa-IRPPS-CNR.
- Butler, J. (1993). *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of Sex*. London, New York: Routledge.
- Camera dei Deputati. (2017). *Relazione finale della Commissione sull'intolleranza, la xenofobia, il razzismo e i fenomeni di odio "Jo Cox"*. Roma: XVII Legislatura.
- Campbell, D., Cohen, M., Macpherson, G., & O'Rourke, S. (2025). The longitudinal properties of the HCR-20: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 102-111.
- Campbell, J. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *Violence Against Women*, 1331-1336.
- Cannito, M., & Torrioni, P. (2023). Come definire un percorso di successo. Valutazione e follow-up della presa in carico degli uomini autori di violenza. *Culture e Studi del Sociale*, 8(2), 27-43.
- Carnino, G. (2011). Violenza contro le donne e violenza di genere: ripensamenti di teoria femminista tra sovversione e uguaglianza. In F. Balsamo, *World Wide Women Globalizzazione, Generi, Linguaggi*. Torino: CIRSDe, Università degli Studi di Torino.
- CEDAW. (1979). Convention on the Elimination of all forms of Discrimination Against Women.
- CEDAW. (1992). General Recommendation No. 19: Violence against Women. Adopted at the Eleventh Session of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women - (Contained in Document A/47/38).
- Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti. (2022). *IMPACT Outcome monitoring toolkit Report*. Retrieved from Centro Uomini Maltrattanti: [https://www.centrouominimaltrattanti.org/docs/2023/CAM%20Impact%20Report%202022%20\(1\).pdf](https://www.centrouominimaltrattanti.org/docs/2023/CAM%20Impact%20Report%202022%20(1).pdf)

- Chavis, A. Z., & Hill, M. S. (2008). Integrating multiple intersecting identities: A multicultural conceptualization of the power and control wheel. *Women & Therapy, 32*(1), 121–149.
- Ciccone, S. (2023). La riflessione critica sulla maschilità e la pratica sociale maschile anti-patriarcale come risorse per progettare percorsi di contrasto della violenza di genere. *Culture e Studi del Sociale, 44*-58.
- Concini, E. (2007). *I centri si raccontano*. Retrieved from Casa delle donne per non subire violenza: [https://www.casadonne.it/wp-content/uploads/2014/04/libro-esecutivo\\_enaip\\_2007\\_-i-centri-si-raccontano\\_2007.pdf](https://www.casadonne.it/wp-content/uploads/2014/04/libro-esecutivo_enaip_2007_-i-centri-si-raccontano_2007.pdf)
- Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, N° 210 (Consiglio d'Europa Maggio 11, 2011).
- Corsini, R. (1999). *The dictionary of psychology*. London: Psychology Press.
- Corso, D., & Verrecchia, F. (2025). *VIOLENZA DI GENERE E GIUSTIZIA Cinque anni di Codice Rosso tra norma, cultura e società*. Milano: Franco Angeli.
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review, 1241*-1299.
- D.i.re. (2014). *I Centri Antiviolenza: dalla violenza maschile sulle donne alla costruzione di libertà femminili*. Retrieved from D.i.re: <https://www.direcontrolaviolenza.it/wp-content/uploads/2014/06/LizKelly-DefinizioneCentroAntiviolenza.pdf>
- D.i.Re. (2024). *CHI SIAMO*. Retrieved from D.i.Re – Donne in Rete contro la violenza: <https://www.direcontrolaviolenza.it/chi-siamo/>
- Darke, L., Paterson, H., & Van Golde, C. (2025). Illuminating Gaslighting: A Comprehensive Interdisciplinary Review of Gaslighting Literature. *Journal of Family Violence*.
- Demurtas, P., & Peroni, C. (2020). *I programmi per autori di violenza. Quadro di sintesi dei risultati della rilevazione*. IRPPS.
- Demurtas, P., & Peroni, C. (2021). *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*. Progetto ViVa.
- Demurtas, P., & Peroni, C. (2023, Dicembre). Valutare per prevenire: la rilevazione del cambiamento negli autori di violenza tra procedure standard e indicatori qualitativi. *Culture e Studi del Sociale, 8*(2), 9-26.
- Demurtas, P., & Taddei, A. (2024). *I Centri per gli uomini autori di violenza in Italia I dati della seconda indagine nazionale*. Progetto ViVa - CNR.
- Demurtas, P., Peroni, C., & Scarcella, E. (2024). *Le valutazioni dei Centri per autori di violenza in Italia. Uno studio comparativo/meta valutativo*. Progetto ViVa. Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR).
- Demurtas, P., Peroni, C., & Scarcella, E. (2025). La valutazione del successo dei programmi per autori di violenza come pratica di accountability. *AG AboutGender, 01*-23.

- Dixon, L., Browne, K., & Hamilton-Giachritsis, C. (2009). Patterns of risk and protective factors in the intergenerational cycle of maltreatment. *Journal of Family Violence*, 111-122.
- Dobash, R., & Dobash, R. (1978). Wives: the 'appropriate' victims of marital violence. *Victimology: an International Journal*, 426-442.
- Dutton, D. G., & Corvo, K. (2006). Transforming a flawed policy: A call to revive psychology and science in domestic violence research and practice. *Aggression and violent behavior*, 11(5), 457–483.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., & Woodard, K. (2013). The Effectiveness of Intervention Programs for Perpetrators and Victims of Intimate Partner Violence. *Partner Abuse*, 4(2), 1–26.
- EIGE. (2022). *Combating cyber violence against women and girls: Developing an EU measurement framework*. Luxembourg: Publications office of the European Union.
- EIGE; Eurostat. (2024). *EU gender-based violence survey – Key results. Experiences of women in the EU-27*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Etzler, S., Eher, R., & Rettenberger, M. (2020). Dynamic Risk Assessment of Sexual Offenders: Validity and Dimensional Structure of the Stable-2007. *Assessment*, 27(4), 822-839.
- Facheris, I., & Ferrerri, F. (2025). Autocoscienza maschile: un modo per cambiare le cose. In I. Facheris, *Tutti gli uomini (possono cambiare le cose)*. Roma: Edizioni Tlon.
- Fawole, O. I. (2008). Economic violence to women and girls: Is it receiving the necessary attention? *Trauma, Violence, & Abuse*, 167–177.
- Flood, M. (2001). Men's roles in achieving gender justice', paper presented . *Inaugural National Women's Conference: Australian Women Speak*. Canberra: Commonwealth Office of the status of Women.
- Flood, M. (2005). Men's collective struggles for gender justice: The case of antiviolence activism. In Kimmel, Hearn, & Connell, *Handbook of studies on men and masculinities*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Flood, M. (2006). Changing men: Best practice in sexual violence education. *Women Against Violence: An Australian Feminist Journal*, 26–36.
- Flood, M. (2018). *Engaging Men and Boys in Violence Prevention*. Brisbane, Australia: Palgrave Macmillan.
- Garaigordobil, M. (2014). Sexism and empathy: Differences as a function of sociodemographic variables and relations between both constructs. *Advances in psychology research*(100), 59-80.
- Garaigordobil, M., & Peña, A. (2014). Intervención en las habilidades sociales: Efectos en la inteligencia emocional y la conducta social. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual* , 22(3).
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). *WHO Multi-Country study on women's health and domestic violence against women*. Geneva: World Health Organization.

- Gazzetta Ufficiale. (2013). *LEGGE 15 ottobre 2013, n. 119* . Retrieved from <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/10/15/13G00163/sg>
- Gazzetta Ufficiale. (2022, Settembre 14). *CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO*. Retrieved from Gazzetta Ufficiale, della Repubblica Italiana: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/11/25/22A06691/SG>
- Gazzetta Ufficiale. (2025, gennaio 22). *Disciplina dei criteri e delle modalita' per il riconoscimento e l'accreditamento degli enti e delle associazioni abilitati ad organizzare percorsi di recupero destinati agli autori dei reati di violenza contro le donne e di violenza domestica*. Retrieved from Ministero della Giustizia:  
[https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2025-03-28&atto.codiceRedazionale=25A01937&elenco30giorni=true](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2025-03-28&atto.codiceRedazionale=25A01937&elenco30giorni=true)
- Geldschläger, H., Ginés, O., Nax, D., & Ponce, A. (2014). *Outcome measurement in European perpetrator programmes: A survey*. Retrieved from WWP EN: [http://wwp.webseiten.cc/fileadmin/WWP\\_Network/redakteure/IMPACT/Daphne% 20III% 20Impac, 20](http://wwp.webseiten.cc/fileadmin/WWP_Network/redakteure/IMPACT/Daphne%20III%20Impac,20)
- Gergen, K. J. (2015). *An invitation to social construction (3rd ed.)*. Sage.
- Giachetta, M. (2024). *I mostri non esistono*. Roma: Fandango.
- Gondolf, E. W. (2002). *Batterer Intervention Systems: Issues, Outcomes, and Recommendations*. Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE.
- Gondolf, E. W. (2007). Theoretical and research support for the Duluth Model: A reply to Dutton and Corvo. *Aggression and Violent Behavior, 12*(6), 644–657.
- Hagemann-White, C., Kelly, E., & Römken, R. (2010). *Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence*. Retrieved from European Parliament: [https://www.europarl.europa.eu/eplive/expert/multimedia/20110405MLT17038/media\\_20110405MLT17038.pdf](https://www.europarl.europa.eu/eplive/expert/multimedia/20110405MLT17038/media_20110405MLT17038.pdf)
- Hanson, R. K., & Thornton, D. (1999). *Static 99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders (Vol. 2)*. Ottawa, Ontario: Solicitor General Canada.
- Hanson, R. K., Harris, A. J., Scott, T. L., & Helmus, L. (2007). *Assessing the risk of sexual offenders on community supervision: The Dynamic Supervision Project (Vol. 5)*. Ottawa, Ontario: Public Safety Canada.
- Hart, B. (1986). *Lesbian Battering: An Examination*. In *Naming the Violence: Speaking out about lesbian battering*. Opera originale pubblicata Seattle: The Seal Press.
- Heise, L. (1995). Violence Sexuality and Women's lives. In P. K., *Sexualities* (pp. 140-169). London, New York : Routledge.
- Heise, L. (1998). Violence Against Women, an Integrated Ecological Framework. *Violence Against Women, 4*(3), 262-290.

- Heise, L., Elsenberg, M., & Gottemoeller, M. (1999, Dicembre). Ending Violence Against Women. *Population Reports, Series L*.(11).
- Hester, M., & Lilley, S. D. (2014). *Domestic and Sexual Violence Perpetrator Programmes: Article 16 of the Istanbul Convention: A collection of papers on the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence*. Retrieved from Council Of Europe: <https://rm.coe.int/168046e1f2>
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Lang, C., Cormier, C. A., & Lines, K. J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario Domestic Assault Risk Assessment. *Psychological Assessment, 16*, 267–275.
- Hilton, N., Pham, A., Jung, S., Nunes, K., & Ennis, L. (2021). Risk scores and reliability of the SARA, SARA-V3, B-SAFER, and ODARA among Intimate Partner Violence (IPV) cases referred for threat assessment. *POLICE PRACTICE AND RESEARCH, 22*(1), 157-172.
- Humphreys, C. (2007). A health inequalities perspective on violence against women. *Health & social care in the community , 15*(2), 120-127.
- ISTAT. (2007). *La violenza e le molestie sessuali contro le donne*. Roma: ISTAT.
- ISTAT. (2021). *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia*. Istituto Nazionale di Statistica.
- ISTAT. (2025, Luglio). *Stereotipi di genere e immagine sociale della violenza: il punto di vista di ragazze e ragazzi - 2023*. Retrieved from Istituto Nazionale di Statistica: <https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/07/Stereotipi-di-genere-1.pdf>
- ISTAT; DPO. (2025). *La violenza contro le donne, dentro e fuori la famiglia. Primi risultati 2025*. Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), Dipartimento per le Pari Opportunità (DPO), Roma.
- Jäggi, T., Gyax, P. M., Decock, S., & al., e. (2025). Beyond She and He: A Framework for Studying the Cognitive, Psychological and Social Effects of Gender- Neutral Pronouns. *Journal of Language and Social Psychology, 850–880*.
- Jewkes, R., & al., e. (2010). Intimate partner violence, relationship power inequity, and incidence of HIV infection in young women in South Africa: a cohort study . *The Lancet, 41 - 48*.
- Kapur, R. (2002). The Tragedy of Victimization Rhetoric: Ressurrecting the'Native'Subject in International/Post-Colonial Feminist Legal Politics. *Harv. Hum. Rts. J., 15*(1).
- Keijzer, B. (2004). Masculinities, resistance and change. In S. Ruxton, *Gender equality and men: Learning from practice*. Oxford: Oxfam.
- Kelly, L. (1987). The Continuum of Sexual Violence. In J. Hanmer, & M. Maynard, *Women, Violence and Social Control, Explorations in Sociology* (pp. 46-60). London: Palgrave Macmillan.
- Kelly, L., & Westmarland, N. (2015). *Domestic Violence Perpetrator Programmes: Steps Towards Change. Project Mirabal Final Report*. London and Durham: London Metropolitan University and Durham University.

- Kidder, L. H., & Fine, M. (1987). Qualitative and quantitative methods: When stories converge. *New directions in program evaluation*, 57-75.
- Kimmel, M. S. (2002). 'Gender symmetry' in domestic violence. *Violence Against Women*(8), 1332-1363.
- King, N., & Brooks, J. M. (2017). *Template analysis for business and management students*. SAGE Publications.
- Kropp, R., Hart, S., Webster, C., & Eaves, D. (1994). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide*. Vancouver, BC, Canada: The British Columbia Institute Against Family Violence.
- Levitt, Motulsky, Wertz, & Morrow. (2017). Recommendations for Designing and Reviewing Qualitative Research in Psychology: Promoting Methodological Integrity. *Qualitative Psychology*, 4(1), 2-22.
- Lilley-Walker, S. J., Hester, M., & Turner, W. (2018). Evaluation of European Domestic Violence Perpetrator Programmes: Toward a Model for Designing and Reporting Evaluations Related to Perpetrator Treatment Interventions. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(4), 868–884.
- Lotti, M., & Dagnino, M. (2024). *Pubblicazioni - I Quaderni di D.i.Re, n. 5 Ri-pensare. Politica e Servizi*. Retrieved from D.i.Re - Donne in Rete contro la violenza: <https://www.direcontrolaviolenza.it/pubblicazioni/>
- Mason, G. (2002). *The spectacle of violence*. London, New York: Routledge.
- Matone, F., & De Crinito, A. (2021). *Il pugno nel cuore - La conoscenza e le competenze per contrastare la violenza di genere*. Milano: Guerrini e Associati.
- Mauri, A. M., Molteni, L., Peroni, C., Scarcella, E., Cubeddu, F., & Demurtas, P. (2025). *Rapporto di valutazione sulle Intese Stato-Regioni sui requisiti minimi di Centri antiviolenza, Case rifugio e Centri per autori di violenza del 14 settembre 2022*. Progetto ViVa - IRPPS - CNR.
- Menniti, A., Demurtas, P., Mauri, A., Pietrobelli, M., & Toffanin, A. (2018). *I servizi specializzati antiviolenza. Quadro di sintesi dei risultati della rilevazione - Rapporto N.1*. Retrieved from ViVa: <https://viva.cnr.it/wp-content/uploads/2019/11/rapporto01-servizi-specializzati-antiviolenza.pdf>
- Milani, L., & Grumi, S. (2023). *Psicologia della Violenza di Genere*. Milano: Vita e Pensiero.
- Ministero della Giustizia. (2025, Giugno 4). *Decreto 22 gennaio 2025 e comunicato 4 giugno 2025 - Disciplina dei criteri e delle modalità per il riconoscimento e l'accreditamento degli enti e delle associazioni abilitati ad organizzare percorsi di recupero destinati agli autori dei reati di violenza*. Retrieved from Ministero della Giustizia: [https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg\\_1\\_8\\_1.page?contentId=SDC1450541#](https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_8_1.page?contentId=SDC1450541#)
- Mirabella, M., Mazzuca, C., De Livio, C., Di Giannantonio, B., Rosati, F., Lorusso, M., & al., e. (2025). The role of language in nonbinary identity construction: Gender words matter. *The role of language in nonbinary identity construction: Gender words matter*.

- Mohanty, C. (1984). Under Western Eyes: Feminist Scholarship and Colonial Discourses. *Boundary*, 333-358.
- Mullender, A. (2002). *Rethinking domestic violence: The social work and probation response*. London: Routledge.
- Non Una Di Meno (2016). *Chi siamo*. Retrieved from Non Una Di Meno: <https://nonunadimeno.wordpress.com/2016/11/09/chi-siamo/>
- Non Una Di Meno. (2025). *Chi siamo - l'osservatorio*. Retrieved from Osservatorio nazionale Femminicidi Lesbicidi Trans\*cidi: <https://osservatorionazionale.nonunadimeno.net/chi-siamo/>
- Non Una Di Meno. (2025, Dicembre 31). *La nostra analisi dei dati*. Retrieved from Osservatorio nazionale Femminicidi Lesbicidi Trans\*cidi: <https://osservatorionazionale.nonunadimeno.net/anno/2025/>
- ONU. (20 Dicembre 1993). Dichiarazione sull'eliminazione della violenza contro le donne., (p. Adottata con risoluzione 48/104).
- Otto, K., & Douglas, K. (2010). *Handbook of Violence Risk Assessment*. New York: Routledge.
- Parlamento Europeo. (2025, Aprile 22). *Violenza di genere: definizione, dati e iniziative dell'UE per contrastarla*. Retrieved from Parlamento Europeo - Parità di genere: <https://www.europarl.europa.eu/topics/it/article/20210923STO13419/violenza-di-genere-definizione-dati-e-iniziative-dell-ue-per-contrastarla>
- Patel, P. (1991). Multiculturalism: The Myth and the Reality. *Women: a cultural review*, 2(3), 209–213.
- Pauncz, A., & Cutini, S. (2016, Giugno). LA VIOLENZA DI GENERE: GLI STRUMENTI DI RISK ASSESTEMENT. *I Quaderni della Fondazione degli Psicologi della Toscana*(4).
- Pease, B. (2008, Gennaio). Engaging Men in Men's Violence Prevention: Exploring the Tensions, Dilemmas and Possibilities. *Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse*.
- Pence, E., & Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth model*. New York: Springer Publishing Company.
- Plebani, E. M., & Lorenzi, A. (2009). *Ideare e gestire progetti nel sociale*. Trento: CSV Trento.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri. (2019, Luglio 19). *Normattiva il portale della legge vigente*. Retrieved from Presidenza del Consiglio dei Ministri: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2019-07-19;69>
- Presidenza del Consiglio dei Ministri. (2025, settembre 16). *Piano strategico nazionale contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica 2025-2027*. Retrieved from Dipartimento per le Pari Opportunità: <https://www.pariopportunita.gov.it/it/politiche-e-attivita/violenza-di-genere/piano-strategico-nazionale-sulla-violenza-maschile-contro-le-donne/>
- RELIVE. (2016). Linee guida nazionali dei programmi di trattamento per uomini autori di violenza contro le donne nelle relazioni affettive.
- Relive. (2019). *Implementation of the Istanbul Convention in Italy Shadow Report on Perpetrator Programs*. Retrieved from Council of Europe:

- <https://rm.coe.int/edited-version-2-italy-grevio-shadow-report-on-perpetrator-programs-an/168090e007>
- Relive. (2025, Novembre 25). Centri al collasso, accessi triplicati e risorse insufficienti. Serve un intervento urgente. *COMUNICATO STAMPA: Contrastare la violenza sulle donne significa occuparsi degli uomini autori di violenza*. Firenze.
- Relive. (2025). *Chi siamo*. Retrieved from Relive - Relazioni Libere dalle Violenze: <https://www.associazionerelive.it/>
- Roberts, A. R. (1987). Psychological characteristics of batterers: a study of 234 men charged with domestic violence offenses. *Journal of Family Violence*, 81-93.
- Sackett, L. A., & Saunders, D. G. (1999). The impact of different forms of psychological abuse on battered women. *Violence and Victims*, 105-117.
- Sardinha, L. M.-G.-M. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *The Lancet*, 399(10327), 803-813.
- Sdao, P., & Pisanu, S. (2025). *Report Annuale 2024 - Rilevazione dati*. D.i.Re - Donne in Rete contro la violenza.
- Senato della Repubblica - XVII legislatura . (2017, gennaio 18). *COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA SUL FEMMINICIDIO, NONCHE' SU OGNI FORMA DI VIOLENZA DI GENERE - Doc. XXII-bis n.9*. Retrieved from Senato della Repubblica: <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/1066658.pdf>
- Senato della Repubblica - XVIII legislatura. (2022, settembre 6). *COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA SUL FEMMINICIDIO, NONCHE' SU OGNI FORMA DI VIOLENZA DI GENERE - Doc. XXII-bis n.15*. Retrieved from Senato della Repubblica: <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/DF/420984.pdf>
- Straus, M. (1980). Victims and aggressors in marital violence. *American behavioral scientist*, 23(5), 681–704.
- Toffanin, A. M. (2019). *La ricerca sulla violenza maschile contro le donne: una rassegna della letteratura (Report del Progetto ViVa)*. Roma: CNR-IRPPS.
- 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.
- UN Women. (2025, Novembre 19). *Facts and figures: Ending violence against women*. Retrieved from UN Women - For all women and girls: <https://www.unwomen.org/en/articles/facts-and-figures/facts-and-figures-ending-violence-against-women>
- United Nations. (2015). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development . *Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015*. New York.
- United Nations Secretary-General. (2025). *Report on Women, Peace and Security*.
- UNODC; UN Women. (2025). *Femicides in 2024: Global Estimates of Intimate Partner/Family Member Femicides* . United Nations publication.

- Vall Castellò, B., Pauncz, A., & McKenzie, A. (2021). *The WWP EN IMPACT Outcome Monitoring Toolkit*. Retrieved from European Network for the Work with Perpetrators of Domestic Violence: [https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/wwp/What\\_you\\_can\\_do/Ensure\\_the\\_quality\\_of\\_your\\_perpetrator\\_programme/IMPACT\\_Outcome\\_evaluation\\_toolkit/WWP\\_ImpactToolkit\\_A5\\_publication\\_web.pdf](https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/wwp/What_you_can_do/Ensure_the_quality_of_your_perpetrator_programme/IMPACT_Outcome_evaluation_toolkit/WWP_ImpactToolkit_A5_publication_web.pdf)
- Vives-Cases, C., Ruiz-Cantero, T., Escribà-Agüir, V., & Miralles, J. (2011). The effect of intimate partner violence and other forms of violence against women on health. *Journal of Public Health*, 15–21.
- Volpato, C. (2011). *Deumanizzazione, come si legittima la violenza*. Bari: Laterza.
- Volpato, C. (2013). *Psicologia del maschilismo*. Bari: Laterza.
- Walby, S., & Allen, J. (2004). *Domestic violence, sexual assault and stalking: Findings from the British Crime Survey*. London: Home Office.
- Walby, S., Armstrong, J., & Strid, S. (2012). Intersectionality: Multiple Inequalities in Social Theory. *Sociology*, 224-240.
- Walker, L. (1979). Battered women and learned helplessness. *Victimology*, 524–534.
- Walker, L. (1979). *The battered woman*. New York: Harper and Row.
- Waltz, J., Babcock, J. C., Jacobson, N. S., & Gottman, J. M. (2000). Testing a typology of batterers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 658-669.
- WHO. (2021). *Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018*. World Health Organization.
- Witte, L. P., & Flechsenhar, A. (2025). “It’s Your Own Fault”: Factors Influencing Victim Blaming. *Journal of Interpersonal Violence*, 40(9-10), 2356-2380.
- Wojnicka, K. S. (2016). New pathways in the evaluation of programmes for men who perpetrate violence against their female partners. *Evaluation and Program Planning*, 39-47.
- World Health Organization (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*.
- WWP EN. (2018). *Guidelines to Develop Standards for Programmes Working with Perpetrators of Domestic Violence*. Retrieved from [https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/wwp/What\\_we\\_do/Research/Project\\_IMPACT/WWP\\_EN\\_Guidelines\\_for\\_Standards\\_v3\\_2018.pdf](https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/wwp/What_we_do/Research/Project_IMPACT/WWP_EN_Guidelines_for_Standards_v3_2018.pdf)
- WWP EN. (2023). *Standards per i programmi per autori di violenza nelle relazioni affettive orientati alla sicurezza delle sopravvissute*. Retrieved from WWP European Network: [https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/wwp/What\\_you\\_can\\_do/Ensure\\_the\\_quality\\_of\\_your\\_perpetrator\\_programme/European\\_Standards\\_for\\_Perpetrator\\_Programmes/WWPEN\\_Standards\\_2311.pdf](https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/wwp/What_you_can_do/Ensure_the_quality_of_your_perpetrator_programme/European_Standards_for_Perpetrator_Programmes/WWPEN_Standards_2311.pdf)
- Wyatt, G. E. (1985). The sexual abuse of Afro-American and White-American women in childhood. *Child abuse & neglect*, 9(4), 507–519.
- Ørke, E. C., Bjørkly, S., Dufort, M., & Vatnar, S. K. (2021). Attachment characteristics among women victimized in no, one, and multiple IPV relationships: A case–control study. *Violence against women*, 27(15-16), 2945-2970.

## **Appendice 1: Mail**

Comunicazione della mail inviata ai CUAV individuati

Gentili referenti,

siamo Elisa Guastella e Silvia Cardoni, due studentesse di Psicologia Clinica dell'Università degli studi di Padova, stiamo conducendo una ricerca per la nostra Tesi di laurea con la supervisione della Dott.ssa Marta Gaboardi, ricercatrice del Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione. L'obiettivo della ricerca è di indagare il funzionamento e le sfide dei CUAV nelle diverse regioni italiane.

Nell'ambito della nostra ricerca, ci piacerebbe molto poter realizzare alcune interviste con un/a professionista del vostro centro, per conoscere come lavora il centro e quali sono le principali sfide e risorse per chi opera in questo campo.

Le interviste saranno condotte nel pieno rispetto dell'anonimato e della riservatezza dei partecipanti, i dati saranno trattati in maniera aggregata e saranno finalizzate esclusivamente a scopi accademici. Se fosse necessario, possiamo inviarvi ulteriori informazioni per valutare la nostra proposta (consenso informato, domande previste, modalità di conduzione).

Saremmo felici di poterne parlare con voi qualora aveste bisogno di ulteriori informazioni.

Rimaniamo a disposizione per qualsiasi chiarimento e vi ringraziamo in anticipo per l'attenzione.

Un cordiale saluto,

Silvia Cardoni e Elisa Guastella

Università degli studi di Padova

## Appendice 2: Questionario

Qual è il nome del centro?

Quando è nato il centro?

Quanti ingressi registrate all'anno? (non è necessario che sia un numero preciso, basta una stima)

Prendendo come riferimento l'anno 2024, ci sono stati dei dropout?

(Dropout si riferisce all'abbandono del percorso prima del termine concordato o del raggiungimento dell'obiettivo)

Se sì, potreste indicare quanti?

Da quante persone è composta l'equipe attualmente?

Da quali figure professionali è composta l'equipe?

Psicologo/psicologa

Psicoterapeuta

Educatore/educatrice

Counselor

Assistente sociale

Criminologo/criminologa

Altro, per favore specifica:

## **Appendice 3: Traccia Intervista**

### **Presentazione**

Buongiorno! Intanto ci presentiamo io sono..., volevamo chiederle intanto se possiamo darci del tu. Come stai?

Ti diamo una breve presentazione, questo è il nostro progetto di tesi che vuole indagare i metodi di valutazione e le sfide dei professionisti che operano nei CUAV. Se non hai domande, possiamo iniziare l'intervista.

Ti ricordiamo che l'intervista sarà registrata e se sei d'accordo farei partire la registrazione.

### **Inizio conoscitivo**

1. Potresti raccontarci qual è il tuo ruolo all'interno del centro? Che formazione hai?
2. Da quanto tempo lavorate qui?

### **Funzionamento del servizio: approccio, metodologia e valutazione**

3. Come si struttura solitamente l'iter di presa in carico?
4. Quali sono le attività principali previste nel percorso?
5. Quali obiettivi di cambiamento vi ponete all'inizio di un percorso?
6. Come monitorate il raggiungimento degli obiettivi?
7. C'è un approccio teorico/metodologico che usate nel centro?
8. C'è un sistema di valutazione degli interventi? Potresti raccontarci come funziona?

### **Lavorare con uomini maltrattanti: criticità e sfide (piano soggettivo)**

9. Secondo la tua esperienza lavorativa, quali sono le principali sfide che affronti nel tuo lavoro quotidiano?
  - a) Quali sono le sfide individuali?
  - b) Quali sono le sfide con utenza?
  - c) Quali sono le sfide organizzative?
10. Secondo la tua esperienza lavorativa, quali sono le cose che ti aiutano di più, in termini di risorse nel tuo lavoro quotidiano?
11. Se potessi cambiare qualcosa, cosa ti piacerebbe migliorare all'interno del centro?

### **Chiusura simbolica**

12. Se dovessi associare un'immagine che rappresenti il tuo ruolo in questo contesto, quale sceglieresti? E perché?

Ti ringraziamo ancora per aver accettato di partecipare a questa ricerca, e per il tuo tempo.

## Appendice 4: *Codebook*

Si riportano le aree tematiche utilizzate per la creazione del *Codebook*, con le relative definizioni e degli esempi di codici.

### **Fattori organizzativi interni**

Definizione: prendendo in considerazione il punto di vista soggettivo della persona intervistata e, quindi, del suo ruolo all'interno del servizio, analizza aspetti organizzativi e di funzionamento interno dei CUAV percepiti dall'operatore come rilevanti per la qualità e l'efficacia dell'intervento.

- Gruppo disciplinato da linee guida
- Intervento reso standard da metodologia ben precisa
- Gruppo come grande attivatore di cambiamento
- Effetto di mirroring tra pari
- Gruppo funzionale con personalità difficili – strumento di contenimento
- Valutazione multiprofessionale - maggiore completezza
- Decisione d'équipe - valutazione condivisa - confronto operatori
- Lavoro d'équipe come risorsa
- Protezione dal coinvolgimento nelle dinamiche manipolatorie
- Supervisione come risorsa
- Pressione a ingresso molto importante – legata a codice rosso
- Poche risorse significa liste d'attesa – ci si domanda cosa accada in questa attesa
- Un anno a volte non basta
- Tempi insufficienti per il raggiungimento degli obiettivi
- Dubbio perenne su sopravvivenza servizi
- Instabilità fondi statali/regionali
- Denaro fa la differenza su numero operatori

### **Fattori organizzativi esterni**

Definizione: riguarda le possibili relazioni e collaborazioni instaurate con altri attori istituzionali o sociali che influenzano il lavoro dei CUAV.

Prende in considerazione anche pratiche di servizi esterni a quelli intervistati, che influenzano la percezione di efficacia del servizio stesso, fungendo da modello, infine, come il servizio è percepito dalla società.

- Collaborazione con servizi territoriali non strutturata formalmente
- Difficoltà comunicative con servizi
- Modalità di lavoro diverse tra servizi
- Sarebbe utile collaborazione con CAV
- Collaborazione CAV discontinua nel tempo
- Contatto Partner per gestire momenti di alto rischio
- Problema Contatto Partner privacy e consenso donna
- Pressione normativa su tempistiche valutazione
- Etichettamento giudiziario che incide sulla motivazione
- Drop-out utenti con bassa motivazione
- Aspettative sociali prevalentemente punitive
- Scarsa consapevolezza pubblica del ruolo CUAV
- Necessità cambiamento culturale ampio per efficacia servizio

### **Obiettivi di cambiamento**

Definizione: partendo da diverse rappresentazioni del concetto di cambiamento, indaga quali sono gli obiettivi principali perseguiti dai percorsi che il servizio si mette nel lavoro con gli utenti.

Contiene: obiettivi espliciti dichiarati dagli operatori, finalità terapeutiche, obiettivi di prevenzione della recidiva.

- Procedere per micro-obiettivi
- Punti di partenza diversi
- Obiettivi individualizzati
- Riconoscimento della violenza
- Consapevolezza agito
- Assunzione di responsabilità
- Obiettivo riduzione rischio di recidiva
- Regolazione emotiva
- Gestione della rabbia
- Sviluppare strategie comunicative
- Comprendere confine tra me e l'altro
- Autoregolazione nelle relazioni
- Messa in discussione ruoli di genere
- Riflessione sulla maschilità

### **Criteri e strumenti di valutazione**

Definizione: esamina i metodi e gli strumenti utilizzati per osservare e valutare il cambiamento, dalla valutazione della presa in carico fino alla fine dell'intervento e comprendendo anche la valutazione dell'efficacia dell'intervento stesso.

Contiene: riferimenti a strumenti formali, pratiche di équipe, varie tipologie di valutazioni, compreso il punto di vista di partner e di diversi soggetti.

- Motivazione iniziale spesso strumentale
- Criteri ostativi presa in carico
- Invio ai servizi territoriali competenti
- Totale negazione e mancanza riconoscimento agiti
- Conoscenza lingua italiana
- Integrazione punto di vista della vittima
- Contatto Partner verifica delle narrazioni dell'utente
- Test affiancati a osservazioni
- Non esistono test con cut-off oggettivi
- SARA unico strumento codificato usato
- Valutazione frequenza e partecipazione
- Modo in cui è stato in gruppo – relazione con operatori
- Instaurarsi compliance/fiducia
- Non esiste il rischio zero - non possiamo attestare mancanza di recidiva futura
- Peso responsabilità del rischio decisionale
- No via di mezzo (esito positivo/carcere)
- Assenza follow-up a lungo termine
- Cosa c'è dopo il percorso?
- Serve manutenzione del cambiamento
- Non abbiamo indice efficacia trattamento