



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

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



I CENTRI ANTIVIOLENZA AI TEMPI DEL CORONAVIRUS

Le note che seguono si riferiscono all'indagine online realizzata dal Cnr-Irpps con l'obiettivo di comprendere gli effetti prodotti sulle attività dei Centri Antiviolenza (CAV) dalle misure di contenimento volte a limitare la diffusione del COVID-19. L'indagine è iniziata l'8 aprile e si è conclusa il 4 maggio 2020 – in coincidenza con la fine della così detta Fase 1 ossia delle misure di lockdown più estese.

L'indagine ha coinvolto sia i 253 CAV rilevati da ISTAT nel 2018 in quanto aderenti ai requisiti dell'Intesa Stato-Regioni (e pertanto accreditati dalle Regioni), sia gli 82 CAV identificati dal Cnr-Irpps nello stesso anno, per un totale di 335 strutture.¹

Il tasso di risposta si attesta al 70%, con 235 CAV che hanno compilato il questionario. Di questi, 7 hanno comunicato di aver interrotto le attività prima dell'emergenza sanitaria e 1 ha dichiarato di averla sospesa per cause legate all'emergenza stessa.

Le analisi presentate di seguito si riferiscono pertanto ai 227 CAV che hanno dichiarato di essere attivi.

Il questionario semi-strutturato ha previsto 15 domande, e un campo finale aperto in cui segnalare ulteriori criticità e proposte volte a far fronte al periodo dell'emergenza sanitaria e al futuro prossimo, quello del post-Covid. Queste ultime riflessioni sono state sintetizzate all'interno dei box "Le proposte delle operatrici" presentati alla fine dei paragrafi, I suggerimenti -essendo formulati attraverso risposte libere e aperte-e benché sintetizzati rispecchiano il lessico e la formulazione originale utilizzati dalle operatrici.

1. Ri-organizzare le modalità operative

L'emergenza sanitaria ha imposto alla maggior parte dei CAV di **rivedere in modo sostanziale le proprie modalità operative**:

- il 32% dei centri ha lavorato esclusivamente in remoto, poiché i suoi locali non erano fisicamente accessibili alle donne;
- il 57% ha permesso l'accesso solo in casi particolari, ma ha lavorato prevalentemente in remoto;
- l'11% ha consentito un accesso ai locali come prima dell'emergenza fermo restando che, tra questi, il 6% ha ridotto orari e/o personale.

I CAV accreditati dalle regioni in quanto rispondenti ai requisiti dell'Intesa del 2014 hanno evidenziato una maggior tendenza a lavorare prevalentemente in remoto (60%, contro il 49% degli altri), mentre tra quelli non accreditati sono sovra-rappresentati i centri che hanno lavorato esclusivamente in remoto (43%, a fronte del 29% dei primi) (Tabella 1).

Al fine di tutelare la salute delle donne e delle operatrici, i 154 centri (pari al 68%) che hanno consentito l'accesso fisico ai locali (sempre o in casi eccezionali) hanno adottato diverse precauzioni:

- 9 su 10 hanno reso disponibili le mascherine protettive;
- 8 su 10 hanno previsto i guanti monouso, un dispenser con disinfettante e hanno predisposto gli spazi in conformità alle regole di distanziamento sociale;
- 5 su 10 hanno effettuato una sanificazione periodica degli ambienti.

¹ Sulle indagini del 2018 si veda il "Policy Brief 1 – I centri antiviolenza. Le rilevazioni Istat e Cnr" pubblicato al link <https://viva.cnr.it/wp-content/uploads/2019/11/pb-centri-antiviolenza-rilevazioni-istat-cnr.pdf>. Il tasso di risposta nella presente indagine è pari al 72% per i primi e al 65% per i secondi.



I dispositivi di sicurezza individuale e gli accorgimenti posti in essere per fronteggiare l'emergenza sono stati procurati in diversi modi, ma per lo più mediante risorse interne: circa 7 centri su 10 affermano infatti di aver provveduto in maniera autonoma a fornire almeno parte di questi dispositivi, mentre in 3 su 10 le operatrici hanno messo a disposizione le proprie forniture personali. Più raramente, in circa 1 centro su 10, tali dispositivi sono stati forniti dall'ente finanziatore o da altri soggetti, tra cui enti locali, regioni o privati.

Si deve inoltre segnalare che solo una minima quota di centri (6, pari al 4% del totale) ha affermato di non aver potuto adottare alcun accorgimento.

I CAV che hanno lavorato prevalentemente o esclusivamente in remoto (203, pari all'89%) hanno mantenuto i contatti con le donne, principalmente mediante il telefono. In particolare:

- 5 centri su 10 dichiarano di avere avuto a disposizione un telefono attivo h24, spesso raggiungibile anche attraverso messaggistica istantanea;
- 4 centri su 10 hanno garantito una reperibilità costante attraverso la segreteria telefonica;
- circa 1 su 10 aveva un numero telefonico raggiungibile in fasce orarie specifiche, anche mediante messaggistica istantanea.

Sensibili differenze sono state evidenziate tra i centri accreditati dalle regioni e gli altri (Tabella 2): tra i primi sono più numerosi i presidi che hanno garantito la reperibilità attraverso la segreteria telefonica (5 su 10), mentre tra i centri non accreditati aumenta la quota di quelli dotati di un telefono attivo giorno e notte (6 su 10).

Un altro importante supporto per il lavoro in remoto è stato il web (estesamente inteso), utilizzato da 9 centri su 10 (Tabella 3). In particolare:

- più di 8 centri su 10 hanno utilizzato posta elettronica;
- circa 6 centri su 10 si sono avvalsi dei social network;
- 5 su 10 hanno fatto ricorso ai software per le videochiamate.

Le proposte delle operatrici (1)

Durante il *lockdown* le operatrici hanno messo in campo uno sforzo notevole per rimodulare gli interventi da remoto e fronteggiare il rischio di contagio e le difficoltà poste dalle misure di contenimento: questo ha comportato **l'aumento dell'utilizzo di strumenti informatici (telefoni, tablet, computer, reti wi-fi)** di cui i CAV non disponevano precedentemente.

Tale carenza è risultata particolarmente problematica nelle **case rifugio che ospitano minori in età scolare** e che quindi dovevano seguire le lezioni in modalità **Didattica a Distanza**, **inficiando** il diritto all'istruzione e alla socializzazione dei figli e delle figlie delle donne accolte.

Inoltre, sono state segnalate difficoltà e ritardi nel reperimento dei dispositivi di sicurezza (DPI) sia per le operatrici che per le donne accolte e i/le loro figli/e.

Per far fronte a queste necessità, le operatrici propongono:

- una dotazione tecnologia adeguata alla situazione di emergenza imposta dalle misure di contenimento;
- maggiori fondi e liquidità per reperire i DPI autonomamente e tempestivamente
- la possibilità di effettuare tamponi per le donne che accedono alle strutture di accoglienza
- la semplificazione delle procedure burocratiche per le situazioni urgenti



2. I contatti delle donne durante la Fase 1

Come sottolineato da molti report e indagini², tra cui un rapporto dell'Agenzia delle Nazioni Unite³, la convivenza forzata dovuta al *lockdown* può acuire per le donne il rischio di esposizione alla violenza domestica e peggiorarne le conseguenze. Altri documenti delle Nazioni Unite⁴ hanno evidenziato tendenze contrapposte sull'andamento delle richieste di aiuto: se le *help-line* nazionali sembrano aver registrato in alcuni paesi un aumento di contatti, in altri è avvenuto il contrario, in parte a causa del maggiore controllo esercitato dai partner violenti o, ancora, per la scarsa consapevolezza delle donne in merito all'operatività dei centri in questa fase.

Tra i CAV che hanno partecipato all'indagine, 173 (il 76%) hanno dichiarato di aver osservato una variazione nel numero dei "nuovi contatti", ossia di richieste da parte di donne che non erano già seguite dal centro. In particolare:

- il 7% dichiara di aver osservato un incremento dei nuovi contatti;
- il 69% ha evidenziato una diminuzione.

Quest'ultima tendenza è più evidente per i CAV accreditati dalle Regioni, in cui la quota di quelli che hanno segnalato una diminuzione di "nuovi contatti" raggiunge il 76%, a fronte del 67% tra gli altri (Tabella 4).

Infine, sono 45 (20%) i CAV che non hanno osservato cambiamenti e 9 (4%) quelli che non hanno saputo fornire una risposta.

Complessivamente, sono stati registrati 2,8 nuovi contatti in media a settimana, a fronte dei 5,4 nel periodo pre-emergenza. Nel corso della così detta Fase 1, è stata dunque registrata una contrazione dei nuovi contatti pari a circa il 50%, con punte massime tra i centri non segnalati dalle Regioni, per i quali si registra una flessione pari al 59% (Tabella 5).

Per quanto invece riguarda le donne che avevano già iniziato un percorso di uscita dalla violenza in collaborazione con i CAV prima dell'emergenza sanitaria, non si registra lo stesso decremento. In particolare, infatti:

- il 19% dei centri ha registrato un aumento dei contatti;
- il 42% afferma che i contatti sono rimasti sostanzialmente invariati;
- il 39% ha osservato una diminuzione.

Tra i centri non segnalati dalle Regioni la contrazione dei contatti appare più marcata (Tabella 6).

² Per un'aggiornata rassegna di report, articoli e indagini sul tema della violenza contro le donne ai tempi di Covid-19 si veda: <https://viva.cnr.it/covid19/> (26/5/2020).

³ UNFPA (2020), *Covid-19: A Gender Lens. Protecting sexual and reproductive health and rights, and promoting gender equality*, Technical brief, march 2020, <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-gender-lens>, consultato in data 11 maggio 2020.

⁴ UN Women, 2020, *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*, disponibile al link: <https://www.unwomen.org/-media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-endingviolence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>; UN Women (2020b), *COVID – 19 and Essential Services Provision for Survivors of Violence Against Women and Child*, disponibile al link: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/brief-covid-19-and-essential-services-provision-for-survivors-of-violence-against-women-and-girls>, consultato in data 11 maggio 2020.



Le proposte delle operatrici (2)

Come emerso dalla rilevazione, una delle maggiori problematiche segnalate durante il *lockdown* è la **contrazione dei nuovi contatti**, dovuta alle condizioni di "convivenza forzata" e alle difficoltà legate alla restrizione degli spazi e dei tempi di autonomia e movimento. Tuttavia alcune operatrici hanno registrato "*dopo un trend di richieste molto basso*" un sensibile **aumento di chiamate in emergenza** da metà aprile, probabilmente a causa dell'aggravarsi delle violenze subite.

Inoltre, in questo contesto le operatrici segnalano anche una **diminuzione dei contatti e degli accessi ai servizi generali** "sentinella" come i Pronto Soccorso (a causa dalla **paura del rischio di contagio**) e le **scuole**, solitamente luoghi privilegiati per la denuncia da parte di studenti e studentesse delle violenze subite e/o assistite in famiglia; si segnala inoltre una tendenza a disincentivare le denunce da parte delle forze dell'ordine.

Le operatrici propongono di:

- attivare ulteriori modalità e strumenti di intercettazione delle violenze sul territorio;
- rafforzare le relazioni territoriali, in particolare con i servizi "sentinella" finalizzata a far emergere le richieste di aiuto;
- estendere la campagna promossa dal DPO "Libera Puoi" finalizzata a pubblicizzare il numero di pubblica utilità 1522.

3. Le richieste delle donne

Durante la Fase 1, i CAV hanno rimodulato le prestazioni offerte a fronte di mutate richieste da parte delle donne. Infatti, a causa delle difficoltà connesse alle misure di *lockdown*, alcune prestazioni sono state meno richieste e altre hanno evidenziato una crescita.

Con riferimento alle prestazioni meno richieste:

- il 90% dei centri ha sottolineato una contrazione di domande per i servizi specificamente rivolti alle donne migranti, mostrando il maggiore impatto della pandemia sui gruppi vulnerabili;
- oltre il 70% ha osservato una diminuzione delle richieste di sostegno all'autonomia lavorativa e abitativa;
- circa il 60% lo ha registrato per il sostegno ai figli minorenni vittime di violenza assistita.

Benché attesi, sono comunque degni di attenzione altri effetti derivanti dalle restrizioni della mobilità e della chiusura degli uffici, quali il calo nelle richieste di un colloquio di accoglienza *de visu* e l'orientamento agli altri servizi presenti sul territorio (diminuiti per circa il 70% dei centri).

Rispetto alle prestazioni più richieste:

- il 55% dei centri ha rilevato una crescita nelle domande di un supporto telefonico da parte delle operatrici di accoglienza;
- il 29% rispetto alle consulenze psicologiche;
- il 18% ha invece notato un aumento delle consulenze legali.

Dalle risposte aperte previste dal questionario emerge un'ulteriore necessità espressa dalle donne: l'11% dei CAV ha sottolineato infatti che, rispetto al recente passato, sono aumentate le domande di un sostegno economico immediato. Un bisogno che, da una parte, trova riscontro nelle difficoltà economiche vissute da numerose famiglie in un periodo in cui le attività lavorative erano sospese ma che, d'altra parte, non è facilmente risolvibile attraverso gli strumenti di intervento propri dei CAV.

L'ospitalità in emergenza, che implica l'allontanamento della donna dalla propria abitazione e il suo eventuale inserimento in una struttura protetta, appare come un'area particolarmente problematica in ragione delle maggiori difficoltà connesse alla tutela della salute delle ospiti già presenti nelle strutture e delle operatrici.

Il 19% dei centri afferma che, nel periodo dell'emergenza, le richieste di ospitalità da parte delle donne sono aumentate, mentre sono rimaste invariate per il 22% e diminuite o non pervenute per il 60% dei centri.

Al di là della formulazione di una esplicita richiesta, nel periodo dell'emergenza sanitaria il 51% dei centri dichiara di aver favorito l'ingresso della donna in una struttura protetta.



Tra i 116 CAV che hanno realizzato l'ospitalità in emergenza, una minoranza (ovvero 36 centri) ha dichiarato di aver seguito le consuete procedure. Il pericolo che un nuovo ingresso potesse favorire il contagio delle ospiti già presenti nelle strutture di ospitalità ha condotto invece la maggioranza (ovvero 80 centri) a definire nuove procedure per l'ospitalità in emergenza. Tra questi:

- 25 centri hanno garantito un periodo di quarantena presso alberghi, b&b e appartamenti individuati *ad hoc*;
- 15 centri hanno previsto l'inserimento della donna nella struttura protetta dopo aver effettuato una valutazione sanitaria e averla dotata di dispositivi di protezione individuali e 16 hanno consentito alla donna di trascorrere il periodo di quarantena presso una struttura dedicata all'accoglienza in emergenza;
- 11 hanno dichiarato di aver previsto l'inserimento della donna presso una struttura di sorveglianza sanitaria;
- 8 centri hanno richiesto l'attivazione delle forze dell'ordine per favorire l'allontanamento del maltrattante dall'abitazione;
- 6 centri hanno invece optato per un supporto da remoto da parte delle operatrici per il periodo di quarantena, dopo il quale è stato previsto l'ingresso della donna presso la struttura protetta.

A prescindere dal fatto di aver o meno realizzato nel corso della Fase 1 l'ospitalità in emergenza, la maggioranza dei CAV (il 59%) afferma che questo è uno degli ambiti più critici rispetto al supporto delle donne vittime di violenza in tempi di *lockdown* e inoltre il 42% sottolinea in particolare la difficoltà di garantire il distanziamento sociale all'interno delle strutture di ospitalità.

Tra le situazioni critiche dovute alle misure di contenimento si segnala inoltre:

- l'insufficiente risposta dei servizi socio-assistenziali alle esigenze delle donne (103 CAV, il 45%);
- le difficoltà nel garantire la tutela dei figli minori e delle donne nei casi di incontri protetti con il padre (88 CAV, il 39%);
- la scarsa disponibilità di strumentazioni per il lavoro in remoto delle operatrici (85 CAV, il 37%);
- la problematica gestione dei casi di violenza (comprese le denunce) da parte delle forze dell'ordine (21 CAV, il 9%)

Tra le "altre criticità" (segnalate da 21 CAV, il 9%) emergono in particolare le difficoltà: nell'organizzazione dei trasporti necessari (es. visite protette, visite mediche, ecc.); a garantire l'efficacia della metodologia basata sulla relazione tra donne a causa del distanziamento e dell'obbligo di uso dei dispositivi; a reperire fondi per la messa in protezione di donne senza residenza.



Le proposte delle operatrici (3)

A fronte della maggiore pervasività e frequenza delle violenze aggravata dall'isolamento delle vittime, le operatrici segnalano una generale difficoltà nel garantire adeguata accoglienza e ospitalità delle donne e dei/delle loro figli/e nelle strutture protette, a causa della carenza di posti letto e delle procedure burocratiche previste normalmente per il trasferimento delle donne presso queste strutture da parte dei servizi sociali comunali.

La quarantena fiduciaria ha costituito un'ulteriore problematicità nella gestione dell'inserimento delle donne, a cui i CAV e le case rifugio hanno dovuto sopperire trovando soluzioni abitative alternative grazie alle reti e alle relazioni costruite nel tempo a livello territoriale.

Nella fase di emergenza e ancor più nel corso del post-Covid, si rivela importante approntare misure specifiche per far fronte alla perdita del lavoro e alle altre conseguenze negative dovute alla crisi sanitaria, in particolare quelle vissute dalle madri a fronte della chiusura delle scuole e dei luoghi di aggregazione. Inoltre, viene segnalata la necessità di ulteriori misure volte al sostegno economico per le donne e al reinserimento abitativo e lavorativo, in particolare per le donne più vulnerabili (straniere, disabili, donne affette da disturbi psicologici e psichici, ecc.).

Le operatrici propongono di:

- erogare più risorse volte ad incrementare i **posti di ospitalità disponibili** per i centri antiviolenza e le case rifugio, in particolare nel Mezzogiorno;
- istituire un fondo *ad hoc* per coprire i costi di ospitalità presso strutture esterne per l'ospitalità in emergenza e la quarantena fiduciaria;
- snellire le procedure burocratiche per l'effettuazione dei tamponi e delle misure di sicurezza previste per il Covid-19, in previsione dell'inserimento nelle strutture di ospitalità in emergenza;
- potenziare le misure volte a favorire l'inserimento lavorativo e abitativo e il supporto economico per le donne accolte. In particolare:
 - istituire un Fondo destinato a **borse lavoro o tirocini formativi**;
 - prorogare il **congedo straordinario INPS**;
 - estendere i **permessi di soggiorno per le donne migranti**;
 - erogare un **reddito di sussistenza** per almeno 1 anno o istituzione di un reddito di autodeterminazione.

4. Le relazioni con i servizi territoriali

Le misure di contenimento hanno comportato inevitabili conseguenze anche sull'operatività dei servizi generali presenti sul territorio, i quali entrano in contatto con le donne vittime di violenza in fasi diverse per supportarne il percorso di fuoriuscita dalla violenza (art. 20 CdI⁵). Questa condizione limita ulteriormente l'efficacia dell'attività dei CAV, che necessita di essere inserita in un sistema coordinato a livello territoriale.

⁵ *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*, disponibile in lingua italiana al seguente link:

https://www.gazzettaufficiale.it/do/atto/serie_generale/caricaPdf?cdimg=13A057890000010110002&dgu=2013-07-02&art.dataPubblicazioneGazzetta=2013-07-02&art.codiceRedazionale=13A05789&art.num=1&art.tiposerie=SG

Consultato l'ultima volta il 25 maggio 2020.



Circa la metà dei CAV afferma di aver interrotto o diminuito le relazioni con:

- gli ospedali (il 54%) e le ASL (il 53%);
- le procure e i tribunali ordinari (il 53%) e minorili (il 49%).

Per più della metà dei CAV rimangono sostanzialmente invariate o aumentano le relazioni instaurate con:

- i servizi sociali comunali (per il 49% invariate e per il 17% aumentate);
- la questura e le forze dell'ordine (aumentate rispettivamente per il 10% e 18%, mentre rimangono invariate per il 48%).

Infine, si osserva il dato ambivalente segnalato sulle prefetture, con cui i rapporti sono aumentati nel 15% dei CAV e rimasti invariati per il 34%. D'altro canto, il 26% afferma di aver diminuito o interrotto i contatti e un ulteriore 25% sostiene di non averne avuti nemmeno prima dell'emergenza.

Diverso è il quadro relativo alle collaborazioni con gli altri servizi specializzati nel supporto delle donne vittime di violenza, che per oltre l'80% dei CAV sono rimaste invariate o aumentate. Nello specifico:

- il 22% dei centri afferma di aver intensificato le relazioni con gli altri CAV e le case rifugio;
- nella maggior parte dei casi, queste relazioni sono rimaste stabili (lo afferma il 59% rispetto agli altri CAV e il 50% rispetto alle case rifugio);
- vi è infine un'area critica caratterizzata dalla diminuzione o interruzione anche di queste relazioni (il 23% per le case rifugio e il 17% per gli altri CAV).

Le parole delle operatrici (4)

Una delle maggiori criticità rilevate dai CAV consiste nella **manca di sinergia e coordinamento a livello territoriale** tra servizi generali, specializzati e istituzioni a livello territoriale, come comuni, ambiti territoriali, forze dell'ordine, servizi sociali e socio/assistenziali, tribunali e prefetture.

Inoltre, la chiusura dei **tribunali** ha prodotto gravi difficoltà per le donne già inserite in percorsi di fuoriuscita dalla violenza, rendendo incerti i tempi e gli esiti dei procedimenti.

Per fare fronte a questa difficoltà, le operatrici propongono di:

- istituire a livello locale gruppi di **Coordinamento** tra forze dell'ordine, associazioni e magistratura;
- creare **task force** a livello territoriale, per l'avvio e della messa in pratica delle procedure di emergenza, che fungano da riferimento/coordinamento per gli enti locali;
- costituire una **cabina di regia** a livello istituzionale e nazionale di coordinamento che coinvolga tutti i CAV accreditati, per armonizzare l'assistenza alle donne sul territorio nazionale in questa fase e nella fase successiva all'emergenza;
- assegnare una **priorità** nei tribunali ai procedimenti per violenza e maltrattamenti.

5. Il gradimento sulle misure adottate a livello nazionale

Un'apposita sezione del questionario d'indagine ha rilevato il gradimento espresso dai CAV in merito ad alcuni provvedimenti adottati a livello centrale per fronteggiare le difficoltà connesse all'emergenza sanitaria.

Il primo è la campagna social "Libera puoi", promossa dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, con l'obiettivo di diffondere la conoscenza del numero di pubblica utilità 1522 e dell'App "1522", che consente alle donne di chattare con le operatrici.

Rispetto a tale iniziativa:

- il 67% dei CAV ha espresso gradimento (in particolare, il 21% si è detto molto e il 45% abbastanza soddisfatto);
- il 24% appare invece insoddisfatto (il 14% abbastanza e il 10% molto insoddisfatto);



- il 10% si è detto indifferente.

Simili percentuali di gradimento sono state rilevate rispetto alla misura prevista dalla Circolare 21 marzo 2020 del Ministero dell'Interno e realizzata in sinergia con la Ministra per le Pari Opportunità e la Famiglia, rivolta a tutti i prefetti per l'individuazione di nuove soluzioni alloggiative, anche di carattere temporaneo, che consentissero di offrire l'indispensabile ospitalità alle donne vittime di violenza che, per motivi sanitari, non potevano trovare accoglienza nelle case rifugio. In questo caso:

- il 66% dei centri ha espresso soddisfazione (il 22% si è detto molto e il 44% abbastanza soddisfatto);
- il 26% appare invece insoddisfatto (il 17% abbastanza e il 10% molto insoddisfatto);
- il 7% dei centri che si è detto indifferente.

Un livello di gradimento lievemente maggiore è stato espresso rispetto alle misure previste dalla circolare 27 marzo 2020 del Ministro dell'Interno, finalizzata a sensibilizzare le articolazioni territoriali della Polizia di Stato e dell'Arma dei Carabinieri sulla problematica della violenza domestica e a favorire l'emersione delle richieste di aiuto delle donne, attraverso tutti gli strumenti normativi, procedurali e strumentali disponibili. Rispetto a questo provvedimento:

- il 71% dei centri si ritiene soddisfatto (il 18% molto e il 54% abbastanza soddisfatto);
- il 19% è insoddisfatto (il 16% abbastanza e il 3% molto insoddisfatto);
- il 10% dei centri si è detto indifferente.

Per tutti i provvedimenti sottoposti all'attenzione dei centri si osserva una quota maggiore di soddisfatti tra i presidi segnalati dalle regioni (rispettivamente pari al 76%, 71% e 82%) e una quota maggiore di insoddisfatti tra gli altri centri (26%, 28% e 20%).

Le parole delle operatrici (5)

Le operatrici hanno accolto con favore la campagna informativa sul numero antiviolenza 1522 e la relativa App. A questo proposito suggeriscono l'importanza di veicolare messaggi che non inducano una percezione eccessivamente semplificata del percorso di fuoriuscita dalla violenza, ma che ne restituiscano anche la complessità e le difficoltà spesso vissute dalle donne.

Inoltre, mettono in guardia i decisori politici sull'ostacolo rappresentato dal Digital Divide per la capacità delle donne di chiedere aiuto. Si rischia infatti di non tenere sufficientemente in considerazione un ulteriore fattore che acutizza le condizioni di vulnerabilità: molte donne vittime di violenza hanno infatti difficoltà nell'accesso e utilizzo di strumenti informatici.

In secondo luogo, se in generale viene valutata positivamente la **circolare del Ministero degli Interni** del 21 marzo, che prevedeva l'individuazione e il reperimento da parte delle Prefetture di alloggi temporanei per effettuare la **quarantena fiduciaria** delle nuove accoglienze in emergenza, le operatrici ne segnalano la mancata applicazione in alcuni territori.

Per rendere maggiormente efficaci le misure previste a livello nazionale, le operatrici propongono di:

- favorire una maggiore diffusione e promozione del numero verde 1522 anche con spot televisivi più frequenti;
- prevedere interventi finalizzati al superamento a supporto delle competenze digitali delle donne;
- garantire piena applicazione della Circolare del 21 marzo e aumento sensibile dei posti disponibili per la quarantena fiduciaria e l'accoglienza in emergenza.



6. Cosa chiedono i centri antiviolenza?

Alla domanda su quali siano le tre richieste prioritarie da rivolgere alle istituzioni, i CAV rispondono in primo luogo chiedendo maggiori contributi economici. Pur essendo una costante nelle richieste dei CAV, quest'esigenza appare ancor più impellente nella fase dell'emergenza sanitaria, dal momento che solo adeguati finanziamenti possono consentire a questi presidi territoriali di rimanere attivi per sollecitare l'emersione di una richiesta d'aiuto e supportare le donne. Secondo i pareri emersi, oltre che per garantire la sopravvivenza dei CAV e delle case rifugio (il 65%), i decisori politici dovrebbero prevedere l'erogazione di contributi economici destinati direttamente alle donne vittime di violenza (56%), dal momento che – come si è potuto vedere – sono aumentate notevolmente, da parte loro, le richieste di un supporto economico immediato.

La terza richiesta avanzata più di frequente è relativa ad un'altra delle criticità evidenziate chiaramente dai CAV, ovvero la scarsa cooperazione con i servizi generali presenti sul territorio: il 43% dei CAV afferma infatti che è necessario garantire un maggiore coordinamento tra tutti i soggetti che si occupano quotidianamente del contrasto alla violenza sulle donne.

Su percentuali inferiori si collocano altre richieste. In particolare i CAV chiedono di:

- predisporre un numero maggiore di strutture di accoglienza sul territorio (il 36%);
- assicurare la fornitura di dispositivi di protezione sanitaria e di sanificazione degli ambienti (il 28%);
- disporre su tutto il territorio la sospensione delle visite protette stabilite in pendenza di procedimento penale per reati di cui all' art. 1 della L. 69/2019, ai danni della madre (il 25%);
- prevedere il prolungamento del congedo straordinario dal lavoro per motivi di violenza, secondo quanto previsto dall'art. 24 del d. lgs. 80/2015 (il 16%);
- rilasciare e/o estendere i permessi di soggiorno per le migranti e le/i loro figlie/figli, considerando la sospensione delle audizioni per le protezioni internazionali e la limitazione d'accesso agli uffici immigrazione locali (il 16%);
- incrementare la pubblicizzazione del 1522 e dell'operatività dei CAV, anche in inglese, francese, spagnolo, arabo (il 13%);
- assicurare la disponibilità di dispositivi informatici per le ospiti delle strutture di accoglienza e le/i loro figlie/figli (l'8%);
- prevedere l'applicazione del *384-bis codice di procedura penale* per l'allontanamento urgente del maltrattante dall'abitazione (il 5%);
- aumentare le strutture d'accoglienza per le donne migranti, in modo da alleggerire il sovraffollamento nei Centri per il rimpatrio, CAS, ex-HUB (il 5%).

Le parole delle operatrici (6)

Oltre ai provvedimenti su cui è stato chiesto ai centri di esprimere un proprio parere, indicando i tre che per loro erano prioritari, nel campo aperto sono emersi ulteriori suggerimenti e raccomandazioni destinati ai decisori politici.

Oltre alle osservazioni riportate nei box precedenti, riportiamo di seguito le ulteriori richieste delle operatrici:

- garantire l'uniformità amministrativa **nell'erogazione delle risorse** a livello nazionale attraverso una concertazione che tenga in considerazione i vari attori presenti sul territorio in modo organico e strutturato;
- **erogare maggiori fondi per l'emergenza** per l'acquisto di strumentazione telematica e informatica per le operatrici e le ospiti delle strutture di accoglienza (in particolare per la didattica a distanza) e di dispositivi sanitari e di sanificazione;
- incentivare misure strutturali per sostenere l'autonomia delle donne nel periodo dell'emergenza e del post-Covid, in particolare attraverso **misure di sostegno economico** per le donne in condizioni di emergenza;
- applicare a livello nazionale l'art. 384 bis del codice di procedura penale che prevede l'allontanamento del maltrattante o presunto tale.



Appendice 1. I dati dell'indagine

Tabella 1. Centri antiviolenza (CAV) che hanno partecipato all'indagine CNR secondo l'operatività (%)

	Centri indicati dalle regioni	Centri non indicati dalle regioni	Totale
Fisicamente accessibile come prima dell'emergenza	5%	4%	5%
Fisicamente accessibile ma con riduzione orario e/o personale	6%	4%	6%
Lavora prevalentemente in remoto, accessibile in casi particolari	60%	49%	57%
Lavora solo in remoto	29%	43%	32%
Totale (%)	100%	100%	100%
N.	178	49	227

Tabella 2. CAV che hanno lavorato prevalentemente o solo in remoto secondo la tipologia di contatto telefonico attivata (%)

	Centri indicati dalle regioni	Centri non indicati dalle regioni	Totale
Numero raggiungibile h24	47%	62%	50%
Presenza di una segreteria telefonica	49%	32%	45%
Numero raggiungibile solo in orari specifici (non segreteria telefonica)	4%	2%	4%
Non raggiungibile telefonicamente	-	4%	1%
Totale	100%	100%	100%
N.	156	47	203

Tabella 3. CAV che hanno lavorato prevalentemente o solo in remoto secondo l'utilizzo di canali di comunicazione via web (v.a.)

	Centri indicati dalle regioni	Centri non indicati dalle regioni	Totale
Comunica mediante web	144	39	183
di cui: email	137	35	172
di cui: software di videocchiamata	82	20	102
di cui: social network	92	25	117
Non comunica mediante web	12	8	20
Totale	156	47	203

Tabella 4. CAV secondo il tipo di variazione riscontrato nel numero di nuovi contatti da parte delle donne (%)

	CAV indicati dalle regioni	CAV non indicati dalle regioni	Totale
Incremento dei nuovi contatti	4%	8%	7%
Decremento dei nuovi contatti	76%	67%	69%
Nessuna variazione	18%	20%	20%
Non so	2%	4%	4%
Totale	100%	100%	100%
N.	178	49	227



Tabella 5. Nuovi di nuovi contatti a settimana registrati dai CAV prima e durante l'emergenza sanitaria (v. medi e variazione %).

	CAV indicati dalle regioni	CAV non indicati dalle regioni	Totale
Numero medio di nuovi contatti a settimana registrati prima dell'emergenza	5.4	5.7	5.4
Numero medio di nuovi contatti a settimana registrati nel periodo dell'emergenza	2.9	2.3	2.8
Variazione percentuale	-46,6%	-58,9%	-49,4%

Tabella 6. CAV secondo la variazione riscontrata nel numero dei contatti da parte delle donne che avevano iniziato un percorso di uscita dalla violenza prima dell'emergenza sanitaria (%)

	CAV indicati dalle regioni	CAV non indicati dalle regioni	Totale
Contatti aumentati	21%	14%	19%
Contatti avvenuti con la stessa frequenza	44%	33%	42%
Contatti diminuiti	35%	53%	39%
Totale	100%	100%	100%
N.	178	49	227

Tabella 7. Livello di gradimento espresso rispetto alla campagna social "Libera puoi", promossa dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio (%)

	CAV indicati dalle regioni	CAV non indicati dalle regioni	Totale
Molto soddisfatta	27%	20%	21%
Abbastanza soddisfatta	49%	44%	45%
Indifferente	10%	10%	10%
Abbastanza insoddisfatta	6%	16%	14%
Molto insoddisfatta	8%	11%	10%
Totale	100%	100%	100%
N.	49	178	227

Tabella 8. Livello di gradimento espresso rispetto alla misura prevista dalla Circolare 21 marzo 2020 del Ministero dell'Interno e realizzata in sinergia con la Ministra per le Pari Opportunità e la Famiglia (%)

	CAV indicati dalle regioni	CAV non indicati dalle regioni	Totale
Molto soddisfatta	20%	22%	22%
Abbastanza soddisfatta	51%	43%	44%
Indifferente	6%	8%	7%
Abbastanza insoddisfatta	12%	18%	17%
Molto insoddisfatta	10%	10%	10%
Totale	100%	100%	100%
N.	49	178	227



Tabella 9. Livello di gradimento espresso rispetto alle misure previste dalla circolare 27 marzo 2020 del Ministro dell'Interno (%)

	CAV indicati dalle Regioni	CAV non indicati dalle regioni	Totale
Molto soddisfatta	14%	19%	18%
Abbastanza soddisfatta	67%	50%	54%
Indifferente	2%	12%	10%
Abbastanza insoddisfatta	12%	17%	16%
Molto insoddisfatta	4%	3%	3%
Totale	100%	100%	100%
N.	49	178	227