



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Dipartimento di Educazione e Scienze Umane

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Pedagogiche

RELAZIONI CHE FERISCONO, RELAZIONI CHE CURANO.

**Un percorso contro la violenza di genere tra dinamiche
psicologiche e strategie di prevenzione educativa**

RELATORE:

Chiar.mo Prof. Gian Antonio Di Bernardo

LAUREANDA:

Silvia Faimali

Matricola: 192247

Anno Accademico 2024-2025

A tutte le donne.

*A chi sta lottando, a chi resiste ogni giorno e a chi,
purtroppo, non ce l'ha fatta.*

Con la speranza che un giorno il sereno torni per tutte.

Indice

Introduzione.....	1
Capitolo I. La violenza di genere: definizioni e caratteristiche.....	5
1.1. Tipologie di violenza contro le donne	6
1.1.1. Intimate Partner Violence e tipologie di maltrattanti	8
1.1.2. Oggettivazione della donna.....	9
1.2. Cause e fattori di rischio	11
1.2.1. Fattori individuali e relazionali	12
1.2.2. Fattori socioculturali e strutturali.....	14
1.2.3. Categorizzazione dei fattori: Baldwin e Bronfenbrenner	15
1.2.4. Valutazione del rischio di recidiva e metodo SARA.....	16
1.3. Conseguenze psicofisiche della violenza domestica	18
1.3.1. Conseguenze della violenza sulle donne in gravidanza	22
1.3.2. Conseguenze della violenza sui figli.....	23
1.3.3. Reazioni post-traumatiche nelle donne vittime di violenza e nei figli.....	24
Capitolo II. Modelli teorici di riferimento	27
2.1. Aggressività e violenza	27
2.2. Teoria frustrazione-aggressività di Dollard	28
2.3. Approccio socio-cognitivo di A. Bandura alla violenza	30
2.3.1. Teoria dell'apprendimento sociale	30
2.3.2. Teoria del disimpegno morale.....	32
2.4. General Aggression Model	34
2.5. Il ciclo della violenza di Walker	36
2.5.1. Accumulo della tensione	36
2.5.2. Esplosione	37
2.5.3. Riappacificazione e luna di miele	38
2.5.4. Durata delle fasi ed escalation della violenza	39
2.6. La ruota del potere e del controllo di Pence e Paymar	39
2.6.1. Il controllo coercitivo.....	41
2.7. Prospettiva femminista sulla violenza di genere	42
Capitolo III. Dall'uscita alla prevenzione: dinamiche psicologiche, percorsi di fuoriuscita e strategie educative contro la violenza di genere.	46
3.1. Processo di uscita dalla violenza nelle relazioni intime	46
3.1.1. Le fasi del cambiamento nelle vittime di IPV secondo il modello SOC	47

3.1.2. Fattori che influenzano la richiesta di aiuto e il cambiamento	49
3.1.3. Percorsi di aiuto e risorse nel processo di uscita dalla violenza	51
3.1.4. Il sostegno psicoterapeutico, il ruolo del sostegno informale, reti antiviolenza e luoghi di accoglienza	53
3.2. La costruzione sociale del genere, gli stereotipi e la prevenzione.....	55
3.2.1. Stereotipi di genere, pregiudizi e percezione della violenza.....	55
3.2.2. L'importanza della prevenzione precoce: scuola, famiglia e modelli culturali	58
3.3. L'educazione come strumento di prevenzione primaria: percorsi formativi e consapevolezza emotiva e relazionale	60
3.3.1. Educazione emotiva e relazionale come prevenzione primaria della violenza.....	60
3.3.2. Il ruolo della scuola nella prevenzione precoce della violenza.....	62
3.3.3. La formazione degli insegnanti come snodo cruciale della prevenzione.....	63
3.3.4. Interventi formativi per adulti e giovani adulti nella prevenzione della violenza ..	64
3.3.5. Dalla teoria alla pratica: un esempio di percorso educativo di prevenzione nella scuola primaria.....	65
Capitolo IV. La ricerca.....	69
4.1. Obiettivi.....	69
4.2. Il contesto della ricerca: la violenza di genere in Italia	71
4.3. Il metodo.....	74
4.3.1. I partecipanti	74
4.3.2. La procedura	75
4.3.3. Le misure	77
4.4. I risultati.....	79
4.4.1. Analisi per campioni separati.....	83
4.4.2. Analisi qualitativa delle risposte alla domanda aperta	85
4.5. Discussione.....	86
4.6. Implicazioni pratiche e prospettive di intervento	89
Conclusioni.....	91
Bibliografia	93

Introduzione

La violenza di genere rappresenta una delle più gravi e persistenti violazioni dei diritti umani, oltre che una rilevante emergenza sociale e sanitaria a livello globale. La sua diffusione trasversale rispetto a età, classe sociale, livello di istruzione e contesto geografico evidenzia come questo fenomeno non possa essere ricondotto a singoli fattori o a specifici contesti culturali, ma debba essere interpretato come una problematica complessa e multidimensionale. Proprio per questa ragione, la sua analisi richiede un approccio capace di integrare diverse prospettive disciplinari; psicologiche, sociologiche, educative e culturali, al fine di coglierne la complessità e le molteplici implicazioni.

Per lungo tempo la violenza contro le donne è stata confinata alla sfera privata, interpretata prevalentemente come un problema domestico o familiare, spesso invisibile allo sguardo pubblico e alle istituzioni. Tale interpretazione ha contribuito a normalizzare o minimizzare molte forme di violenza, rendendo difficile il loro riconoscimento come violazioni dei diritti fondamentali della persona. A partire dagli anni Settanta del Novecento, invece, grazie soprattutto ai movimenti femministi e allo sviluppo di nuove prospettive di ricerca nelle scienze sociali, la violenza di genere è stata progressivamente riconosciuta come una questione pubblica, sociale e strutturale, strettamente connessa alle disuguaglianze di potere tra uomini e donne e ai modelli culturali che regolano le relazioni di genere.

Oggi appare sempre più evidente come la violenza di genere sia il risultato di una molteplicità di fattori interconnessi; individuali, relazionali, sociali e culturali, che interagiscono tra loro nel tempo. Non si tratta, dunque, di un fenomeno riducibile a caratteristiche individuali o a singoli episodi di aggressività, ma di una dinamica complessa che si sviluppa all'interno di specifici contesti relazionali e culturali. Per questa ragione, la letteratura scientifica contemporanea sottolinea la necessità di adottare un approccio ecologico e multidimensionale, capace di cogliere l'intreccio tra dinamiche psicologiche, modelli relazionali e strutture sociali che contribuiscono alla nascita e al mantenimento della violenza.

Il presente lavoro si propone di offrire una lettura articolata e integrata della violenza di genere, con particolare riferimento alla violenza nelle relazioni intime (Intimate Partner Violence, IPV). Questo ambito rappresenta una delle forme più diffuse e al tempo stesso più complesse di violenza, poiché si sviluppa all'interno di relazioni caratterizzate da legami affettivi, dipendenza emotiva e dinamiche di potere spesso difficili da riconoscere

e interrompere. Comprendere tali dinamiche richiede un'analisi approfondita dei processi psicologici, relazionali e sociali che contribuiscono alla costruzione e al mantenimento delle relazioni violente.

Un'attenzione specifica viene quindi dedicata ai principali modelli teorici che, nel corso degli anni, hanno contribuito a spiegare l'origine e la persistenza dei comportamenti violenti all'interno delle relazioni intime. Tali modelli offrono prospettive interpretative differenti ma complementari, permettendo di analizzare il fenomeno da molteplici punti di vista e di evidenziare i diversi livelli di influenza coinvolti nella dinamica della violenza.

Tuttavia, comprendere la violenza non è sufficiente; è necessario interrogarsi anche sulle possibilità concrete di prevenzione e di intervento. In questa prospettiva, una parte centrale del lavoro è dedicata all'analisi delle dinamiche psicologiche che caratterizzano il processo di uscita dalla relazione violenta, un percorso spesso lungo e complesso, segnato da ambivalenze emotive, difficoltà materiali e ostacoli sociali. Accanto a questo, viene posta particolare attenzione al ruolo dell'educazione come strumento fondamentale di prevenzione primaria.

L'educazione emotiva e relazionale, la decostruzione degli stereotipi di genere e la promozione di modelli affettivi basati sul rispetto, sull'empatia e sulla reciprocità rappresentano infatti elementi fondamentali per contrastare la trasmissione intergenerazionale della violenza e per promuovere relazioni più sane ed equilibrate. Intervenire sul piano educativo significa agire non solo sulle conoscenze, ma anche sui modelli culturali e relazionali che orientano il modo in cui le persone costruiscono e vivono i legami affettivi.

Il lavoro si articola in quattro capitoli. Nel primo viene presentato l'inquadramento teorico del fenomeno della violenza di genere, con particolare attenzione alle definizioni presenti nella letteratura scientifica e nelle principali fonti istituzionali, alle diverse forme di violenza che possono manifestarsi all'interno delle relazioni fisica, psicologica, sessuale, economica e simbolica, alle possibili cause e ai principali fattori di rischio e, infine, alle conseguenze psicologiche, fisiche e sociali che la violenza può produrre nelle vittime.

Il secondo capitolo approfondisce i principali modelli teorici sviluppati dalla letteratura scientifica per spiegare l'origine e il mantenimento dei comportamenti violenti. Tra questi vengono analizzate, in particolare, le teorie dell'apprendimento sociale, il modello dell'aggressività generale, il ciclo della violenza e la prospettiva femminista, ciascuna

delle quali contribuisce a illuminare specifici aspetti del fenomeno e a evidenziarne la complessità.

Il terzo capitolo è dedicato al processo di uscita dalla violenza e alla dimensione della prevenzione. In questa sezione vengono approfondite le dinamiche psicologiche che caratterizzano il percorso di consapevolezza e di allontanamento dalla relazione violenta, nonché il ruolo delle reti di supporto formali e informali. Particolare attenzione viene inoltre rivolta al ruolo dell'educazione emotiva e relazionale e alla necessità di promuovere modelli affettivi fondati sul rispetto, sull'uguaglianza e sul riconoscimento reciproco.

Infine, il quarto, e ultimo, capitolo presenta i risultati di una ricerca che si inserisce all'interno di questo quadro teorico con l'obiettivo di indagare atteggiamenti, rappresentazioni e percezioni legate alla violenza di genere nel contesto italiano. L'indagine intende offrire uno spaccato utile a comprendere quanto il fenomeno sia ancora influenzato da stereotipi di genere, forme di minimizzazione e ambivalenze culturali che possono contribuire a ostacolare il riconoscimento e il contrasto della violenza.

I risultati della ricerca vengono discussi alla luce dei modelli teorici presentati nei capitoli precedenti, con l'intento di individuare possibili chiavi interpretative e di evidenziare alcune implicazioni pratiche per gli interventi educativi e di prevenzione.

L'obiettivo ultimo di questo lavoro, quindi, non è soltanto descrittivo o esplicativo, ma anche trasformativo: contribuire alla costruzione di una cultura della prevenzione, in cui la violenza non venga più considerata un destino inevitabile o un fatto privato, bensì un fenomeno socialmente prodotto e, proprio per questo, socialmente modificabile. Solo attraverso un cambiamento culturale profondo, sostenuto da interventi educativi precoci e sistemici, sarà possibile promuovere relazioni fondate sull'uguaglianza, sul riconoscimento reciproco e sulla dignità della persona.

Il titolo scelto per questo lavoro, "Relazioni che feriscono. Relazioni che curano.", intende sintetizzare il nucleo teorico e valoriale dell'intero elaborato. La violenza di genere si radica infatti all'interno di relazioni intime che, da luoghi di protezione, fiducia e riconoscimento reciproco, possono trasformarsi in spazi di controllo, dominio e sofferenza. Tuttavia, è proprio nella dimensione relazionale che può attivarsi anche il processo opposto: percorsi di sostegno, reti di accoglienza, interventi educativi e terapeutici capaci di restituire alla persona dignità, autonomia e sicurezza.

La relazione, dunque, non è soltanto il luogo in cui la violenza prende forma, ma anche il contesto privilegiato attraverso cui essa può essere prevenuta, contrastata e trasformata. Comprendere le dinamiche delle relazioni che feriscono significa, parallelamente, individuare, promuovere e rafforzare quelle relazioni che curano, che sostengono e che rendono possibile la costruzione di una società più equa, consapevole e rispettosa della dignità di ogni individuo.

Capitolo I. La violenza di genere: definizioni e caratteristiche

La violenza di genere può essere letta come una manifestazione strutturale delle disuguaglianze sociali, radicata nei rapporti di potere storicamente squilibrati tra i generi, che hanno consolidato modelli culturali di dominazione maschile (Calloni, 2006). Essa non si configura come un fenomeno occasionale o marginale, ma come il risultato di un lungo processo storico e culturale, alimentato da un sistema patriarcale che ha istituzionalizzato la supremazia maschile e la subordinazione del femminile. Tale sistema simbolico e sociale ha consolidato nel tempo una divisione dei ruoli basata sulla presunta forza fisica, sul dominio e sulla sessualità maschile considerata “naturale”, contrapponendovi l’immagine di una donna fragile, passiva e soggetta al desiderio dell’uomo.

A partire dagli anni Settanta del Novecento, i movimenti femministi hanno contribuito in modo decisivo a smascherare questa struttura di potere, restituendo alle donne la possibilità di raccontare le proprie esperienze e di rompere il silenzio sulla violenza subita. La narrazione personale è divenuta così uno strumento politico e pedagogico capace di generare consapevolezza e di costruire un discorso pubblico attorno alla violenza di genere (Corradi-Bandelli, 2018; Toffanin, 2019). Negli anni successivi, in particolare a partire dagli anni Novanta, la prospettiva intersezionale ha permesso di comprendere come la violenza di genere non sia un fenomeno isolato, ma si intrecci con altre forme di discriminazione e oppressione – quali il razzismo, la xenofobia, l’omofobia, il sessismo e il neoliberismo – determinando per alcune donne condizioni di particolare vulnerabilità e marginalità.

La violenza, quindi, non può essere interpretata come il frutto di una devianza individuale o di una patologia, ma va compresa come una componente strutturale della quotidianità, legata alla “normalità” dei rapporti sociali tra uomini e donne. Come sostiene Bourdieu (1998), essa si manifesta spesso in forme simboliche e invisibili, poiché radicata in un ordine sociale che appare naturale e condiviso. Questo tipo di violenza, che egli definisce simbolica, è interiorizzata attraverso l’habitus, ossia un insieme di schemi culturali e comportamentali che orientano inconsciamente le azioni e le percezioni, rendendo le disuguaglianze di genere socialmente accettate e difficilmente riconoscibili.

Secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità (1996),

“la violenza può essere intesa come l’impiego deliberato – o anche la semplice minaccia – della forza fisica o del potere, rivolto verso sé stessi, un’altra persona

o un gruppo, con la possibilità di generare danni fisici, psicologici o privazioni materiali.”

Sulla base di questa prospettiva, la Risoluzione dell'ONU del 1993 riconosce come violenza contro le donne qualunque comportamento fondato sul genere che causi, o possa potenzialmente causare, sofferenza fisica, sessuale o psicologica, tanto nella sfera privata, definita violenza intrafamiliare, quanto in quella pubblica, violenza extrafamiliare.

A tal proposito la Convenzione di Istanbul del 2011 costituisce il riferimento normativo più rilevante in ambito europeo per la prevenzione e la repressione della violenza di genere e domestica, definendo come reati penali diversi comportamenti violenti o coercitivi. In tale prospettiva, la violenza è riconosciuta non solo come violazione dei diritti umani fondamentali, ma anche come ostacolo strutturale alla piena realizzazione dell'uguaglianza tra i generi.

1.1. Tipologie di violenza contro le donne

Le diverse manifestazioni della violenza si esprimono attraverso modalità differenti ma interconnesse. La violenza fisica si manifesta attraverso comportamenti aggressivi che implicano l'uso volontario della forza, come schiaffeggiare, stratonare, spingere, dare pugni o calci, colpire con oggetti o armi o strangolare; con l'obiettivo di arrecare dolore o danni al corpo della vittima, fino alle conseguenze più gravi (Milani e Grumi, 2023). La violenza fisica, però, può essere attuata anche in modo indiretto, ad esempio rompendo gli oggetti che per la donna hanno valore affettivo o facendo del male all'animale domestico. Spesso tali comportamenti mirano a incutere paura e a indurre la donna a sottomettersi o ad agire contro la propria volontà; nella maggior parte dei casi, infatti, aumentano proprio nel momento in cui la donna minaccia di andarsene o accenna alla separazione.

La violenza sessuale, invece, comprende ogni atto di natura sessuale imposto contro la volontà della persona, mediante forza fisica, intimidazione, pressioni emotive o inganno; e può verificarsi tanto in contesti estranei quanto all'interno della coppia o della famiglia. Contrariamente a quanto comunemente si crede, infatti, nella maggior parte dei casi la violenza sessuale è commessa da persone conosciute dalla vittima (Milani e Grumi, 2023).

La violenza psicologica, spesso precede quella fisica, è una forma più insidiosa perché difficilmente riconoscibile, poiché include atteggiamenti e comportamenti che mirano a

sminuire, denigrare, isolare, condizionare o controllare costantemente la persona, ma può includere anche minacce, umiliazioni e negazione dell'affetto, fino ad arrivare a forme di manipolazione mentale più sottili come il *gaslighting* (Milani e Grumi, 2023), che porta la donna a dubitare delle proprie percezioni e della propria lucidità. L'IPV comprende in questa classificazione anche la gelosia patologica che spesso porta all'isolamento e la molestia assillante che comprende interrogatori e messaggi continui, pedinamenti o molestie telefoniche da parte del partner. Questa tipologia di violenza, spesso invisibile, risulta tra le più diffuse e distruttive, poiché si manifesta in sottili meccanismi comunicativi e agisce in modo profondo sull'identità, sull'autostima e sulla capacità di autodeterminazione della vittima.

Una forma ancora meno visibile, ma altrettanto incisiva è la violenza economica, che consiste nell'impedire alla donna di disporre delle proprie risorse economiche o di partecipare alla gestione finanziaria della famiglia (Milani e Grumi, 2023). Essa può concretizzarsi nell'appropriazione o controllo dei conti correnti, nel divieto di lavorare, nella mancata condivisione delle informazioni economiche, nell'intestazione di debiti alla vittima o nel mancato adempimento ai doveri di mantenimento stabiliti dalla legge anche nei confronti dei figli. Questa forma di violenza produce una dipendenza materiale che rafforza la posizione di dominio dell'abusante e ostacola l'autonomia della donna, soprattutto nei contesti socio-economici più fragili. Tra le altre forme, rientrano gli atti persecutori, comunemente noti come *stalking*, caratterizzati da comportamenti ossessivi e reiterati che costringono la vittima a modificare le proprie abitudini di vita e a vivere in uno stato di paura e tensione costante. Un'ulteriore manifestazione è la violenza domestica o *intimate partner violence* (IPV), che include qualsiasi comportamento violento o coercitivo esercitato all'interno di una relazione intima, attuale o passata, e che può assumere carattere fisico, sessuale, psicologico o economico (Milani e Grumi, 2023). In tali casi, il controllo e l'isolamento della donna dal proprio contesto familiare e sociale rappresentano strumenti fondamentali di potere e di manipolazione. Oltre a queste forme più diffuse, esistono altre manifestazioni che violano direttamente i diritti fondamentali delle donne. Tra esse si possono citare le mutilazioni genitali femminili, pratiche di natura non medica che comportano la rimozione parziale o totale dei genitali esterni, ancora diffuse in alcuni Paesi africani e medio-orientali; i matrimoni forzati e precoci, nei quali le donne, spesso ancora bambine, vengono costrette a sposarsi senza consenso con un partner scelto dalla famiglia, solitamente per interessi economici o sociali; l'aborto e la sterilizzazione forzata, pratiche imposte contro la volontà della donna; e l'aborto

selettivo, che in contesti come India e Cina riflette la preferenza culturale per i figli maschi, rafforzando ulteriormente la discriminazione di genere. A queste si aggiunge la tratta di esseri umani, finalizzata allo sfruttamento sessuale, lavorativo o riproduttivo delle donne, e la violenza ostetrica, che si manifesta nei contesti sanitari quando vengono effettuati interventi non concordati o trattamenti irrispettosi della dignità e dell'autonomia della partorientente (Milani e Grumi, 2023).

1.1.1. Intimate Partner Violence e tipologie di maltrattanti

Il termine *Intimate Partner Violence* (IPV) designa le diverse forme di abuso e coercizione che si verificano in relazioni intime, sia presenti che concluse. Quando la violenza è agita nei confronti della donna, essa si struttura attraverso dinamiche peculiari che ne rendono inizialmente difficile il riconoscimento, incidendo in modo diretto sia sul processo di presa di consapevolezza della vittima sia sul percorso di fuoriuscita dalla relazione abusante. Nella maggior parte dei casi, infatti, la violenza non si presenta fin dall'inizio nelle sue forme più evidenti o lesive, ma tende a svilupparsi gradualmente. Il percorso di escalation inizia spesso con comportamenti ambigui o sottili — veri e propri campanelli d'allarme — per poi evolversi in attacchi sempre più espliciti e gravi. Per questo motivo, molte donne faticano a individuare con precisione il momento in cui la violenza ha avuto inizio all'interno della loro relazione. Spesso, quando la vittima comincia a percepire di vivere una situazione di abuso, ha già instaurato con il maltrattante un legame significativo basato sulla fiducia e sull'affettività, il che la rende meno preparata a riconoscere il pericolo e ad attivare strategie di difesa e protezione efficaci.

Diversamente dal conflitto, che presuppone una posizione di parità tra i partner, la violenza si basa su una relazione di potere asimmetrica, in cui uno dei due esercita controllo e dominio sull'altro (Bonura, 2018; Herman, 1992). Nel conflitto, anche quando le tensioni sono intense, la dignità reciproca dei soggetti coinvolti non viene mai messa in discussione; nella violenza, invece, la parte in posizione dominante agisce con l'intento deliberato di ledere, controllare o annientare l'altro. Esistono tuttavia situazioni in cui la distinzione tra violenza e conflitto risulta meno evidente, dando luogo a un'area grigia in cui tracciare una linea di demarcazione netta può risultare complesso. L'elemento che consente di distinguere con chiarezza la violenza dalle dinamiche conflittuali, e che caratterizza in modo trasversale tutte le forme di IPV, è ciò che Bonura (2018) definisce la *dinamica della pretesa e del controllo*. La pretesa comprende tutte le rivendicazioni di

possesso e di dominio che l'autore di violenza esercita nei confronti della partner, spesso fondate su rigidi stereotipi di genere e sulla convinzione di godere di determinati privilegi associati al ruolo di uomo, compagno o marito. Il controllo, invece, si manifesta come un bisogno costante di verifica dell'amore, della fedeltà e della dedizione della donna; quando tale controllo diventa coercitivo, esso si traduce in un esercizio di potere finalizzato a garantire la conformità della partner alle aspettative e alle richieste del maltrattante (Herman, 1992).

La violenza nelle relazioni intime è un fenomeno complesso e multifattoriale, che non può essere ricondotto a un unico profilo psicologico del maltrattante. Secondo Milani e Grumi (2023), è possibile distinguere diverse modalità di espressione della violenza in base alle caratteristiche di personalità dell'autore. Una prima tipologia riguarda i cosiddetti maltrattanti unicamente familiari, ovvero individui che manifestano comportamenti violenti esclusivamente nel contesto domestico, pur mantenendo un apparente buon funzionamento negli altri ambiti della vita. In questi soggetti la violenza non assume forme particolarmente gravi e non si associa, di norma, alla presenza di disturbi psicopatologici. Una seconda tipologia è rappresentata dai maltrattanti definiti borderline o disforici, caratterizzati da livelli di violenza da moderati a elevati e spesso associati a un disturbo borderline di personalità, talvolta accompagnato da abuso di sostanze. Si tratta di individui impulsivi, emotivamente instabili e incapaci di gestire in modo equilibrato la relazione, oscillando costantemente tra idealizzazione e svalutazione della partner. Questi soggetti sono spesso dominati da una profonda angoscia di abbandono che, in situazioni di crisi o separazione, può sfociare in minacce o tentativi di suicidio. Infine, la terza tipologia include i maltrattanti generalmente violenti o antisociali, caratterizzati da un disturbo antisociale di personalità e da frequente abuso di sostanze. Questi individui presentano una marcata carenza empatica e considerano la violenza un mezzo legittimo per raggiungere i propri obiettivi. Di conseguenza, tendono ad agire comportamenti aggressivi non solo all'interno del contesto familiare, ma anche in ambiti sociali più ampi, mostrando una maggiore incidenza di condotte criminali rispetto alle altre due tipologie.

1.1.2. Oggettivazione della donna

All'interno del tema della violenza e della discriminazione di genere risulta fondamentale anche il tema dell'oggettivazione della donna, la quale può essere ritenuta come una vera e propria forma di violenza ed implica la riduzione dell'individuo a mero oggetto di

osservazione, desiderio o utilizzo, sulla base delle sue caratteristiche fisiche. In questo processo la persona perde la propria identità e complessità soggettiva, venendo percepita non più come un essere dotato di volontà e autonomia, ma come un'entità passiva, funzionale ai bisogni o agli scopi altrui. L'oggettivazione, pertanto, può essere considerata una forma di deumanizzazione, poiché priva l'individuo della sua piena umanità e della possibilità di essere riconosciuto come soggetto morale e relazionale.

Uno dei modelli teorici più influenti sull'argomento è quello proposto da Martha Nussbaum (1995), la quale identifica diverse dimensioni attraverso cui si manifesta il processo di oggettivazione. Secondo la filosofa, l'oggettivazione si realizza quando un individuo viene privato della propria autonomia, trattato come privo di capacità di autodeterminarsi, e quando gli viene attribuita una condizione di inerzia, cioè di passività rispetto all'azione. L'essere umano, in questo contesto, viene percepito come fungibile, ovvero interscambiabile con altri appartenenti alla stessa categoria, e come violabile, nel senso che può essere scomposto, manipolato o utilizzato in funzione di bisogni esterni. Inoltre, Nussbaum evidenzia la dimensione della proprietà, che trasforma la persona in merce, e la negazione della soggettività, attraverso cui si nega la capacità dell'individuo di provare sentimenti, emozioni o esperienze interiori.

A queste dimensioni, l'autrice aggiunge quella della strumentalità, considerata la forma più insidiosa di oggettivazione. Essa si verifica quando l'individuo viene ridotto a strumento per il raggiungimento di fini esterni, perdendo la propria autonomia e il riconoscimento della propria dignità. Ciò che rende la strumentalità particolarmente subdola è il fatto che essa non si manifesta necessariamente attraverso sentimenti di rifiuto o distacco, ma può generare attenzione e attrazione verso la persona oggettivata, celando così la natura disumanizzante del processo.

Nello specifico, l'oggettivazione sessuale rappresenta una delle forme più evidenti e diffuse di strumentalità. In essa, l'individuo viene ridotto a oggetto di desiderio sessuale e valutato esclusivamente in base al proprio corpo o alle proprie funzioni sessuali, considerate in modo separato dal resto della persona. Tale riduzione produce una negazione dell'individualità, poiché l'identità complessiva dell'essere umano viene sostituita da un'unica dimensione: quella dell'attrattiva fisica. Secondo Fredrickson e Roberts (1997), l'oggettivazione sessuale è alla base di ciò che viene definito "teoria dell'oggettivazione", la quale descrive come la costante rappresentazione del corpo femminile in chiave sessualizzata porti le donne a interiorizzare uno sguardo esterno, sviluppando una forma di auto-oggettivazione. Questa interiorizzazione induce a valutarsi

e a percepirsi secondo criteri estetici e sessuali esterni e imposti, generando conseguenze negative sul benessere psicologico, come ansia corporea, vergogna e disturbi dell'immagine di sé.

Successivamente, Sandra Bartky (1990) approfondì questi concetti in chiave femminista, sottolineando come la cultura occidentale imponga alle donne una costante sorveglianza del proprio corpo, spingendole a conformarsi a modelli estetici e di comportamento funzionali allo sguardo maschile dominante.

In questa prospettiva, l'oggettivazione non si limita a un fenomeno individuale, ma assume una dimensione sociale e culturale. Essa diviene un meccanismo di controllo simbolico che contribuisce a mantenere la subordinazione femminile, poiché induce le donne a interiorizzare la propria riduzione a oggetto e a considerare il proprio valore principalmente in relazione all'aspetto fisico. L'essere valutate e giudicate in base all'immagine corporea diventa così un elemento centrale nella costruzione dell'identità femminile contemporanea, perpetuando stereotipi di genere e disuguaglianze ancora profondamente radicate.

1.2. Cause e fattori di rischio

Il concetto di *rischio* rimanda, nella prospettiva della psicologia sociale, alla probabilità che un determinato evento si verifichi. In origine, il termine possedeva una connotazione neutra; tuttavia, nel linguaggio comune, ha progressivamente assunto una valenza prevalentemente negativa, venendo associato all'idea di *pericolo* e di possibili conseguenze sfavorevoli (Di Blasio, 2005). È importante sottolineare che il rischio non coincide con gli esiti che potrebbe generare, né può essere considerato una causa in senso stretto: non rappresenta cioè un elemento necessario o sufficiente affinché si produca un danno. Piuttosto, il rischio va inteso come un indicatore probabilistico, definito da Lupton (2003, p. 23) come “*il prodotto tra la probabilità che un evento avverso accada e la gravità delle sue conseguenze*”.

Con il termine *fattori di rischio* si intendono quindi le circostanze che aumentano la probabilità di esiti negativi o, nel caso specifico, di recidiva della violenza nelle relazioni intime. Il presupposto di fondo è che la violenza costituisce una scelta individuale, pur essendo influenzata da una complessa interazione di fattori biologici, psicologici, sociali e culturali che caratterizzano il soggetto maltrattante.

Le prime ricerche sul tema si rifacevano al modello medico e a una concezione di causalità lineare, ipotizzando l'esistenza di cause dirette e prevalenti del comportamento

violento. In seguito, tale visione riduttiva è stata superata da approcci fondati sulla *causalità multifattoriale*, che mirano a individuare combinazioni di variabili e indici cumulativi di rischio. Adottare una prospettiva complessa e interazionista è quindi essenziale, poiché nessun singolo fattore, preso isolatamente o combinato con altri, può spiegare l'intera variabilità del fenomeno. I fattori di rischio vanno interpretati, piuttosto, come elementi interdipendenti che si influenzano reciprocamente, in una rete dinamica e non deterministica.

1.2.1. Fattori individuali e relazionali

L'analisi dei fattori individuali e relazionali per la violenza di genere è fondamentale per comprendere questo fenomeno. Il primo elemento di rischio di violenza di genere riguarda l'essere stati abusati da bambini o di aver assistito ad abusi da bambini tra i genitori. In tutto il mondo, la letteratura in questo campo riporta con forza che l'aver assistito ad abusi nell'infanzia incide sulla capacità, in età adulta, di commettere violenza o di essere vittima della stessa. Nove ricerche su dieci indicano la trasmissione transgenerazionale di violenza (Heise, 1998), intendendo con ciò che essere abusato o assistere ad abusi aumenta la possibilità, in età adulta, di essere violento o di accettare la violenza in una relazione. Il processo della trasmissione intergenerazionale della violenza consiste nell'apprendimento del comportamento violento, che, trasmesso dalle figure genitoriali, rende difficoltoso intraprendere e gestire le relazioni di coppia su una base di parità (Heise, 1998; Basi, 2020). Il ciclo della violenza familiare può essere interrotto promuovendo fin dall'infanzia le relazioni paritarie in ambito familiare e scolastico, focalizzandosi sullo sviluppo di competenze socio-emotive e di resilienza. La vittimizzazione precoce del bambino e le esperienze di abuso hanno un impatto anche sull'autostima e sull'immagine che l'individuo avrà di sé stesso nel momento in cui diverrà adulto. Ad esempio, nelle persone vittime di abuso in età adulta, si sono registrate maggiori difficoltà nello sviluppo di relazioni interpersonali di pari grado (Basi, 2020), così come hanno un riscontro frequente problemi quali impulsività e reazioni eccessive a fattori di stress (Basi, 2020). I fattori individuali sono intesi come caratteristiche che aumentano la probabilità che si commettano atti di violenza (emotività negativa: paura, rabbia, ostilità, tendenza all'aggressività e problemi comportamentali) e diminuiscono le probabilità che se ne possa sfuggire (disturbi psichici: depressione e ansia, abuso di alcol o sostanze). Sebbene molti studi indichino che alcuni fattori (es. tratti caratteristici) siano predittivi del comportamento aggressivo e violento, anche le vittime sono state

identificate con caratteristiche simili, come tendenza all'aggressività (Basi, 2020), e queste risulterebbero associate al non ricercare un aiuto, alla difficoltà nel riconoscere un pericolo (Pauncz e Cutini, 2016). La valutazione isolata dei tratti individuali risulta incompleta, necessitando di un quadro più complesso e articolato, che tenga conto dell'aspetto contestuale (Heise, 1998). La dinamica di controllo nelle relazioni interpersonali si caratterizza per il rischio che la violenza possa intensificarsi nel tempo. I segnali indicatori sono: gelosia, controllo e isolamento (Fabrizi e Miclet, 2023). Con dinamica di controllo si intende la gelosia (preoccupazione, paura e rabbia), la persona controlla l'altro attraverso il suo isolamento dalla famiglia e dagli amici. Il controllo di tipo ossessivo consiste nel monitoraggio costante del partner con limitazione dell'indipendenza personale. La gelosia, in tutte le sue forme, rappresenta un forte rischio di violenza sia di tipo psicologico sia di tipo fisico (Fabrizi e Miclet, 2023) e non deve essere sottovalutata o interpretata come un comportamento affettivo "romantico". L'intervento più efficace consiste nell'educare all'amore senza violenza fin dalla giovane età per smantellare gli stereotipi di genere che legittimano il controllo come prova d'amore (Fabrizi e Miclet, 2023). Anche l'abuso di alcol e sostanze, così come la gestione impropria della rabbia, sembrano essere elementi che favoriscono la violenza. L'uso di alcol o altre sostanze aumenta il rischio di violenza di genere, soprattutto se il comportamento ha una storia di aggressività (Pauncz e Cutini, 2016), di conflitti relazionali (Fabrizi e Miclet, 2023), non va considerato come fattore causale diretto (Fabrizi e Miclet, 2023). Identificare e fornire ai soggetti a rischio programmi di aiuto che migliorino la capacità di coping e il benessere psicologico può essere di fondamentale importanza.

Infine, anche l'isolamento sociale combinato a dipendenza emotiva ed economica può rappresentare un fattore predisponente a rimanere intrappolati in relazioni disfunzionali. La perdita di autonomia, che si associa a una scarsa rete sociale, fa diminuire le possibilità di reagire e denunciare una relazione violenta. Il problema dell'isolamento sociale è anche associato alla vergogna di chiedere aiuto (Muratore, 2022). Sentire di non avere altra alternativa, di essere inutili e deboli si consolida gradualmente in quanto la persona rinuncia lentamente al proprio potere, per rassegnarsi all'impotenza e all'assenza di supporto. In questo quadro, la prevenzione è un aspetto molto importante da considerare, di cui si tratterà nel capitolo terzo.

1.2.2. Fattori socioculturali e strutturali

I fattori socioculturali e strutturali sono due elementi fondamentali che alimentano e legittimano la violenza di genere. I modelli culturali e le strutture sociali concorrono alla riproduzione di ruoli di genere gerarchici, che consolidano la disparità di potere e rendono socialmente accettabili varie forme di violenza (Heise, 1998; Payton, 2015). Ad esempio, il fenomeno dei delitti d'onore, in cui l'uccisione delle donne è accettabile come difesa della reputazione della famiglia, rimarca la cultura patriarcale nella quale i crimini vengono considerati accettabili (Payton, 2015). Tuttavia, il contrasto di una cultura fondata sull'onore non può concentrarsi sulla normazione che vieta questo tipo di violenza. È necessario intervenire sugli aspetti culturali simbolici e discorsivi che sono alla base di tali norme. Altro fattore strutturale è la disparità di genere economica e decisionale. Laddove nella famiglia il potere economico e il controllo sulle risorse sono concentrate nelle mani di un unico membro, le donne sono maggiormente dipendenti a livello materiale. Questo rappresenta per loro una difficoltà di uscita dalla relazione abusiva (Heise, 1998). Si tratta di norme socio-culturali che promuovono il subordinamento delle donne rispetto agli uomini e alimentano un circolo vizioso in cui la dipendenza economica aumenta il rischio di violenza (Bettio et al., 2020). L'evidenza empirica dimostra che nei contesti caratterizzati da disparità di genere è maggiore la presenza di violenza contro le donne. Al contrario, laddove l'uguaglianza di genere è più forte, le donne sono meno inclini a vivere abusi di tipo fisico, psicologico e sessuale (Bettio et al., 2020). In queste realtà, è minore il livello di accettazione sociale rispetto ai fenomeni di violenza contro le donne. Ciò rimarca l'influenza del contesto socioculturale nell'influenzare la tolleranza sociale di tutti i tipi di violenza, anche di quella più silente, come le molestie e le micro-aggressioni, che alimentano il percorso di un'escalation della violenza stessa. Un esempio di violenza legittimata e normalizzata è rappresentato dalle pratiche d'onore, un sistema di controllo normativo e sanzionatorio della sessualità femminile. In queste pratiche rientrano i delitti d'onore, fenomeni più frequenti in società caratterizzate da pressioni sociali forti al controllo e alla punizione della sessualità femminile. Le pratiche d'onore sono presenti e tollerate in diversi paesi. L'appartenenza a una determinata cultura dell'onore influisce sulla valutazione del fenomeno, e il consenso sociale che ne consegue incrementa il numero delle vittime (Payton, 2015). È dunque importante non soltanto prevedere leggi che condannino i crimini basati sull'onore, ma è fondamentale promuovere strategie pedagogiche ed

educative che mirino alla destrutturazione delle rappresentazioni sociali che legittimano tali pratiche.

1.2.3. Categorizzazione dei fattori: Baldwin e Bronfenbrenner

I fattori di rischio possono essere organizzati e compresi attraverso diversi modelli teorici. Una prima distinzione, proposta da Baldwin et al. (1990), riguarda il grado di influenza che i fattori esercitano sul soggetto e sulle sue relazioni, distinguendo tra *fattori distali* e *fattori prossimali*. I primi (ad esempio, un basso status socioeconomico) agiscono in modo indiretto e, pur non determinando di per sé esiti disadattivi, generano condizioni di vulnerabilità che riducono la capacità dell'individuo di affrontare le difficoltà (Di Blasio, 2005). Essi costituiscono la cornice di riferimento all'interno della quale altri fattori di rischio possono manifestarsi. I fattori prossimali, invece, esercitano un'influenza più immediata sulle esperienze relazionali quotidiane, come la tossicodipendenza o un deficit di empatia, e possono avere una funzione di *amplificazione* o *riduzione* del rischio. I fattori prossimali di amplificazione hanno una valenza negativa, poiché incrementano la probabilità di comportamenti violenti; al contrario, quelli di riduzione agiscono come fattori protettivi, in grado di compensare parzialmente l'impatto dei fattori di rischio, sia prossimali che distali.

Un secondo modello di riferimento è quello *ecologico* di Bronfenbrenner (1979), che organizza i fattori di rischio in base al livello di contesto in cui agiscono. Secondo la teoria ecologica dello sviluppo umano, le capacità individuali e la loro evoluzione sono fortemente condizionate dal contesto sociale, istituzionale e culturale di riferimento. L'autore sottolinea che ambiente, relazioni e processi di sviluppo sono elementi strettamente interconnessi, che si influenzano reciprocamente, superando così la concezione lineare di causa-effetto.

Il modello ecologico prevede quattro livelli di sistemi interdipendenti:

- **Microsistema:** comprende i contesti a cui l'individuo partecipa attivamente (famiglia, scuola, gruppo dei pari). Tali ambienti determinano ruoli, relazioni e attività che possono rappresentare sia fattori di rischio che di protezione.
- **Mesosistema:** riguarda le interazioni tra i diversi microsistemi, come il rapporto tra ambiente familiare e scolastico. Eventuali contraddizioni o conflitti tra questi contesti possono generare vulnerabilità.

- Esosistema: include i contesti a cui la persona non partecipa direttamente, ma che esercitano un'influenza indiretta sul suo sviluppo, come il contesto lavorativo o le politiche istituzionali di sostegno.
- Macrosistema: rappresenta l'insieme dei valori, delle norme, delle ideologie culturali e delle politiche sociali che caratterizzano la società (Heise, 1998; Genzano, 2023).

Applicando tale modello al fenomeno della violenza, è possibile identificare quattro livelli interconnessi (Figura 1.1.). Il *livello individuale* comprende i fattori legati alla storia personale e biologica del soggetto, come l'impulsività, l'abuso di sostanze, precedenti esperienze di maltrattamento o la presenza di disturbi mentali. Il *livello relazionale* indaga il modo in cui le relazioni sociali più prossime, come quelle con il partner o la famiglia, influenzano il rischio di diventare vittima o autore di violenza. Il *livello comunitario* si riferisce ai contesti sociali più ampi, come l'ambiente lavorativo, la scuola o il quartiere: vivere in comunità caratterizzate da disoccupazione, criminalità o isolamento sociale aumenta la probabilità di esposizione alla violenza. Infine, il *livello sociale* comprende le caratteristiche generali della società, come le politiche sanitarie, educative ed economiche, ma anche i valori culturali e gli stereotipi di genere che possono legittimare o minimizzare la violenza.

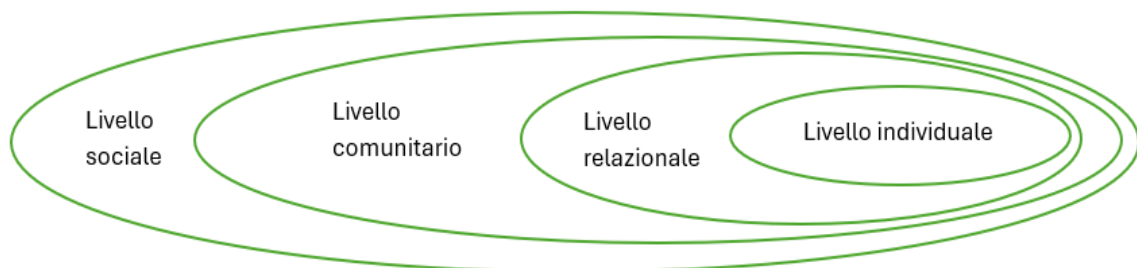


Figura 1.1 – Il modello ecologico di Bronfenbrenner

1.2.4. Valutazione del rischio di recidiva e metodo SARA

La forma più estrema della violenza di genere è rappresentata dal *femminicidio*, cioè l'uccisione della donna da parte del partner, al culmine di comportamenti violenti e misogini. Tali eventi sono spesso preceduti da episodi reiterati di maltrattamento e da tentativi, da parte della vittima, di sottrarsi alla violenza. In molti casi, si tratta quindi di morti "annunciate", che potrebbero essere prevenute attraverso adeguate strategie di *valutazione del rischio (risk assessment)* e di *gestione del rischio (risk management)*, finalizzate alla protezione delle vittime e al contenimento del comportamento del

maltrattante. L'obiettivo principale della valutazione del rischio è individuare i fattori che distinguono i soggetti recidivi da coloro che, pur avendo agito violenza, non la reiterano (Rossegger et al., 2013; Skeem e Monahan, 2011). La presenza di determinati fattori aumenta la probabilità che la violenza si ripeta, ma la loro assenza non garantisce l'eliminazione del rischio (Andrews e Bonta, 2010). La fase successiva, quella del *risk management*, prevede la pianificazione di interventi mirati in base al livello di rischio stimato (Baldry, 2016; Hart, 2008).

Tra gli strumenti di analisi più utilizzati, a livello internazionale, per stimare la probabilità di reiterazione di condotte violente in ambito domestico si ricorda il SARA (Spousal Assault Risk Assessment), sviluppato in Canada. In Italia, il metodo è stato adattato e diffuso nel 2003 grazie alla dott.ssa Anna Costanza Baldry, nell'ambito del progetto europeo *Daphne* dell'associazione *Differenza Donna*. La versione italiana, denominata SARA screening, considera un insieme di quindici indicatori (anziché i venti originali): dieci relativi all'autore della violenza e cinque riguardanti le condizioni di vulnerabilità della vittima.

I dieci fattori che riguardano il maltrattante si dividono in due aree principali. La prima, relativa alla *violenza del maltrattante*, considera elementi come gravi violenze fisiche o sessuali effettivamente agite, minacce o intenzioni di agire violenza, escalation dei comportamenti violenti, violazioni di misure cautelari o interdittive e atteggiamenti che giustificano o legittimano la violenza. La seconda area, improntata sull'*adattamento psicosociale*, indaga eventuali precedenti penali, difficoltà relazionali, instabilità lavorativa o economica, abuso di sostanze e disturbi mentali.

I cinque fattori di vulnerabilità relativi alla vittima includono, invece, la tendenza che potrebbe avere a minimizzare la pericolosità dell'aggressore o a sentirsi responsabile dell'accaduto, la presenza di paura intensa e paralizzante, la carenza di una rete di sostegno adeguata, condizioni di vita insicure e la presenza di problemi psicofisici o di dipendenze (Baldry, 2016).

Oltre a questi elementi, il SARA screening considera ulteriori circostanze critiche, come il possesso di armi da parte del maltrattante, la presenza di minori che assistono o subiscono direttamente la violenza, e i casi di maltrattamento psicologico, fisico o sessuale nei loro confronti.

La raccolta dei dati si basa su colloqui con la vittima e/o con l'autore della violenza, integrati con documentazione medica, relazioni dei servizi e atti giudiziari. La valutazione

non si limita al conteggio dei fattori presenti, ma tiene conto della loro natura, interazione e evoluzione nel tempo (Baldry, 2016).

La pianificazione della gestione del rischio prevede diverse fasi. Il monitoraggio consiste in una valutazione continua dell'andamento del rischio, tenendo conto dei possibili cambiamenti di natura relazionale o giudiziaria, ed è affidato ai professionisti della rete antiviolenza. Il trattamento del maltrattante può essere disposto durante l'esecuzione della pena o, in alcuni casi, in fase precedente, attraverso interventi di tipo cognitivo-comportamentale finalizzati alla gestione dell'aggressività e allo sviluppo dell'empatia. La supervisione ha lo scopo di tutelare la vittima, limitando le possibilità di contatto con l'autore di violenza mediante misure interdittive o cautelari. Tuttavia, tali strumenti non sempre risultano sufficienti e devono spesso essere accompagnati da interventi di pianificazione della sicurezza, come l'accoglienza della donna in una casa rifugio a indirizzo segreto.

1.3. Conseguenze psicofisiche della violenza domestica

La violenza nelle relazioni intime (Intimate Partner Violence, IPV) costituisce oggi una delle principali sfide di salute pubblica a livello mondiale, in ragione della sua elevata prevalenza e delle gravi ripercussioni che produce sul benessere delle donne. Secondo il rapporto dell'Agenzia per i Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (FRA, 2014), la violenza domestica ha un impatto più grave sulla salute e sul benessere delle donne rispetto ad altre forme di violenza. In particolare, questa tipologia di maltrattamento risulta avere conseguenze più pervasive, soprattutto sotto il profilo psicologico, rispetto a episodi di violenza non collocati all'interno di una relazione di coppia presente o passata.

La letteratura scientifica internazionale ha documentato una vasta gamma di esiti fisici, psicologici e sessuali, a breve e a lungo termine, derivanti dall'esperienza di IPV. L'analisi puntuale di tali effetti risulta tuttavia complessa, poiché essi si inseriscono in un sistema interconnesso in cui i diversi domini della salute si influenzano reciprocamente. Come sottolineato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), è possibile distinguere percorsi diretti e indiretti attraverso i quali la violenza può condurre a molteplici problematiche di salute, morbilità e mortalità. Le aggressioni fisiche, infatti, possono determinare lesioni immediate, più facili da scoprire e sintomi post-traumatici, ma anche incidere indirettamente sul benessere generale attraverso meccanismi fisiologici e comportamentali intermedi. Un elemento centrale in tale processo è rappresentato dallo

stress: anche in assenza di danni fisici visibili, la violenza agisce come potente agente stressogeno, in grado di compromettere il funzionamento globale dell'organismo. Numerose ricerche hanno dimostrato che lo stress acuto e cronico associato all'IPV altera il funzionamento neurale, neuroendocrino e immunitario, favorendo lo sviluppo di patologie cardiovascolari, ipertensione, disturbi gastrointestinali, dolore cronico, infezioni virali e persino tumori. Walker et al. (2011), ad esempio, hanno approfondito gli effetti dell'IPV sui disturbi del sonno, ambito ancora poco indagato ma con importanti implicazioni per la salute generale.

L'esperienza di violenza può compromettere ulteriormente la salute femminile favorendo, direttamente o indirettamente, l'adozione di comportamenti a rischio. In alcuni casi, il partner maltrattante può indurre o costringere la donna all'uso di sostanze, rafforzando così la sua dipendenza e vulnerabilità. In altri casi, l'uso o l'abuso di alcol, droghe o farmaci può costituire una strategia di coping disfunzionale per gestire la sofferenza psicologica e i sintomi post-traumatici legati alla violenza.

È dunque possibile individuare una molteplicità di conseguenze dirette e indirette, che si amplificano a vicenda in un processo a cascata, accrescendo il rischio di effetti sulla salute a lungo termine fino a esiti di disabilità o morte. Oltre ai traumi fisici e psicologici, l'OMS sottolinea anche la riduzione della libertà e della capacità delle donne di accedere a un'adeguata assistenza sanitaria. Di conseguenza, è essenziale che gli operatori sanitari ricevano una formazione specifica sull'associazione tra IPV e salute, per poter riconoscere tempestivamente le situazioni di rischio e offrire un supporto adeguato (García-Moreno et al., 2013).

Un aspetto ulteriormente messo in luce dai modelli esplicativi riguarda il rischio di esito mortale dell'IPV non solo per mano del partner violento, ma anche attraverso il suicidio della vittima.

A partire dagli anni Settanta, gli studi sull'impatto della violenza sul benessere fisico delle donne hanno ampliato la prospettiva, inquadrando il fenomeno non solo come un problema psicologico e sociale, ma anche medico. Un rapporto del Centers for Disease Control and Prevention (Petrosky et al., 2017) ha rilevato che il femminicidio rappresenta la quinta principale causa di morte tra le donne di età compresa tra 18 e 44 anni, e che oltre la metà di tali omicidi è commessa da partner attuali o precedenti. Lo stesso rapporto evidenzia inoltre che l'etnia costituisce un fattore di rischio, con un'incidenza più elevata di femminicidi tra le donne afroamericane. È comunque necessario promuovere una raccolta sistematica di dati a livello internazionale e ulteriori ricerche che consentano di

stimare con maggiore precisione la quota di decessi femminili associati alla violenza domestica, includendo anche i suicidi, la cui rilevazione risulta più complessa rispetto ai femminicidi.

L'IPV rappresenta inoltre una delle cause più frequenti di traumi e lesioni craniche. In una prospettiva più ampia, Campbell (2002) ha sottolineato che gli effetti dell'IPV possono protrarsi nel tempo, anche dopo la cessazione della violenza, manifestandosi attraverso peggioramento dello stato di salute, ridotta qualità della vita e maggiore ricorso ai servizi sanitari. Nella sua revisione, l'autrice ha identificato tra le principali conseguenze lesioni fisiche, dolore cronico, disturbi gastrointestinali e ginecologici, depressione, disturbo post-traumatico da stress, ansia e disturbi del sonno. Altri studi segnalano che le donne vittime di violenza tendono a presentare un'elevata quantità di sintomi vaghi e aspecifici – come crampi addominali, affaticamento o tachicardia – difficilmente riconducibili a una diagnosi precisa. Nei casi di violenza sessuale, le problematiche ginecologiche risultano tra gli esiti più distintivi e ricorrenti, includendo sanguinamento vaginale, dolore pelvico cronico e infezioni del tratto urinario (Campbell, 2002). Quando la violenza assume la forma di controllo sulla sfera riproduttiva, come il rifiuto di utilizzare metodi contraccettivi, possono verificarsi ulteriori conseguenze, quali gravidanze indesiderate e malattie sessualmente trasmissibili.

L'impatto dell'IPV sulla salute fisica può manifestarsi anche attraverso disturbi psicosomatici o condizioni croniche. L'esposizione continuativa alla violenza genera uno stato di ipervigilanza che produce alterazioni neurofisiologiche e un incremento del rilascio degli ormoni dello stress. In particolare, il cortisolo – principale ormone studiato in relazione allo stress – se prodotto in eccesso e per periodi prolungati, esercita effetti neurotossici e immunosoppressivi, rendendo l'organismo più vulnerabile a infezioni e malattie autoimmuni. In condizioni fisiologiche, il cortisolo svolge un ruolo adattivo, facilitando la risposta a situazioni di minaccia. Tuttavia, poiché l'IPV costituisce uno stress cronico, la persistente attivazione del sistema di risposta allo stress provoca una disregolazione che compromette la capacità dell'organismo di fronteggiare il pericolo (Milani e Grumi, 2023).

Secondo Bonura (2018), il deterioramento della salute fisica e psicologica della donna non solo rappresenta una conseguenza della violenza, ma contribuisce anche al suo mantenimento nel tempo. Le limitazioni fisiche e psicologiche riducono infatti le risorse e l'energia necessarie per sottrarsi alla relazione violenta, divenendo così fattori che alimentano il ciclo della vittimizzazione.

Dal punto di vista emotivo, tra le vittime di IPV è frequente una marcata compromissione dell'autostima. Molte donne riferiscono sentimenti di colpa e vergogna per aver subito maltrattamenti, e tale danno può aggravarsi in caso di vittimizzazione secondaria, quando l'atteggiamento dei professionisti tende a colpevolizzare la vittima per non aver evitato l'abuso.

Sul piano psicologico, la letteratura riporta un'elevata prevalenza di disturbi depressivi e disturbo post-traumatico da stress (PTSD) tra le donne che hanno vissuto esperienze di IPV. È inoltre comune la presenza di comportamenti di abuso di sostanze come alcol o droghe. La violenza nelle relazioni intime rappresenta anche uno dei principali predittori di ideazione suicidaria e tentativi di suicidio. Tuttavia, la maggior parte degli studi sull'argomento si basa su disegni di ricerca correlazionali, i quali non consentono di determinare relazioni causali né direzionalità. Sebbene sia intuitivo ritenere che l'IPV conduca a depressione e comportamenti suicidari, i dati disponibili non permettono di escludere che la presenza di sintomi depressivi o tentativi di suicidio precedenti aumenti la vulnerabilità alla violenza, o che fattori comuni possano predisporre tanto all'esperienza di IPV quanto ai disturbi depressivi e suicidari. Ad esempio, persone con tratti depressivi potrebbero scegliere partner con tendenze violente, oppure l'esposizione precoce a esperienze traumatiche potrebbe predisporre sia alla depressione sia alla formazione di relazioni disfunzionali (Milani e Grumi, 2023).

CONSEGUENZE DELLA VIOLENZA SULLA SALUTE DELLA DONNA			
FISICHE	SESSUALI RIPRODUTTIVE	PSICOLOGICHE COMPORAMENTALI	MORTALI
<ul style="list-style-type: none"> ■ Lesioni addominali ■ Lividi e frustate ■ Sindrome da dolore cronico ■ Disabilità ■ Fibromialgie ■ Fratture ■ Disturbi gastrointestinali ■ Sindrome dell'intestino irritabile ■ Lacerazioni e abrasioni ■ Danni oculari ■ Funzione fisica ridotta 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Disturbi ginecologici ■ Sterilità ■ Malattia infiammatoria pelvica ■ Complicazioni della gravidanza/ aborto spontaneo ■ Disfunzioni sessuali ■ Malattie a trasmissione sessuale, compreso HIV/AIDS ■ Aborto in condizioni di rischio ■ Gravidanze indesiderate 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Abuso di alcol e droghe ■ Depressione e ansia ■ Disturbi dell'alimentazione e del sonno ■ Sensi di vergogna e di colpa ■ Fobie e attacchi di panico ■ Inattività fisica ■ Scarsa autostima ■ Disturbo da stress post-traumatico ■ Disturbi psico-somatici ■ Fumo ■ Comportamento suicida e autolesionista ■ Comportamenti sessuali a rischio 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mortalità legata all'AIDS ■ Mortalità materna ■ Omicidio ■ Suicidio

Fonti: ISTAT, 2006; OMS 2002, SVSeD, 2013

Figura 1.2. – tabella rappresentativa delle principali conseguenze psicofisiche legate all'IPV

1.3.1. Conseguenze della violenza sulle donne in gravidanza

Numerosi studi evidenziano come la gravidanza possa rappresentare un momento critico per l'insorgenza o l'intensificazione della violenza domestica. Questo periodo, caratterizzato da profonde trasformazioni emotive e relazionali, può generare nel partner sentimenti di frustrazione, gelosia o ambivalenza rispetto all'arrivo del bambino. Tali dinamiche possono tradursi in episodi di aggressività, sia fisica sia psicologica, con gravi ripercussioni sul benessere della donna e del feto. Le conseguenze possono includere complicanze ostetriche, parto prematuro, basso peso neonatale e un aumento della mortalità perinatale.

Le donne che subiscono maltrattamenti durante la gestazione tendono, inoltre, a ridurre la frequenza dei controlli prenatali e a partecipare meno ai corsi di preparazione al parto. È stato osservato anche un incremento delle interruzioni volontarie di gravidanza tra le vittime di violenza, dovuto sia all'opposizione del partner alla prosecuzione della gestazione, sia al timore della donna che la violenza possa aggravarsi con la nascita del bambino.

Quando la gravidanza viene portata a termine, l'esposizione a violenza coniugale può incidere indirettamente sul benessere del nascituro attraverso l'aumento di ansia e depressione materna, condizioni che spesso portano a un maggior consumo di alcol o sostanze psicotrope (Hirigoyen, 2005). La letteratura scientifica concorda nel considerare la gravidanza come un periodo di accresciuto rischio di violenza domestica, in particolare nei casi di gravidanze non pianificate o non desiderate. L'arrivo di un "terzo" nella relazione può generare nel maltrattante sentimenti di perdita di controllo e di esclusione, che si traducono talvolta in aggressioni dirette anche al ventre materno.

La violenza esercitata in questa delicata fase può causare danni diretti, come lesioni fisiche o emorragie, e indiretti, dovuti allo stress cronico della madre o alla riduzione delle cure prenatali. Secondo l'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI), la violenza domestica rappresenta una delle principali cause di mortalità materna nelle donne in età fertile (15-44 anni) ed è anche un predittore significativo di femminicidio.

L'IPV in gravidanza è associata a un'ampia gamma di esiti negativi per la madre e il bambino: distacco di placenta, complicanze ostetriche, aumento di comportamenti a rischio (fumo, abuso di sostanze), stress fetale, aborto spontaneo, parto pretermine e basso peso alla nascita (WHO, 2014). Inoltre, data la cruciale importanza del periodo prenatale

per lo sviluppo del bambino, le conseguenze della violenza possono estendersi anche nel medio-lungo termine, incidendo sul neurosviluppo e sulle capacità cognitive (Milani e Grumi, 2023).

1.3.2. Conseguenze della violenza sui figli

Gli effetti della violenza domestica sui bambini che crescono in contesti familiari caratterizzati da maltrattamenti sono spesso difficili da individuare e quantificare, ma rappresentano una delle conseguenze più gravi della violenza intrafamiliare. Il nucleo domestico, infatti, costituisce il luogo in cui la donna e i minori corrono il maggior rischio di subire violenza. Secondo le stime, tra il 20% e il 30% dei bambini che vivono in famiglie segnate da dinamiche violente subiscono direttamente aggressioni fisiche, con un'incidenza maggiore nei più piccoli (Hirigoyen, 2005).

Il periodo immediatamente successivo alla nascita di un figlio è particolarmente critico: le donne vittime di violenza, spesso affette da sintomi depressivi o ansiosi, faticano a svolgere in modo pieno il ruolo protettivo e accudente. Questa condizione può compromettere la relazione madre-bambino, ostacolando lo sviluppo dell'attaccamento e del benessere affettivo del neonato. Di fronte a carenze relazionali, il bambino può manifestare comportamenti iperattivi o pianti intensi nel tentativo di ottenere attenzione, reazioni che rischiano di inasprire ulteriormente le tensioni familiari.

La sola esposizione alla violenza, anche senza subirla in prima persona, è in grado di generare conseguenze psicologiche profonde. Diversi studi hanno mostrato che i bambini testimoni di violenze domestiche possono sviluppare disturbi post-traumatici già a partire dai due anni di età, con alterazioni neurobiologiche potenzialmente rilevanti. Le ripercussioni sembrano più gravi nei primi tre anni di vita, quando i processi di sviluppo cerebrale e relazionale sono più sensibili alle esperienze ambientali.

Essere spettatori di violenza tra i genitori equivale, di fatto, a subirla direttamente. Anche quando la madre tenta di proteggere il figlio evitando che assista agli episodi, il bambino percepisce comunque i segni fisici e psicologici delle aggressioni. In alcuni casi, la genitrice, sopraffatta dall'impotenza, può inconsapevolmente riversare sul figlio parte della propria tensione o frustrazione. Al contrario, certi bambini reagiscono assumendo il ruolo di "parafulmine", cercando di attirare su di sé l'attenzione per interrompere il conflitto genitoriale.

Le strategie difensive messe in atto possono variare: agitazione, aggressività, chiusura emotiva o rifugio nella fantasia. Gli effetti immediati di un clima familiare violento

possono includere disturbi dello sviluppo (ritardi nella crescita, difficoltà scolastiche, immaturità), disturbi psicosomatici (problemi gastrointestinali, cefalee), alterazioni emotive (ansia, tristezza, rabbia, bassa autostima) e problemi comportamentali (impulsività, tendenza all'abuso di sostanze in età adulta).

Nei contesti in cui si verificano episodi di violenza tra i genitori, il bambino tende a percepirsi come in parte responsabile del conflitto, con una conseguente perdita di fiducia in sé. Inoltre, poiché l'identificazione è un processo fondamentale per la costruzione dell'identità, alcuni minori finiscono per identificarsi con il genitore violento e riprodurre, da adulti, modelli relazionali aggressivi. Ricerche statunitensi indicano che i bambini vittime o testimoni di violenza domestica hanno una probabilità tripla, rispetto ai coetanei, di perpetuare la violenza nelle relazioni future.

In altri casi, l'identificazione avviene con la vittima: ciò può generare una tolleranza anomala verso la violenza, percepita come una modalità "normale" di gestione del conflitto. Un bambino che assiste ai maltrattamenti subiti dalla madre può quindi interiorizzare l'idea che certe forme di sopraffazione siano accettabili.

La forma più devastante di manipolazione familiare consiste nell'utilizzare il figlio come strumento di controllo o di ricatto, ad esempio minacciando di sottrarlo alla custodia materna o impiegandolo come mezzo di vendetta durante la separazione. In queste situazioni, il bambino può sviluppare un legame esclusivo e ambivalente con il genitore affidatario, diventandone il confidente e assorbendone l'insicurezza emotiva.

Durante le separazioni conflittuali, il minore può vivere un intenso conflitto di lealtà, oscillando tra il desiderio di proteggere entrambi i genitori e il senso di colpa derivante dall'impossibilità di farlo. Paradossalmente, molte donne restano all'interno di relazioni violente per proteggere i figli, ma spesso decidono di allontanarsi solo quando la violenza comincia a rivolgersi direttamente contro di loro.

1.3.3. Reazioni post-traumatiche nelle donne vittime di violenza e nei figli

L'esposizione prolungata alla violenza domestica, così come l'assistenza a episodi di violenza tra figure genitoriali o di riferimento, rappresenta un fattore di rischio elevato per lo sviluppo di reazioni post-traumatiche di natura patologica e invalidante, che possono manifestarsi tanto nelle vittime dirette quanto nei loro figli.

Nel linguaggio comune il termine 'trauma' è spesso usato in modo generico, ma in ambito clinico indica una risposta soggettiva a eventi estremamente stressanti, tali da compromettere l'equilibrio psicologico o fisico della persona. Essa è caratterizzata da

vissuti di dolore e angoscia che eccedono le capacità individuali di coping, generando un senso profondo di impotenza. L'esperienza traumatica può derivare dal coinvolgimento diretto nell'evento, dall'assistervi come testimone o dal venirne a conoscenza in relazione a una persona cara. In ognuna di queste circostanze, è possibile l'instaurarsi di una risposta post-traumatica patologica (Milani e Grumi, 2023).

L'impatto del trauma è modulato da diversi fattori: la natura e la gravità dell'evento, la sua durata e, in modo decisivo, la percezione soggettiva di chi lo subisce. Il DSM-5 definisce criteri diagnostici specifici per il Disturbo da Stress Post-Traumatico (DSPT) in adulti e bambini con età superiore ai sei anni, richiedendo che i sintomi persistano per almeno un mese e provochino un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o relazionale. Per i bambini al di sotto dei sei anni, tali criteri sono adattati alle specificità dello sviluppo psicologico infantile.

Tra le donne che subiscono violenza di genere, il DSPT rappresenta una delle conseguenze psicologiche più frequenti, con una prevalenza che può superare il 60% dei casi. La gravità dei sintomi risulta proporzionale all'intensità e alla brutalità delle violenze subite. Luberti e Grappolini (2021) sottolineano come, nel contesto della violenza domestica, le reazioni post-traumatiche compromettano soprattutto la capacità delle madri di rispondere in modo adeguato ai bisogni emotivi dei figli e di mantenere livelli sufficienti di attenzione e cura. Quando il maltrattante umilia o aggredisce la madre in presenza dei figli, l'immagine genitoriale ne risulta gravemente compromessa. Anche dopo la cessazione della relazione violenta, permane spesso uno stato di allerta e di paura che ostacola il recupero del senso di sicurezza, aggravato da fenomeni di isolamento sociale e da contenziosi legali, come quelli legati all'affidamento dei figli, in cui può essere strumentalizzato il concetto di alienazione parentale.

Le donne ospitate in strutture protette mostrano frequentemente sintomatologie post-traumatiche più gravi, anche a causa della reiterata perdita di risorse materiali e relazionali. Si crea così un circolo vizioso tra perdita di risorse e aggravamento dei sintomi, che a sua volta riduce la capacità di conservare le risorse residue. Per interrompere tale dinamica, gli interventi terapeutici dovrebbero prioritariamente mirare alla stabilizzazione dei sintomi post-traumatici (Milani e Grumi, 2023).

Un ulteriore elemento critico è rappresentato dalla difficoltà, per le donne traumatizzate, di utilizzare in modo efficace le risorse disponibili. L'intensità del DSPT può compromettere la capacità di pianificare strategie di sicurezza a lungo termine, aggravata

dalla mancanza di mezzi economici, di un'abitazione stabile o di una rete sociale di supporto. È pertanto fondamentale che i percorsi di presa in carico garantiscano anche condizioni concrete di sicurezza, al fine di rendere effettiva l'utilizzazione delle risorse offerte dai centri antiviolenza.

Non è sufficiente, quindi, fornire solo aiuti materiali: è necessario promuovere processi di empowerment, ossia percorsi che permettano alla donna di recuperare un'immagine di sé positiva, di rafforzare la propria autoefficacia, la capacità di problem solving e la consapevolezza del proprio ruolo e delle dinamiche di genere, oltre a favorire l'accesso a risorse economiche, sociali e comunitarie.

Per quanto riguarda i figli, Luberti e Grappolini (2021) evidenziano come la violenza assistita possa determinare un disturbo post-traumatico complesso, conseguente a esperienze reiterate di trauma relazionale nei primi anni di vita, spesso causate da figure di accudimento. Tale condizione può influire in modo profondo non solo sul funzionamento psicologico attuale, ma anche sullo sviluppo della personalità. I sintomi più ricorrenti riguardano difficoltà nella regolazione emotiva, impulsività, stati dissociativi e problematiche relazionali riconducibili al cosiddetto disturbo traumatico dello sviluppo (Milani e Grumi, 2023).

La letteratura scientifica mostra che i bambini cronicamente traumatizzati presentano frequentemente disturbi dell'attaccamento, episodi di dissociazione, depersonalizzazione e difficoltà nel controllo degli impulsi. I più piccoli tendono a esprimere il disagio attraverso il gioco simbolico, il disegno o la narrazione, mentre nei più grandi possono comparire condotte aggressive e problemi attentivi.

L'attaccamento, inoltre, svolge un ruolo ambivalente: può costituire un fattore di protezione o, al contrario, di rischio. Un attaccamento sicuro, fondato sulla sensibilità genitoriale e sulla sintonizzazione emotivo-cognitiva, favorisce lo sviluppo di modelli relazionali equilibrati (Bowlby, 1969). Tuttavia, nei contesti familiari dominati da paura e violenza, il sistema di attaccamento può essere profondamente compromesso: il bambino spaventato cerca conforto nella figura di riferimento, che però può risultare indisponibile o essa stessa fonte di paura. Ciò può sviluppare un modello relazionale interno disorganizzato, esponendo il piccolo ad un maggior rischio di sviluppare forme gravi di DSPT.

Capitolo II. Modelli teorici di riferimento

2.1. Aggressività e violenza

L'aggressività rappresenta uno dei costrutti centrali della psicologia sociale ed è generalmente definita come qualsiasi comportamento intenzionale volto a causare danno fisico o psicologico a un'altra persona che è motivata a evitare tale danno (Baron & Richardson, 1993; Myers & Twenge, 2019). Questa definizione mette in evidenza due elementi fondamentali: l'intenzionalità dell'azione e la presenza di una vittima che percepisce il comportamento come indesiderato o lesivo. L'aggressività può manifestarsi attraverso una pluralità di forme, tra cui comportamenti fisici, verbali, relazionali o simbolici, e non è riconducibile a una singola dimensione esplicativa. Essa è piuttosto il risultato di una interazione complessa tra fattori individuali, cognitivi, emotivi, situazionali e socioculturali, che contribuiscono a modellarne l'espressione e l'intensità (Hewstone, Stroebe & Jonas, 2015). In questa prospettiva, l'aggressività non viene considerata esclusivamente come un comportamento disfunzionale, ma come un fenomeno appreso e regolato da norme sociali, aspettative culturali e dinamiche relazionali.

Il concetto di aggressività è strettamente connesso a quello di violenza, sebbene i due termini non possano essere utilizzati in modo intercambiabile. La violenza può essere intesa come una forma specifica e più estrema di aggressività, caratterizzata dall'uso intenzionale della forza fisica o del potere, reale o simbolico, contro un'altra persona o un gruppo, con conseguenze che possono includere danni fisici, psicologici o sociali (Myers & Twenge, 2019). Rispetto all'aggressività, la violenza si distingue per una maggiore gravità degli effetti e per la presenza di una dimensione relazionale e strutturale più marcata, spesso inserita all'interno di rapporti asimmetrici di potere e controllo. In questo senso, non tutte le manifestazioni di aggressività possono essere considerate violente, mentre ogni atto di violenza costituisce necessariamente una forma di aggressività intenzionale. Tale distinzione risulta particolarmente rilevante nello studio della violenza interpersonale, poiché consente di comprendere come il comportamento aggressivo possa essere sistematico, reiterato e funzionale al mantenimento di una posizione di dominio piuttosto che una risposta occasionale a una provocazione.

Un contributo teorico rilevante per la comprensione dei comportamenti aggressivi è rappresentato dalla distinzione tra aggressività ostile e aggressività strumentale (Baron & Richardson, 1993; Anderson & Bushman, 2002). L'aggressività ostile è prevalentemente

motivata da emozioni negative intense, quali rabbia, frustrazione o risentimento, e ha come obiettivo primario il danneggiamento dell'altro. In questo caso, il comportamento aggressivo rappresenta un fine in sé ed è spesso caratterizzato da impulsività, elevata attivazione emotiva e ridotta capacità di valutare le conseguenze dell'azione. Tale forma di aggressività è generalmente associata a situazioni di provocazione percepita o di frustrazione e si manifesta come risposta reattiva a eventi vissuti come minacciosi o ingiusti.

L'aggressività strumentale, al contrario, è caratterizzata dall'uso deliberato e pianificato del comportamento aggressivo come mezzo per il raggiungimento di obiettivi specifici, diversi dal danno in sé, quali l'ottenimento di potere, controllo, status sociale o risorse materiali. In questa forma di aggressività, l'atto aggressivo può avvenire anche in assenza di una forte attivazione emotiva ed essere regolato da processi cognitivi consapevoli e orientati allo scopo. Tale distinzione risulta particolarmente utile per l'analisi della violenza cronica e reiterata, in quanto consente di comprendere come l'aggressività possa essere mantenuta nel tempo in funzione dei benefici percepiti dall'aggressore. In questo senso, la violenza può configurarsi non solo come espressione di emozioni individuali, ma anche come strategia intenzionale e socialmente appresa di controllo e dominazione, sostenuta da credenze normative e da contesti socioculturali che ne favoriscono la legittimazione (Hewstone et al., 2015; Myers & Twenge, 2019).

Alla luce delle definizioni di aggressività e violenza e della distinzione tra aggressività ostile e aggressività strumentale, risulta evidente come il comportamento violento non possa essere compreso in modo esaustivo attraverso una singola chiave interpretativa. La complessità del fenomeno richiede infatti un inquadramento teorico più ampio, capace di integrare fattori individuali, cognitivi, emotivi, relazionali e socioculturali. In questa prospettiva, il presente capitolo intende approfondire i principali modelli teorici della psicologia sociale che hanno contribuito alla comprensione dell'origine, dello sviluppo e del mantenimento della violenza. Tali approcci offrono strumenti concettuali utili per interpretare la violenza come un fenomeno dinamico e multidimensionale.

2.2. Teoria frustrazione-aggressività di Dollard

La teoria frustrazione-aggressività proposta da Dollard e dal gruppo di Yale nel 1939, nasce in un periodo in cui la psicologia cercava di integrare approcci differenti, combinando elementi psicoanalitici e comportamentisti. L'obiettivo dei ricercatori era

quello di sottoporre a verifica empirica concetti complessi della psicologia dinamica, trasformandoli in variabili misurabili secondo i criteri del comportamentismo. Parallelamente, essi si ispiravano all'impostazione skinneriana del rinforzo del comportamento, ritenendo che anche l'aggressività potesse essere vista come una forma di risposta appresa e modulata dai suoi effetti. Al centro del loro modello vi è il principio secondo cui ogni forma di aggressività trae origine da uno stato di frustrazione e, in senso complementare, ogni frustrazione dà inevitabilmente luogo a una qualche manifestazione aggressiva, che può assumere modalità sia esplicite sia implicite (Dollard et al., 1939). Tale assunzione costituisce il nucleo concettuale della teoria e funge da punto di partenza per ulteriori sviluppi e precisazioni.

Dollard e i colleghi descrivono la frustrazione come qualunque ostacolo che impedisca il raggiungimento di una meta, sottolineando la natura situazionale e processuale del fenomeno. L'aggressività, invece, viene intesa come un insieme di azioni rivolte deliberatamente a provocare danno a un'altra persona, in linea con una definizione operativa che permette di osservare e misurare la risposta. L'intensità della reazione aggressiva, spiegano Dollard e colleghi, è proporzionale alla quantità di frustrazione accumulata, la quale a sua volta dipende da vari fattori: l'importanza soggettiva dell'obiettivo ostacolato, il grado dell'interferenza che impedisce il raggiungimento della meta e la frequenza con cui tali ostacoli si presentano. Anche frustrazioni lievi, se ripetute nel tempo, possono infatti sommarsi e generare risposte più intense di quanto un singolo episodio lascerebbe prevedere, mostrando come il processo sia cumulativo e non lineare. Inoltre, gli autori riconoscono che la frustrazione primaria non si esaurisce necessariamente nel momento in cui si verifica, ma può lasciare una traccia motivazionale persistente. Tale istigazione secondaria, sebbene reale, non può essere definita con precisione in termini temporali, poiché dipende da variabili interne difficili da misurare con esattezza.

Poiché la frustrazione non sfocia necessariamente in forme di violenza esplicita, gli autori distinguono tra aggressività manifesta e non manifesta, concettualizzandole come poli opposti di un continuum espressivo. L'aspettativa di essere puniti rappresenta il principale elemento che può frenare l'espressione immediata dell'aggressività: quando l'individuo anticipa conseguenze negative rilevanti, la risposta aggressiva tende a essere deviata verso forme indirette o simboliche. Tra queste rientrano l'umorismo ostile, l'ostilità dislocata verso bersagli sostitutivi più sicuri o socialmente accettabili, e i comportamenti

autodiretti come le autoaccuse o le condotte autolesive, interpretate come modalità alternative per scaricare la tensione interna derivante dalla frustrazione.

L'impianto teorico elaborato dal gruppo di Yale presuppone un modello di funzionamento psichico di tipo "idraulico", comparabile al funzionamento di una pentola a pressione in cui la frustrazione accumula progressivamente tensione, mentre l'inibizione – fondata sulla previsione delle conseguenze punitive – agisce come un coperchio che ne ostacola lo sfogo immediato e permette, invece, sfoghi periodici per evitare un sovraccarico (Bonino e Saglione, 1976). Quando la pressione interna supera una soglia critica, l'inibizione perde la sua efficacia e l'aggressività si manifesta apertamente; viceversa, ogni atto aggressivo, anche nelle sue forme indirette, produce una momentanea riduzione della tensione, configurandosi come un processo catartico che ristabilisce temporaneamente l'equilibrio interno.

Pur essendo stata oggetto di numerose revisioni, la teoria di Dollard ha continuato a rappresentare un riferimento importante per gli studi successivi sull'aggressività, fornendo una solida base teorica per modelli più articolati, come quelli successivamente elaborati da Bandura nell'ambito dell'apprendimento sociale. Ancora oggi essa conserva un significativo valore euristico, poiché offre un quadro interpretativo utile per comprendere la complessa relazione tra ostacolo, motivazione e comportamento aggressivo.

2.3. Approccio socio-cognitivo di A. Bandura alla violenza

2.3.1. Teoria dell'apprendimento sociale

Albert Bandura iniziò a concentrarsi sui meccanismi cognitivi ed emotivi che guidano il comportamento umano, studiando in che modo le persone comprendono, motivano e regolano le proprie azioni (Bandura, 1986). In collaborazione con Richard Walters approfondì il tema dell'aggressività sociale, mostrando che le azioni dei soggetti sono fortemente modellate da ciò che osservano nel loro contesto sociale (Bandura e Walters, 1959). Il loro lavoro contribuì a superare la concezione comportamentista classica, secondo cui l'apprendimento avviene principalmente tramite rinforzi e punizioni dirette. Uno degli studi più noti di Bandura è l'esperimento della bambola Bobo, diventato un punto di riferimento nella ricerca sull'apprendimento osservativo (Bandura, Ross e Ross, 1961; 1963). Nell'esperimento ad un gruppo di bambini in età prescolare, tra i 3 e i 6 anni, veniva mostrato un adulto che interagiva con un grande pupazzo gonfiabile. L'adulto

poteva mantenere un comportamento neutro oppure agire in modo aggressivo verso il pupazzo, venendo talvolta ricompensato, rimproverato o lasciato senza conseguenze. Successivamente, i bambini, dopo una fase di frustrazione controllata (la sottrazione temporanea dei giochi), tendevano a riprodurre con maggiore intensità le condotte aggressive osservate, soprattutto se avevano assistito al modello violento. L'effetto era più marcato nei maschi, mentre le conseguenze applicate all'adulto non modificavano sensibilmente l'imitazione della violenza. Questi risultati dimostrarono che il comportamento umano può essere appreso anche in assenza di esperienza diretta, semplicemente osservando le azioni degli altri e le loro conseguenze. Bandura definì "rinforzo vicario" la possibilità di apprendere dalle ricompense o punizioni attribuite al modello (Bandura, 1977), e introdusse il concetto di modellamento, inteso come il processo attraverso cui il comportamento di un individuo funge da guida per l'osservatore.

Questi risultati portarono alla formulazione della teoria dell'apprendimento sociale (Bandura, 1977), la quale si fonda su tre meccanismi centrali:

- Imitazione, cioè la riproduzione del comportamento osservato;
- Modellamento, che riguarda l'influenza esercitata dal modello;
- Rinforzo, diretto o vicario, che sostiene o inibisce l'adozione del comportamento.

Il modello venne poi ampliato includendo anche alcuni aspetti cognitivi, mostrando che le aspettative sulle proprie capacità e sulle conseguenze delle azioni influenzano profondamente il modo di apprendere e di interpretare i risultati (Bandura, 1986). Attribuire successi o fallimenti a cause interne/esterne, controllabili o meno, determina diverse reazioni emotive, motivazionali e comportamentali. La teoria dell'apprendimento sociale è stata usata per spiegare come comportamenti violenti possano essere trasmessi tra generazioni, specie nelle dinamiche familiari (Bandura, 1973). Secondo questo approccio, i bambini che crescono in contesti familiari caratterizzati da violenza — che sia assistita o subita — apprendono che tali comportamenti rappresentano modalità legittime o funzionali per risolvere conflitti e gestire emozioni come rabbia o frustrazione. In altre parole, il comportamento violento non viene percepito come patologico, ma come una norma appresa, un modello di interazione interiorizzato che può riemergere nelle relazioni adulte. Questo meccanismo contribuisce alla continuità della violenza, rendendola un comportamento appreso e giustificato sulla base dell'esperienza precoce:

ciò che viene visto come efficace, tollerato o addirittura premiato tende ad essere riprodotto.

L'approccio socio-cognitivo evidenzia anche il peso dei modelli culturali e degli stereotipi di genere nella formazione delle condotte violente (Bandura, 1986). Bandura sottolineò che molte differenze tra uomini e donne non derivano dal sesso biologico, ma dal contesto sociale che propone modelli di comportamento differenziati e spesso rigidi. Gli stereotipi di genere operano come scorciatoie cognitive che attribuiscono caratteristiche agli individui sulla base dell'appartenenza al genere maschile o femminile. Essi nascono dalla categorizzazione sociale, una strategia cognitiva con cui la mente riduce la complessità dell'ambiente. Tuttavia, questi schemi contribuiscono a legittimare ruoli di potere asimmetrici, giustificando comportamenti aggressivi o di controllo soprattutto nelle relazioni eterosessuali. Culturalmente, gli uomini vengono spesso rappresentati come forti e dominanti, mentre alle donne vengono attribuiti ruoli più remissivi e dipendenti. Quando tali norme sono apprese fin dall'infanzia attraverso famiglia, scuola, media e ambiente sociale, possono consolidare l'idea che l'uso della forza da parte dell'uomo sia un mezzo accettabile per mantenere autorità o risolvere i conflitti.

L'apprendimento sociale permette quindi di comprendere come la violenza di genere non sia un comportamento innato, ma il risultato di un processo educativo, osservativo e culturale. Le condotte violente si mantengono perché appaiono socialmente giustificate, normalizzate o interpretate come coerenti con specifici ruoli di genere.

2.3.2. Teoria del disimpegno morale

La psichiatria e la psicologia clinica interpretano il comportamento violento soprattutto come espressione di fattori interni alla persona, come tratti di personalità, predisposizioni individuali, aspetti caratteriali o, ancora, la capacità di scegliere liberamente la propria condotta. Per la psicologia sociale, invece, il comportamento violento non viene considerato come una qualità dell'individuo, ma come il risultato di una serie di condizioni situazionali: il contesto ambientale in cui una persona agisce, il momento storico, le dinamiche di gruppo e le norme culturali che regolano le interazioni. Da questa prospettiva, la rigida distinzione tra persone "buone" e persone "cattive" perde significato, poiché tutti gli esseri umani, in determinate circostanze, possono arrivare a compiere azioni dannose o ingiuste (Bandura, 1999). Tra le prime spiegazioni sociopsicologiche, riguardo la messa in atto di condotte violente, vi è quella che richiama

il concetto di esclusione morale, sviluppato nell'ambito degli studi sui conflitti intergruppi (Opatow, 1990). In condizioni particolari — come conflitti intensi, tensioni sociali o periodi di forte instabilità — la norma morale che generalmente spinge ad aiutare gli altri e a non provocare loro sofferenza smette di essere applicata universalmente. In alcune circostanze, interi gruppi possono essere considerati come esterni alla comunità morale: diventano “non-entità”, individui privati di valore, verso cui il maltrattamento, la discriminazione o la violenza possono apparire giustificabili o persino necessarie. Due elementi favoriscono soprattutto l'esclusione morale. Il primo è il conflitto intergruppi, che aumenta la distanza psicologica tra “noi” e “loro”: il proprio gruppo viene percepito come più morale, corretto e unito, mentre l'altro diventa oggetto di sospetto, ostilità o demonizzazione (Tajfel & Turner, 1979). Il secondo è la percezione di distanza psicologica e culturale, che indebolisce sentimenti di empatia e solidarietà, facilitando così l'accettazione di comportamenti aggressivi o discriminatori nei confronti dell'altro gruppo.

Gli indicatori di esclusione morale includono processi psicologici che alterano la percezione della realtà, delle proprie azioni, delle loro conseguenze e delle vittime coinvolte, rendendo più facile giustificare comportamenti lesivi. È proprio su questi indicatori che lavorano psicologi sociali ed educatori, con l'obiettivo di contrastare l'origine stessa di tali processi. A partire da questi fenomeni, Albert Bandura ha elaborato una teoria specifica, quella del disimpegno morale (Bandura, 1990; 1991; 1999), per spiegare come le persone possano compiere azioni dannose pur mantenendo una visione di sé come moralmente integra. Secondo Bandura, ciò avviene attraverso una serie di meccanismi cognitivi che ridefiniscono la natura dell'azione, le sue conseguenze e l'identità delle vittime, fino a rendere moralmente accettabile ciò che normalmente verrebbe condannato. Un primo processo riguarda la ridefinizione cognitiva del comportamento. L'azione violenta viene reinterpretata e presentata come necessaria, legittima o addirittura virtuosa. Spesso ciò avviene attraverso il linguaggio: l'etichettamento eufemistico trasforma una condotta distruttiva in qualcosa di più “accettabile” (Bandura, 1999). Termini apparentemente neutrali — come “operazione di sicurezza”, “danni collaterali”, “epurazione” — attenuano la gravità dell'azione e allontanano chi la compie dalle sue implicazioni morali. A questa strategia si affianca il confronto vantaggioso, in cui il proprio comportamento viene paragonato ad azioni percepite come peggiori, così da minimizzare l'impatto morale del proprio (Bandura, 1991). Altre forme di disimpegno morale derivano dall'influenza sociale e dalla presenza

del gruppo. La sostituzione di responsabilità, per esempio, porta l'individuo a considerarsi solo esecutore di ordini superiori: la responsabilità viene attribuita ad un'autorità esterna, e chi agisce percepisce sé stesso come una semplice "mano operativa", riducendo il proprio senso di colpa (Bandura, 1991). La diffusione di responsabilità, invece, emerge quando più persone condividono la stessa situazione: se tutti potrebbero intervenire o assumersi un compito, ciascuno si sente meno responsabile, perché non si sente direttamente chiamato ad agire, come accade nel classico "effetto spettatore".

Infine, un meccanismo fondamentale riguarda la percezione delle vittime. Attraverso la deumanizzazione, gli altri vengono privati degli attributi caratteristici dell'umanità e collocati simbolicamente in categorie assimilate al mondo animale o a quello degli oggetti (Bandura, 1999). Questo processo annulla l'empatia, riduce il senso di colpa e rende possibile infliggere sofferenza ignorando il loro dolore e i loro diritti, senza provare disagio morale.

La teoria del disimpegno morale mostra dunque come la violenza non sia il risultato di una malvagità intrinseca, ma di un insieme di dinamiche psicologiche e sociali che possono essere comprese, riconosciute e contrastate. È proprio questa comprensione che permette di intervenire sui contesti, sulle narrazioni e sulle relazioni che favoriscono la violenza, e di promuovere una cultura capace di includere, responsabilizzare e prevenire la disumanizzazione dell'altro.

2.4. General Aggression Model

Il General Aggression Model (GAM) rappresenta uno dei quadri teorici più ampi per spiegare l'aggressività umana, perché integra diversi approcci. Sviluppato inizialmente da Anderson e Bushman (2002), il modello riunisce, infatti, contributi provenienti da psicologia sociale, cognitiva, dello sviluppo e da prospettive biologiche, unificandoli in una prospettiva comune. (Anderson e Bushman, 2018).

Rispetto alle teorie precedenti, come quella di Bandura che si concentra sull'apprendimento per osservazione e imitazione o quella di Dollard che ritiene unico fattore di innesco dell'aggressività la frustrazione, il GAM tiene conto di una maggiore varietà di fattori, sia interni (cognitivi, affettivi e di attivazione fisiologica) che situazionali, mostrando come entrambi contribuiscano alla comparsa di comportamenti aggressivi.

Questo modello sostiene, quindi, che la condotta aggressiva derivi dall'interazione tra fattori personali (come tratti di personalità, atteggiamenti e strutture di conoscenza apprese) e fattori situazionali (ad esempio provocazione, stress, esposizione a media violenti, dolore o condizioni ambientali avverse) (Anderson e Huesmann, 2014).

Il GAM, inoltre, opera su due livelli; uno che riguarda i meccanismi immediati coinvolti nell'episodio aggressivo, chiamati processi prossimali, e uno che comprende influenze più a lungo termine, detti processi distali.

Nel breve termine, un episodio aggressivo segue una dinamica ricorrente:

1. Stimoli iniziali (input): fattori personali e situazionali che influenzano la probabilità di risposte aggressive.
2. Reazioni interne: pensieri, emozioni, cognizioni e arousal (stato di attivazione fisiologica), che interagiscono reciprocamente.
3. Valutazione e decisione: l'individuo interpreta l'evento attraverso una valutazione immediata e impulsiva o mediante una rielaborazione più deliberata e ragionata, generando comportamenti aggressivi o non aggressivi.

Gli episodi aggressivi contribuiscono a consolidare nel tempo schemi di pensiero e modelli di comportamento che rendono più probabile il ripetersi di tali condotte, contribuendo allo sviluppo di una personalità più o meno incline all'aggressività (Huesmann,1998).

I processi distali, invece, riguardano le influenze a lungo termine e includono fattori biologici (ad esempio squilibri neurochimici, ormoni, deficit di autoregolazione) e ambientali (educazione coercitiva, contesti violenti, norme culturali) che accumulandosi nel tempo modellano le disposizioni dell'individuo verso l'aggressività (Anderson e Huesmann,2003).

Il GAM ha trovato applicazione in vari campi, tra cui la violenza domestica, le aggressioni interpersonali, gli effetti dei media violenti e la violenza di gruppo; contribuendo allo sviluppo di programmi di prevenzione e di trattamento rivolti a soggetti violenti (Anderson e Bushman, 2018).

Il general aggression model fornisce, quindi, una prospettiva unitaria che permette di comprendere sia i meccanismi cognitivi ed emotivi alla base degli episodi di aggressività estemporanei sia il modo in cui tali comportamenti possono consolidarsi nel corso della vita.

2.5. Il ciclo della violenza di Walker

Spostando l'attenzione sulla violenza domestica e in particolare sul suo sviluppo; secondo la letteratura, il modello esplicativo più conosciuto ed esemplare è quello proposto nel 1979 da Lenore Walker. In quegli anni, l'autrice condusse una ricerca attraverso intervista ad oltre cento donne vittime di violenza domestica e identificò un pattern ricorrente, caratterizzato da episodi di violenza graduale e intermittente.

Da questa ricerca formulò il modello, ancora oggi utilizzato come strumento operativo nei Centri antiviolenza, che secondo lei meglio descrive l'andamento non lineare della violenza; si tratta, infatti, di un modello ciclico che evidenzia come questo andamento conduca le vittime a sviluppare una sensazione di impotenza appresa, incastrandole anche per molti anni in una storia di violenza cronica.

In particolare, la Walker individua tre fasi principali nel ciclo della violenza: la fase di accumulo della tensione, la fase dell'esplosione, violenza acuta o dell'attacco e, infine, la fase di pentimento e riconciliazione (Fig. 1.3.).

Il modello ha trovato applicazione in diversi paesi, nonostante le differenze culturali, offrendo un significato e valore universale; sembra, infatti, che la modalità con cui viene agita la violenza all'interno di una relazione intima è quasi sempre riconducibile a questa visione ciclica di Walker (Baldry, 2016).



Figura 2.1. – Le fasi del ciclo della violenza di Walker

2.5.1. Accumulo della tensione

La fase iniziale del ciclo della violenza è caratterizzata da un graduale deterioramento del clima relazionale, durante il quale si registra un aumento costante della tensione emotiva tra i partner. In questo stadio, il partner violento adotta atteggiamenti sottilmente manipolativi e controllanti, che possono essere difficili da percepire immediatamente come violenza da parte della vittima (Baldry, 2016). Egli può mostrarsi facilmente irritabile, esigente o costantemente deluso dalle azioni quotidiane della compagna, anche

quando queste appaiono del tutto neutrali o adeguate. Le critiche, inizialmente sporadiche, diventano via via più frequenti, accompagnate da atteggiamenti svalutanti che minano l'autostima della donna.

Una dinamica particolarmente ricorrente consiste nella colpevolizzazione della partner. Il maltrattante tende a farle credere che siano i suoi presunti comportamenti scorretti o provocatori ad alimentare la tensione, giustificando così il proprio atteggiamento aggressivo. In molti casi, l'uomo attribuisce la tensione anche a fattori esterni — stress lavorativi, difficoltà economiche, problemi familiari — presentandoli come elementi che lo avrebbero “costretto” a reagire in modo aggressivo. Sebbene questi fattori possano effettivamente influire sul benessere globale della persona, non costituiscono una spiegazione valida o lineare del comportamento violento, che rappresenta invece un pattern relazionale radicato.

In questa fase iniziale, la violenza manifesta può essere assente o non evidente, ma la vittima percepisce un senso di ingiustizia, umiliazione e disagio. Molte donne descrivono la percezione di un'atmosfera “carica”, in cui ogni gesto può essere interpretato come un possibile errore. Per far fronte al disagio, la vittima mette in campo diverse strategie. A livello cognitivo, può tentare di reinterpretare il comportamento del partner fornendosi spiegazioni rassicuranti, attribuendo le sue reazioni negative a stanchezza o situazioni temporanee. Questa ristrutturazione cognitiva le permette di ridurre la dissonanza tra la percezione del partner come persona affettuosa e gli episodi di tensione crescente.

Sul piano comportamentale, invece, si osservano elevati livelli di automonitoraggio: la donna controlla ciò che dice, come si muove, i toni di voce, le proprie scelte quotidiane, con l'obiettivo di prevenire qualsiasi possibile reazione negativa. Tale “vigilanza emotiva” la porta ad assumere un atteggiamento estremamente accomodante, nella convinzione — spesso illusoria — che la propria disponibilità possa impedire un'escalation e mantenere il controllo sulla situazione.

2.5.2. Esplosione

La seconda fase corrisponde al momento in cui la violenza si manifesta apertamente ed è comunemente definita come fase di esplosione o aggressione acuta. In questo stadio si verifica il rilascio improvviso della tensione accumulata precedentemente e il comportamento del maltrattante diventa apertamente aggressivo e imprevedibile. Gli eventi scatenanti possono essere di natura molto diversa e, spesso, risultano insignificanti se valutati dall'esterno (Bonura, 2018). Qualsiasi gesto che il maltrattante percepisca

come espressione di autonomia, indipendenza o non totale adesione alle sue aspettative può attivare l'esplosione: una mancata risposta immediata al telefono, un commento interpretato come critica, un abbigliamento ritenuto non appropriato.

Questa fase è solitamente la più breve, ma anche la più pericolosa per la salute fisica e psicologica della donna e, quando presenti, dei figli (Baldry, 2016). La sua durata può variare da poche ore a una giornata intera, sebbene alcune testimonianze riportino fasi acute prolungate anche per periodi più estesi (Walker, 1979). Durante l'esplosione, la violenza non assume un'unica forma, ma può manifestarsi in una combinazione di aggressioni verbali, fisiche, psicologiche, minacce, danneggiamenti oppure violenza sessuale. L'intensità emotiva della situazione genera nella vittima un profondo senso di vulnerabilità e paura.

La natura imprevedibile di questa fase porta molte donne a mettere in atto comportamenti finalizzati alla sopravvivenza e alla protezione dei figli. Questi possono includere il tentativo di calmare il partner, la ricerca di un rifugio temporaneo presso amici o parenti, la richiesta di supporto ai servizi territoriali o alle Forze dell'Ordine. La reazione della donna, tuttavia, è spesso ostacolata dal timore di ritorsioni o dalla speranza che l'episodio rimanga isolato.

2.5.3. Riappacificazione e luna di miele

La terza fase del ciclo è quella del pentimento e della riconciliazione, spesso accompagnata da un periodo definito "luna di miele", durante il quale l'aggressore tenta di ristabilire un'immagine positiva di sé e di riacquisire il controllo sulla relazione. In questo momento egli riconosce, almeno superficialmente, che le sue azioni possono aver compromesso la stabilità del legame e può temere che la partner scelga di allontanarsi. Per scongiurare questa possibilità, inizia a mettere in atto una serie di comportamenti apparentemente affettuosi e di riparazione.

Il maltrattante può chiedere scusa, promettere di cambiare, minimizzare l'accaduto o giustificare il proprio comportamento attribuendolo allo stress, alla perdita di controllo o alla provocazione della partner (Baldry, 2016). Questa narrazione gli consente di evitare di confrontarsi con la propria responsabilità e di mantenere una visione di sé non violenta. Nel tentativo di riconquistare la compagna, può diventare particolarmente premuroso, attento e affettuoso, replicando comportamenti simili alla fase iniziale della relazione, caratterizzata da idealizzazione e intense dimostrazioni d'amore.

La donna, che spesso vive questa fase come un sollievo dopo gli episodi di violenza, può interpretare tali gesti come segni di un reale cambiamento e convincersi della possibilità di un futuro diverso (Walker, 1979). Questo stato emotivo positivo può portarla a interrompere eventuali azioni di protezione attivate in precedenza o a rinunciare alla richiesta d'aiuto. Tuttavia, la letteratura indica che tale fase ha una funzione prevalentemente manipolatoria: attraverso regali, promesse e attenzioni, il maltrattante rafforza il legame di dipendenza e indebolisce ulteriormente l'autostima della donna (Baldry, 2002). Si tratta dunque di una riappacificazione solo apparente, destinata a dissolversi con l'avvio di un nuovo ciclo di tensione.

2.5.4. Durata delle fasi ed escalation della violenza

La durata di ciascuna fase del ciclo della violenza può variare notevolmente e può oscillare da pochi giorni fino a diversi mesi, a seconda delle dinamiche specifiche della coppia. Ciò rende complesso individuarne una tempistica standard, poiché ogni situazione presenta caratteristiche uniche e influenzate da molteplici fattori psicologici, relazionali e contestuali. Tuttavia, gli studi disponibili indicano chiaramente la presenza di un'escalation nel tempo, sia in termini di frequenza sia di gravità delle aggressioni (Walker, 1979).

Dal punto di vista della frequenza, con il susseguirsi dei cicli, l'intervallo tra una fase di esplosione e la successiva tende a ridursi. Ciò significa che le violenze diventano progressivamente più ravvicinate, mentre la fase di riappacificazione perde durata e intensità. In alcuni casi, la "luna di miele" scompare quasi completamente, lasciando spazio a un'alternanza rapida tra tensione e violenza, senza momenti di apparente tregua. Per quanto riguarda la gravità, i comportamenti violenti diventano nel tempo più intensi e pericolosi. La violenza fisica può diventare più aggressiva, quella psicologica più umiliante e distruttiva, e la capacità della vittima di reagire tende a ridursi, intrappolandola sempre più in un circolo vizioso che assume la forma di una spirale discendente. La progressione del ciclo contribuisce così a consolidare la posizione di controllo dell'aggressore e a ridurre progressivamente le risorse emotive, cognitive e pratiche che potrebbero permettere alla donna di interrompere la relazione.

2.6. La ruota del potere e del controllo di Pence e Paymar

Ellen Pence e Michael Paymar (1993), nell'ambito del *Domestic Violence Intervention Project* sviluppato in Minnesota, proposero un modello interpretativo che si differenzia

da quello ciclico elaborato da Walker. Tale modello, noto come “ruota del potere e del controllo”, nasce con l’intento di mettere in luce gli aspetti strutturali e permanenti che caratterizzano le dinamiche della violenza domestica. Secondo Pence e Paymar, il comportamento violento va compreso come parte di un insieme organizzato di strategie attraverso cui l’aggressore esercita controllo e dominio sulla partner.

Rispetto ai modelli che descrivono la violenza come un ciclo, la ruota del potere e del controllo si concentra su ciò che avviene in modo costante all’interno della relazione, sull’idea che la violenza sia radicata nella volontà deliberata dell’aggressore di mantenere un ruolo di superiorità nella relazione. Tale dominio non si esprime soltanto attraverso episodi di aggressione fisica, ma attraverso un insieme articolato di pratiche quotidiane che influenzano e modellano il comportamento, le emozioni e i pensieri della vittima. Si tratta di strategie che, nella maggior parte dei casi, coesistono e si rafforzano reciprocamente.

Il modello (Fig. 1.4) illustra come l’obiettivo centrale dell’aggressore sia quello di acquisire potere e mantenere un controllo costante sulla compagna, attraverso una serie di condotte pianificate e pienamente intenzionali (Baldry, 2016). Ogni segmento della ruota descrive le principali forme di coercizione psicologica e relazionale che l’aggressore utilizza, dalla manipolazione emotiva all’isolamento sociale, dalla svalutazione sistematica alla minimizzazione o negazione della propria responsabilità, fino alla coercizione economica o all’intimidazione. Questi comportamenti, pur potendo manifestarsi in modi molto diversi, condividono l’obiettivo comune di limitare progressivamente l’autonomia della vittima, rendendola dipendente dal partner violento. Una volta consolidato questo assetto di potere, spesso ottenuto gradualmente e senza che la donna ne sia pienamente consapevole, e la relazione è ormai sbilanciata a favore dell’aggressore, possono emergere o intensificarsi condotte violente anche sul piano fisico o sessuale, che assumono così la funzione di strumenti aggiuntivi per rafforzare il controllo già esercitato attraverso i mezzi psicologici e relazionali. Nel modello di Duluth, dunque, la violenza fisica o sessuale non rappresenta il punto di partenza, ma piuttosto una delle molte possibili manifestazioni di un sistema di dominio più ampio e profondamente interiorizzato dal maltrattante.



Figura 2.2. – Ruota del potere e del controllo di Pence e Paymer

2.6.1. Il controllo coercitivo

Sulla stessa linea delle teorie che mettono al centro la dimensione relazionale del potere, Stark e Hester (2019) hanno approfondito il concetto di controllo coercitivo, definendolo come un insieme di comportamenti intenzionali e sistematici con cui il partner limita progressivamente la libertà della donna. Tale forma di violenza non si limita alla manifestazione episodica dell'aggressione fisica, ma comprende una combinazione di intimidazione, isolamento sociale, sorveglianza, controllo capillare della quotidianità e violenza psicologica, elementi che concorrono a creare un contesto di progressiva sottomissione della vittima.

Stark individua due componenti principali: la *coercizione* e il *controllo*. La coercizione è da lui descritta come «*l'uso della forza o delle minacce per forzare o impedire una risposta specifica*», mettendo in luce l'elemento dell'imposizione diretta e dell'inibizione dei comportamenti indesiderati. Il controllo, invece, riguarda «*forme strutturali di deprivazione, sfruttamento o imposizioni indirette che costringono all'obbedienza*», richiamando così l'idea di un potere esercitato in maniera più sottile, ma profondamente pervasiva. Questa distinzione permette di comprendere come la violenza domestica non si limiti agli atti fisici, ma coinvolga un insieme articolato di pratiche che alterano la capacità decisionale, emotiva e comportamentale della donna.

Quando coercizione e controllo si intrecciano, come osservano gli autori, si crea una condizione che può essere definita come assenza di libertà, nella quale la vittima perde

progressivamente la possibilità di autodeterminarsi e finisce per percepirsi intrappolata nella relazione. L'insieme di queste dinamiche costituisce un vero e proprio sistema di dominio, che opera nel quotidiano e che si consolida attraverso modalità di imposizione tanto dirette quanto sottili.

La ruota del potere e del controllo e il concetto di controllo coercitivo rappresentano, in questa prospettiva, strumenti analitici efficaci. Essi mostrano con chiarezza come la violenza del partner non sia un'espressione episodica di collera o un evento isolato legato a una perdita momentanea di autocontrollo, ma il prodotto di una strategia pianificata e coerente finalizzata a mantenere una posizione di superiorità e dominio. Questi modelli consentono quindi di superare la visione riduttiva della violenza domestica come serie di episodi slegati, evidenziando invece la loro appartenenza a un progetto relazionale volto al controllo dell'altro.

Gli aspetti di dominio e coercizione permettono inoltre di tracciare una distinzione cruciale tra conflitti di coppia, che possono emergere fisiologicamente all'interno di qualsiasi relazione, e situazioni di violenza, nelle quali la dinamica gerarchica e il controllo sistematico sono presenti anche in assenza di aggressioni fisiche o sessuali. Il riconoscimento di tali elementi strutturali è fondamentale per l'individuazione precoce della violenza e per la definizione di interventi adeguati al contesto.

2.7. Prospettiva femminista sulla violenza di genere

L'approccio femminista ha avuto un ruolo fondamentale nel ridefinire l'interpretazione della violenza di genere, poiché spostando il focus dal livello individuale a quello strutturale ha permesso una lettura più ampia del fenomeno. A partire dagli anni Settanta, e parallelamente allo sviluppo dei movimenti per i diritti delle donne, tali prospettive hanno mostrato come la violenza maschile contro le donne viene inquadrata come espressione delle gerarchie di genere che caratterizzano le società organizzate secondo logiche patriarcali. In questa cornice, la violenza nelle relazioni intime non appare come un episodio isolato, né come l'esito di dinamiche esclusivamente private, ma come un fenomeno profondamente radicato in norme culturali che attribuiscono agli uomini un ruolo di superiorità e di controllo e relegano le donne in una posizione subordinata.

Un contributo centrale in questo campo è quello di Russell e Rebecca Dobash, che hanno analizzato la violenza domestica da una prospettiva storica e sociologica. Nel volume *Violence Against Wives* (Dobash & Dobash, 1979), le autrici sostengono che la violenza domestica trovi le sue radici nella struttura stessa del patriarcato, inteso come un sistema

storico e culturale che organizza i rapporti tra uomini e donne secondo logiche gerarchiche. Attraverso la loro analisi storica e sociologica, sostengono che la famiglia tradizionale possa diventare uno spazio privilegiato in cui si riproducono norme e aspettative che rafforzano la disparità di genere. In questo contesto, le norme che definiscono i ruoli attribuiscono agli uomini un'autorità implicita sulla condotta delle partner, legittimando, in modo più o meno esplicito, pratiche di controllo che possono includere l'uso della violenza.

Secondo le autrici, gli atti violenti non sono episodi sporadici, né reazioni impulsive determinate da perdita di autocontrollo; al contrario, costituiscono uno strumento deliberato attraverso cui il potere maschile viene riaffermato quando la donna appare non conforme alle aspettative o quando l'autorità dell'uomo viene percepita come minacciata. La violenza assume dunque una funzione regolativa all'interno della relazione, servendo a ristabilire un ordine gerarchico che il sistema patriarcale considera naturale. A ciò si aggiunge il ruolo del contesto sociale, che tende a minimizzare la gravità delle aggressioni, a collocarle nella sfera privata e a interpretarle come semplici conflitti coniugali. Tale processo di privatizzazione contribuisce a mascherare la dimensione strutturale della violenza e a impedire il suo riconoscimento come espressione delle disuguaglianze di genere.

All'interno dello stesso filone teorico si colloca il contributo di Liz Kelly, che nel 1988 introduce il concetto di continuum della violenza per descrivere la vasta gamma di comportamenti che limitano la libertà delle donne (Kelly, 1988). Kelly sottolinea come la violenza maschile non si esprima solo attraverso forme acute, visibili e penalmente sanzionabili, ma anche tramite comportamenti quotidiani di natura più sottile, spesso normalizzati, culturalmente tollerati e non immediatamente riconosciuti come violenti. Tra questi rientrano le molestie verbali, le pressioni psicologiche, le manipolazioni emotive e le forme di controllo coercitivo che, pur non configurandosi come violenza fisica, mirano a delimitare progressivamente lo spazio d'azione e la libertà delle donne. Ciò che accomuna queste diverse manifestazioni non è l'intensità del danno prodotto, bensì la loro funzione strutturale: mantenere e rafforzare una posizione di dominio maschile e annullare l'autonomia delle donne.

L'idea del continuum permette quindi di comprendere come le pratiche apparentemente minori rappresentino il terreno culturale e relazionale su cui si innestano le forme più gravi di abuso. La violenza, per Kelly, non va intesa come un episodio singolo o improvviso, bensì come un processo graduale che attraversa diversi aspetti della vita

quotidiana; dalla strada al luogo di lavoro, dalle relazioni intime agli spazi pubblici. Questa prospettiva mette in luce come l'esperienza femminile sia spesso caratterizzata da un adattamento costante ai rischi e alle minacce, un adattamento che può tradursi in strategie di evitamento, autocensura e limitazione dei propri movimenti. Il continuum descrive quindi un clima di vulnerabilità strutturale che non dipende da episodi specifici, ma da un complesso sistema di pratiche e rappresentazioni.

Un ulteriore sviluppo della prospettiva femminista è stato proposto da Jalna Hanmer, la quale considera la violenza maschile come un vero e proprio "processo sociale", sostenuto da norme e pratiche che orientano al mantenimento del controllo e della disuguaglianza nelle relazioni (Hanmer, 2000). L'autrice rifiuta spiegazioni individualizzanti o psicologizzanti della violenza e sottolinea la necessità di collocare il fenomeno all'interno del sistema patriarcale e delle sue istituzioni. In questa prospettiva, la violenza non è il risultato delle caratteristiche personali dell'aggressore, ma riflette un sistema culturale che attribuisce agli uomini una posizione di autorità legittimandone le pratiche di controllo, anche quando non assumono la forma della coercizione fisica.

Hanmer evidenzia come la subordinazione femminile si mantenga attraverso un insieme di aspettative sociali, norme culturali e abitudini relazionali che limitano l'autonomia delle donne in modo spesso impercettibile. Le forme di dominazione possono essere incorporate nelle routine quotidiane, nelle rappresentazioni della mascolinità, nelle politiche istituzionali e nei modelli educativi. La violenza, in questo quadro, non è un elemento separato, ma una delle modalità attraverso cui il patriarcato si riproduce e si rafforza. Riconoscere la dimensione processuale della violenza significa dunque comprendere come essa sia integrata nella struttura sociale e rappresenti uno degli strumenti attraverso cui le disuguaglianze di genere vengono mantenute e riprodotte.

L'approccio femminista si integra con i modelli contemporanei descritti nei paragrafi precedenti, come la ruota del potere e del controllo di Pence e Paymar (Pence & Paymar, 1993) e il concetto di controllo coercitivo di Stark (Stark, 2007). Questi approcci condividono l'idea che la violenza non sia il risultato di una reazione impulsiva, ma il prodotto di una strategia deliberata e sistematica orientata a stabilire o rafforzare il dominio sulla partner. La ruota del potere e del controllo mette in evidenza come la violenza fisica sia solo una delle molteplici forme attraverso cui si esercita il potere, mentre la teoria del controllo coercitivo amplia questa prospettiva introducendo l'idea di una restrizione complessiva della libertà femminile attraverso sorveglianza, manipolazione, intimidazione e isolamento. Tali modelli, largamente utilizzati nei

contesti di intervento e prevenzione, trovano un solido fondamento nella teoria femminista, che interpreta la violenza come un fenomeno profondamente radicato nelle strutture sociali e culturali che regolano i rapporti di genere.

Capitolo III. Dall'uscita alla prevenzione: dinamiche psicologiche, percorsi di fuoriuscita e strategie educative contro la violenza di genere.

3.1. Processo di uscita dalla violenza nelle relazioni intime

Le dinamiche che caratterizzano la violenza nelle relazioni intime, così come descritte nel ciclo della violenza e nel *Duluth Model*, influenzano inevitabilmente anche il processo di interruzione della violenza. Tale processo, infatti, non coincide in modo automatico o immediato con la fine della relazione: l'uscita da una relazione caratterizzata da maltrattamento non può essere compresa come un evento puntuale, ma come un processo complesso e frammentato, segnato da fasi alterne, avanzamenti e rallentamenti, spesso descritto come un percorso "stop-and-go".

Riprendendo il ciclo della violenza, è possibile comprendere come i primi tentativi di chiedere aiuto o di prepararsi alla separazione, per esempio confidare quanto accade a una persona fidata, mettersi in contatto con un Centro antiviolenza o recarsi presso le Forze dell'Ordine, emergano con maggiore probabilità nella fase immediatamente successiva all'esplosione della violenza, quando la gravità dell'episodio rende più evidente il rischio e più urgente la necessità di protezione. Tuttavia, la fase successiva di riappacificazione e la cosiddetta "luna di miele", caratterizzate da scuse, promesse di cambiamento e temporaneo miglioramento del clima relazionale, possono indurre la donna a sospendere il percorso intrapreso. Le risorse attivate vengono messe in stand-by, mentre prevale la speranza di una possibile trasformazione del partner o il desiderio di dare "un'ultima occasione" alla relazione.

È fondamentale comprendere come questo movimento di ritorno non sia il risultato di indecisione o ambivalenza personale, bensì un prodotto delle dinamiche intrinseche della violenza di coppia, che tendono a creare un forte legame traumatico e una spirale di controllo psicologico difficile da riconoscere e spezzare. Da un punto di vista professionale, tale consapevolezza è essenziale per evitare forme di giudizio implicito o esplicito e, soprattutto, per non incorrere nella vittimizzazione secondaria. Quest'ultima, consiste in una forma di violenza istituzionale che non deriva dall'atto criminale in sé, ma dal modo in cui istituzioni, operatori e sistemi di supporto rispondono alla richiesta di aiuto, con il rischio di colpevolizzare la donna per le sue reazioni o per le sue tempistiche. Un altro elemento spesso utilizzato nell'opinione pubblica per spostare la responsabilità sulla vittima riguarda proprio il tempo trascorso tra l'inizio della violenza e la richiesta di aiuto. Il frequente interrogativo "Perché ha aspettato tanto?" riflette una scarsa

comprensione della natura stessa dell'IPV e delle sue gravi conseguenze fisiche, psicologiche ed economiche. Diversi studi mostrano infatti che le donne esposte a livelli medio-alti di rischio possono impiegare anche fino a tre anni prima di rivolgersi a un centro antiviolenza. Tale ritardo non dipende da mancanza di consapevolezza o volontà, ma dal fatto che i primi stadi della relazione e del ciclo della violenza producono un progressivo processo di svuotamento delle risorse psicologiche, emotive, sociali e materiali.

Hirigoyen (2000) descrive questo processo come una vera e propria forma di erosione sistematica, attraverso cui la resistenza psicologica della vittima si indebolisce fino a compromettere la sua capacità di opposizione e di pensiero autonomo. Con il passare del tempo, la donna può arrivare a vivere una condizione paradossale in cui la fonte della sua sofferenza coincide con l'unica figura da cui percepisce, o spera di ricevere, conforto. In questa prospettiva, il partner maltrattante diventa non solo l'origine del dolore, ma anche il principale punto di riferimento emotivo, soprattutto quando la violenza ha già consolidato una posizione di subordinazione che limita progressivamente l'autonomia personale.

Tale dinamica aiuta a comprendere la cronicizzazione della violenza: quando la violenza si manifesta in modo più evidente e distruttivo, la donna spesso si trova già in una situazione di forte dipendenza psicologica e relazionale, con reti di supporto esterne indebolite o compromesse. Poiché le relazioni affettive rappresentano normalmente una fonte primaria di sostegno emotivo, nei momenti di maggiore sofferenza la vittima può rivolgersi proprio al partner maltrattante nella speranza di ottenere rassicurazione, anche quando il malessere deriva direttamente dalla violenza da lui agita.

3.1.1. Le fasi del cambiamento nelle vittime di IPV secondo il modello SOC

Negli ultimi anni, un numero sempre maggiore di ricerche ha dedicato attenzione ai fattori che influenzano la decisione di una donna vittima di violenza da parte del partner (IPV) di interrompere la relazione abusante. La letteratura scientifica ha individuato una vasta gamma di elementi, di natura individuale, relazionale, psicologica e materiale, che possono fungere sia da facilitatori sia da ostacoli nel percorso di richiesta di aiuto. Tuttavia, i risultati degli studi non sono sempre coerenti tra loro, evidenziando come uno stesso fattore possa assumere funzioni differenti a seconda della fase della relazione violenta o del livello di consapevolezza della donna (Meyer, 2011). Ciò rispecchia l'idea che la violenza nelle relazioni intime non segue uno sviluppo lineare e graduale, ma è

composta da cicli e fluttuazioni, e lo stesso vale per il processo di fuoriuscita: più che un cammino progressivo e continuo, esso assume la forma di un percorso scandito da tappe, ognuna caratterizzata da diversi livelli di riconoscimento del problema e motivazione al cambiamento.

Per leggere in modo più articolato questo processo, la letteratura ha fatto riferimento al modello transteorico del cambiamento o *Stages of Change* (SOC) che consente di interpretare l'uscita dalla violenza non come un atto improvviso, ma come una progressiva riorganizzazione cognitiva, emotiva e motivazionale. Le fasi individuate non rappresentano passaggi rigidi e sequenziali, bensì configurazioni dinamiche che possono alternarsi, sovrapporsi o regredire in relazione alle condizioni relazionali e contestuali (Milani e Grumi, 2023). In particolare, vengono formulati cinque stadi principali:

- **Precontemplazione:** in questa fase la donna non percepisce ancora il comportamento del partner come violento o problematico e non manifesta intenzione di modificare la situazione. Tale posizione può derivare da una scarsa consapevolezza del problema, da un senso di impotenza o dall'idea che il cambiamento sia impossibile. Può inoltre emergere una forma di difesa basata sulla negazione, che la porta a resistere a pressioni esterne o sollecitazioni al cambiamento, mantenendo una sorta di equilibrio apparente.
- **Contemplazione:** la donna inizia a riconoscere che il comportamento del partner costituisce un problema e sviluppa una maggiore consapevolezza delle proprie difficoltà. In questo stadio, la vittima riflette sui potenziali vantaggi e svantaggi legati al cambiamento, mostrando una maggiore apertura verso informazioni, consigli e supporto esterni. Nonostante ciò, permane una forte ambivalenza che rende complesso il passaggio verso fasi più operative (Milani e Grumi, 2023).
- **Preparazione:** la violenza è ormai riconosciuta pienamente come un problema e la donna manifesta l'intenzione concreta di cambiare la sua situazione. Ha iniziato a pianificare azioni specifiche e ha già compiuto alcuni passi preliminari. Tra questi segnali possono rientrare, per esempio, la creazione di un piccolo fondo economico per far fronte all'emergenza, la richiesta di supporto a una persona fidata, oppure il primo contatto con un Centro antiviolenza. Si tratta dunque di una fase intermedia in cui la consapevolezza si traduce in progettualità (Milani e Grumi, 2023).
- **Azione:** in questo momento, la donna agisce attivamente per interrompere la relazione e abbandonare il contesto violento. Le forme di azione possono essere molteplici: dalla

ricerca di autonomia lavorativa e abitativa, alla richiesta di tutela legale, fino all'elaborazione psicologica del trauma subito. È il momento in cui la decisione si traduce in passi concreti, visibili e spesso rischiosi, che richiedono un forte sostegno esterno (Milani e Grumi, 2023).

- **Mantenimento:** ultima fase del percorso, la donna ha compiuto il distacco dal partner e il comportamento violento è stato interrotto. L'obiettivo diventa ora quello di consolidare il cambiamento, prevenendo eventuali ritorni alla relazione abusante o nuove forme di violenza. Il mantenimento richiede stabilità emotiva, supporto sociale e risorse materiali sufficienti per sostenere la nuova condizione di autonomia (Milani e Grumi, 2023).

Sebbene la suddivisione in fasi fornisca una chiave interpretativa utile per comprendere il processo di uscita dalla violenza, essa non deve indurre a pensare che il passaggio da una fase all'altra sia lineare o prevedibile. Come già evidenziato, le tempistiche possono variare ampiamente da caso a caso, possono esserci avanzamenti e regressioni, in relazione sia alle dinamiche relazionali sia all'andamento del ciclo della violenza. Per esempio, durante la fase di esplosione, quando la violenza si manifesta in forma particolarmente grave, una donna che si trova nella fase di contemplazione può improvvisamente passare a quella di preparazione, avviando contatti con servizi di supporto o pianificando la separazione. Tuttavia, la successiva fase di riappacificazione e la cosiddetta "luna di miele" possono sospendere il processo, riportandola a una fase precedente, caratterizzata dalla riconsiderazione dei pro e dei contro della separazione e dalla speranza che la violenza non si ripresenti. Le fasi del modello non vanno, quindi, intese come tappe rigide e sequenziali, ma come stati motivazionali fluttuanti.

3.1.2. Fattori che influenzano la richiesta di aiuto e il cambiamento

La decisione di chiedere aiuto o di interrompere una relazione caratterizzata da violenza domestica è un processo estremamente complesso, che si sviluppa nel tempo ed è influenzato da un intreccio dinamico di fattori individuali, relazionali e situazionali. Le evidenze mostrano che le donne non procedono verso il cambiamento seguendo una progressione lineare e continua, bensì attraversano fasi di consapevolezza, ambivalenza e azione, con possibili ritorni a stadi precedenti a seconda dell'andamento della relazione e dell'intensità della violenza (Meyer, 2011).

Dal punto di vista individuale, un ruolo centrale è svolto dalle risorse psicologiche della vittima e dalle strategie di coping, ossia l'insieme dei tentativi, cognitivi e

comportamentali, messi in atto per fronteggiare una situazione percepita come stressante o minacciosa. Il coping può assumere forme molto diverse, sia funzionali che disfunzionali: alcune donne adottano strategie orientate alla risoluzione del problema, come cercare informazioni, confidarsi con persone fidate o pianificare modalità sicure di allontanamento; altre ricorrono a strategie centrate sulle emozioni, come minimizzare l'accaduto, razionalizzarlo o evitarne il ricordo, che possono alleviare il dolore nell'immediato ma risultano disfunzionali nel lungo periodo, perché impediscono di cogliere la gravità della situazione e aumentano il rischio di rivittimizzazione (Bonura, 2018). A ciò si aggiunge il bisogno umano di mantenere coerenza interna, che può portare la donna a reinterpretare gli episodi violenti in modo da renderli compatibili con l'immagine della relazione o con la propria idea di sé, giungendo a normalizzare gradualmente comportamenti che in un contesto diverso sarebbero giudicati inaccettabili (Bonura, 2018). Tale normalizzazione è spesso accompagnata da sentimenti di colpa e vergogna: il senso di colpa, rafforzato dalle accuse del partner, mantiene l'illusione che modificando il proprio comportamento la violenza possa cessare; la vergogna invece corrode il valore personale, alimentando la convinzione di non meritare una condizione migliore e agendo come potente deterrente alla ricerca di aiuto (Bonura, 2018). L'esposizione prolungata alla violenza può inoltre condurre a forme di impotenza appresa, concettualizzate da Walker (1979), e applicate all'IPV, in cui la donna sperimenta un progressivo crollo dell'autoefficacia e percepisce di non avere alcun controllo sugli eventi, rendendo estremamente difficile attivare comportamenti di protezione.

Accanto ai processi individuali, le dinamiche relazionali e familiari giocano un ruolo determinante nel mantenimento o nell'interruzione della violenza. In molte relazioni abusive, i confini emotivi risultano confusi o poco definiti: l'invischiamento, ovvero la fusione eccessiva tra partner, rende difficile per la donna distinguere i propri bisogni da quelli del maltrattante e riconoscere la legittimità delle proprie emozioni. Altre volte la relazione si sviluppa in un contesto familiare rigido e immutabile, dove i ruoli sono fortemente stereotipati e poco inclini al cambiamento: in questi sistemi, la violenza tende a essere minimizzata o giustificata, prolungando il tempo necessario per cercare aiuto. Sul piano emotivo, un fattore di grande rilevanza è l'ansia da separazione, che si manifesta quando la donna percepisce il partner come contemporaneamente fonte della sofferenza e unico possibile sollievo. Questa dinamica paradossale contribuisce a generare un legame traumatico che lega la vittima al maltrattante e ostacola la possibilità di abbandonare la relazione. Tale meccanismo si intreccia spesso con forme di dipendenza

affettiva, descritte da Bornstein (2006), in cui il timore della solitudine o del fallimento relazionale è così intenso da superare la paura della violenza stessa. La presenza dei figli rappresenta un ulteriore elemento ambivalente: per alcune donne costituisce una barriera alla denuncia, soprattutto quando temono che il maltrattante possa utilizzare i minori come strumento di ricatto o quando temono interventi istituzionali percepiti come minacciosi (Douglas & Walsh, 2010); per altre, invece, diventa una motivazione decisiva a richiedere aiuto, nella consapevolezza crescente dei danni diretti e indiretti provocati dalla violenza assistita (Meyer, 2011).

Infine, i fattori situazionali ed esterni possono favorire o ostacolare la possibilità di uscire dalla violenza. Uno dei più rilevanti è la dipendenza economica: la mancanza di risorse economiche proprie o l'impossibilità di accedervi a causa di comportamenti di controllo da parte del partner limita drasticamente le possibilità di separazione e aumenta la vulnerabilità della vittima. Anche l'isolamento sociale, spesso imposto attraverso strategie di controllo tipiche della violenza domestica, riduce il sostegno percepito e reale, impedisce di condividere quanto accade e alimenta la sensazione di non avere alternative. L'accesso ai servizi costituisce un ulteriore nodo critico: barriere logistiche, linguistiche, culturali, geografiche o derivanti da condizioni di disabilità possono rallentare o impedire il contatto con centri antiviolenza, forze dell'ordine o servizi sanitari, nonostante la crescente diffusione delle reti territoriali. In molti casi, inoltre, la donna non sa quali risorse siano disponibili o teme di non essere creduta, giudicata o adeguatamente protetta. Nel complesso, il processo di richiesta di aiuto e interruzione della violenza si configura come un percorso non solo emotivamente e psicologicamente impegnativo, ma anche condizionato da ostacoli strutturali, culturali e relazionali, in cui ogni fattore, individuale, familiare o esterno, può agire come barriera o come leva di cambiamento.

3.1.3. Percorsi di aiuto e risorse nel processo di uscita dalla violenza

Le donne vittime di violenza vengono frequentemente rappresentate come passive o incapaci di reagire. Tale interpretazione risulta riduttiva, poiché ciò che appare come remissività è spesso l'esito di strategie adattive messe in atto per contenere la violenza e preservare legami affettivi e familiari percepiti come essenziali (Hirigoyen, 2005). Inserite in una condizione di progressiva dipendenza psicologica, molte donne arrivano a percepire il partner violento come unica fonte di sicurezza, mentre il mondo esterno viene vissuto come minaccioso e imprevedibile. In questo quadro, la paura della solitudine,

della precarietà economica o della perdita dei figli può risultare, almeno inizialmente, più intensa della violenza stessa.

In continuità con quanto già evidenziato, l'uscita dalla relazione violenta si configura come un processo progressivo e vulnerabile a oscillazioni; liberarsi dal controllo e dal plagio psicologico, quindi, richiede tempi soggettivi, consapevolezza e un sostegno esterno adeguato, poiché la donna deve progressivamente riconoscere e decostruire le dinamiche manipolative che hanno compromesso la propria capacità di scelta e di autodeterminazione (Hirigoyen, 2005). In questa fase, molte vittime si collocano in una posizione intermedia, caratterizzata da una crescente intolleranza verso la violenza ma dall'impossibilità soggettiva di immaginare una separazione definitiva.

Le reazioni alla violenza sono molteplici e attive: richieste di aiuto, tentativi di negoziazione, allontanamenti temporanei, minacce di separazione o manifestazioni di paura. Quando tali strategie non producono cambiamenti stabili, tuttavia, tendono a perdere efficacia e possono contribuire, paradossalmente, al rafforzamento del controllo esercitato dal partner violento. In questo contesto, è fondamentale riconoscere che la decisione di lasciare la relazione deve rimanere in capo alla donna: un'imposizione esterna, anche se animata da intenti protettivi, rischia di non tenere conto delle profonde ambivalenze emotive che caratterizzano l'esperienza della vittima (Hirigoyen, 2005).

L'allontanamento avviene frequentemente attraverso partenze e ritorni, che non dovrebbero essere interpretati come fallimenti, bensì come tappe di un percorso di progressiva costruzione dell'autonomia. La fase della separazione rappresenta inoltre il momento di massimo rischio, poiché l'uomo violento può reagire intensificando comportamenti di controllo, minaccia o persecuzione. Per questa ragione, la decisione di andarsene richiede una preparazione attenta e l'attivazione di un supporto psicologico, sociale e istituzionale capace di garantire sicurezza e continuità di sostegno (Hirigoyen, 2005).

In questa prospettiva, risulta fondamentale che gli interventi di aiuto siano orientati al riconoscimento dell'impatto traumatico della violenza e alla prevenzione di ulteriori forme di ri-traumatizzazione. La presa in carico delle vittime richiede pertanto un approccio capace di integrare sicurezza, rispetto dei tempi soggettivi e valorizzazione dell'autodeterminazione, elementi che trovano una sistematizzazione nel paradigma del Trauma-Informed Care. Nel lavoro con le vittime di violenza di genere, il Trauma-Informed Care (TIC) rappresenta, infatti, una cornice teorica e operativa di riferimento. Come sottolineano Milani e Grumi (2023), tale approccio si fonda sul riconoscimento

dell'impatto profondo e duraturo delle esperienze traumatiche e sulla necessità di evitare forme di ri-traumatizzazione secondaria nei percorsi di aiuto.

Le prime formulazioni del TIC (Harris & Falloot, 2001) hanno individuato alcuni principi fondamentali: la promozione della sicurezza fisica ed emotiva, la trasparenza delle procedure, la formazione degli operatori sugli effetti del trauma e il riconoscimento del ruolo attivo delle vittime nel processo di guarigione. Tali principi sono stati successivamente sistematizzati nelle linee guida istituzionali, che sottolineano l'importanza di interventi flessibili, rispettosi dei tempi soggettivi e sensibili alle differenze individuali e culturali (U.S. Department of Health and Human Services, 2014). Secondo Milani e Grumi (2023), un intervento trauma-oriented efficace deve garantire contesti relazionali sicuri, favorire la costruzione di fiducia e valorizzare il peer support come risorsa di riconoscimento e speranza. Centrale risulta, inoltre, la restituzione di agency e autodeterminazione, attraverso modalità di lavoro collaborative e non gerarchiche, che contrastino la perdita di controllo sperimentata dalle vittime. Tuttavia, un'applicazione eccessivamente standardizzata del TIC rischia di svuotare tali principi del loro significato relazionale, riducendo l'empowerment a un obiettivo meramente procedurale.

3.1.4. Il sostegno psicoterapeutico, il ruolo del sostegno informale, reti antiviolenza e luoghi di accoglienza

Secondo Hirigoyen (2005), il plagio e la manipolazione psicologica compromettono progressivamente l'autonomia psichica della vittima, rendendo improbabile un cambiamento spontaneo della relazione. In questo quadro, l'intervento psicoterapeutico assume un ruolo centrale, con l'obiettivo prioritario di favorire la liberazione dalla relazione alienante e il recupero di un'identità autonoma.

Il percorso terapeutico deve partire dal riconoscimento del fatto che la vittima è spesso ancora sotto l'influenza psicologica dell'aggressore e necessita di un ascolto empatico, validante e non giudicante. Atteggiamenti paternalistici o eccessivamente direttivi possono produrre nuove forme di invalidazione e condurre all'interruzione del trattamento (Hirigoyen, 2005).

Tra le tappe fondamentali del lavoro terapeutico rientra innanzitutto la nominazione della violenza, che consente alla vittima di attribuire un significato chiaro alle esperienze vissute e di uscire dalla confusione e dall'auto-colpevolizzazione. A questa fase segue un lavoro di decolpevolizzazione, volto a smontare le responsabilità introiettate e a

riconoscere la natura asimmetrica della relazione violenta. Un ulteriore passaggio riguarda il rafforzamento dell'autostima e dell'identità, spesso profondamente compromesse dal controllo e dalla svalutazione sistematica esercitati dall'aggressore.

Progressivamente, la terapia mira a sostenere la capacità di porre limiti, di riconoscere i segnali di rischio e di deidealizzare la figura dell'aggressore, favorendo una rilettura più realistica della relazione. Solo in una fase successiva è possibile esplorare eventuali elementi di vulnerabilità personale, evitando ogni forma di colpevolizzazione. Hirigoyen (2005) mette infine in guardia dall'uso della terapia di coppia nei casi di violenza, poiché la presunta simmetria relazionale rischia di legittimare l'abuso e di esporre la vittima a ulteriori forme di controllo.

Accanto agli interventi formali, come quello psicoterapeutico, il sostegno offerto da familiari, amici e reti informali riveste un ruolo significativo nei percorsi di fuoriuscita dalla violenza. Tali figure rappresentano spesso il primo interlocutore a cui la donna si rivolge, sia per condividere l'esperienza subita sia per valutare possibili strategie di protezione. La qualità delle risposte ricevute può incidere in modo rilevante sul processo decisionale, facilitando l'accesso ai servizi oppure, al contrario, rafforzando l'isolamento e il senso di colpa (Hirigoyen, 2005; Romito et al., 2017).

Un sostegno relazionale adeguato si caratterizza per atteggiamenti di ascolto, credibilità e rispetto delle scelte della donna. La validazione dell'esperienza vissuta contribuisce a contrastare la minimizzazione della violenza e a rafforzare la consapevolezza della sua inaccettabilità. Al contrario, reazioni improntate alla negazione, alla giustificazione dell'autore o alla pressione a "soportare" per il bene della famiglia possono produrre effetti profondamente invalidanti, ostacolando l'emersione della violenza e ritardando la richiesta di aiuto formale (Romito et al., 2017).

È tuttavia importante riconoscere che anche le reti informali possono trovarsi in difficoltà nel sostenere la donna, soprattutto in assenza di strumenti interpretativi adeguati o per timore di conseguenze relazionali e sociali. In questo senso, il lavoro dei servizi antiviolenza si configura non solo come supporto diretto alle vittime, ma anche come azione indiretta di orientamento e sensibilizzazione delle reti sociali, favorendo risposte più consapevoli e non colpevolizzanti (Milani & Grumi, 2023).

Proprio per questa necessità della violenza domestica di avere risposte integrate e multidisciplinari, in coerenza con la Convenzione di Istanbul (Consiglio d'Europa, 2011), le Reti territoriali antiviolenza consentono una presa in carico coordinata che coinvolge

servizi sociosanitari, Forze dell'Ordine, sistema giudiziario e terzo settore (Milani & Grumi, 2023).

All'interno di tali reti, i Centri anti violenza (CAV) rappresentano presidi fondamentali. Essi offrono servizi gratuiti di accoglienza, ascolto, sostegno psicologico e legale e orientamento all'autonomia, fondati sulla centralità del punto di vista della donna e sul rispetto della sua autodeterminazione (Bonura, 2018). L'accoglienza, articolata in un primo contatto telefonico e in colloqui successivi, costituisce il cuore dell'intervento e mira alla costruzione condivisa di un progetto personalizzato di uscita dalla violenza.

L'azione dei CAV si fonda su alcuni principi cardine: il riconoscimento della violenza come fenomeno strutturale e radicato nelle disuguaglianze di genere; il rifiuto di pratiche colpevolizzanti o giudicanti; la promozione dell'empowerment, inteso non come semplice rafforzamento individuale, ma come processo di ampliamento delle risorse personali, sociali ed economiche (Romito et al., 2017).

Al loro interno, un ruolo fondamentale è svolto dalla figura dell'operatrice di accoglienza, specificamente formata sulla violenza di genere e inserita in un lavoro d'équipe con supervisione costante. Tale impostazione consente di garantire interventi coerenti e di prevenire fenomeni di traumatizzazione secondaria, tutelando sia le donne accolte sia le professioniste coinvolte.

3.2. La costruzione sociale del genere, gli stereotipi e la prevenzione

3.2.1. Stereotipi di genere, pregiudizi e percezione della violenza

Gli stereotipi rappresentano strumenti cognitivi complessi che operano sia come concetti condivisi sia come scorciatoie interpretative della realtà sociale. Corsini (1999) li definisce come «*concetti comuni, euristiche*» e «*percezioni generalizzate che attribuiscono tratti, caratteristiche, valori o comportamenti a un gruppo o ai suoi membri, senza considerare accuratezza o applicabilità*». Queste categorizzazioni semplificano la realtà e facilitano l'orientamento nell'esperienza quotidiana, ma, allo stesso tempo, tendono a cristallizzare le caratteristiche attribuite ai gruppi e a limitare la possibilità di riconoscere le differenze individuali. Quando gli stereotipi evolvono in pregiudizio, ossia in convinzioni consolidate basate su generalizzazioni senza conoscenza diretta dei fatti, essi influenzano profondamente l'educazione, le opportunità professionali, le relazioni interpersonali e l'accesso al potere (Corsini, 1999).

Dati empirici confermano l'impatto concreto degli stereotipi sulle traiettorie di vita. Castagnetti et al. (2017) rilevano come le donne sovra-qualificate siano spesso sottopagate o impiegate in mansioni non corrispondenti alle loro competenze, determinando una riproduzione sistemica delle disuguaglianze di genere. Gli stereotipi non si limitano alla prescrizione di comportamenti all'interno della famiglia, ma si strutturano come norme sociali e pratiche istituzionalizzate che consolidano la disuguaglianza tra uomini e donne. Perfino chi non aderisce consapevolmente agli stereotipi ne subisce gli effetti sulle percezioni, sui giudizi e sulle relazioni, con conseguenze che si manifestano sul piano emotivo, educativo e sociale.

Il sessismo benevolo, per esempio, che attribuisce alle donne qualità positive come gentilezza ed empatia, le relega contemporaneamente a ruoli subordinati, legittimando indirettamente la loro esclusione da posizioni di potere. Questo fenomeno si accompagna all'oggettivazione della donna nei media e alla diffusione di standard estetici irraggiungibili, che possono provocare disturbi dell'alimentazione, bassa autostima e maggiore vulnerabilità a molestie sessuali (Berberick, 2010). L'esposizione costante a contenuti sessisti, veicolati da videogiochi, social media e musica, rafforza questi stereotipi negli adolescenti e nei giovani adulti, mentre forme di slut-shaming digitale colpiscono fino al 15% delle ragazze prima dei 15 anni, spesso in connessione con esperienze precoci di poli-vittimizzazione (Goblet & Glowacz, 2021). Quando tali rappresentazioni vengono interiorizzate come naturali e inevitabili, esse contribuiscono a rendere meno visibili le dinamiche di controllo e sopraffazione. La legittimazione simbolica della superiorità maschile e della subordinazione femminile può infatti tradursi in una maggiore tolleranza sociale verso comportamenti possessivi, svalutanti o coercitivi, che costituiscono il continuum culturale entro cui la violenza trova spazio e giustificazione.

La diffusione e la naturalizzazione degli stereotipi di genere hanno ripercussioni anche sulla percezione della violenza. Le rappresentazioni sociali spesso attribuiscono caratteristiche distorte alla vittima e all'aggressore, creando convinzioni erranee sulla loro natura e sui contesti in cui si verifica la violenza. Bonura (2018) sottolinea come la violenza sia comunemente percepita come fenomeno legato a contesti svantaggiati o a specifici background culturali, nonostante dati internazionali evidenzino che essa attraversi tutte le classi sociali e livelli di istruzione, interessando anche uomini professionalmente affermati. La prevalenza globale di violenza fisica o sessuale da parte

del partner è stimata al 26% (WHO, 2021), confermando come si tratti di un fenomeno sistemico e non marginale.

Nonostante ciò, persistono convinzioni stereotipate secondo cui la violenza sia una “questione privata”, da risolvere attraverso mediazione familiare, posizione in contrasto con la Convenzione di Istanbul, che vieta mediazioni obbligatorie nei casi di violenza. Le donne vittime di violenza non possono essere considerate intrinsecamente fragili o attratte da relazioni dominanti: fattori di rischio concreti, come isolamento economico o esperienze di violenza infantile, risultano più determinanti. Allo stesso modo, gli uomini violenti non agiscono necessariamente per patologie psichiatriche o impulsività, bensì come espressione di schemi di controllo e di potere socialmente costruiti (Calloni, 2022). L’esposizione precoce alla violenza e le difficoltà nelle competenze sociali possono aumentare il rischio, ma non determinano inevitabilmente comportamenti violenti.

Da una prospettiva pedagogica, la violenza di genere non può essere considerata esclusivamente una questione giuridica o sanitaria, perché coinvolge profondamente dimensioni educative, relazionali e culturali. Analizzare il fenomeno significa interrogarsi sui processi di socializzazione attraverso cui vengono trasmessi e consolidati modelli di comportamento, linguaggi e rappresentazioni simboliche che contribuiscono a legittimare la disparità tra i generi. In quest’ottica, la prevenzione della violenza non può ridursi a interventi riparativi post-evento, ma deve promuovere azioni formative capaci di modificare le rappresentazioni culturali e simboliche che la rendono tollerabile o invisibile.

L’educazione assume un ruolo centrale non solo nella risposta alla violenza, ma soprattutto nella sua prevenzione, configurandosi come spazio privilegiato di formazione delle identità, delle relazioni e delle visioni del mondo. Comprendere il genere come costruzione sociale significa interrogarsi criticamente sui ruoli, sulle aspettative e sulle identità attribuite a donne e uomini, influenzando le traiettorie educative, relazionali e professionali (Scott, 1986). In questo senso, il genere non si limita a descrivere differenze, ma contribuisce a organizzarle e gerarchizzarle, incidendo sull’accesso a risorse materiali e simboliche (Sartori, 2009). Le norme di genere vengono continuamente prodotte e riprodotte attraverso pratiche quotidiane e atti performativi regolati socialmente, dove la conformità produce riconoscimento e la trasgressione comporta sanzioni simboliche e materiali.

Se gli stereotipi e le norme di genere consolidano atteggiamenti di controllo e dominio fin dall’infanzia, diventa evidente quanto l’educazione e la socializzazione precoce

assumano un ruolo centrale nella prevenzione della violenza. È proprio in questo contesto che la scuola, insieme alla famiglia e ai modelli culturali trasmessi, può rappresentare uno spazio strategico per promuovere relazioni egualitarie e ridurre il rischio di comportamenti violenti.

3.2.2. L'importanza della prevenzione precoce: scuola, famiglia e modelli culturali

La scuola rappresenta un contesto ambivalente, capace di riprodurre stereotipi ma anche di promuovere pratiche educative critiche e preventive. Nonostante l'elevata presenza femminile tra studenti e docenti, essa può veicolare ruoli e comportamenti stereotipati attraverso la segregazione formativa, che indirizza ragazze e ragazzi verso percorsi percepiti come "femminili" o "maschili", contribuendo così alla riproduzione delle disuguaglianze di genere nel mercato del lavoro (Biemmi & Leonelli, 2016). Anche i materiali didattici, dai libri di testo ai contenuti digitali, spesso consolidano rappresentazioni stereotipate, nonostante i tentativi di rinnovamento editoriale (Biemmi, 2010). Inoltre, la formazione degli insegnanti risulta ancora insufficiente sul piano della consapevolezza di genere, limitando la possibilità di interventi educativi realmente critici. Nonostante questi limiti, la scuola può diventare uno spazio strategico per la prevenzione della violenza quando adotta pratiche didattiche inclusive, orientate alla decostruzione degli stereotipi e alla promozione del pensiero critico. Percorsi di educazione al genere e alla cittadinanza attiva consentono agli studenti di sviluppare capacità di riflessione e autonomia di giudizio, imparando a riconoscere e contrastare forme di violenza simbolica, culturale e materiale. In questo modo, la scuola non trasmette soltanto conoscenze, ma contribuisce alla formazione di soggetti consapevoli e liberi dai vincoli degli stereotipi di genere, in grado di costruire relazioni basate sull'uguaglianza, sulla libertà e sul rispetto reciproco (Belotti, 1973).

La prevenzione della violenza non si esaurisce nell'azione scolastica o nella sola decostruzione degli stereotipi: è necessario intervenire fin dalle prime fasi della vita, coinvolgendo la famiglia e la scuola in un percorso educativo condiviso. Come osserva Hirigoyen (2005), i bambini che assistono a episodi di violenza domestica interiorizzano modelli disfunzionali di relazione, in cui la legge del più forte e il dominio sull'altro diventano strumenti di controllo. Queste esperienze condizionano la percezione dei ruoli di genere e possono compromettere la capacità futura di instaurare rapporti paritari e rispettosi, creando una vera e propria ereditarietà simbolica della violenza.

In questo quadro, l'educazione assume una funzione preventiva fondamentale. Fin dall'infanzia è necessario insegnare ai bambini a riconoscere e gestire le proprie emozioni, distinguendo tra sentimenti naturali, come rabbia o gelosia, e comportamenti violenti che ledono gli altri. I genitori svolgono un ruolo cruciale, offrendo modelli di relazione basati sul rispetto reciproco e spiegando che forza e dominio non costituiscono strumenti legittimi per risolvere i conflitti. Non si tratta di reprimere le emozioni, ma di trasformarle in azioni consapevoli e non dannose per gli altri.

Anche la scuola rappresenta un contesto determinante in questo percorso. Lavorare con gruppi di bambini e adolescenti su dinamiche relazionali, giochi di ruolo e progetti di educazione al rispetto e alla parità di genere consente di sviluppare competenze di riconoscimento precoce della violenza, pensiero critico e capacità di rifiutare comportamenti oppressivi o sessisti. Attraverso simulazioni, discussioni guidate e analisi di situazioni reali o mediate dai media, gli studenti imparano a distinguere tra relazioni basate sulla collaborazione e relazioni fondate sul controllo o sulla prevaricazione. È importante affrontare anche il ruolo dei media, dei videogiochi e della pornografia, evidenziando come certi contenuti possano normalizzare comportamenti aggressivi o relazioni squilibrate (Hirigoyen, 2005).

Parallelamente, è fondamentale rivolgersi ai giovani uomini, promuovendo modelli alternativi di mascolinità che valorizzino empatia, ascolto, sensibilità e capacità di negoziazione dei conflitti. Iniziative come la campagna del Nastro Bianco, lanciata nel 1991 in Canada, hanno mostrato quanto sia efficace rendere visibile il ruolo di uomini impegnati contro la violenza e stimolare la riflessione collettiva sulle relazioni di genere (Hirigoyen, 2005). L'obiettivo non è contrapporre uomini e donne, ma costruire strumenti di relazione basati sulla collaborazione e sul rispetto reciproco, alternativi al dominio e alla sottomissione.

Agire precocemente sui modelli culturali e simbolici che legittimano la violenza rappresenta dunque un investimento fondamentale per il futuro. L'educazione alla parità di genere, alla cittadinanza attiva e al rispetto reciproco riduce non solo la probabilità di violenza tra adulti, ma contribuisce a formare generazioni consapevoli, libere dagli stereotipi e capaci di instaurare relazioni egualitarie. Interventi coerenti e diffusi, dalla famiglia alla scuola, trasmettono un messaggio chiaro: la violenza non è mai normale, tollerabile o inevitabile, e la responsabilità educativa condivisa costituisce lo strumento più potente per prevenire il perpetuarsi di comportamenti oppressivi e dannosi.

Se gli stereotipi e le norme di genere costituiscono il terreno simbolico su cui possono radicarsi dinamiche di controllo e disuguaglianza, la prevenzione della violenza non può limitarsi a interventi di contrasto ex post, ma deve agire sui processi educativi che contribuiscono alla loro formazione e riproduzione. In questa prospettiva, l'educazione non rappresenta soltanto uno spazio di trasmissione di saperi, ma un dispositivo trasformativo capace di incidere sulle rappresentazioni culturali e sulle modalità relazionali attraverso cui i soggetti apprendono a stare nel mondo.

3.3. L'educazione come strumento di prevenzione primaria: percorsi formativi e consapevolezza emotiva e relazionale

3.3.1. Educazione emotiva e relazionale come prevenzione primaria della violenza

La prevenzione della violenza di genere non può essere affrontata esclusivamente attraverso interventi di tipo riparativo o sanzionatorio, ma richiede azioni di prevenzione primaria capaci di agire precocemente sui processi di socializzazione emotiva e relazionale. Numerosi contributi teorici sottolineano come le competenze emotive e relazionali non costituiscano disposizioni innate e immutabili, bensì abilità che si costruiscono progressivamente all'interno delle prime esperienze educative, familiari e sociali (Goleman, 1995). In questa prospettiva, l'educazione emotiva rappresenta uno strumento fondamentale per promuovere modalità di relazione basate sul riconoscimento dell'altro, sul rispetto dei confini e sulla gestione non violenta dei conflitti.

L'alfabetizzazione emotiva, intesa come capacità di riconoscere, nominare ed esprimere le proprie emozioni, costituisce una competenza di base per lo sviluppo dell'autoregolazione e dell'empatia. Come evidenzia Goleman (1995), la difficoltà nel riconoscere e gestire emozioni come rabbia, frustrazione o gelosia può favorire l'agire impulsivo e l'esternalizzazione aggressiva, soprattutto in assenza di modelli educativi che legittimino l'espressione emotiva senza tradurla in comportamenti violenti. In tal senso, educare alle emozioni non significa reprimere o negare vissuti emotivi complessi, ma fornire strumenti simbolici e relazionali per trasformarli in forme di comunicazione e di azione rispettose dell'altro.

Accanto alla dimensione emotiva, assume un ruolo centrale l'educazione relazionale, intesa come apprendimento di modalità di interazione fondate sulla reciprocità, sulla negoziazione e sul riconoscimento dei limiti. Fin dalla prima infanzia, bambini e bambine interiorizzano modelli di relazione osservando le dinamiche adulte e sperimentando

direttamente le risposte dell'ambiente ai propri bisogni e alle proprie emozioni. In questo processo, la qualità delle relazioni educative incide profondamente sulla costruzione di rappresentazioni implicite del potere, dell'autorità e della legittimità dell'altro (Nussbaum, 2011). Un'educazione che valorizza l'ascolto, il rispetto e la responsabilità emotiva contribuisce a contrastare precocemente quelle logiche di dominio e di sopraffazione che costituiscono il terreno simbolico su cui la violenza può svilupparsi.

Questa necessità di trasformare l'emotività in azione consapevole trova un riscontro operativo fondamentale nella proposta di Muscialini (2013). L'autrice delinea un modello di prevenzione che rifugge dall'occasionalità degli interventi "a pacchetto", per farsi invece processo continuo e sistematico. In quest'ottica, l'educazione alla parità smette di essere una trasmissione di norme astratte per divenire una costruzione condivisa di significati: un lavoro profondo sui linguaggi e sulle rappresentazioni che permette ai soggetti di crescere sviluppando, "di pari passo", competenze emotive e sociali alternative alle logiche di prevaricazione.

Tuttavia, agire sulle competenze individuali non è sufficiente se non si interroga l'ambiente culturale in cui esse si esprimono. A tal proposito, Di Gioia (2022) offre una chiave di lettura preziosa attraverso la metafora dell'acqua: come un elemento onnipresente e per questo non percepito da chi vi è immerso, le strutture patriarcali permeano la quotidianità rendendo "invisibili" le asimmetrie di genere. Senza un'educazione emotiva che sia anche critica e decostruttiva, il rischio è che gli stereotipi e i modelli di controllo vengano normalizzati precocemente, impedendo ai soggetti di riconoscere la violenza laddove essa si maschera da consuetudine o narrazione romantica. Da questa prospettiva, l'educazione emotiva e relazionale assume una funzione non solo preventiva, ma anche trasformativa. Essa consente di rendere visibili quelle dinamiche relazionali che altrimenti rimarrebbero implicite, favorendo lo sviluppo di uno sguardo critico sulle norme di genere e sulle aspettative sociali che regolano le relazioni affettive. Intervenire precocemente significa quindi offrire a bambini e bambine strumenti per riconoscere i propri bisogni emotivi, rispettare quelli altrui e costruire relazioni basate sull'uguaglianza e sulla responsabilità reciproca, ponendo le basi per una prevenzione della violenza che agisca sulle sue radici culturali e simboliche, prima ancora che si manifesti.

3.3.2. Il ruolo della scuola nella prevenzione precoce della violenza

La scuola rappresenta uno dei contesti educativi privilegiati per la prevenzione precoce della violenza di genere, poiché accompagna bambini e bambine lungo un arco temporale esteso dello sviluppo e costituisce uno spazio centrale di socializzazione, costruzione dell'identità e apprendimento delle relazioni. In quanto istituzione educativa, essa non si limita alla trasmissione di conoscenze disciplinari, ma contribuisce in modo significativo alla formazione delle competenze emotive e sociali, influenzando le modalità attraverso cui gli individui imparano a stare con gli altri, a gestire il conflitto e a riconoscere i limiti reciproci.

Come anticipato, la scuola si configura come un contesto ambivalente: se da un lato può riprodurre stereotipi e modelli relazionali asimmetrici, dall'altro possiede un potenziale trasformativo rilevante. Le interazioni quotidiane, il linguaggio utilizzato e le aspettative implicite nei confronti di studenti e studentesse contribuiscono infatti a costruire rappresentazioni di ciò che è considerato legittimo o accettabile nei rapporti tra i generi. In assenza di una riflessione consapevole, la scuola rischia di riprodurre norme e ruoli di genere interiorizzati, influenzando comportamenti e giudizi, proprio perché percepiti come naturali dai soggetti che vi sono immersi, contribuendo così alla loro neutralizzazione. Rendere visibili tali dinamiche implica un lavoro educativo orientato alla problematizzazione dei linguaggi, delle aspettative e delle pratiche quotidiane (Di Gioia, 2022).

Per agire in senso trasformativo, l'istituzione scolastica deve configurarsi come un dispositivo capace di portare alla luce queste norme implicite attraverso l'integrazione sistematica dell'educazione emotiva nei percorsi quotidiani. Come sottolinea Muscialini (2013), la prevenzione deve configurarsi come un processo continuativo e integrato, capace di accompagnare la crescita lungo tutto il percorso scolastico. Non si tratta di introdurre contenuti aggiuntivi in modo emergenziale, ma di promuovere quotidianamente competenze trasversali quali l'ascolto, l'empatia e il rispetto dei confini personali. Tali abilità, se coltivate fin dalla prima infanzia, consentono di sperimentare relazioni paritarie in cui il conflitto può essere gestito senza ricorrere alla violenza e le emozioni, anche quelle negative, possono essere verbalizzate senza essere agite in modo distruttivo.

Attraverso il dialogo e la problematizzazione delle narrazioni stereotipate sulla forza, sulla fragilità e sul potere, la scuola offre ai soggetti in formazione gli strumenti critici

per riconoscere le dinamiche disfunzionali prima che esse si cristallizzino. In questo senso, la scuola cessa di essere solo luogo di apprendimento cognitivo per diventare lo spazio privilegiato di una prevenzione culturale e simbolica, ponendo le basi per una cittadinanza affettiva consapevole e responsabile.

3.3.3. La formazione degli insegnanti come snodo cruciale della prevenzione

All'interno di una prospettiva di prevenzione precoce, la formazione degli insegnanti rappresenta lo snodo cruciale attraverso cui passa la qualità dei contesti relazionali scolastici. Il personale docente, infatti, non svolge un ruolo esclusivamente trasmissivo, ma partecipa attivamente alla costruzione dei climi relazionali in cui bambini, bambine e adolescenti apprendono modalità di interazione, gestione del conflitto e riconoscimento delle emozioni. Nonostante questo, la formazione iniziale e in servizio degli insegnanti risulta frequentemente carente sul piano dell'educazione emotiva e relazionale e della consapevolezza di genere. Molti docenti riferiscono di sentirsi impreparati ad affrontare tematiche legate alle emozioni, alle relazioni affettive o ai conflitti tra pari, temendo di oltrepassare il proprio ruolo o di esporsi a critiche da parte delle famiglie. Questa difficoltà può tradursi in un evitamento del tema o in risposte improvvisate, che rischiano di minimizzare il disagio o di produrre forme involontarie di vittimizzazione secondaria, soprattutto quando emergono segnali precoci di violenza o di relazioni disfunzionali.

A questo proposito, affinché questa azione sia realmente preventiva, occorre che l'insegnante sviluppi quella che Muscialini (2013) definisce come una consapevolezza profonda dei propri modelli di riferimento. Secondo l'autrice, l'educazione alla parità richiede adulti educanti capaci di interrogare criticamente le proprie rappresentazioni del potere e del genere, riconoscendo come le disuguaglianze possano manifestarsi anche attraverso pratiche educative apparentemente neutre o linguaggi impliciti.

In assenza di una formazione specifica, il docente può inconsapevolmente riprodurre norme patriarcali e stereotipi di genere interiorizzati, contribuendo alla normalizzazione di dinamiche asimmetriche, di controllo e svalutazione tra pari (Di Gioia, 2022). La formazione diventa quindi uno strumento essenziale per rendere visibili queste dinamiche sommerse, trasformando lo sguardo del docente da mero esecutore di programmi a osservatore critico e consapevole delle dinamiche relazionali che attraversano la classe.

In quest'ottica, investire nella formazione emotiva, relazionale e di genere significa fornire agli insegnanti gli strumenti per costruire un clima scolastico emotivamente

sicuro, dove emozioni complesse come rabbia, frustrazione o gelosia possano essere nominate e decostruite anziché represses o agite. Solo attraverso adulti consapevoli, capaci di agire come mediatori e di riconoscere precocemente i segnali di relazioni disfunzionali, la scuola può assumere pienamente il proprio ruolo di agenzia di prevenzione culturale e simbolica, interrompendo la riproduzione inconsapevole delle logiche di prevaricazione.

3.3.4. Interventi formativi per adulti e giovani adulti nella prevenzione della violenza

Accanto agli interventi educativi rivolti all'infanzia e all'ambito scolastico, la prevenzione della violenza di genere richiede azioni formative destinate anche agli adulti e ai giovani adulti, i quali partecipano attivamente alla costruzione e alla trasmissione dei modelli relazionali. La violenza nelle relazioni intime, infatti, non può essere interpretata esclusivamente come esito di dinamiche individuali, ma si inserisce all'interno di un sistema di rappresentazioni culturali e simboliche che continua a operare lungo tutto l'arco della vita. In questa prospettiva, la prevenzione non si esaurisce nelle fasi precoci dello sviluppo, ma deve accompagnare i soggetti nei diversi momenti di transizione e di ridefinizione identitaria.

Gli interventi formativi rivolti a questo target possono assumere forme differenti, quali seminari, laboratori esperienziali o spazi di confronto guidato. Tali azioni non hanno come obiettivo primario la trasmissione di informazioni normative, ma la promozione di una riflessione critica sulle aspettative di genere e sulle modalità di gestione del conflitto. In particolare, la possibilità di nominare vissuti complessi, come la gelosia, la dipendenza o il bisogno di controllo, consente di mettere in discussione quelle rappresentazioni dell'amore romantico che tendono a legittimare dinamiche di possesso o di sacrificio.

In continuità con quanto evidenziato da Muscialini (2013), tali interventi risultano maggiormente efficaci quando si configurano come processi formativi partecipativi e non prescrittivi, capaci di valorizzare l'esperienza soggettiva e di favorire il riconoscimento delle asimmetrie di potere che attraversano le relazioni. L'autrice sottolinea come la prevenzione richieda un lavoro educativo capace di coinvolgere l'intero contesto sociale, superando la logica emergenziale per promuovere una responsabilità condivisa nella costruzione di legami basati sull'uguaglianza.

Un contributo rilevante in questa direzione è offerto anche dalla prospettiva di Di Gioia (2022), che invita a riconoscere la persistenza di modelli patriarcali interiorizzati, spesso agiti in modo inconsapevole nelle relazioni quotidiane. Applicata agli adulti, questa

lettura consente di comprendere come la violenza non sia sempre riconoscibile nelle sue forme più manifeste, ma possa assumere configurazioni sottili e normalizzate, quali il controllo emotivo, la svalutazione o la limitazione dell'autonomia dell'altro. Rendere visibile questo "mare" di dinamiche sommerse rappresenta un passaggio fondamentale per la prevenzione, poiché consente di interrompere precocemente percorsi relazionali potenzialmente abusanti.

Particolare rilevanza assumono, infine, gli interventi rivolti ai giovani adulti, impegnati nella costruzione delle prime relazioni affettive significative. Offrire spazi di confronto guidato in questa fase significa fornire strumenti per riconoscere i segnali di rischio e per sviluppare competenze comunicative fondate sul consenso. In tal senso, la prevenzione si configura come un impegno educativo permanente: un processo continuo che mira a scardinare le radici simboliche della violenza e a promuovere una cultura della reciprocità capace di rinnovarsi in ogni fase dell'esistenza.

L'analisi condotta ha, quindi, messo in evidenza come la violenza di genere non possa essere compresa né affrontata esclusivamente come evento individuale o devianza relazionale, ma debba essere collocata entro un più ampio quadro culturale e simbolico. Il processo di uscita dalla violenza si configura infatti come un percorso complesso, non lineare e profondamente intrecciato alle rappresentazioni interiorizzate di sé, dell'altro e dei ruoli di genere. Allo stesso tempo, tali rappresentazioni non sono neutre, ma si radicano in stereotipi e norme sociali che contribuiscono a rendere tollerabili, quando non invisibili, dinamiche di controllo e sopraffazione. In questa prospettiva, la prevenzione non può limitarsi alla gestione delle conseguenze, ma richiede un intervento trasformativo sui contesti educativi e relazionali in cui si formano identità, aspettative e modelli di relazione. L'educazione assume, così, una funzione critica e generativa: rendere visibili gli impliciti culturali, promuovere competenze emotive e relazionali, e favorire la costruzione di rapporti fondati su reciprocità e riconoscimento. Solo attraverso tale lavoro sistemico è possibile incidere sulle condizioni che rendono la violenza socialmente pensabile e culturalmente legittimabile.

3.3.5. Dalla teoria alla pratica: un esempio di percorso educativo di prevenzione nella scuola primaria

Se la prevenzione della violenza richiede un intervento trasformativo sui contesti educativi in cui si formano identità e modelli relazionali, diventa allora fondamentale interrogarsi su come tali principi possano tradursi nella pratica didattica quotidiana. In

questa prospettiva, si può delineare un esempio di percorso educativo rivolto a una classe quinta della scuola primaria, volto a promuovere competenze emotive e relazionali come strumenti di prevenzione primaria, in continuità con l'approccio processuale e integrato alla prevenzione delineato da Muscialini (2013).

In questa fascia d'età, bambini e bambine si trovano in una fase evolutiva in cui le competenze cognitive consentono una prima riflessione metacognitiva sulle emozioni e sulle dinamiche relazionali, mentre le rappresentazioni di genere iniziano a consolidarsi in forme più strutturate. Come evidenziato dalla letteratura sull'educazione emotiva, le competenze di riconoscimento e regolazione delle emozioni si sviluppano progressivamente attraverso le interazioni educative e costituiscono un fattore protettivo rispetto a comportamenti aggressivi e disfunzionali (Goleman, 1995). Un intervento preventivo efficace non può, quindi, assumere la forma di un incontro occasionale, ma deve configurarsi come un percorso integrato nel curriculum, capace di accompagnare la quotidianità della vita di classe, secondo una logica continuativa e non emergenziale (Muscialini, 2013).

Un possibile modulo potrebbe articolarsi in quattro fasi.

1. Alfabetizzazione emotiva e riconoscimento delle emozioni

La prima fase potrebbe prevedere attività laboratoriali centrate sul riconoscimento e sulla nominazione delle emozioni, con particolare attenzione a rabbia, gelosia, frustrazione e senso di esclusione. Attraverso circle time, letture di racconti e drammatizzazioni, gli alunni sarebbero guidati a distinguere tra emozione e comportamento, comprendendo che provare rabbia è legittimo, ma agire con violenza non lo è. Tale passaggio risulta centrale nella prospettiva preventiva, poiché consente di interrompere la confusione tra vissuto emotivo e agito aggressivo e di promuovere forme di autoregolazione emotiva (Goleman, 1995).

2. Riflessione sui conflitti e sulle modalità di gestione non violenta

In una seconda fase, si potrebbero proporre situazioni-problema tratte dall'esperienza quotidiana (esclusione da un gioco, prese in giro, liti tra amici), da analizzare collettivamente. Attraverso il role playing, gli studenti avrebbero la possibilità di sperimentare diverse modalità di risposta al conflitto, confrontandosi sugli effetti prodotti da atteggiamenti di dominio, derisione o controllo rispetto a quelli fondati su ascolto e negoziazione. In questa fase, l'insegnante assume un ruolo di facilitatore, aiutando a

rendere visibili le dinamiche di potere implicite e a problematizzare quelle norme relazionali che, se non rese esplicite, rischiano di essere interiorizzate come naturali (Di Gioia, 2022).

3. Decostruzione degli stereotipi di genere

Una terza fase potrebbe concentrarsi sull'analisi critica di stereotipi presenti in fiabe, pubblicità o narrazioni medialiali. Attraverso domande guidate (“Chi prende le decisioni?”, “Chi salva chi?”, “Quali emozioni sono permesse ai maschi e quali alle femmine?”), la classe sarebbe accompagnata a problematizzare rappresentazioni apparentemente neutre. L'obiettivo non è fornire risposte precostituite, ma favorire lo sviluppo di uno sguardo critico, capace di riconoscere le disuguaglianze. Tale lavoro si colloca, infatti, nella prospettiva della decostruzione delle norme di genere come costruzioni sociali e risponde all'esigenza di rendere visibili quelle strutture simboliche che, se non interrogate criticamente, contribuiscono alla riproduzione di asimmetrie relazionali (Di Gioia, 2022).

4. Costruzione condivisa di un patto relazionale di classe

Il percorso potrebbe concludersi con la redazione partecipata di un “patto delle relazioni”, in cui gli alunni definiscono principi condivisi di rispetto, ascolto e gestione dei conflitti. Questo momento restituisce agency ai bambini, rafforzando la dimensione collettiva della responsabilità e traducendo gli apprendimenti in impegni concreti. La partecipazione attiva alla definizione delle regole contribuisce, infatti, alla costruzione di un senso di responsabilità condivisa e di cittadinanza attiva, in linea con una concezione educativa orientata alla reciprocità e al riconoscimento dell'altro (Nussbaum, 2011).

Coerentemente con l'impostazione di Muscialini (2013), un intervento di questo tipo non si configura come trasmissione normativa di regole, ma come processo trasformativo che agisce sui significati attribuiti alle emozioni, al potere e alla relazione. L'insegnante, opportunamente formato, svolge una funzione di mediatore simbolico, rendendo esplicite le dinamiche implicite e favorendo un clima emotivamente sicuro in cui ciascun alunno possa esprimersi senza timore di giudizio, evitando la riproduzione inconsapevole di stereotipi e gerarchie relazionali (Di Gioia, 2022).

Un percorso strutturato in tal senso non mira semplicemente a prevenire comportamenti aggressivi nel breve termine, ma contribuisce alla costruzione di competenze relazionali e di una cittadinanza affettiva consapevole. Intervenire nella scuola primaria significa infatti agire in una fase in cui le rappresentazioni di sé e dell'altro sono ancora plastiche

e modificabili, ponendo le basi per relazioni future fondate sull'uguaglianza, sul rispetto dei confini e sul rifiuto di ogni forma di sopraffazione, in una prospettiva di prevenzione primaria radicata nei processi educativi (Muscialini, 2013).

Capitolo IV. La ricerca

4.1. Obiettivi

La presente tesi analizza il fenomeno della violenza di genere, con particolare attenzione alla violenza contro le donne, considerandola non come un evento episodico o individuale, ma come un fenomeno strutturale e multidimensionale, profondamente radicato nelle disuguaglianze di potere tra i generi e nei modelli culturali patriarcali che ne hanno storicamente legittimato l'esistenza.

Nel primo capitolo la violenza di genere viene inquadrata attraverso una prospettiva storica, sociale e culturale. A partire dal contributo dei movimenti femministi, che hanno reso visibile un fenomeno a lungo relegato alla sfera privata, la violenza viene riconosciuta come una violazione dei diritti umani fondamentali, come sancito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, dalla Risoluzione ONU del 1993 e dalla Convenzione di Istanbul. L'approccio intersezionale consente inoltre di comprendere come la violenza di genere si intrecci con altre forme di discriminazione, aumentando la vulnerabilità di alcune categorie di donne.

Il capitolo descrive le principali tipologie di violenza contro le donne, evidenziando come esse siano spesso interconnesse e cumulative. Accanto alla violenza fisica e sessuale, viene sottolineata l'importanza della violenza psicologica ed economica, forme più invisibili ma profondamente distruttive, che agiscono sull'autostima, sull'autonomia e sulla capacità di autodeterminazione della vittima. All'interno della violenza nelle relazioni intime (Intimate Partner Violence) vengono analizzate le diverse tipologie di maltrattanti e le dinamiche di controllo, gelosia e isolamento che caratterizzano le relazioni abusive.

Un'attenzione specifica è dedicata al processo di oggettivazione della donna, interpretato come forma di deumanizzazione che riduce la persona a oggetto di possesso o di uso, contribuendo alla normalizzazione della violenza. La violenza viene poi analizzata in relazione alle cause e ai fattori di rischio, adottando una prospettiva multifattoriale che considera fattori individuali, relazionali e socioculturali. I modelli di Baldwin e Bronfenbrenner permettono di comprendere il fenomeno come il risultato dell'interazione tra diversi livelli di influenza, dal contesto individuale a quello sociale più ampio. Il capitolo si conclude con l'analisi delle conseguenze psicofisiche della violenza, tra cui disturbi post-traumatici, effetti sulla maternità e gravi ripercussioni sui figli testimoni di

violenza, nonché con un approfondimento sulla valutazione del rischio di recidiva e sul metodo SARA come strumento di prevenzione del femminicidio.

Il secondo capitolo è dedicato ai principali modelli teorici utili a comprendere l'aggressività e la violenza. A partire dalle riflessioni di Freud e dalla teoria frustrazione-aggressività di Dollard, la violenza viene progressivamente interpretata come il risultato di processi appresi e cognitivamente mediati. L'approccio socio-cognitivo di Albert Bandura fornisce un contributo centrale, mostrando come i comportamenti violenti possano essere appresi attraverso l'osservazione e mantenuti tramite meccanismi di disimpegno morale che consentono di giustificare la violenza e di negare l'umanità della vittima.

Il General Aggression Model offre una cornice integrata che mette in relazione fattori personali e situazionali, evidenziando il ruolo di pensieri, emozioni e arousal nella genesi dei comportamenti aggressivi. Il capitolo approfondisce inoltre il ciclo della violenza di Walker, che descrive le fasi ricorrenti delle relazioni violente e i meccanismi di escalation, e la ruota del potere e del controllo di Pence e Paymar, che mette in luce il ruolo centrale del controllo coercitivo. La prospettiva femminista, infine, consente di interpretare la violenza di genere come un fenomeno strutturale e simbolico, radicato nella normalità dei rapporti sociali e spesso invisibile perché interiorizzato e culturalmente legittimato.

Il terzo capitolo si concentra sulle possibilità di uscita dalla violenza, sui luoghi di aiuto e sostegno e sulle strategie di prevenzione. Vengono analizzati i meccanismi di condizionamento psicologico e di adattamento che rendono difficile per le donne interrompere una relazione violenta, così come il ruolo della dipendenza emotiva ed economica e dell'isolamento sociale. In questo contesto, assumono particolare importanza i centri antiviolenza, il supporto psicoterapeutico e la rete informale di familiari e amici, fondamentali per accompagnare le vittime in un percorso di protezione e ricostruzione.

Il capitolo si conclude sottolineando il ruolo cruciale della prevenzione primaria, in particolare attraverso l'educazione scolastica, la decostruzione degli stereotipi di genere e la promozione di relazioni paritarie. Solo un intervento integrato, che agisca sui piani individuale, relazionale e culturale, può contribuire a contrastare efficacemente la violenza di genere e a promuovere una cultura fondata sul rispetto, sull'uguaglianza e sulla non violenza.

In quest'ultimo capitolo, invece, viene presentata la ricerca e in particolare i risultati ottenuti; questa, ha previsto la diffusione di un questionario online, con l'obiettivo

principale di indagare la percezione della violenza di uomini e donne maggiorenni, principalmente italiani, e le differenze di pensiero tra gli uni e gli altri, sia in base al sesso sia in base all'età.

Gli aspetti principali che sono stati indagati riguardavano, per esempio, l'accordo o disaccordo con stereotipi e convinzioni che possono normalizzare o giustificare la violenza di genere, la conoscenza delle diverse forme di violenza, la percezione delle cause della violenza domestica, la percezione del supporto sociale e istituzionale, l'eventuale esperienza diretta di violenza o di contatto con persone vittime della stessa ed infine l'atteggiamento nei confronti dell'educazione di genere, la sensibilizzazione e la disponibilità a introdurre campagne e interventi educativi per contrastare questo fenomeno.

4.2. Il contesto della ricerca: la violenza di genere in Italia

In Italia, la violenza di genere rappresenta un fenomeno radicato che interessa diversi ambiti della vita quotidiana — la famiglia, il lavoro, gli spazi pubblici e l'ambiente digitale — e si manifesta attraverso modalità spesso sovrapposte e combinate. Le evidenze empiriche provenienti dalle indagini campionarie e dalle statistiche ufficiali mostrano come il fenomeno sia ampiamente diffuso nella popolazione femminile e, al contempo, caratterizzato da dinamiche emergenti, quali l'aumento delle richieste di aiuto attraverso canali istituzionali. Tali elementi rendono necessaria una risposta integrata che coinvolga servizi sociali, sistema di welfare, forze dell'ordine e reti territoriali di contrasto (ISTAT, 2018; ISTAT, 2021).

Secondo le ultime rilevazioni ISTAT, circa il 31,9%, quasi un terzo delle donne italiane tra i 16 e i 75 anni ha subito nel corso della vita almeno una forma di violenza fisica o sessuale, pari a circa 6,4 milioni di donne (ISTAT, 2018; ISTAT, 2024).

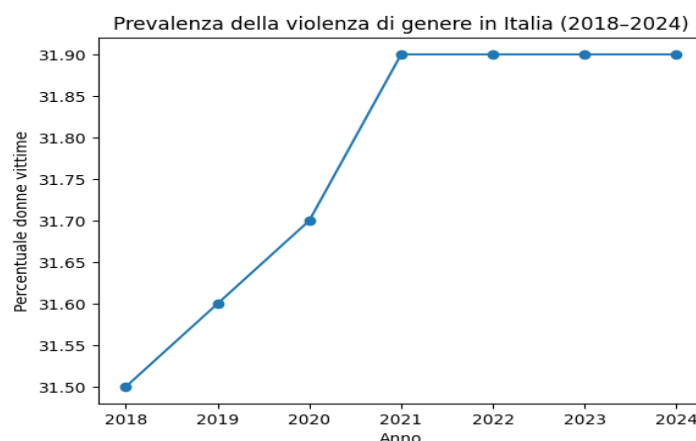


Figura 4.1. – Prevalenza della violenza di genere in Italia (ISTAT, 2018-2024)

Come illustrato nella *Figura 4.1.*, la prevalenza della violenza di genere nel periodo 2018–2024 si mantiene sostanzialmente stabile, con valori che oscillano attorno al 31–32%. Questo andamento evidenzia come la violenza di genere non sia un fenomeno episodico o contingente, bensì una realtà persistente e strutturale all’interno della società italiana (ISTAT, 2024).

L’ISTAT distingue inoltre le diverse tipologie di violenza, rilevando che il 18,8% delle donne ha subito violenza fisica, il 23,4% violenza sessuale, mentre il 5,7% riferisce esperienze di stupro o tentato stupro nel corso della vita (ISTAT, 2018). Tali dati derivano da indagini campionarie nazionali basate su interviste dirette, che consentono di stimare anche la quota di violenza non intercettata dai canali istituzionali (ISTAT, 2018).

La violenza di genere si configura come un fenomeno multidimensionale: le diverse forme (fisica, sessuale, psicologica, economica e persecutoria) non si escludono a vicenda e spesso possono comparire simultaneamente nel corso della vita delle vittime. I report ISTAT mostrano che molestie, minacce, aggressioni fisiche e atti persecutori variano per frequenza a seconda del contesto (coppia, famiglia, ambiente di lavoro, spazi pubblici), e dell’età delle vittime (ISTAT, 2022). Inoltre, gli autori della violenza possono essere partner attuali o ex partner, ma anche familiari, conoscenti o sconosciuti, con configurazioni differenti in base alla tipologia di violenza considerata (ISTAT, 2018).

Un elemento centrale per la comprensione del fenomeno è rappresentato dal sommerso, ovvero da tutte quelle forme di abuso, maltrattamento e prevaricazione che rimangono nascoste, invisibili e non segnalate, poiché non riconosciute o accettate come violenza dalla società. Rientrano in questa categoria forme di aggressione psicologica e verbale spesso ai danni di persone particolarmente fragili; la sua invisibilità è frequentemente

alimentata da stereotipi di genere, che scoraggiano la denuncia: da un lato la vergogna o il timore di non essere creduti e dall'altro la svalutazione della parola delle vittime. Le statistiche ISTAT mostrano, infatti, come la maggior parte delle donne vittime di violenza non denuncia l'accaduto alle forze dell'ordine né si rivolge ai servizi specializzati, con una percentuale ancora più bassa tra le donne di origine straniera (ISTAT, 2018). Tale discrepanza emerge chiaramente osservando l'andamento delle richieste di aiuto:

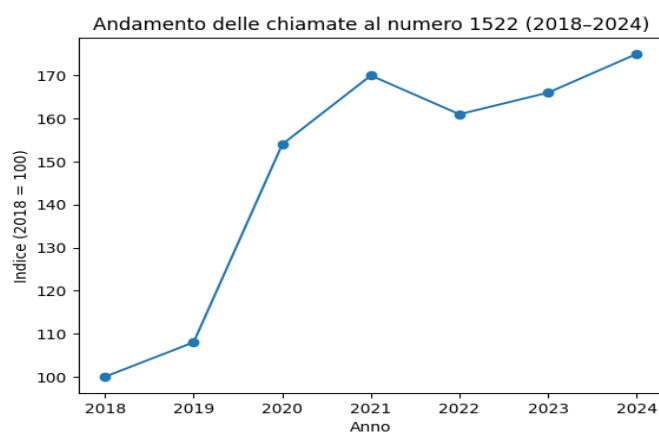


Figura 4.2. – Andamento delle chiamate al numero 1522 (ISTAT, 2018-2024)

come riportato nella *Figura 4.2.*, le chiamate al numero nazionale anti violenza e stalking 1522 hanno registrato un incremento significativo a partire dal 2020, con livelli che restano elevati anche negli anni successivi (ISTAT, 2020; ISTAT, 2021).

Questo aumento può essere interpretato come il risultato di una maggiore esposizione delle donne a situazioni di violenza, in particolare in ambito domestico, ma anche come un segnale di crescente consapevolezza e fiducia nei servizi di supporto. Tuttavia, l'incremento delle richieste di aiuto non si traduce automaticamente in un aumento proporzionale delle denunce formali, confermando l'esistenza di un ampio divario tra violenza subita e violenza ufficialmente registrata (ISTAT, 2021).

La forma più estrema della violenza di genere è rappresentata dagli omicidi di donne.

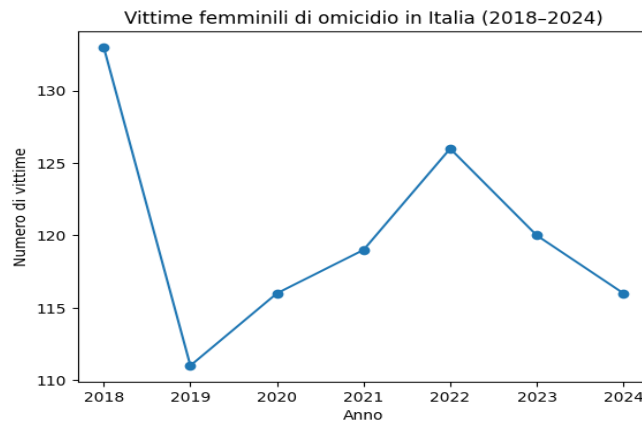


Figura 4.3. – Vittime femminili di omicidio in Italia (ISTAT, 2018-2024)

Come mostrato nella *Figura 4.3.*, il numero di vittime femminili di omicidio in Italia tra il 2018 e il 2024 rimane costantemente elevato, con oscillazioni annuali ma senza un calo significativo (ISTAT, 2019; ISTAT, 2023). Le statistiche ufficiali indicano che una quota rilevante di questi omicidi avviene in ambito familiare o affettivo, evidenziando come la violenza domestica rappresenti la componente più letale della violenza di genere (ISTAT, 2019).

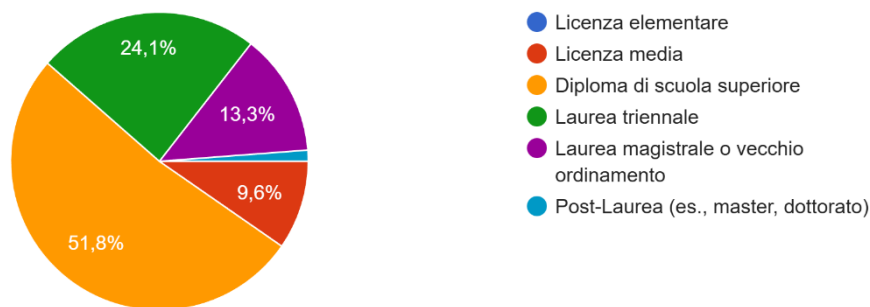
Nel complesso, l'analisi dei dati ISTAT e dei grafici presentati mette in luce una profonda discrepanza tra la diffusione reale del fenomeno e la sua emersione nei canali istituzionali. La stabilità della prevalenza della violenza, l'aumento delle richieste di aiuto e la persistenza di livelli elevati di violenza letale delineano un quadro che richiede interventi strutturali di prevenzione, protezione delle vittime e rafforzamento delle politiche pubbliche di contrasto (ISTAT, 2024).

4.3. Il metodo

4.3.1. I partecipanti

Alla ricerca hanno preso parte 83 partecipanti, di cui 71 donne e 12 uomini, per la maggior parte, escluse 3 persone, di nazionalità italiana. L'età media del campione era di 25,87 anni, con una Deviazione Standard (*SD*) di 8,14. L'età variava da un minimo di 18 anni ad un massimo di 52 anni.

Per quanto riguarda il livello di istruzione (*Figura 4.4.*): poco più della metà dei partecipanti dichiara di aver conseguito il diploma di scuola superiore (51,8%), seguito dalla laurea triennale (24,1%) e dalla laurea magistrale o vecchio ordinamento (13,3%). Mentre, percentuali inferiori riguardano la licenza media (9,6%) e il post-laurea (1,2%).



4.4.- Livello di istruzione dei partecipanti

Per quanto riguarda, invece, l'occupazione dei partecipanti (*Figura 4.5.*): quasi la metà dei partecipanti ha dichiarato di essere lavoratore dipendente (48,2%), seguita dagli studenti (41%). Percentuali inferiori riguardano, invece, i disoccupati (4,8%), i lavoratori autonomi (3,6%) e coloro che dichiarano di fare altro (2,4%).

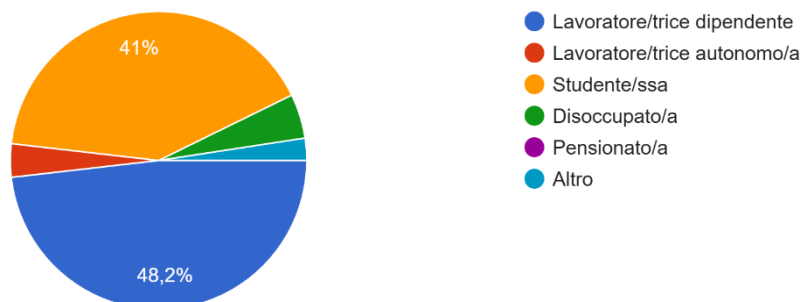


Figura 4.5. – Occupazione dei partecipanti

4.3.2. La procedura

Per la realizzazione dello studio di ricerca è stato somministrato un questionario online, creato tramite Google Moduli e diffuso mediante il passaparola e le principali applicazioni di messaggistica istantanea, quali WhatsApp, Instagram e TikTok. Tale modalità ha consentito ai partecipanti di compilare il questionario in modo semplice e immediato utilizzando dispositivi personali come smartphone, tablet o computer.

La distribuzione del questionario è stata estesa a un ampio numero di soggetti mediante l'invio di un link di accesso, coinvolgendo conoscenti, tra cui amici, parenti e colleghi universitari, ma anche persone non in stretto rapporto o non appartenenti al contesto accademico. Ai primi è stato inoltre richiesto di condividere il questionario con i propri conoscenti, dopo averlo completato, specificando che la partecipazione era riservata esclusivamente a individui maggiorenni.

Accedendo al link, i partecipanti visualizzavano inizialmente una sezione introduttiva nella quale veniva indicata la durata stimata per la compilazione, pari a circa 15-20 minuti e venivano illustrati gli obiettivi della ricerca, finalizzata all'analisi degli atteggiamenti nei confronti della violenza domestica. In questa parte iniziale, gli obiettivi sono descritti in maniera generale, lasciati volutamente vaghi, per evitare che negli individui si inneschi un atteggiamento che punti alla desiderabilità sociale. Quest'ultimo è un concetto utilizzato nelle scienze sociali e psicologiche e indica la tendenza degli individui a fornire risposte o a mettere in atto comportamenti che siano socialmente accettati o approvati, piuttosto che esprimere in modo autentico i propri pensieri, atteggiamenti o comportamenti reali. In particolare, nei contesti di ricerca, la desiderabilità sociale può portare i partecipanti a distorcere le proprie risposte, portandoli a enfatizzare comportamenti valutati positivamente (ad esempio altruismo, rispetto delle regole, empatia), a minimizzare o negare condotte considerate negative (quali aggressività, pregiudizi o atteggiamenti violenti) oppure a fornire risposte percepite come maggiormente in linea con le aspettative del ricercatore o con le norme sociali prevalenti. Questo fenomeno può, quindi, compromettere l'accuratezza e la validità dei dati raccolti; per ridurre l'effetto della desiderabilità sociale, infatti, nella stessa sezione erano esplicitati e garantiti l'anonimato, la libertà di compilazione e il fatto che non ci siano risposte corrette o errate e la possibilità di interrompere la compilazione del questionario in qualsiasi momento, qualora lo ritenessero opportuno.

Successivamente, era presente una seconda sezione dedicata al consenso informato, nella quale veniva richiesto ai partecipanti di confermare, attraverso la selezione di cinque affermazioni, di aver compreso le informazioni fornite. Le dichiarazioni riguardavano: la comprensione delle informazioni relative allo studio, la volontarietà della partecipazione, la possibilità di ritirarsi in qualsiasi momento senza fornire spiegazioni, la conferma di essere maggiorenni e il consenso a prendere parte alla ricerca.

Infine, prima dell'invio delle risposte da parte dei partecipanti, lo studio ha previsto una sezione finale di debriefing volta a chiarire in modo più dettagliato le finalità e gli obiettivi della ricerca.

4.3.3. Le misure

La terza sezione del questionario era introdotta da una parte generale dedicata alle informazioni anagrafiche, in cui veniva chiesto ai partecipanti di compilare il proprio genere, la propria età, l'occupazione e il titolo di studio. Successivamente, entrando nello specifico, venivano presentate sette tematiche riguardanti la violenza di genere, finalizzate ad indagare atteggiamenti, conoscenze, percezioni ed esperienze a riguardo. Ogni sezione era composta da vari item valutati, se non indicato diversamente, tramite una scala di misura Likert a 5 gradi, dove 1 indicava "per niente" e 5 "molto". Per ogni sezione verranno riportati di seguito alcuni esempi tratti dal questionario.

La sezione A era dedicata alla giustificazione della violenza di genere e comprende 7 item volti a misurare il grado di accordo o disaccordo con stereotipi e luoghi comuni che tendono a normalizzare o giustificare la violenza. Ai partecipanti veniva chiesto di esprimere il loro accordo o non, da 1 a 5, con le diverse affermazioni, come:

- *Quando un uomo è violento è perché ha perso la pazienza;*
- *Se una donna continua a vivere con un uomo che la picchia, allora è colpa sua se continua ad essere picchiata;*
- *Inconsciamente, alcune donne vogliono essere controllate dai loro compagni;*
- *Se ad una donna questo non piace, può andarsene;*
- *Le donne istigano la maggior parte della violenza familiare.*

La sezione B indagava la conoscenza della violenza di genere attraverso 4 item chiusi che presentavano esempi di comportamenti violenti, rispetto ai quali ai partecipanti è stato richiesto di indicare in che misura essi possano essere considerati forme di violenza di genere. Per esempio:

- *Sminuire la donna, anche davanti ai figli;*
- *Negare la partecipazione alla gestione finanziaria della famiglia (ad esempio, divieto di accesso al conto corrente e cessione dello stipendio);*

- *Controllo sugli spostamenti e sulle azioni della partner;*
- *Freddezza e svalutazione da parte del personale sanitario durante il parto.*

La sezione C era, invece, composta da una domanda aperta con l'intento di approfondire ulteriormente la conoscenza del fenomeno chiedendo ai partecipanti di descrivere le forme di violenza domestica di cui sono a conoscenza e di ordinarle in base alla loro percezione di gravità.

La sezione D esplorava la percezione delle cause della violenza di genere attraverso 4 item che rilevavano le convinzioni individuali circa i fattori ritenuti responsabili del fenomeno, come:

- *Aver assistito ad abusi o essere stati abusati da bambini;*
- *Paura di perdere il partner o di non essere all'altezza;*
- *Abuso di alcool o di altre sostanze;*
- *Fattori socioculturali (ad esempio, aderenza a stereotipi di ruolo, aspettative sociali, disuguaglianza economica, cultura del silenzio che impedisce alla donna di denunciare, pratiche d'onore.*

La sezione E era dedicata alla percezione del supporto, includendo 3 item che misuravano la percezione del supporto istituzionale e sociale nel contrasto alla violenza di genere, oltre 2 item riferiti all'eventuale esperienza personale di violenza e di supporto;

- *Le vittime di violenza sono circondate da un supporto adeguato;*
- *Il supporto dato dalle istituzioni (forze dell'ordine e sistemi giudiziari) è sufficiente;*
- *La cerchia familiare e amicale è un supporto fondamentale per le vittime di violenza;*
- *Sei stata\o vittima di violenza (sul lavoro, in famiglia ecc.);*
- *Se hai risposto si; quanto ti sei sentito supportato/a.*

La sezione F indagava il contatto con vittime di violenza, tramite 3 item volti a rilevare il tipo e il livello di interazione che i partecipanti hanno avuto con persone che hanno vissuto esperienze di violenza:

- *Hai/hai avuto contatto con donne vittime di violenza;*

- *Quanto contatto hai con donne vittime di violenza domestica;*
- *Sapresti come agire e supportare una donna vittima di violenza.*

Infine, la sezione G riguardava il supporto educativo e gli atteggiamenti verso la prevenzione, comprendendo 2 item che misuravano l'atteggiamento nei confronti dell'educazione di genere e del ruolo dell'educazione nella prevenzione della violenza, e 4 item che esploravano la percezione e la disponibilità all'introduzione di pratiche e interventi educativi finalizzati al contrasto della violenza di genere;

- *Le informazioni date a livello educativo, a scuola, sono sufficienti per far comprendere il tema della violenza domestica;*
- *Gli adulti e gli insegnanti sono adeguatamente preparati rispetto al tema della violenza domestica;*
- *E' necessario promuovere maggiormente l'uguaglianza di genere fin dalla prima infanzia;*
- *Sono necessari maggiori interventi educativi sul rispetto, il consenso e la parità di genere;*
- *Sarebbe opportuno introdurre nel programma scolastico corsi e laboratori sull'empatia e sulla gestione delle emozioni e delle relazioni;*
- *Sono necessarie maggiori campagne di sensibilizzazione, per adulti, sia uomini che donne.*

4.4. I risultati

Prima di procedere con l'analisi dei risultati, dove non indicato diversamente, per ogni misura sono stati indicati degli indici calcolando la media delle risposte agli item delle scale relative. Le scale di risposta del questionario erano a 5 gradi; i punteggi da 1 a 2 indicavano livelli bassi della variabile, il punteggio 3 indicava un livello neutro, quindi medio, né alto né basso, ed infine i punteggi compresi tra 4 e 5 indicavano livelli alti della variabile.

Le medie e le deviazioni standard (SD) sono riportate nella *figura 4.6.*, di seguito:

<i>Variabile</i>	<i>Media</i>	<i>Deviazione Standard (SD)</i>
Sostegno alla violenza	2,24	0,53
Disprezzo e sminuimento	4,39	1,11
Violenza economica	4,35	1,12
Controllo e stalking	4,40	1,17
Violenza sanitaria	4,22	1,20
Causa - traumi infantili	3,90	1,20
Causa – paura e inadeguatezza	3,36	1,23
Causa – abuso di sostanze	4,19	1,08
Causa - fattori socio-culturali	4,14	1,03
Percezione di supporto	2,56	0,58
Percezione di supporto se vittima di violenza	2,13	1,18
Contatto con vittime di violenza	2,44	1,26
Percezione di poter essere d'aiuto a donne vittime di violenza	3,10	0,97
Sostegno a interventi educativi per contrastare la violenza	3,79	0,41

Figura 4.6. - Medie e Deviazioni Standard

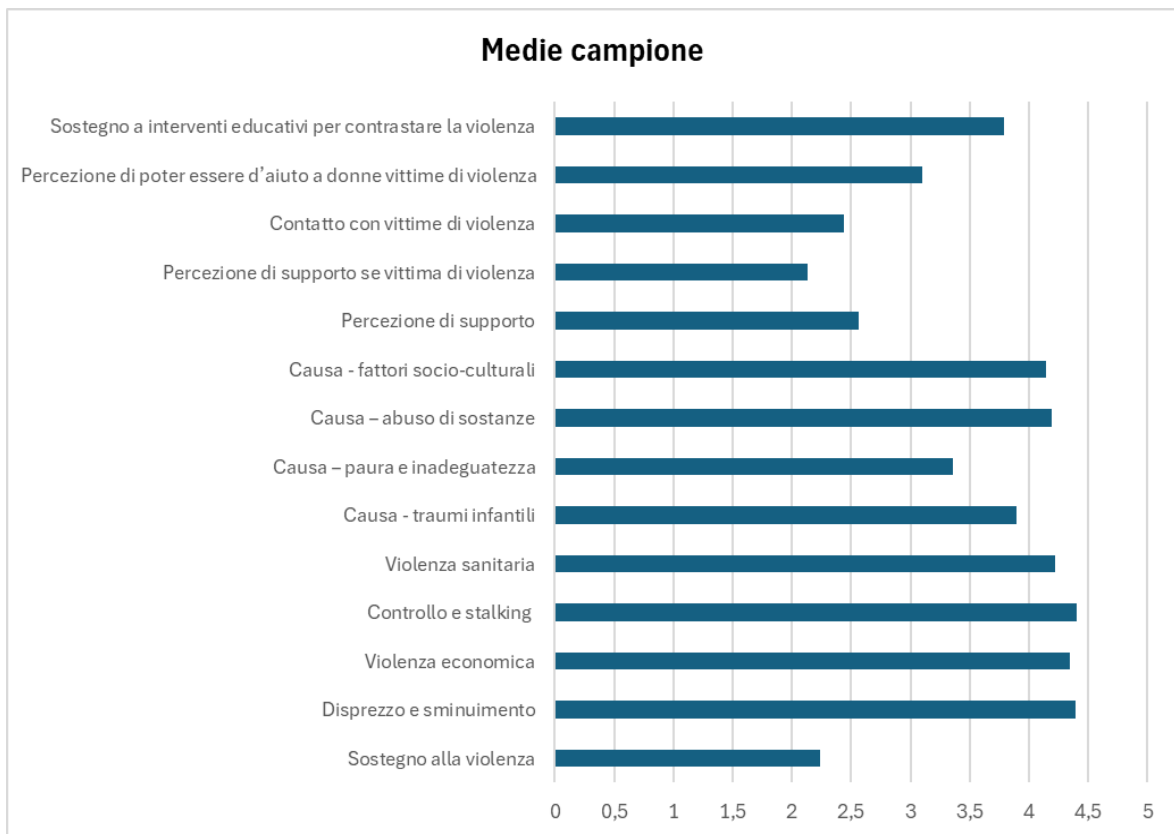


Figura 4.7. – Medie del campione

Come mostrato dalla *Tabella 4.6.* e dalla *Figura 4.7.*, dalle risposte al questionario emergono livelli complessivamente bassi di sostegno e giustificazione della violenza. Le medie ottenute indicano che, all'interno del campione, le risposte si collocano prevalentemente nelle categorie più basse della scala di valutazione per quanto riguarda l'approvazione e la legittimazione dei comportamenti violenti.

Per quanto riguarda la conoscenza generale del fenomeno della violenza, i risultati evidenziano livelli elevati di conoscenza e consapevolezza. Le medie delle risposte indicano che i partecipanti dichiarano di possedere una buona familiarità con il tema e con le diverse manifestazioni della violenza. Tali dati risultano coerenti anche con quanto emerso dalle risposte fornite alla domanda aperta del questionario, che confermano una diffusa conoscenza dell'argomento.

In relazione alla conoscenza delle diverse forme di violenza, è stata condotta un'ulteriore analisi al fine di valutare eventuali differenze nei livelli di conoscenza tra le varie tipologie. L'analisi delle medie per campioni appaiati mostra che, in generale, le diverse forme di violenza presentano livelli di conoscenza simili all'interno del campione. Tuttavia, si osservano livelli relativamente più bassi per quanto riguarda la conoscenza

della violenza in ambito sanitario, che, pur risultando inferiori rispetto alle altre tipologie indagate (come violenza fisica e verbale, psicologica o economica, le quali risultano essere molto conosciute), si collocano comunque su valori alti, $t(82) \geq 2,33$, $p < 0,05$.

Per quanto concerne la percezione delle cause della violenza, i partecipanti indicano livelli medio-alti per le cause legate a esperienze traumatiche durante l'infanzia, livelli medi per la paura di separazione dal partner e livelli elevati per il consumo di sostanze e per i fattori socioculturali. Le cause relative alle esperienze traumatiche infantili e al consumo di sostanze risultano quelle con i valori medi più alti all'interno del campione e appaiono in linea con rappresentazioni comunemente diffuse del fenomeno. Anche in questo caso è stata effettuata un'analisi delle medie per campioni appaiati per verificare la presenza di differenze tra le diverse cause percepite.

Dall'analisi emerge che i valori più alti indicati dai partecipanti sono quelli associati al consumo di sostanze e ai fattori socioculturali rispetto alle altre cause, $t(82) \geq 2,12$, $p < 0,05$, tra le quali non si riscontrano differenze significative nei valori medi. Al contrario, la causa meno indicata risulta essere la paura di separazione dal partner, seguita dall'aver assistito a episodi di violenza durante l'infanzia, che presenta valori medi superiori rispetto alla separazione, $t(82) = 3,10$, $p < 0,05$, ma inferiori rispetto alle prime due categorie.

Per quanto riguarda il supporto alle vittime di violenza, i risultati mostrano livelli bassi di supporto percepito. Tale dato risulta coerente anche con le risposte fornite dai partecipanti che hanno dichiarato di aver subito direttamente episodi di violenza, i quali riportano una percezione di supporto complessivamente ridotta.

Relativamente al contatto con vittime di violenza, i partecipanti indicano livelli bassi di contatto diretto, evidenziando una limitata esperienza personale o una ridotta conoscenza diretta di persone che hanno subito violenza.

Per quanto concerne, invece, la percezione di poter offrire supporto a donne vittime di violenza, le risposte si collocano su livelli medi, indicando una valutazione moderata delle proprie capacità di supporto.

Infine, per quanto riguarda l'introduzione di interventi educativi di contrasto alla violenza e la necessità di una maggiore informazione e formazione riguardo il tema a livello scolastico e non, i partecipanti esprimono livelli medi di accordo.

4.4.1. Analisi per campioni separati

Nel paragrafo precedente sono stati analizzati i risultati considerando il campione aggregato; nel presente paragrafo, invece, si esplorano eventuali differenze considerando due sottocampioni, definiti in base al genere dei partecipanti e all'aver vissuto o meno un'esperienza di violenza. A tal fine, è stata condotta un'analisi delle differenze tra le medie per campioni indipendenti.

Per quanto riguarda il genere, le uniche differenze significative emerse riguardano la percezione di poter fornire supporto a una donna vittima di violenza. In particolare, le donne hanno riportato una maggiore percezione di supporto rispetto agli uomini (uomini: $M = 2,50$, $SD = 0,80$; donne: $M = 3,20$, $SD = 0,65$), $t(81) = 2,11$, $p < 0,05$. In questo caso, i livelli risultano medi per le donne e bassi per gli uomini.

Un'ulteriore differenza riguarda la percezione della necessità di interventi educativi di contrasto alla violenza. Anche in questo caso, le donne hanno indicato una maggiore necessità rispetto agli uomini (uomini: $M = 3,56$, $SD = 0,48$; donne: $M = 3,82$, $SD = 0,39$), $t(81) = 2,33$, $p < 0,05$. Entrambi i gruppi mostrano, quindi, livelli medio-alti, sebbene tali livelli risultino più elevati nel campione femminile.

Considerando, invece, le differenze in base all'esperienza di vittimizzazione, le medie e le deviazioni standard sono riportate nella *figura 4.8.* e nella *figura 4.9.*:

<i>Variabile</i>	<i>Media (Deviazione Standard) per partecipanti vittime di violenza</i>	<i>Media (Deviazione Standard) per partecipanti non vittime di violenza</i>
Sostegno alla violenza	2,27 (0,52)	2,23 (0,54)
Disprezzo e sminuimento	4,77 (0,53)	4,23 (1,24)
Violenza economica	4,59 (0,80)	4,25 (1,21)
Controllo e stalking	4,55 (0,86)	4,33 (1,27)
Violenza sanitaria	4,73 (0,70)	4,02 (1,29)
Causa - traumi infantili	4,41 (0,73)	3,70 (1,28)
Causa – paura e inadeguatezza	3,32 (1,29)	3,35 (1,20)

Causa – abuso di sostanze	4,27 (0,93)	4,15 (1,13)
Causa - fattori socio-culturali	4,45 (0,80)	4,02 (1,08)
Percezione di supporto	2,32 (0,56)	2,68 (0,57)
Contatto con vittime di violenza	3,04 (1,38)	2,22 (1,16)
Percezione di poter essere d'aiuto a donne vittime di violenza	3,36 (1,05)	3,00 (0,96)
Sostegno a interventi educativi per contrastare la violenza	3,83 (0,50)	3,78 (0,38)

Figura 4.8. – Medie e Deviazioni Standard con campione suddiviso per esperienza di vittimizzazione

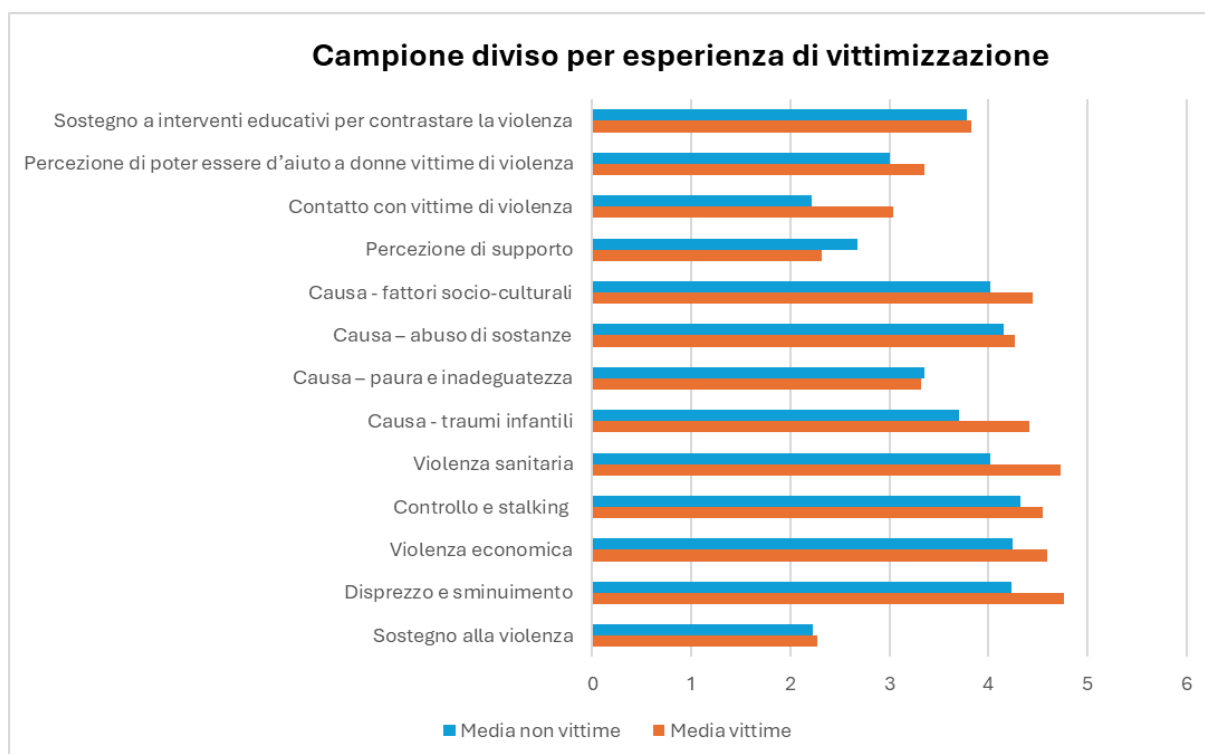


Figura 4.9. – Medie con campione suddiviso per esperienza di vittimizzazione

L'analisi delle differenze tra le medie per campioni indipendenti ha evidenziato alcune differenze significative, in particolare riguardo certe variabili, riportate di seguito.

Per quanto riguarda la conoscenza della violenza, sono emerse due differenze significative. La prima riguarda la dimensione dello sminuire la violenza, per la quale le persone che hanno dichiarato di essere state vittime di violenza mostrano una maggiore conoscenza rispetto alle non vittime, $t(81) = 2,76, p < 0,05$. In particolare, i livelli risultano alti nel gruppo delle non vittime e molto alti nel gruppo delle vittime.

Una seconda differenza concerne la conoscenza della violenza in ambito sanitario: anche in questo caso, le vittime riportano una conoscenza maggiore rispetto alle non vittime, con livelli alti per le non vittime e molto alti per le vittime, $t(81) = 3,17, p < 0,05$. Non sono invece emerse differenze significative per la conoscenza della violenza economica e del controllo-stalking, per le quali i due gruppi mostrano livelli comparabili.

Quanto alle cause della violenza, l'unica differenza significativa riguarda l'attribuzione ai traumi infantili. In questo caso, le vittime di violenza attribuiscono un peso maggiore a questa causa rispetto alle non vittime, con livelli medio-alti per le non vittime e livelli alti per le vittime, $t(81) = 2,76, p < 0,05$. Tale risultato potrebbe riflettere una maggiore tendenza, da parte delle vittime, a sovrastimare il ruolo dei traumi infantili come spiegazione della violenza, $t(81) = 3,12, p < 0,05$. Un'altra differenza emerge per le cause socioculturali, rispetto alle quali le vittime riportano livelli molto alti di attribuzione, mentre le non vittime mostrano livelli alti, $t(81) = 2,00, p < 0,05$.

Un'altra differenza significativa riguarda la percezione del supporto e del sostegno istituzionale: le vittime di violenza dichiarano livelli bassi di supporto percepito, mentre le non vittime riportano livelli medio-bassi, $t(81) = 2,55, p < 0,05$.

Infine, emerge una differenza anche nella quantità di contatto con vittime di violenza, con i partecipanti che hanno vissuto esperienze di violenza che dichiarano un maggiore contatto rispetto alle non vittime, $t(81) = 2,23, p < 0,05$.

Non sono invece emerse differenze significative tra vittime e non vittime per quanto riguarda la percezione della capacità di aiuto e la necessità di interventi educativi a contrasto della violenza.

4.4.2. Analisi qualitativa delle risposte alla domanda aperta

Dall'analisi delle risposte alla domanda aperta, la quale chiedeva di descrivere le forme di violenza di cui si era a conoscenza e di ordinarle in base alla gravità, emerge una definizione di violenza ampia e articolata. Le forme di violenza più frequentemente

menzionate sono quella fisica, psicologica e sessuale, indicate dalla maggior parte dei partecipanti come le manifestazioni più rilevanti e spesso collocate ai livelli più alti di gravità. La violenza fisica viene associata a comportamenti quali percosse, aggressioni e, nei casi più estremi, omicidio o femminicidio; la violenza sessuale è descritta attraverso riferimenti a stupro, molestie e costrizione; mentre la violenza psicologica include una vasta gamma di comportamenti, tra cui insulti, svalutazione, minacce, manipolazione, controllo e delegittimazione dei sentimenti.

Accanto a queste forme, numerosi rispondenti segnalano la violenza verbale, economica, sociale e digitale. La violenza economica è ricondotta prevalentemente al controllo delle risorse finanziarie e alla limitazione dell'autonomia personale; quella sociale riguarda il divieto di uscire, l'isolamento dalla rete familiare e amicale e l'uso dei figli come strumento di pressione; mentre la violenza digitale o tecnologica è descritta in termini di controllo dei dispositivi, monitoraggio delle comunicazioni e comportamenti riconducibili allo stalking. In diverse risposte tali forme vengono presentate come pratiche quotidiane e persistenti, spesso intrecciate tra loro.

Per quanto riguarda la richiesta di ordinare le forme di violenza in base alla gravità, le risposte mostrano una notevole variabilità. Alcuni partecipanti propongono una gerarchia, collocando la violenza sessuale e fisica ai primi posti, seguite da quella psicologica, verbale ed economica. Altri, invece, dichiarano esplicitamente la difficoltà o l'impossibilità di stabilire una graduatoria, affermando che tutte le forme di violenza sono gravi o che producono conseguenze comparabili sulla vittima, anche in assenza di danni fisici evidenti. In più risposte viene inoltre evidenziato come le diverse forme di violenza tendano a coesistere e a manifestarsi congiuntamente.

Nel complesso, le risposte restituiscono una rappresentazione della violenza come fenomeno composito, caratterizzato dalla compresenza di dimensioni fisiche, psicologiche, relazionali ed economiche, piuttosto che come un insieme di episodi isolati. Tale varietà di definizioni e di criteri di valutazione della gravità riflette la pluralità delle percezioni individuali rispetto al fenomeno.

4.5. Discussione

I risultati emersi dal questionario consentono di approfondire la percezione della violenza di genere all'interno del campione, mettendo in luce livelli generalmente bassi di giustificazione della violenza e, al contempo, una buona conoscenza delle principali forme in cui essa si manifesta. Tali dati risultano coerenti con il progressivo processo di

sensibilizzazione sociale descritto nel primo capitolo, favorito dall'azione dei movimenti femministi, dalle campagne di informazione e dal riconoscimento istituzionale della violenza di genere come violazione dei diritti umani fondamentali. La bassa adesione a stereotipi che normalizzano o giustificano la violenza suggerisce, infatti, una presa di distanza rispetto a narrazioni colpevolizzanti nei confronti delle vittime, che storicamente hanno contribuito a mantenere il fenomeno nella sfera del privato e dell'invisibilità. Per quanto riguarda la conoscenza delle diverse forme di violenza, i risultati mostrano livelli elevati per la maggior parte delle tipologie indagate, in particolare per la violenza psicologica, economica e per le forme di controllo e stalking; tuttavia, si osserva una conoscenza relativamente più contenuta della violenza in ambito sanitario. Tale risultato può essere descritto in termini di una minore familiarità dichiarata con questa specifica forma di violenza, la quale risulta generalmente meno frequentemente riportata e meno riconosciuta, spesso anche dalle vittime stesse. Come discusso nel primo capitolo, la violenza sanitaria si colloca tra le forme più invisibili e normalizzate, poiché avviene in contesti istituzionali caratterizzati da asimmetrie di potere e da un'elevata legittimazione dell'autorità professionale, rendendo più difficile il suo riconoscimento come violenza a tutti gli effetti.

In relazione alla percezione delle cause della violenza di genere, i partecipanti attribuiscono un peso elevato sia al consumo di sostanze sia ai fattori socioculturali, mentre risultano meno centrali le cause legate alla paura di separazione dal partner e ai traumi infantili. Tali risultati possono essere descritti come espressione di concezioni ampiamente presenti nel senso comune, che riflettono una semplificazione delle determinanti della violenza e una consapevolezza parziale della complessità del fenomeno, il quale risulta invece influenzato da una molteplicità di fattori di natura contestuale e socioculturale.

Un ulteriore elemento rilevante riguarda la percezione del supporto alle vittime e il contatto diretto con persone che hanno subito violenza: i risultati mostrano livelli bassi sia di supporto percepito sia di contatto diretto. Tale dato può essere descritto in relazione alla natura del fenomeno, che risulta spesso poco visibile e difficilmente condiviso, con una conseguente limitata emersione delle esperienze di violenza. In questo senso, la ridotta possibilità di riconoscere o rendere pubbliche tali esperienze può essere associata a livelli di consapevolezza contenuti e a una scarsa comunicazione delle esperienze vissute da parte delle vittime, come evidenziato anche dai dati istituzionali sul sommerso. Nonostante ciò, la percezione di poter offrire supporto a donne vittime di violenza si

colloca su livelli medi, suggerendo una disponibilità potenziale all'aiuto accompagnata, tuttavia, da una valutazione prudente delle proprie competenze.

In linea con questo dato, il sostegno all'introduzione di interventi educativi di contrasto alla violenza si colloca su livelli medi, suggerendo una potenziale sottovalutazione del problema da parte dei soggetti e una consapevolezza non pienamente elevata riguardo alla gravità e alla pervasività del fenomeno; in particolare, emerge una percezione contenuta rispetto alle attuali limitazioni presenti in ambito formativo, quali la preparazione degli insegnanti, l'educazione al rispetto, alla parità di genere e all'uguaglianza, nonché lo sviluppo di competenze emotive e relazionali.

Considerando le differenze tra sottocampioni, emergono ulteriori elementi interpretativi: le donne riportano una maggiore percezione di poter offrire supporto a una donna vittima di violenza e una maggiore percezione della necessità di interventi educativi rispetto agli uomini, suggerendo una più elevata sensibilità e identificazione con il fenomeno, probabilmente legata alla maggiore esposizione diretta e indiretta alla violenza di genere. Analogamente, i partecipanti che hanno vissuto esperienze di violenza mostrano una maggiore conoscenza di alcune forme di violenza, in particolare quelle legate allo sminuire e alla violenza in ambito sanitario, nonché una maggiore attribuzione delle cause a fattori socioculturali e ai traumi infantili. Tale risultato può essere interpretato come espressione di una consapevolezza maturata attraverso l'esperienza diretta, che consente di riconoscere più facilmente forme di violenza spesso minimizzate o invisibili; tuttavia, l'enfasi sui traumi infantili potrebbe anche riflettere processi di razionalizzazione e di attenuazione della responsabilità dell'autore della violenza, coerentemente con i meccanismi di adattamento descritti nel primo capitolo. Le vittime riportano inoltre livelli più bassi di supporto percepito rispetto alle non vittime, confermando le criticità legate all'accesso alle risorse di aiuto e alla frammentarietà degli interventi istituzionali, mentre dichiarano un maggiore contatto con altre vittime, probabilmente riconducibile alla presenza di reti informali di condivisione o a una maggiore capacità di riconoscere esperienze simili nel proprio contesto sociale.

Nel complesso, i risultati restituiscono l'immagine di un campione caratterizzato da una buona conoscenza generale del fenomeno e da un rifiuto esplicito delle giustificazioni della violenza, ma al contempo evidenziano aree di consapevolezza ancora parziali, soprattutto rispetto alle forme di violenza meno visibili, alla percezione del supporto e alla centralità degli interventi educativi, confermando la necessità di interventi

multilivello capaci di agire sul piano individuale, relazionale e culturale, in linea con la prospettiva teorica proposta nei capitoli precedenti.

4.6. Implicazioni pratiche e prospettive di intervento

I risultati emersi dalla presente ricerca suggeriscono importanti implicazioni sul piano preventivo, educativo e istituzionale. In particolare, i bassi livelli di supporto percepito alle vittime di violenza e la valutazione solo moderata della propria capacità di offrire aiuto indicano l'esistenza di una criticità diffusa nella popolazione generale: pur in presenza di una buona conoscenza teorica del fenomeno e di un rifiuto esplicito delle giustificazioni della violenza, i partecipanti sembrano incontrare difficoltà nel tradurre tale consapevolezza in competenze concrete di intervento e supporto. Tale discrepanza tra atteggiamenti e comportamenti è stata ampiamente discussa in letteratura e può essere ricondotta alla mancanza di strumenti pratici e di modelli di azione condivisi (Bandura, 1986; WHO, 2010).

Questa distanza tra conoscenza e capacità percepita di azione evidenzia la necessità di sviluppare interventi mirati che forniscano strumenti operativi per riconoscere le situazioni di violenza e per agire in modo adeguato e sicuro a sostegno delle vittime. In particolare, risulta fondamentale promuovere percorsi formativi che non si limitino alla sensibilizzazione sul tema, ma che includano indicazioni concrete su come ascoltare una vittima, evitare atteggiamenti colpevolizzanti, orientare verso i servizi competenti e intervenire senza esporsi a rischi o sostituirsi impropriamente alle istituzioni. La letteratura evidenzia infatti come la percezione di autoefficacia nell'aiuto sia un fattore chiave per l'attivazione del supporto sociale informale (Banyard, Plante e Moynihan, 2004; Bandura, 1997).

Un'ulteriore implicazione riguarda il rafforzamento del supporto sociale e istituzionale percepito. I bassi livelli di fiducia nel sostegno offerto dalle istituzioni e dalla rete formale di aiuto risultano coerenti con quanto emerso dalle statistiche nazionali sul sommerso della violenza di genere, che mostrano come molte vittime non si rivolgano ai servizi o alle forze dell'ordine (ISTAT, 2018; ISTAT, 2021). Ciò suggerisce l'esigenza di rendere i servizi antiviolenza più visibili, accessibili e riconoscibili, nonché di migliorare la comunicazione pubblica sulle modalità di accesso alle risorse disponibili. Campagne informative rivolte non solo alle potenziali vittime, ma anche alla cittadinanza nel suo complesso, potrebbero contribuire a rafforzare la fiducia nei servizi e a favorire una maggiore attivazione della rete informale di supporto (WHO, 2013).

I risultati relativi al sostegno agli interventi educativi indicano, inoltre, che la prevenzione primaria rappresenta un ambito ancora parzialmente sottovalutato. Tale dato evidenzia la necessità di investire maggiormente in programmi educativi strutturati, a partire dall'età scolastica, che promuovano l'educazione alle relazioni, al consenso, alla gestione delle emozioni e alla parità di genere. Numerosi studi sottolineano infatti come interventi educativi precoci e continuativi possano contribuire a ridurre l'accettazione della violenza e degli stereotipi di genere, favorendo lo sviluppo di relazioni più equilibrate e rispettose (Farrington e Ttofi, 2009; WHO, 2010). In tale prospettiva, risulta fondamentale coinvolgere non solo gli studenti, ma anche gli insegnanti e gli adulti di riferimento, al fine di colmare le lacune percepite nella preparazione educativa.

Infine, le differenze emerse tra vittime e non vittime e tra uomini e donne sottolineano l'importanza di interventi differenziati e sensibili alle specificità dei diversi gruppi. La maggiore consapevolezza mostrata dalle persone che hanno vissuto esperienze di violenza evidenzia il valore dell'esperienza diretta come fattore di riconoscimento delle forme di violenza più invisibili, mentre la minore percezione di capacità di intervento rilevata soprattutto tra gli uomini suggerisce la necessità di coinvolgerli maggiormente nei percorsi di prevenzione e responsabilizzazione. In linea con la prospettiva femminista e socio-culturale, il contrasto alla violenza di genere richiede infatti una responsabilità collettiva e condivisa, che superi la sua percezione come problema esclusivamente femminile (Pence e Paymar, 1993; Kelly, 2003).

Nel complesso, le implicazioni pratiche emerse da questo studio indicano la necessità di un approccio integrato che combini informazione, formazione pratica, rafforzamento dei servizi e interventi educativi strutturali, in linea con una concezione della violenza di genere come fenomeno complesso e multidimensionale, che richiede risposte coordinate a livello individuale, relazionale e socioculturale.

Conclusione

Il percorso sviluppato in questo lavoro ha permesso di approfondire il fenomeno della violenza di genere nelle sue diverse dimensioni, evidenziando come esso non possa essere interpretato come un evento isolato o riconducibile esclusivamente a caratteristiche individuali dei soggetti coinvolti. Al contrario, la violenza che si manifesta nelle relazioni intime rappresenta l'esito di un intreccio complesso di fattori psicologici, relazionali e culturali che contribuiscono a produrre e mantenere dinamiche di potere e di controllo. Tale prospettiva consente di superare letture riduzionistiche del fenomeno e di riconoscere la natura sistemica della violenza, che si sviluppa all'interno di contesti relazionali e culturali specifici e che si alimenta di modelli sociali e rappresentazioni profondamente radicati.

L'analisi dei principali modelli teorici ha mostrato come i comportamenti violenti possano essere compresi solo attraverso uno sguardo multidimensionale, capace di considerare simultaneamente l'influenza dei processi di apprendimento sociale, delle dinamiche relazionali e dei contesti culturali nei quali tali comportamenti prendono forma. In questa prospettiva, la violenza di genere appare strettamente connessa a sistemi di credenze, rappresentazioni e norme sociali che, in maniera più o meno esplicita, continuano a legittimare forme di disuguaglianza e di subordinazione. I modelli teorici analizzati mettono in luce come tali dinamiche non siano semplicemente il prodotto di singole intenzioni individuali, ma il risultato di processi più ampi che coinvolgono l'interiorizzazione di ruoli di genere, la riproduzione di modelli relazionali appresi e l'influenza delle aspettative sociali che regolano i rapporti tra uomini e donne.

Accanto alla riflessione teorica, la ricerca empirica ha offerto uno spaccato significativo degli atteggiamenti e delle rappresentazioni legate alla violenza di genere nel contesto italiano. I risultati evidenziano come, nonostante i progressi compiuti negli ultimi decenni sul piano normativo, istituzionale e culturale, persistano ancora stereotipi, ambivalenze e forme di minimizzazione del fenomeno che possono ostacolare il pieno riconoscimento della violenza e la sua prevenzione. In particolare, alcune rappresentazioni sociali continuano a influenzare il modo in cui la violenza viene interpretata, talvolta riducendone la gravità o attribuendone la responsabilità alle vittime. Questi elementi confermano la necessità di interventi che non si limitino alla gestione delle situazioni di emergenza o alla dimensione repressiva, ma che agiscano in maniera più ampia e strutturale sul piano educativo, sociale e culturale.

In questa prospettiva, la prevenzione assume un ruolo centrale. Promuovere relazioni affettive basate sul rispetto, sulla reciprocità e sul riconoscimento dell'altro implica infatti un investimento educativo che coinvolga diversi contesti sociali, a partire dalla scuola e dalla famiglia, ma anche dalle istituzioni e dai contesti comunitari. L'educazione emotiva e relazionale, la decostruzione degli stereotipi di genere e lo sviluppo di competenze affettive e comunicative rappresentano strumenti fondamentali per contrastare la trasmissione intergenerazionale della violenza e favorire la costruzione di modelli relazionali più equi e consapevoli. Intervenire sul piano educativo significa infatti offrire alle nuove generazioni strumenti cognitivi ed emotivi che permettano di riconoscere e rifiutare dinamiche relazionali basate sul controllo, sulla svalutazione o sulla sopraffazione.

Al tempo stesso, l'analisi teorica e i risultati della ricerca evidenziano come la dimensione relazionale possa diventare anche il luogo privilegiato del cambiamento. Se è all'interno delle relazioni che possono svilupparsi dinamiche di violenza e di dominio, è proprio attraverso nuove esperienze relazionali che diventa possibile promuovere percorsi di trasformazione e di crescita. Interventi educativi, reti di sostegno, percorsi di consapevolezza e servizi di supporto possono contribuire a promuovere modelli relazionali fondati sul rispetto, sulla reciprocità e sulla valorizzazione dell'autonomia individuale, offrendo alle persone strumenti concreti per riconoscere, interrompere e superare situazioni di violenza.

In questo senso, il titolo di questo lavoro, "Relazioni che feriscono. Relazioni che curano.", richiama la duplice possibilità che caratterizza ogni esperienza relazionale: da un lato la possibilità che il legame diventi spazio di dominio, controllo e sofferenza; dall'altro la possibilità che esso si trasformi in un luogo di riconoscimento, sostegno e crescita personale. Le relazioni, infatti, non rappresentano soltanto il contesto in cui la violenza può emergere e consolidarsi, ma anche lo spazio in cui possono svilupparsi processi di riparazione, di empowerment e di ricostruzione della propria autonomia.

Comprendere le dinamiche delle relazioni che feriscono significa, dunque, creare le condizioni culturali ed educative per promuovere relazioni che curano. Solo attraverso un cambiamento culturale diffuso, sostenuto da interventi educativi e sociali coerenti, sarà possibile contrastare in modo efficace la violenza di genere e favorire la costruzione di relazioni più sane, libere e rispettose, nelle quali ogni persona possa sentirsi riconosciuta nella propria dignità e nel proprio valore.

Bibliografia

- Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). *Human aggression. Annual Review of Psychology*.
- Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2018). *Aggression and violence: A social psychological perspective*.
- Anderson, C. A., & Huesmann, L. R. (2003). *Human aggression: A social–cognitive view*.
- Anderson, C. A., & Huesmann, L. R. (2014). *The General Aggression Model*.
- Andrews, D. A., Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct*. Routledge, New York.
- Baldry, A. C. (2002). *Quando il lupo perde il pelo: La violenza nelle relazioni intime*. Carocci, Roma.
- Baldry, A. C. (2016). *Dai maltrattamenti all'omicidio. La valutazione del rischio di recidiva e dell'uxoricidio*. FrancoAngeli, Milano.
- Baldwin, W., Baldwin, J. D., Cole, R. E. (1990). *Stress and Illness in the Family*. Lexington Books, Lexington.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Prentice Hall, New Jersey.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall, New Jersey.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall, New Jersey.
- Bandura, A. (1990). *Mechanisms of moral disengagement*.
- Bandura, A. (1991). *Social cognitive theory of moral thought and action*.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman, San Francisco.
- Bandura, A. (1999). *Moral disengagement in the perpetration of inhumanities*.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1959). *Adolescent aggression*. Ronald Press, New York.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1961). *Transmission of aggression through imitation of aggressive models*. *Journal of Abnormal and Social Psychology*.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1963). *Imitation of film-mediated aggressive models*. *Journal of Abnormal and Social Psychology*.
- Banyard, V. L., Plante, E. G., & Moynihan, M. M. (2004). *Bystander education: Bringing a broader community perspective to sexual violence prevention*. *Journal of Community Psychology*.
- Baron R.A. e Richardson D.R. (1993). *Human Aggression*. Springer, Berlino.

- Bartky, S. L. (1990). *Femininity and Domination: Studies in the Phenomenology of Oppression*. Routledge, New York.
- Basi, L. (2020). *Violenza domestica e relazioni familiari: aspetti psicologici e sociali*. Carocci, Roma.
- Berberick, S. N. (2010). *The objectification of women in mass media: Female self-image in misogynist culture*. *The New York Sociologist*.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its causes, consequences, and control*. McGraw-Hill, Stati Uniti.
- Bettio, F., Corsi, M., D'Ippoliti, C., Lyberaki, A., Lodovici, M. S., Verashchagina, A. (2020). *Gender Equality in the European Union: Challenges and Prospects*. European Commission, Bruxelles.
- Biemmi, I. (2010). *Educazione sessista: Stereotipi di genere nei libri delle elementari*. Torino: Rosenberg & Sellier.
- Biemmi, I., & Leonelli, S. (2016). *Gabbie di genere: Retaggi sessisti e scelte formative*. Torino: Rosenberg & Sellier.
- Bonino, S., & Saglione, A. (1976). *La frustrazione: teoria e sperimentazione*. Boringhieri, Torino.
- Bonura, M. L. (2018). *Che genere di violenza. Conoscere e affrontare la violenza contro le donne*. Erickson, Trento.
- Bornstein, R. F. (2006). *The complex relationship between dependency and domestic violence: Converging psychological factors and social forces*. *American Psychologist*.
- Bourdieu, P. (1998). *La domination masculine*. Seuil, Parigi.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment*. Basic Books, New York.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press, Cambridge.
- Calloni, M. (2006). *Femminismo e multiculturalismo*. Laterza, Roma-Bari.
- Calloni, M. (2022). *Violenza di genere e società: Strutture culturali e responsabilità collettive*. Milano: FrancoAngeli.
- Campbell, J. C. (2002). *Health consequences of intimate partner violence* in *The Lancet*.
- Castagnetti, C., Rosti, L., & Töpfer, M. (2017). *Overeducation among Italian women: The role of gender stereotypes in occupational choice*. *Education Economics*.
- Consiglio d'Europa. (2011). *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul)*. Istanbul.

- Corradi-Bandelli, C. (2018). *La violenza di genere tra narrazione e politica*. FrancoAngeli, Milano.
- Corsini, R. J. (1999). *The dictionary of psychology*. Philadelphia.
- Di Blasio, P. (2005). *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*. Unicopli, Milano.
- Di Gioia, M. A. (2022). “Com’è l’acqua?” *Riconoscere ogni giorno il mare invisibile del patriarcato*. Milano: FrancoAngeli.
- Dobash, R. E., & Dobash, R. (1979). *Violence against wives: A case against the patriarchy, in Psychology*. Free Press, New York.
- Dollard, J., Doob, L., Miller, N., Mowrer, O., & Sears, R. (1939). *Frustration and aggression*. Yale University Press.
- Douglas, H., & Walsh, T. (2010). *Mothers, domestic violence and child protection*. Violence Against Women.
- Fabrizi, A., Miclet, M. (2023). *Prevenire la violenza di genere: dinamiche relazionali e interventi educativi*. Erickson, Trento.
- Farrington, D. P., Ttofi, M. M. (2009). *School-based programs to reduce bullying and victimization*. Campbell Systematic Reviews.
- Fredrickson, B. L., Roberts, T.-A. (1997). *Objectification theory: Toward understanding women’s lived experiences and mental health risks*, in *Psychology of Women Quarterly*.
- García-Moreno, C., Pallitto, C., Devries, K., Stöckl, H., Watts, C., Abrahams, N. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. World Health Organization, Geneva.
- Geen, R. (1990). *Human Aggression*. Open University Press, Londra.
- Genzano, F. (2023). *Il modello ecologico e la violenza di genere*. FrancoAngeli, Milano.
- Gianini Belotti, E. (1973). *Dalla parte delle bambine*. Milano: Feltrinelli.
- Goblet, M., & Glowacz, F. (2021). *Slut-shaming in adolescence: A study of victimization and polyvictimization*. *Journal of Interpersonal Violence*.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Hanmer, J. (2000). *Domestic Violence and Gender Relations: Contexts and Connections*. In J. Hanmer e C. Itzin, *Home truths about domestic violence: Feminist influences on policy and practice*. Routledge, Regno Unito.
- Harris, M., & Fallot, R. D. (2001). *Using trauma theory to design service systems*. San Francisco.

Hart, S. D. (2008). *Preventing violence: The role of risk assessment and management*, in *The International Handbook of Threat Assessment*, Oxford University Press, Oxford.

Heise, L. (1998). *Violence against women: An integrated, ecological framework* in *Violence Against Women*.

Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence - from Domestic Abuse to Political Terror*, Basic Books, New York.

Hewstone M., Stroebe W., Jonas K. (2015). *Introduzione alla psicologia sociale*. Il Mulino, Bologna.

Hirigoyen, M. F. (2000). *Molestie morali: La violenza perversa nella famiglia e nel lavoro*. Torino: Einaudi.

Hirigoyen, M. F. (2005). *Donne che amano troppo: La violenza nelle relazioni di coppia*. Torino: Einaudi.

Hirigoyen, M. F. (2005). *Sottomesse: La violenza psicologica nelle relazioni di coppia*. Einaudi, Torino.

Huesmann, L. R. (1998). *The role of cognitive scripts in the development of aggressive behavior*. *Human Aggression: Theories, Research, and Implications*.

ISTAT. (2018). *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia (Anno 2014)*. Roma: Istituto Nazionale di Statistica.

ISTAT. (2019). *Omicidi e violenza di genere. Anno 2018*. Roma: Istituto Nazionale di Statistica.

ISTAT. (2020). *Le richieste di aiuto durante l'emergenza sanitaria COVID-19*. Roma: Istituto Nazionale di Statistica.

ISTAT. (2021). *Violenza di genere al tempo della pandemia: le richieste di aiuto al 1522 (Anno 2020)*. Roma: Istituto Nazionale di Statistica.

ISTAT. (2022). *Molestie e violenze: caratteristiche delle vittime e dei contesti*. Roma: Istituto Nazionale di Statistica.

ISTAT. (2023). *Vittime di omicidio. Anno 2022*. Roma: Istituto Nazionale di Statistica.

ISTAT. (2024). *La violenza contro le donne: prevalenza e forme*. Roma: Istituto Nazionale di Statistica.

Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Polity Press.

Kelly, L. (2003). *The wrong debate: Reflections on why force is not the key issue with respect to trafficking in women for sexual exploitation*. *Feminist Review*.

Kropp P.R., Hart S.D. (2000). *The spousal assault risk assessment (SARA) guide: reliability and validity in adult male offenders*, in "Law and Human Behavior".

- Luberti, F., Grappolini, F. (2021). *Violenza assistita, separazioni traumatiche, maltrattamenti multipli. Percorsi di protezione e di cura con bambini e adulti*. Erickson, Trento.
- Lupton, D. (2003). *Risk*. Routledge, London.
- Meyer, S. (2011). *Seeking help for intimate partner violence: Victims' experiences when approaching the criminal justice system for IPV-related support and protection in an Australian jurisdiction*. *Feminist Criminology*.
- Milani, L., & Grumi, S. (2023). *Trauma-Informed Care e violenza di genere: Cornici teoriche e applicazioni operative*. *Rivista di Psicologia Clinica*.
- Milani, L., Grumi, G. (2023). *Psicologia della violenza di genere*. Vita e Pensiero, Milano.
- Muratore, C. (2022). *Isolamento sociale e dipendenza affettiva nelle relazioni violente*. Il Mulino, Bologna.
- Muscialini, N. (2013). *Di pari passo. Percorso educativo contro la violenza di genere*. Roma: Ediesse.
- Myers D.G. e Twenge J.M. (2019). *Psicologia sociale*. McGraw-Hill Education, Stati Uniti.
- Nussbaum, M. C. (1995). *Objectification*, in *Philosophy & Public Affairs*.
- Nussbaum, M. C. (2011). *Creating capabilities: The human development approach*. Cambridge, Harvard University Press.
- Opotow, S. (1990). *Moral exclusion and injustice: An introduction*. *Journal of Social Issues*.
- Pauncz, A., Cutini, A. (2016). *Uomini che maltrattano le donne: percorsi di trattamento e prevenzione della recidiva*. FrancoAngeli, Milano.
- Payton, J. (2015). *Honor, violence, and gender in the modern world*. Palgrave Macmillan, London.
- Pence, E., & Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth model*. Springer, Berlino.
- Petrosky, E., Blair, J. M., Betz, C. J., Fowler, K. A., Jack, S. P. D., Lyons, B. H. (2017). *Racial and ethnic differences in homicides of adult women and the role of intimate partner violence*. *Morbidity and Mortality Weekly Report*.
- Romito, P., Feresin, M., & Monti, M. (2017). *La violenza sulle donne e sui minori: Una guida per chi lavora sul campo*. Roma: Carocci.
- Rossegger, A., Endrass, J., Gerth, J., Singh, J. P. (2013). *Risk assessment instruments in the prevention of intimate partner violence recidivism* in *International Journal of Law and Psychiatry*.
- Sartori, L. (2009). *Il genere tra identità e cultura*. Bologna: Il Mulino.

- Scott, J. W. (1986). *Gender: A useful category of historical analysis*. The American Historical Review.
- Skeem, J. L., Monahan, J. (2011). *Current directions in violence risk assessment*, in Current Directions in Psychological Science.
- Starcevic A. (2019). *Psychological Trauma*. Intechopen, Londra.
- Stark, E. (2007). *Coercive control: How men entrap women in personal life*. Oxford University Press.
- Stark, E., & Hester, M. (2019). *Coercive control, domestic violence and the law*.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). *An integrative theory of intergroup conflict*. In W. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations*.
- Toffanin, T. (2019). *Femminismi e violenza di genere: prospettive contemporanee*. Carocci, Roma.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. Rockville.
- Walker, L. (1979). *The battered woman*. HarperCollins, New York.
- Walker, R., Logan, T., Jordan, C. E., Campbell, J. C. (2011). *An integrative review of intimate partner violence in women with traumatic brain injury: Implications for practitioners*, in *Trauma, Violence, & Abuse*.
- World Health Organization (WHO). (1996). *World report on violence and health*, WHO, Geneva.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. WHO, Geneva.
- World Health Organization (WHO). (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*. WHO, Geneva.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women*. WHO, Geneva.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018*. Geneva: WHO.