

25 NOVEMBRE

GIORNATA INTERNAZIONALE
CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE



A cura di:
Dott.ssa Ludovica Coffa, Dott.ssa Rossella Nina Iuculano, Dott.ssa Chiara Principato



INDICE

3



25 NOVEMBRE:

giornata internazionale
contro la violenza sulle donne

6



LE CONSEGUENZE PSICOLOGICHE DELLA VIOLENZA DI GENERE:

riflessioni sulle misure introdotte dal codice
rosso e sui più recenti approdi normativi.

10



QUANDO LA LEGGE DIVENTA ASCOLTO:

dinamiche del trauma e prospettive
cliniche e sociali.

25 NOVEMBRE

giornata internazionale
contro la violenza sulle donne

“Sono Claudia, sono Esther e sono Teresa. Sono Ingrid, sono Fabiola e sono Valeria, sono la bambina che hai preso con la forza, sono la madre che ora piange le sue figlie morte (...)”

(Canzone senza paura)

A cura della dott.ssa Rossella
Nina Iuculano

Il 25 novembre si celebra la Giornata Internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, una giornata di riflessione profonda e di impegno collettivo contro una delle più gravi e dolorose violazioni dei diritti umani. La scelta di questa data non è casuale, si ricorda infatti il brutale assassinio delle sorelle Patria, Minerva e María Teresa Mirabal, uccise il 25 novembre del 1960 per essersi opposte con coraggio al regime dittatoriale di Rafael Trujillo. Le tre sorelle, conosciute come “Las Mariposas” (le farfalle), sono diventate simbolo universale di lotta e libertà contro l'ingiustizia e la violenza di genere.

La ricorrenza di questa data richiama oggi l'urgenza di contrastare, con un impegno costante, ogni forma di discriminazione, abuso e violenza contro le donne.

In Italia, ogni anno, più di cento donne vengono uccise. Secondo i dati Istat raccolti nell'ambito dell'indagine Sicurezza delle donne, i cui risultati completi saranno pubblicati nel 2026, circa 2 milioni 441mila donne hanno subito, nel corso della loro vita, violenze fisiche o minacce da parte di parenti, amici, colleghi, conoscenti e sconosciuti. Inoltre, circa 4 milioni 174mila donne hanno subito almeno una forma di violenza sessuale.

Tra queste, le molestie fisiche coinvolgono oltre 3 milioni 800mila donne e, le forme più gravi, riguardano circa 705mila 500 donne.

A queste violenze si aggiungono gli atti persecutori, lo stalking, spesso esercitati durante o dopo la fine di una relazione, ma non solo. Nelle vite delle donne che sono o sono state in coppia pesano anche le forme più silenziose, ma non per questo meno distruttive, della violenza psicologica e di quella economica.

Oltre ai numeri, è fondamentale considerare la serie infinita di discriminazioni che ogni giorno le donne si trovano a dover affrontare e che raramente trovano spazio nelle statistiche o nei fatti di cronaca.

Nelle case, ad esempio, i carichi di lavoro domestico e di cura gravano ancora in modo sproporzionato sulle loro spalle: lavare, pulire, stirare, accudire le figlie e i figli,

spesso mentre portano avanti i propri impieghi di lavoro a tempo pieno.

Anche per strada le donne si confrontano con forme di violenza normalizzate, come il catcalling e le molestie verbali, ancora interpretati da molti come semplici “complimenti”, mentre qualunque legittima reazione infastidita da parte della donna viene giudicata “esagerata”.

Nei luoghi di lavoro, poi, si sommano ulteriori disuguaglianze tra cui stipendi più bassi, minori possibilità di carriera, frasi sessiste presentate come innocue “battute”, ed *entourage* che sono vere e proprie roccaforti del potere maschile dove le donne, se non direttamente escluse, vengono considerate di serie B, mentre le stanze dei bottoni continuano a essere occupate in larga parte da uomini. In questi contesti, la meritocrazia non si traduce in pari opportunità per uomini e donne, come evidenziano le operatrici del Centro antiviolenza Thamaia nel volume Sorellanza. La vita in un centro antiviolenza. Ancora, è innegabile il peso di una cultura che ha preteso di modellare persino il corpo femminile, imponendo standard spesso irrealistici e non liberamente determinati dalle donne. Ed è proprio in ragione del rapporto problematico tra la società e il corpo della donna che prende forma un'altra dimensione della violenza, meno evidente ma ugualmente pervasiva, ovvero quella che si manifesta nella sfera sanitaria. Accade, ad esempio, quando patologie tipicamente femminili e ancora poco studiate, come l'endometriosi, rimangono a lungo invisibili agli occhi dei professionisti della salute e delle istituzioni. Ebbene questa invisibilizzazione è tutt'altro che



neutra, è il risultato di un sistema che storicamente ha ignorato il dolore e l'esperienza femminile. Questa lunga, ma di certo non esaustiva, serie di ingiustizie quotidiane contribuisce a creare il clima nel quale la violenza contro le donne trova terreno per radicarsi e prosperare. Per comprendere a pieno il fenomeno occorre immaginarlo come una piramide la cui punta è occupata dal femminicidio che, tuttavia, rappresenta solo la parte visibile di un sistema molto più ampio. Oggi più che mai occorre quindi affrontare il tema della violenza contro le donne nella sua interezza, superando la visione del femminicidio come gesto estremo, folle e improvviso o come frutto di un raptus. È necessario abbandonare la maniacale attenzione agli ultimi istanti, all'ultima lite, all'ultimo messaggio, riconoscendo che questa reductio della violenza a un singolo momento rappresentativo ci induce a ignorare tutto ciò che lo precede. Le radici della violenza di genere affondano nei contesti quotidiani: case, scuole, luoghi di lavoro e nei discorsi considerati innocui. È quindi in questi spazi di vita e di relazione che occorre intervenire per spezzare le logiche violente e abusanti e aprire la strada a nuovi, ma necessari, sistemi di valori, in cui la dignità e la libertà delle donne non siano più privilegi da difendere. Vogliamo contarci vive, libere e sicure.



Le conseguenze psicologiche della violenza di genere:

Dinamiche del trauma e prospettive cliniche e sociali

*A cura della dott.ssa
Chiara Principato*

La storia di Agnese non inizia con l'eco di un colpo bensì nella penombra apparentemente innocua dello svilimento sistematico, terreno vischioso in cui l'oppressione germina silenziosa.

All'inizio della relazione, la violenza si nascondeva nelle pieghe del linguaggio: insulti sporadici mascherati da stanchezza, scoppi d'ira repentini che Agnese rubricava come incidenti di percorso, attivando quel meccanismo di minimizzazione difensiva che spesso costituisce la prima difesa psichica contro l'orrore. Come sottolineato dalla letteratura sul controllo coercitivo, la violenza psicologica precede quella fisica, insinuandosi gradualmente fino a divenire un modello relazionale totalizzante (Stark, 2007). Dopo la nascita dei figli, il temperamento spigoloso del marito diede vita a un dominio domestico implacabile. La violenza fisica iniziò a insinuarsi nella quotidianità, come se l'intimità familiare fosse divenuta il palcoscenico privilegiato di un'opera di sopraffazione. Agnese iniziò a percepirsi come sospesa su un fragile equilibrio, costantemente timorosa, a tratti persuasa che qualsiasi gesto potesse provocare un'esplosione. In questo contesto, il concetto di impotenza appresa illumina la dimensione esistenziale della vittima: la percezione reiterata di non avere alcun controllo sugli esiti della propria condizione produce immobilità psichica, passività e rassegnazione (Seligman, 1975). L'abusante, come spesso accade, rinforzava tale svalutazione sistematica con un linguaggio intriso di disprezzo e indifferenza emotiva. Eppure Agnese provava pietà per il suo aggressore, temeva di lasciarlo e si sentiva responsabile della sua solitudine. Questa dinamica, nota come trauma bonding, descrive il legame disfunzionale che nasce dall'alternanza tra maltrattamenti e momenti di apparente riavvicinamento (Dutton & Painter, 1993). Il ciclo della violenza individuato da Walker (1979) rafforza paradossalmente questo legame, rendendo la vittima sempre più dipendente sul piano emotivo e psicologico. L'epilogo drammatico giunse una sera quando, in un parossissimo di rabbia, venne colpita alla testa. Agnese trovò la forza

di denunciare, scontrandosi con la più subdola forma di vittimizzazione secondaria: gli agenti ridussero l'episodio a una banale "lite familiare". Durante i primi colloqui clinici in ospedale, emerse una dolorosa verità: a ferirla in modo più profondo non era stata la violenza fisica ma la sistematica demolizione del suo valore personale. Gli insulti ripetuti, il controllo costante e la paura cronica costituiscono, infatti, la vera matrice del trauma. La sua testimonianza, così come la descrizione delle dinamiche affettive e cognitive, rappresentano un archetipo delle ferite invisibili prodotte dalla violenza di genere.

La violenza nelle relazioni intime costituisce una tipologia di trauma cronico e cumulativo, caratterizzato da ciò che Judith Herman definisce "trauma complesso", ovvero quel paradigma psicopatologico generato da un'esposizione prolungata all'orrore all'interno di legami significativi, dove la vittima si trova senza possibilità di fuga né di difesa (Herman, 1992).

Le conseguenze psicologiche di questi vissuti sono numerose e interconnesse. In questo quadro, assume particolare rilievo il disturbo da stress post-traumatico (PTSD), caratterizzato da intrusioni, evitamento, iperattivazione neurofisiologica e alterazioni cognitive ed emotive (APA, 2013). Tuttavia, nel caso della violenza domestica a lungo termine, il modello diagnostico più appropriato è quello del disturbo da stress post-traumatico complesso (C-PTSD), introdotto e concettualizzato a partire dagli anni Novanta (Herman, 1992; Cloitre et al., 2013). Quest'ultimo integra, oltre ai sintomi del PTSD standard, un insieme di alterazioni più profonde: compromissione dell'autostima, difficoltà nell'arco delle relazioni interpersonali, disregolazione emotiva, sentimenti di vergogna e colpa, sensazione di inutilità o di disperazione.

Nel caso di Agnese, tali elementi emergono con particolare chiarezza. La sensazione di non valere nulla, rinforzata dallo svilimento quotidiano, rientra in quelle modificazioni negative di sé che costituiscono il nucleo del C-PTSD. Anche la difficoltà a interrompere la relazione, nonostante la consapevolezza della violenza subita, può essere interpretata come effetto della disorganizzazione del sistema di attaccamento e del trauma bonding (Dutton & Painter, 1993; Bowlby, 1980). Le vittime possono interiorizzare la convinzione di non essere in grado di sopravvivere autonomamente, sviluppando schemi cognitivi improntati alla dipendenza, alla paura dell'abbandono e alla necessità di compiacere l'abusante per evitare l'escalation della violenza. Gli effetti che ne derivano eccedono ampiamente i confini del Disturbo Post-Traumatico da Stress tradizionalmente inteso. Numerosi studi mostrano come le donne esposte a violenza prolungata manifestino un quadro clinico connotato da ipervigilanza persistente, attacchi di panico, disturbi

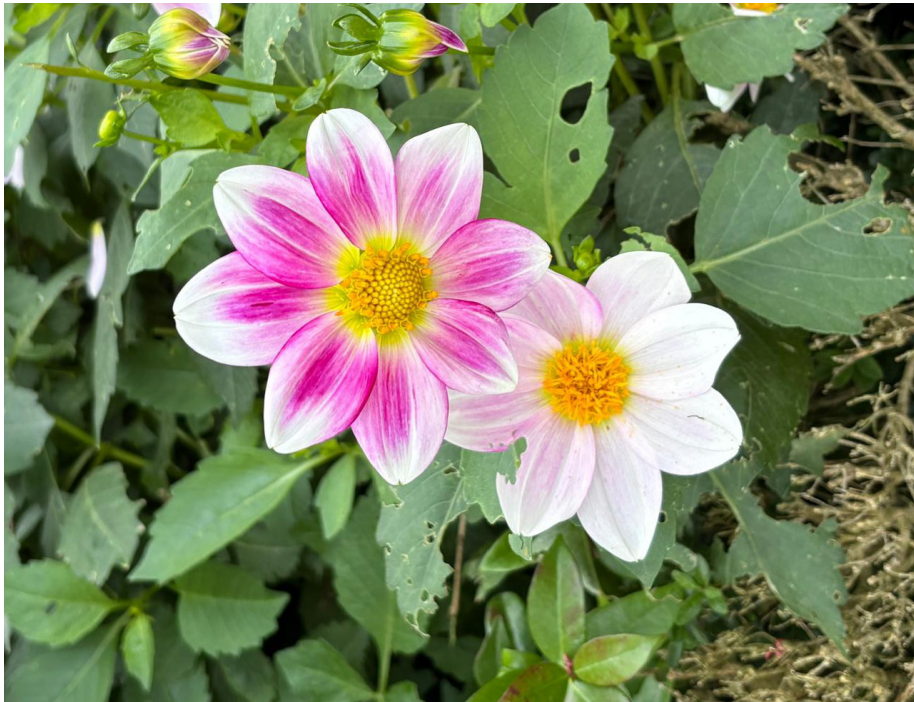
depressivi severi e deficit cognitivi associati alla difficoltà di concentrazione e memoria (Mechanic, Weaver & Resick, 2008).

Parallelamente, sul versante cognitivo ed emotivo, si osserva un indebolimento dell'autostima conforme ai modelli di Aaron Beck, secondo cui la ripetizione di messaggi svalutanti induce la formazione di schemi cognitivi rigidi, caratterizzati da convinzioni assolute di indegnità e colpa (Beck, 1967).

Le conseguenze della violenza si manifestano anche sul piano neurobiologico. Numerosi studi hanno dimostrato che l'esposizione prolungata a situazioni di abuso altera il funzionamento dell'amigdala, dell'ippocampo e dei circuiti frontolimbici deputati alla regolazione emotiva e al controllo degli impulsi (van der Kolk, 2014; Bremner, 2006). Il trauma cronico può modificare la reattività allo stress, producendo stati di ipervigilanza costante, difficoltà a percepire segnali di sicurezza e alterazioni dei processi mnestici. Queste modifiche contribuiscono a spiegare perché la vittima, anche dopo l'allontanamento dall'abusante, possa continuare a rivivere il trauma o a sentirsi in pericolo. A livello sociale, la violenza di genere si inserisce in una matrice culturale e simbolica che normalizza il dominio maschile e la svalutazione femminile. Le teorie femministe del trauma hanno più volte sottolineato come la violenza contro le donne sia un fenomeno strutturale, non spiegabile solo in termini individuali, ma radicato in sistemi di potere gerarchici che producono disuguaglianza (Kelly, 1988; Brown, 2004). Le ripercussioni sulla qualità della vita quotidiana sono altrettanto pervasive. Le ricerche dell'Organizzazione Mondiale della Sanità indicano come oltre il 70% delle donne sopravvissute a violenza sperimenti interferenze significative nel funzionamento lavorativo, con difficoltà di concentrazione, astenia, riduzione della produttività, e tendenza al ritiro sociale.

Le somatizzazioni, descritte estesamente da Scaer nella sua teoria del trauma somatico, rappresentano un ulteriore fardello: cefalee croniche, dolori muscolari diffusi, disturbi gastrointestinali e condizioni infiammatorie ricorrenti illustrano la misura in cui il corpo stesso diventa archivio del trauma (Scaer, 2005).

Sul piano clinico, l'intervento psicoterapeutico rappresenta un elemento essenziale per la ricostruzione dell'identità. Le Linee Guida Internazionali sottolineano l'importanza di un approccio integrato, che includa psicoeducazione sul trauma, tecniche di regolazione emotiva, elaborazione dei ricordi traumatici e rafforzamento delle reti di supporto sociale (Cloitre et al., 2012; WHO, 2021). La terapia deve mirare in primo luogo a restituire alla vittima un senso di sicurezza fisica, psicologica e relazionale, condizione imprescindibile per ogni processo di guarigione. Occorre lavorare sulle credenze



disfunzionali interiorizzate, tra le quali la responsabilità ingiustificata per la violenza, la sensazione di indegnità e la convinzione di non avere alternative. L'intervento sulle competenze assertive e sul ripristino dei confini personali costituisce un ulteriore elemento fondamentale del percorso terapeutico.

La guarigione dal trauma richiede tempo, cura e sicurezza. Ma è possibile. E raccontare queste storie, comprenderne la profondità psicologica, analizzarne i meccanismi, costituisce un passo essenziale per trasformare il dolore in conoscenza, cambiamento e responsabilità collettiva.

Non meno rilevante è, difatti, il ruolo della società nel contrasto alla violenza di genere. Le ricerche di Glick e Fiske sull'ambivalenza sessista dimostrano come stereotipi apparentemente benevoli contribuiscano a mantenere le donne in una posizione subordinata, legittimando l'idea che esse debbano essere protette, guidate o controllate (Glick & Fiske, 1996). La prevenzione richiede programmi educativi volti a decostruire gli stereotipi di genere sin dall'infanzia, a promuovere il consenso come pratica relazionale fondamentale, alla formazione degli operatori sanitari, delle forze dell'ordine e dei magistrati affinché riconoscano la complessità psicologica della vittima e non trasformino le istituzioni in luogo di ulteriore violenza. Il fenomeno della vittimizzazione secondaria, come dimostrato da numerosi studi (Maier, 2008; Campbell, 2006), amplifica il trauma e riduce la fiducia nella giustizia, generando un circolo vizioso che ostacola la denuncia. Solo attraverso una trasformazione profonda delle rappresentazioni di genere, delle relazioni affettive e del potere sarà possibile creare un orizzonte nuovo, in cui vite come quella di Agnese non appassiscano nell'ombra, non si consumino nel silenzio.

Quando la legge diventa ascolto:

Riflessioni sulle misure introdotte dal codice rosso e sui più recenti approdi normativi

*A cura della dott.ssa
Ludovica Coffa*

L'urgenza di fornire una risposta concreta, adeguata e tempestiva contro le innumerevoli forme di violenza e di discriminazione subite quotidianamente dalle donne, ha imposto un ripensamento complessivo alle forme di tutela previste fino a pochi anni addietro.

Questa urgenza, fattasi strada con l'assordante rumore di quei posti lasciati vuoti da vittime silenziose, rimaste fin troppo spesso inascoltate, ha trovato prima e compiuta formalizzazione nella legge n. 69 del 19 Luglio 2019 denominata "Codice Rosso", e sta proseguendo il suo percorso con la proposta di Legge avente ad oggetto l'introduzione del reato autonomo di femminicidio, ossia il DDL n. 1433 recante "Introduzione del delitto di femminicidio e altri interventi normativi per il contrasto alla violenza nei confronti delle donne e per la tutela delle vittime".

I fatti di cronaca hanno mostrato, con drammatica evidenza, quanto fosse necessario intervenire con strumenti più efficaci e più rapidi e il Codice Rosso, in tal senso, dev'essere inteso non come mero dettato giuridico-normativo, ma come strumento di ascolto e di tutela. Il Codice ha trasformato, almeno nell'intento del legislatore, l'approccio istituzionale alle segnalazioni di violenza di genere.

L'obiettivo perseguito, si fa più chiaro e concreto e segue direttrici ben precise, che involgono indagini più rapide, l'obbligo di comunicazione immediata della notizia di reato, da parte della polizia giudiziaria al Pubblico Ministero tale per cui, gli ordinari termini previsti dalla legge per l'avvio del procedimento penale accelerino il loro iter ed elemento di maggior rilievo, rendano possibile l'adozione di misure cautelari in modo più celere e ancora, l'obbligo del Pubblico Ministero di ascoltare la vittima entro settantadue ore dalla comunicazione della notizia di reato.

Ulteriore misura è quella che prevede la possibilità per le vittime di violenza di ottenere assistenza legale attraverso il sistema del gratuito patrocinio, tale per cui il percorso giudiziario possa essere affrontato senza so-

stenere alcun onere, prevedendo che tale strumento sia fruibile a prescindere dalla fascia di reddito.

Il legislatore del 2019 ha inteso così introdurre uno strumento dotato non solo di effettività ma anche di valore fortemente simbolico, almeno sotto il profilo della repressione.

L'obiettivo era, e rimane, quello di garantire protezione immediata, limitare il contatto tra vittima e aggressore e attivare una macchina giudiziaria più veloce ed efficace. Le disposizioni del Codice Rosso rappresentano forse qualcosa di più che mero complesso di norme e fattispecie di reato, costituiscono un segnale a lungo atteso più forte, più avveduto, più umano.

In contesti sociali in cui la violenza di genere è fin troppo spesso sottovalutata o minimizzata, rappresentata alla stregua di “una questione privata”, chiusa all'interno delle silenziose mura domestiche, celato all'interno degli uffici, delle sale d'ospedale, la Legge interviene con misure più efficaci.

In tal senso il Codice introduce e rafforza una serie di strumenti, prevedendo:

- Misure cautelari rapide e incisive quali, l'allontanamento d'urgenza dalla casa familiare, il divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla vittima, l'arresto obbligatorio in flagranza per alcuni reati che mirano ad interrompere prontamente la violenza creando uno spazio di sicurezza per le vittime.

- Protezione attraverso i centri antiviolenza, in cui le vittime possano trovare accoglienza presso le c.d. case rifugio, richiedere assistenza legale o ricorrere a servizi di servizi di ascolto.

- Percorsi di recupero finalizzati alla prevenzione della recidiva, e sistemi di controllo quali il “braccialetto elettronico” o la c.d. sorveglianza speciale in caso di rischio concreto ed elevato controllo.

Ma il vero salto legislativo, arriva con la proposta di legge che vuol introdurre per la prima volta nel novero dei reati previsti dal codice penale italiano, il delitto di femminicidio come autonoma fattispecie di reato, riconoscendo la violenza omicida di genere come fenomeno specifico.

Senza pretesa di completezza, limitandosi al commento di quanto previsto dalla proposta di legge, va evidenziato che il DDL n. 1433 oltre a contenere la previsione del delitto di femminicidio come fattispecie autonoma, punita con la “pena dell'ergastolo per chiunque cagioni la morte di una donna come atto di discriminazione o odio di genere, o per reprimere i suoi diritti e libertà motivi di dominio, controllo, rifiuto, odio” prevede tra l'altro, l'introduzione nei confronti dei detenuti colpevoli di reati del Codice rosso, di limitazioni all'accesso ai benefici previsti dalla legge, la presunzione di adeguatezza degli arresti domiciliari in sede di



scelta delle misure cautelari, informazioni, su loro richiesta, ai parenti della vittima in caso di evasione, scarcerazione, revoca e sostituzione delle misure applicate all'imputato o al condannato.

Questo disegno di legge, infine, non investe solo sulla repressione dei reati, ma volge la propria attenzione anche sul valore e sull'importanza della formazione.

Magistrati, forze dell'ordine, agenti di polizia giudiziaria, operatori della giustizia dovranno seguire percorsi mirati, finalizzati alla comprensione della complessità culturale e psicologica della violenza di genere.

Le nuove norme rappresentano certamente una svolta prima ancora che giuridica, culturale. Tuttavia la vera trasformazione richiede di guardare oltre, è necessaria una rivoluzione culturale.

Le testimonianze raccolte e la cronaca giudiziaria, evidenziano tuttavia l'insufficienza e l'inadeguatezza del mero inasprimento sanzionatorio, se non si investe nella prevenzione. Prevenzione da diffondere nelle scuole, nelle università, in ogni luogo di lavoro, enfatizzando il valore del rispetto, dell'ascolto, dell'emancipazione affettiva.

Serve un impegno concreto ed effettivo della società civile. Associazioni, Ong, Istituzioni, anche di livello locale, hanno l'obbligo di lavorare in sinergia per costruire reti di sostegno, per diffondere buone prassi, per sottolineare il valore e la cultura del rispetto.

La violenza di genere rimane uno dei più gravi e inaccettabili fenomeni sociali delle società contemporanee che richiede una lotta incessante, istituzioni avvedute e una rinnovata coscienza sociale meno incline all'odio e alla violenza e più proiettata verso la risoluzione pacifica del conflitto.

Area di azione	Cosa puoi fare	A chi rivolgerti
Misure immediate	Allontanarti dal pericolo, chiedere aiuto, contattare il 1522 numero Antiviolenza e Antistalking o il numero 112 in caso di minaccia grave	Colleghi, superiore, forze dell'ordine
Raccolta prove	Annotare episodi, salvare documenti, raccogliere testimonianze, referti medici	—
Segnalazione interna (PA)	Segnalare molestie, discriminazioni o abusi	CUG, Dirigente, Ufficio del Personale
Salute e sicurezza	Attivare valutazione rischio stress, tutela sanitaria	Medico competente, RSPP, RLS
Whistleblowing	Segnalare abusi di potere o illeciti con tutela dell'identità	RPCT (Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza)
Tutela sindacale	Assistenza nella segnalazione, supporto legale	Sindacati di categoria
Misure del datore di lavoro	Avvio procedimento disciplinare, allontanamento del responsabile, cambio mansione/sede	Dirigente, Ufficio del Personale
Supporto sanitario/psicologico	Richiedere supporto medico o psicologico	Medico competente, sportelli interni
Tutela esterna	Segnalare illeciti, chiedere interventi ispettivi	Ispettorato del Lavoro
Denuncia/querela	Agire penalmente contro molestie, violenze, minacce, stalking	Forze dell'ordine, Procura
Consulenza legale	Valutare azioni giudiziarie e risarcitorie	Avvocato del lavoro
Strumenti giudiziali	Ricorso al giudice del lavoro, richiesta danni, ordini di protezione	Tribunale competente
Prevenzione e benessere	Richiedere interventi su clima interno, formazione anti-molestie	Dirigenza

bibliografia / linkografia

- * Fondazione Onda, Disegni di genere. I linguaggi della violenza nella quotidianità. Fondazione Onda ETS; Link: Fondazione Onda – Violenza di genere, “Disegni di Genere”.
- * Istat, La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia – Primi risultati anno 2025 (indagine “Sicu- rezza delle donne”); Link: Istat sito ufficiale.
- * Thamaia – Sorellanza. La vita in un centro antiviolenza, Villaggio Maori Edizioni, 2025; Link: pagina dell’Associazione Thamaia sul libro “Sorellanza”.
- * American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5^a ed.). American Psychiatric Publishing.
- * Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. Harper & Row.
- * Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Volume 1: Attachment. Basic Books.
- * Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume 2: Separation. Basic Books.
- * Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Volume 3: Loss. Basic Books.
- * Briere, J., & Scott, C. (2015). Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment (2^a ed.). Sage.
- * Cloitre, M., Courtois, C. A., Ford, J. D., Green, B. L., Alexander, P., Briere, J., Herman, J. L., Lanius,
- * R. A., Stolbach, B. C., Spinazzola, J., Van der Kolk, B. A., & Van der Hart, O. (2012). ISTSS expert consensus treatment guidelines for complex PTSD in adults (ISTSS). International Society for Traumatic Stress Studies. (Documento tecnico/linee guida).
- * Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., et al. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma. Journal of Traumatic Stress, 22(5), 399–408.
- * Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents (2^a ed.). Guilford Press.
- * Dichter, M. E., & others (2018). (per approfondimenti su coercive control e rassegne: vedi Dutton & Goodman, 2005 e Stark, 2007).
- * Dutton, D. G., & Painter, S. L. (1993). Emotional attachments in abusive relationships: A test of traumatic bonding theory. Violence & Victims, 8(2), 105–120.
- * Dutton, M. A., & Goodman, L. A. (2005). Coercion in intimate partner violence: Toward a new conceptualization. Sex Roles, 52, 743–756. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-4196-6>
- * Glick, P., & Fiske, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. Journal of Personality and Social Psychology, 70(3), 491–512. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.3.491>
- * Herman, J. L. (1992). Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror. Basic Books.
- * Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry, 52(12), 1048–1060.

- * <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- * Mechanic, M. B., Weaver, T. L., & Resick, P. A. (2008). Risk factors for physical injury among help-seeking battered women: An exploration of multiple abuse dimensions.
- * Violence Against Women, 14(10), 1148– 1165. <https://doi.org/10.1177/1077801208323792>
- * Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy. Norton.
- * Pence, E., & Paymar, M. (1993). Education groups for men who batter: The Duluth model. Springer
- * (Duluth model; interventi di responsabilizzazione).
- * Scaer, R. C. (2007). The body bears the burden: Trauma, dissociation, and disease (2^a ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203836361>
- * Shapiro, F. (2001). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures (2^a ed.). Guilford Press.
- * Seligman, M. E. P. (1975). Helplessness: On depression, development, and death. W. H. Freeman.
- * Spiegel, D., Loewenstein, R. J., & others (2011). (sulle dissociazioni e il trauma; consultare le review specialistiche).
- * Stark, E. (2007). Coercive control: How men entrap women in personal life. Oxford University Press. Taft, C. T., Vogt, D. S., Mechanic, M. B., & Resick, P. A. (2007).
- * van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2006). The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization. Norton.
- * van der Kolk, B. A. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. Viking.
- * Walker, L. E. (1979). The battered woman. Harper & Row.
- * Walker, L. E. (2009). The Battered Woman Syndrome (3^a ed.). Springer Publishing.
- * World Health Organization. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. WHO.
- * Diritto Penale- Parte Speciale Vol. 1 di G. Fiandaca e E. Musco- Zanichelli ed. 2025;
- * Il nuovo Codice Rosso- il contrasto alla violenza di genere e ai danni alle donne nel diritto sovranazionale e interno di P. Di Nicola Travaglini e F. Menditto- Giuffrè ed. 2024;
- * Giurisprudenzapenale.com: femminicidio il testo approvato dal senato e trasmesso alla camera;
- * Sistemapenale.it;
- * Senato.it: leggi e documenti;
- * Pariopportunita.gov.it.