SCUOLA DI DOTTORATO
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA

Dipartimento di Giurisprudenza

Dottorato di Ricerca in Scienze Giuridiche — Ciclo 35°

Curriculum in Criminologia

Le cosmologie delle vittime di *acid attacks*. Un'analisi criminologica da una prospettiva interazionista radicale e narrativa.

dott.ssa Calcini Gaia

Matricola 863356

Tutore Chiar.mo Prof. Adolfo Ceretti

Coordinatore Chiar.mo Prof. Antonello Tancredi

ANNO ACCADEMICO 2021/2022

ABSTRACT

La ricerca si propone di ricostruire le cosmologie delle vittime di *acid attacks*. In particolare, adottando una prospettiva interazionista radicale e narrativa, vengono analizzate le difficoltà psicosociali cui vanno incontro le vittime in seguito all'attacco, le strategie di adattamento che queste adottano per farvi fronte, gli aspetti relazionali e il ruolo attivo e riflessivo che queste assumono nell'intepretare e rappresentare la propria vita prima, durante e dopo il reato. A tale fine ci si è avvalsi dell'uso di interviste semi-strutturate indirizzate a tre vittime italiane di *vitriolage*, nel corso delle quali sono state anche somministrate le scale *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24), *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref), *Rosenberg Self-Esteem Scale* e *Fear Questionnaire* (FQ). Attraverso l'uso di ampie citazioni delle narrazioni dei *survivors*, la ricerca intende valorizzare la ricostruzione della prospettiva soggettiva e personale dei soggetti indagati.

The study aims to investigate the cosmologies of the acid attacks victims. Specifically, it analyzes the psychosocial difficulties of the victims caused by the attack, the coping strategies adopted by them to address it, the relational issues and the reflexivity which characterizes them in interpreting and representing their life before, during and after the crime, from a radical interactionist and a narrative approach. The research employs semi-structured interviews addressed to three Italian vitriolage victims, during which were administred also the *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24), *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref), *Rosenberg Self-Esteem Scale* e *Fear Questionnaire* (FQ). Using broad quotations of the survivors' narratives, the research aims to enhance the personal and subjective point of view of the investigated subjects.

INDICE

LISTA DELLE FIGURE (VIII)

LISTA DELLE TABELLE (VIII)

INTRODUZIONE (IX)

CAPITOLO 1: INQUADRAMENTO DEL FENOMENO

1.Definizione e caratteristiche generali degli *acid attacks* (1)
2.Motivation trends in tema di *acid attacks* (3)
2.1 Analisi dei *motivations trends* secondo il *"Socio-ecological Framework"* di Heise (5)
3. Diffusione del fenomeno nel mondo (9)
3.1 India (10)
3.1.2 Diffusione del fenomeno (10)
3.1.3 Evoluzione legislativa (12)
-Il sistema legale indiano prima del 2013 (12)
-Il *Criminal Law Amendment Act* del 2013 (18)
4. Bangladesh (21)
4.1 Diffusione del fenomeno (21)
4.2 Gli *Acid Crime Act* e *Acid Crime Control Act* del 2002 (25)
5. Pakistan (26)
5.1 Diffusione del fenomeno (26)
5.2 L'evoluzione legislativa (27)
6. Colombia (30)
6.1 Diffusione del fenomeno (30)
6.2 L'evoluzione legislativa (33)
7. Cambogia (36)
7.1 Diffusione del fenomeno (36)
7.2 La *Law on Regulating Concentrated Acid* del 2012 (39)
8. Regno Unito (44)
8.1 Diffusione del fenomeno (44)
8.2 Evoluzione legislativa (46)
9. Italia (50)
10. Considerazioni conclusive (53)

CAPITOLO 2: VITTIME E *ACID ATTACKS*

1. Origine e sviluppi della vittimologia (55)
2.Considerazioni terminologiche: vittima e persona offesa dal reato (61)
3. La tutela giuridica delle vittime (63)
3.1 Le fonti internazionali e comunitarie (63)
3.1.1 Le fonti europee per la tutela delle vittime (63)
3.1.1.1 Le fonti a carattere generale (63)
3.1.1.2 Le fonti a carattere particolare (70)
3.1.1.3 La giurisprudenza della Corte di Giustizia (72)
3.1.2 Misure a sostegno della vittima nelle fonti dell'ONU (75)
3.1.3 La normativa interna (79)
3.1.3.1 In particolare: la giustizia riparativa (86)
3.1.4 La tutela amministrativa (92)
4 I fattori di vulnerabilità (94)
4.1 In particolare: la violenza contro le donne (94)
4.1.1 Misure legislative di contrasto alla violenza contro le donne: il panorama internazionale (95)
4.1.1.2 Il panorama italiano (99)
4.1.2 Le diverse forme della violenza contro le donne (107)
4.1.3 Definire la violenza di genere (109)
4.1.3.1 Genere, eterogeneità e numero oscuro (111)
4.1.4 Diverse prospettive di ricerca: l'approccio femminista (114)
4.1.5 La prospettiva della *gender simmetry* (117)
4.1.6 La violenza sulle donne come costruzione sociale (120)
5. Considerazioni conclusive (123)

CAPITOLO 3: STRATEGIE DI *COPING* E PSICOLOGIA DELL'APPARENZA

1. Introduzione: la psicologia dell'apparenza (125)
2. *Body Image* e *Altered Body Image* (130)
3. *Visible differences* e *Disfigurement* (135)
3.1 Difficoltà psicosociali conseguenti a *disfigurement* (136)
3.2 In particolare: *burns* (142)
3.4 Difficoltà conseguenti agli *acid attacks* (144)
4. Fattori predittivi di vulnerabilità e strategie di *coping* nei casi di *disfigurement* (147)
5. *Coping* e *acid attaks* (151)
. *Modelli esplicativi dell'impatto psicosociale del disfigurement* (154)
7. Prospettive di interventi (164)
8. Considerazioni conclusive (171)

CAPITOLO 4: L'INDAGINE EMPIRICA

1. Premesse metodologiche: la ricerca qualitativa e gli approcci narrativo e interazionista radicale applicati alle vittime. (176)
1.2 La *Narrative Criminology* (179)
1.2.1 La N*arrative Victimology* (181)
1.3 L'approccio interazionista radicale e cosmologico (184)
1.3.1 L'interazionismo radicale (184)
1.3.2 Il concetto di dominio (187)
1.3.3 La comunità fantasma e il soliloquio (188)
1.3.4 Il cambiamento drammatico di sè (191)
1.3.5 L'interpretazione delle situazioni e il processo di violentizzazione (193)
1.3.6 Cosmologie (199)
2. Precisazioni metodologiche (200)
2.1 Scopi della ricerca (200)
2.2 Il metodo (200)
2.3 Selezione dei partecipanti (202)
2.4 Caratteristiche dei partecipanti (204)
2.5 Considerazioni etiche (204)
2.6 Le interviste (204)
2.7 Annotazioni (206)
2.8 Analisi dei dati (206)
2.9 Considerazioni in merito alla natura qualitativa dello studio (207)
3 I casi (210)
3.1 William Pezzullo (210)
3.1.1 Il caso (210)
3.1.2 Le interviste (211)
3.2 Stefano Savi (232)
3.2.1 Il caso (232)
3.2.2 Le interviste (233)
3.3 Filomena Lamberti (249)
3.3.1 Il caso (249)
3.3.2 Le interviste (250)
4. Analisi dei dati emersi dalla somministrazione delle scale (270)
5. I risultati della ricerca (275)

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE (284)

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI (290)

APPENDICI (256)

LISTA DELLE FIGURE

Figura 1. L'*Ecological Framework* elaborato da Heise e collaboratrici (1999). (6)
Figura 2. Il modello socio-ecologico elaborato da Welsh (2009). (7)
Figura 3. Numero di *acid attacks* e numero di vittime per anno. (24)
Figura 4. Il modello di *Body Image* elaborato da Price (1990). (132)
Figura 5. La *SCARED syndrome* (Patridge, 1990). (138)
Figura 6. Lo *Stress Coping Model* di Dropkin (2001). (153)
Figura 7. *Self-Care Activities* e *Resocialization Activities* nello *Stress Coping Model* di Dropkin. (156)
Figura 8. L'approccio cognitivo-comportamentale di Kent (2000). (157)
Figura 9. L'*Heuristic Cognitive Behavioural Model* di White (2000). (158)
Figura 10. *The ARC Framework of Adjustment to Visible Difference* (Clarke, Thompson, Jenkinson, Rumsey, & Newell, 2014). (159)
Figura 11. *The exaggerated pain perception model* di Lenthem, Slad, Troup e Bentley (1983). (160)
Figura 12. Il *fear-avoidance model* di Newell (1999). (161)
Figura 13. Il modello *UNSURE* elaborato da *Changing Faces*. (167)
Figura 14. Il modello *REACH OUT* elaborato da *Changing Faces*. (168)
Figura 15. "*Crouching figure with visible skeleton*", olio, polveri di bronzo, carbone, matita e pastello su carta, Laura Ferguson. (172)
Figura 16. "*Henry E (before the operation)*", Olio su tela, 18×18″, Mark Gilbert. (173)
Figura 17. "Mazeeda B (before the operation)", Olio su tela, 18×18″, Mark Gilbert. (174)
Figura 18. "Noora", Olio su tela, 18×18″, Mark Gilbert. (178)

LISTA DELLE TABELLE

Tabella 1: Numero di acid attacks denunciati in India, dal 2010 al 2019. (11)
Tabella 2: Numero di acid attacks denunciati in Bangladesh, dal 1999 al 2016. (22)
Tabella 3: Numero di *acid attacks* denunciati in Pakistan dal 2012 al 2018. (27)
Tabella 4: Numero di *acid attacks* denunciati in Colombia dal 2004 al 2020. (31)
Tabella 5: Numero di *acid attacks* riportati in Cambogia dal 1990 al 2009. (37)
Tabella 6: numero di *acid attacks* riportati nell'area metropolitana della città di Londra negli anni compresi tra il 2002 e il 2019. (44)

INTRODUZIONE

"La sua lotta con le parole era quanto mai tormentosa,
e per due motivi. Uno l'aveva in comune con scrittori
del suo genere: il bisogno di colmare l'abisso
tra espressione e pensiero; la sensazione esasperante
che le parole giuste, le parole uniche, aspettano sulla riva
opposta, nella lontananza caliginosa, mentre i brividi del
pensiero ancora ignudo le invocavano
da questa parte dell'abisso."

V. Nabokov, La vera vita di Sebastian Knight

Questo studio intende analizzare il fenomeno degli *acid attacks* considerando la prospettiva delle vittime di tali reati.
In particolare, analizzando le modalità attraverso le quali i *survivors* riorganizzano la propria vita in seguito all'attacco e le strategie di *coping* adottate a tale fine, cercheremo di accedere alle loro cosmologie utilizzando un approccio narrativo e interazionista radicale.
Più dettagliatamente, nel primo capitolo, dopo aver illustrato le definizioni fornite dalla *Law Commission of India*, dalla *United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment* of *Women e da*l *report* delle Nazioni Unite "*Good Practices in Legislation on Harmful Practices Against Women*", si cercherà di delineare i c.d. "*motivation trends*" (Welsh, 2009) sottesi agli attacchi, interpretandoli alla luce del *socio-ecological framework* elaborato da Heise e collaboratori (1999), che consente di evidenziare la complessità e la multi-causalità del fenomeno e le intersezioni dei diversi fattori culturali, sociali e personali che lo caratterizzano.
Successivamente si illustrerà la diffusione del fenomeno nel mondo, evidenziando come la *acid violence* non sia una peculiarità riferibile unicamente ai paesi in via di sviluppo.
Nello specifico, verranno analizzate le realtà di India, Bangladesh, Pakistan, Colombia, Cambogia e Regno Unito, che sono considerati i Paesi che nel panorama mondiale riportano il maggior numero di episodi di *vitriolage*. L'ordine con cui si è scelto di trattare i Paesi rappresenta la diffusione del fenomeno dal punto di vista numerico, in senso decrescente, secondo i dati che verranno illustrati.
Si è scelto, poi, di analizzare la realtà italiana in considerazione del fatto che la parte empirica della ricerca verrà svolta attraverso interviste semi-strutturate indirizzate a *survivors* di *acid attacks* italiani.
In relazione a tali Paesi, si darà conto anche delle misure legislative adotattate per contrastare il fenomeno e dell'evoluzione normativa che ha caratterizzato le legislazioni analizzate, confrontando le diverse soluzioni accolte nei sistemi giuridici considerati.

Nel secondo capitolo, verrà approfondito il tema della vittimologia, considerando le misure predisposte a tutela delle vittime, dal punto di vista giuridico e amministrativo, analizzando la normativa internazionale, comunitaria e interna.
Nella seconda parte del capitolo ci si concentrerà in particolar modo sul fenomeno della violenza di genere. Come sottolineato dalla letteratura in materia, infatti, la *acid violence* ha una specifica caratterizzazione di genere, essendo perpetrata nella maggior parte dei casi nei confronti delle donne come punizione per aver trasgredito alle regole e ai limiti imposti sulla base del genere ed è, infatti, un fenomeno che caratterizza le realtà in cui c'è una significativa discriminazione in tal senso (Zia, 2013; Dubey, 2015; Kaur, 2018).
A tale proposito, dopo aver considerato le misure legislative adottate per contrastare la violenza contro le donne nel panorama internazionale e italiano, verranno analizzate le prospettive di ricerca sviluppate in ambito sociologico e criminologico relative alla *gender based violence*, con particolare riguardo all'approccio femminista, alla prospettiva della c.d. *gender simmetry* e al'interpretazione della violenza di genere come costruzione sociale.
Nel terzo capitolo ci si concentrerà sull'analisi delle strategie di *coping* e dei processi di adattamento messi in atto dalle vittime per far fronte alle difficoltà psicosociali sperimentate in seguito all'attacco, prendendo in considerazione la letteratura in materia di *vitriolage*, *disfigurement*, *visible differences* e *burns*. Tali *findings* verranno successivamente considerati alla luce dei principali modelli esplicativi dell'impatto psicosociale del *disfigurement*, esaminando, in particolare, il c.d. *body image model* (Price, 1990), il c.d. *stress coping model* (Dropkin, 1989, 2001), l'approccio cognitivo-comportamentale elaborato da Kent (2000), il c.d. *heuristic cognitive behavioural model* (White, 2000), il c.d. *ARC framework of adjustment to visible difference* (Clarke *et al*., 2014) e il *fear-avoidance model* (Newell, 1999).
Nell'ultima parte del capitolo verranno considerate le prospettive e le proposte di interventi suggerite dalla letteratura in materia in risposta alle difficoltà, fisiche, psicologiche e sociali cui vanno incontro i soggetti colpiti da *disfgurement*.
Nel quarto capitolo verranno illustrati i risultati dell'indagine empirica svolta con tre vittime di *acid attacks* di nazionalità italiana. La ricerca, di stampo qualitativo, è stata condotta attraverso l'uso di interviste semi-strutturate; come anticipato, abbiamo cercato di ricostruire le cosmologie e il punto di vista soggettivo e personale dei *survivors* analizzando le loro narrazioni, utilizzando una prospettiva interazionista radicale e narrativa.
Per tale ragione, verranno illustrati i nodi teorici fondamentali del c.d. interazionismo simbolico (Mead, 1934; Blumer, 1969), del c.d. interazionismo radicale (Athens, 1994) e della c.d. *narrative criminology* (Presser, 2009; Sandberg, 2014), con particolare riguardo alla neonata corrente della c.d. *narrative victimology* (Walkate *et al*., 2018; Pemberton *et al*., 2019).
La scelta di utilizzare tali strumenti è collegata alla finalità dello studio, che è quella di ricostruire il punto di vista personale e soggettivo delle vittime considerate. Da questa prospettiva, gli approcci interazionista radicale e narrativo, mettendo in primo piano le narrazioni dei soggetti indagati, consentono di esplorare le interazioni tra gli individui e tra questi e le strutture sociali cui fanno riferimento e il ruolo attivo e riflessivo che essi assumono in relazione all'elaborazione delle loro esperienze, riuscendo a contenere e a rappresentare tutte le contraddizioni, i paradossi e le oscillazioni di

sentimenti ed emozioni che caratterizzano le vicende traumatiche sperimentate in seguito al reato (Pemberton, 2019; Ceretti & Natali, 2022).

A tale fine faremo riferimento, in particolare, ai "concetti sensibilizzanti" di "soliloquio", "dominio", "parlamento interiore", "interpretazione delle situazioni", "cambiamento drammatico di sè" e "cosmologia" (Ceretti & Natali, 2009).

Si darà atto anche dei risultati emersi dalla somministrazione delle scale *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24), *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref), *Rosenberg Self-Esteem Scale* e *Fear Questionnaire* (FQ) in sede di interviste.

L'adozione di una metodologia ibrida consente, a parere di chi scrive, di ampliare le strategie osservative del fenomeno e di triangolare i risultati emersi in sede di interviste in profondità e in relazione alla somministrazione delle scale (Flick, 2004).

Infine, concludendo, proveremo a elaborare delle proposte operative che possano risultare utili per le vittime, facendo riferimento, in particolare, al c.d. "approccio delle capacità" (Nussbaum, 2000 ; Sen, 1999) e alla prospettiva della giustizia riparativa.

CAPITOLO 1: INQUADRAMENTO DEL FENOMENO

"Lei ha paura proprio di quello che è capitato a me.
Ha paura di se stesso, di una certa vertigine che potrebbe
coglierla, paura di una nausea che sente crescere in sé,
lenta e inesorabile come una malattia.
Siamo quasi uguali, signor giudice.
E allora, se io ho avuto il coraggio di andare
fino in fondo, perché lei non dovrebbe
avere quello di capirmi?"

G. Simenon, Lettera al mio giudice

1. Definizioni e caratteristiche generali degli *Acid Attacks*

Prima di procedere all'analisi dei Paesi maggiormente afflitti dal fenomeno degli *acid attacks*, si ritiene utile definire il fenomeno e delinearne gli aspetti salienti.
Con il termine *acid attack* indichiamo l'atto di violenza con cui il soggetto agente versa, getta o spruzza una sostanza acida su una o più parti del viso o del corpo del soggetto passivo, con l'intento di sfigurarlo o sfregiarlo.
La *Law Commission of India*[1], nel report n. 226, li definisce come "qualsiasi atto che consiste nel gettare o rivolgere in ogni altro senso una sostanza acida nei confronti della vittima intenzionalmente o essendo a conoscenza del fatto che il gesto causerà a questa un danno parziale o permanente, deformità o sfregio in una o più parti del corpo di questa persona".
Secondo la definizione della *United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment* of *Women*[2] il termine *acid attack* comprende qualsiasi azione od omissione con cui sostanze corrosive o acide vengono lanciate o utilizzate in qualsiasi altro modo sulla vittima con l'intenzione di provocarle danno, sfregio, deformità, sfiguramento parziali o permanenti su qualsiasi parte del corpo o organo o di causarne la morte.
Il *report* delle Nazioni Unite "*Good Practices in Legislation on Harmful Practices Against Women*"[3] li definisce come qualsiasi atto di violenza perpetrata attaccando la vittima attraverso l'utilizzo di una sostanza acida e raccomanda di utilizzare una definizione legislativa ampia, che prenda in considerazione la dinamica del crimine, più che le motivazioni, essendo queste fortemente variabili.

---

[1] www.lawcommissionofindia.nic.in

[2] www.endvawnow.org

[3] www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw_legislation_2009.

Utilizzando il termine "acido" ai fini che qui ci occorrono intendiamo qualsiasi sostanza solida, liquida o gassosa composta da acido sulfurico, idrolitico, nitrico, fosforico, carbonico, cromico o da una combinazione di questi e in generale tutte le altre sostanze corrosive[4].
I tipi di acidi solitamente utilizzati negli attacchi sono quelli sulfurico e nitrico e, talvolta, quello idrolitico (Byard, 2020). Alternativamente, nei paesi in cui la vendita di queste sostanze è limitata, vengono utilizzate soluzioni acquose composte da metalli alcalini, quali ad esempio l'idrossido di sodio (Sultana, 2018).
Questi acidi, comunemente chiamati inorganici, producono una reazione locale che corrode e distrugge i tessuti con cui vengono a contatto.
L'acido Sulfurico, chiamato anche Vitriolo[5], è una sostanza liquida incolore, oleosa e igroscopica, largamente commercializzata e diffusa e, dunque, facilmente reperibile.
È infatti largamente utilizzata nella produzione di fertilizzanti, quali ad esempio il superfosfato di calce e il solfato di ammonio e per creare composti chimici quali acidi idrolitici, acidi nitrici, detergenti sintetici, coloranti ed esplosivi. Viene utilizzato anche nel processo di raffinazione del petrolio, per decappare il ferro e nel processo di stoccaggio delle batterie comunemente usate nei veicoli.
L'acido Nitrico è un liquido trasparente e incolore, potentemente ossidante in grado di sciogliere tutti i metalli. È largamente utilizzato nelle attività artistiche e orafe, per pulire il nickel e per separare l'oro dagli altri metalli, e in quelle manufatturiere, nella produzione di nitrato di cellulosa, nitroglicerina e sostanze coloranti.
L'acido Fluoridrico è una sostanza gassosa che si trasforma in liquido quando è mischiato con l'acqua. Solitamente è utilizzato nella produzione di lampadine elettriche, nell'industria del petrolio e nella produzione di fluorocarburi usati come refrigeranti e propellenti nella produzione di bombole spray ed estintori negli impianti anti incendio.
L'acido sulla pelle umana ne provoca letteralmente lo scioglimento e può causare una vasta gamma di reazioni dal punto di vista fisico, a partire da profonde lesioni ed escoriazioni fino ad arrivare alla totale corrosione di ossa o intere parti o del corpo. Se entra in contatto con il viso può corrodere interamente naso, orecchie e bocca e rendere la vittima cieca.
È facile, dunque, immaginare i pesantissimi risvolti psicologici conseguenti all'attacco, dovuti non solo alla gravità delle lesioni, ma anche allo stigma sociale collegato alla deformazione (Anwary, 2019).
Anche se in letteratura si evidenzia la presenza di *acid violence survivors* di sesso maschile e femminile, il reato ha una specifica caratterizzazione di genere, essendo perpetrato nella maggior parte dei casi nei confronti delle donne come punizione per aver trasgredito alle regole e ai limiti imposti sulla base del genere (Zia, 2013).
Se analizziamo la definizione di "*gender-based violence*", fornita dal Comitato sulla Eliminazione di Tutte le Forme di Discriminazione Contro le Donne (CEDAW[6] Committee)[7], considerata come una forma di violenza che affligge in maniera sproporzionata le donne, è causata da dinamiche di-

---

[4] Definizione mutuata dall'articolo 2(b) dell'*Acid Control Act*, 2002. Cfr. *infra*.

[5] Da cui il termine *"vitriolage"* con cui si è soliti indicare gli *acid attacks*.

[6] *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, 1979.

[7] Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW Committee), *General Recommendation No. 19 – Violence Against Women,* 1992.

scriminatorie e contribuisce a perpetuare ineguaglianze e discriminazioni nei confronti di queste, ci si accorge di come la *acid violence* ne possieda tutte le caratteristiche.
Come anticipato, la maggior parte delle vittime sono di sesso femminile, in particolare nelle realtà dei paesi asiatici e sud americani (Dubey, 2015; Kuriakose *et al*., 2017; Kaur, 2018). Anche nei casi in cui gli attacchi vengono commessi da donne, come accade frequentemente in Cambogia, questi sono diretti nei confronti di altre donne. La *acid violence*, inoltre, è un fenomeno che caratterizza le realtà in cui c'è una significativa discriminazione basata sul genere; Bangladesh, India, Cambogia e Pakistan, infatti, sono tra i paesi che solitamente occupano gli ultimi posti nel *Global Gender Gap Index*[8], che misura le disuguaglianze di genere basandosi su criteri economici, politici, di educazione e salute. Per ogni nazione l'indice fissa uno standard del divario di genere e fornisce una classifica dei paesi, permettendo un confronto efficace sia tra paesi stessi che tra report di anni diversi dello stesso paese. Infine la *acid violence* non riflette solo le diseguaglianze di genere, ma contribuisce a perpetuarle (Kaur, 2018). Specialmente nei contesti asiatici gli attacchi sono commessi con il fine di distruggere la vita sociale delle donne, che, una volta sfigurate difficilmente riescono a costruirsi una vita familiare e vengono considerate impure e fedifraghe (Mannan *et al*., 2006). Inoltre il *vitriolage* agisce come una sorta di deterrente per le altre donne nel tentativo di emanciparsi dalla loro condizione di subordinazione, instillando in loro un senso di minaccia e paura (Avon Global Center, 2011.)

2. *Motivation Trends* in tema di *acid attacks*

Da un'analisi della letteratura in materia è emerso che le motivazioni sottese agli *acid attacks* variano nei differenti paesi (Dissanaike & Rahimi, 2009). Come evidenziato da Sabzi Khoshnami e collaboratori (2017), il fenomeno del *vitriolage* è maggiormente diffuso nei paesi in via di sviluppo, in particolare in Asia e Africa. In questi paesi il fenomeno assume una forte connotazione di genere, essendo di solito gli uomini a perpetrare il crimine nei confronti delle donne per motivi legati a onore, vendetta, dispute familiari e rifiuti di proposte matrimoniali. In particolare, il rifiuto amoroso o sessuale è una delle motivazioni più comuni sottese agli attacchi rivolti nei confronti delle donne in molti paesi asiatici, tra cui Taiwan (Yeon *et al*., 1997) Bangladesh (Begum, 2004; Faga *et al*.,2000; Mannan *et al*., 2004), Hong Kong (Young, 2002) e Sri-Lanka (Karunadasa, 2010).
Gli studi che sono stati compiuti su survivors di sesso maschile (Srishti *et al*., 2019) hanno indicato vendetta e gelosia tra le ragioni più comuni, evidenziando come le motivazioni siano simili per entrambi i sessi.
Anche la vendetta commessa nei confronti di soggetti c.d. *non-intimate* (non compresi nel gruppo dei familiari o dei partner) sembra essere rilevante per un numero consistente di attacchi nei paesi asiatici (Karunadasa, 2010; Yeon *et al*., 1997).
Parallelamente, in Colombia il fenomeno sembra essere legato a dispute familiari e tra *partner*; frequentemente le vittime sono ragazze di giovane età che hanno un basso livello di istruzione e appartengono a una classe socioeconomica modesta, che si ritrovano così a essere grandemente dipen-

[8] Il *World Economic Forum* ha introdotto nel 2006 il "*Global Gender Gap Report*" che elabora con cadenza annuale per fornire un quadro che mostra l'ampiezza e la portata della divario di genere in tutto il mondo. www.weforum.org.

denti dal loro *partner* (Guerrero, 2013). Ancora, in Jamaica solitamente le vittime di *vitriolage* provengono da aree urbane con alta densità di popolazione e appartengono agli strati sociali mediobassi; gli attacchi frequentemente coinvolgono donne che aggrediscono altre donne per dispute riguardanti il partner (Branday *et al*., 1996). D'altra parte gli *acid attacks* possono essere anche il reato-mezzo attraverso il quale commetterne altri, frequentemente furti o rapine; Asaria e collaboratori (2004) hanno rilevato che in Uganda la maggioranza degli attacchi viene compiuto proprio nel corso di rapine. In Colombia Waldron e collaboratori (2014) hanno evidenziato una sostanziale corrispondenza tra le vittime dei due sessi. Al contrario, Kalantry & Kestenbaum (2011) che indicano India, Bangladesh e Cambogia come i paesi con la più alta diffusione di *acid attacks*, rilevano come in questi territori il fenomeno assuma una forte componente di genere, essendo la maggior parte delle vittime di sesso femminile. Gli autori suggeriscono tre fattori principali cui il fenomeno sarebbe legato: la *gender inequality*, l'estrema accessibilità degli acidi (in particolare in India, per la grande diffusione di industrie di lavorazione di materiali tessili) e l'impunità di cui godono i perpetratori.

Questi fattori culturali non sembrano utili per spiegare l'alta concentrazione di *acid attacks* nel Regno Unito. Il panorama nel Paese si presenta differente rispetto a quello degli altri continenti presi in esame; a Londra, infatti, il fenomeno del *vitriolage* è solitamente messo in atto dai membri delle c.d. *postcode gangs*, che lo utilizzano come mezzo per commettere altri reati, frequentemente furti di motorini. Questa scelta non è motivata solo da ragioni pratiche, ma anche dal desiderio di vendetta nei confronti della società per le ingiustizie e l'emarginazione di cui i perpetratori ritengono essere vittime (Kim & Smith, 1993; Stuckless & Goranson, 1992). Il gesto di vendetta, dunque, da un lato rappresenta un mezzo per risarcire il proprio danno e ripristinare la giustizia (Costa-McKinley *et al*., 2001) e dall'altro può essere usato come deterrente per la commissione di soprusi futuri, mostrando il prezzo da pagare per essersi approfittati dei perpetratori (Wilson, 1983; Kim & Smith, 1993). Inoltre è stato rilevato come le dinamiche intra-gruppo, quali l'approvazione e la glorificazione da parte degli altri membri per i crimini commessi, possano contribuire a indurre un senso di *moral-disengagement* e di de-umanizzazione della vittima nel pepetratore, inducendolo a giustificare il proprio gesto (Shu *et al*., 2011; Leidner *et al*., 2010).

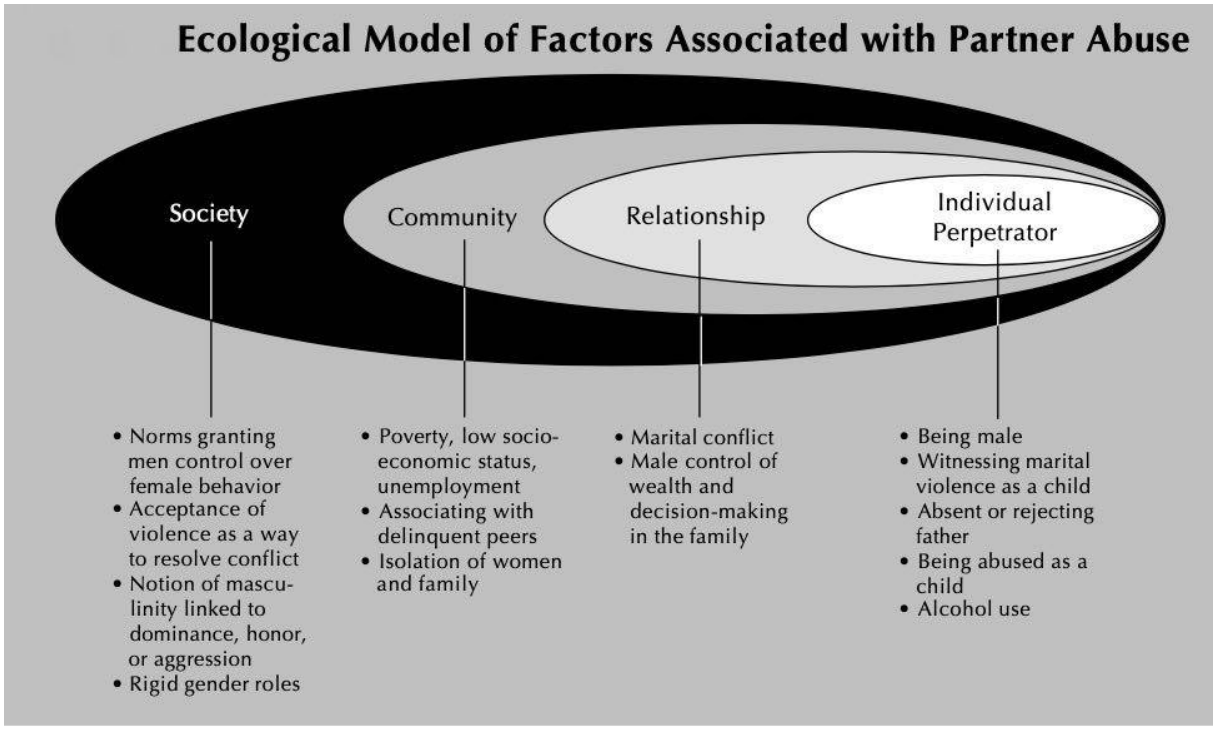
Alla luce delle considerazioni sopra esposte, la vendetta sembra essere il fattore comune che giustifica la scelta di questo tipo di reati. Gli *acid attacks* raramente portano alla morte della vittima; l'intenzione dell'autore è, infatti, quella di umiliare e marchiare a vita il *survivor* (CASC, 2018), considerando che l'attacco è tipicamente rivolto al viso (Tan *et al*., 2015). L'intenzione di sfigurare così profondamente l'aspetto di una persona mira a cancellare la sua identità (De Sousa, 2010). Questo fattore assume connotazioni diverse in relazione al contesto sociale di riferimento: da un lato, nei paesi asiatici e sud americani in cui l'aspetto fisico è rilevante per la ricerca di un *partner* (spesso unico mezzo per le donne per conseguire uno *status* sociale più elevato), rappresenta uno strumento di controllo sulla vita della vittima (Avon Global Centre, 2018), dall'altro, nel Regno Unito, esprime la volontà di lasciare il segno della propria vendetta per le ingiustizie subite (Alleyne & Wood, 2010). La propensione alla commissione degli *acid attacks*, dunque, è influenzata anche da fattori culturali (Mann *et al*., 2020). La letteratura, inoltre, ha rilevato che gli uomini sono più inclini alla vendetta rispetto alle donne (Baron & Richardson, 1994; Maccoby & Jacklin, 1980) e che i giovani lo sono di più rispetto agli adulti (Costa-McKinley *et al*., 2001). Queste affermazioni sono coerenti

con la riceca di Tan e collaboratori (2015) che individuano i giovani uomini come categoria che più frequentemente commette questo tipo di reati.

2.1 Analisi dei *motivations trends* secondo il *"Socio-ecological Framework"* di Heise

La *acid violence* è un fenomeno complesso e multi-causale, in cui diversi fattori culturali, sociali e personali si intersecano tra loro. Come è stato evidenziato, nella maggior parte dei paesi analizzati assume una forte caratterizzazione di genere. Per cercare di comprendere meglio le dinamiche di questi paesi è parso utile analizzare i *motivation trends* ivi diffusi utilizzando il modello socio-ecologico elaborato da Heise e collaboratrici (1999) e riadattato da Welsh (2009). Questo approccio si basa sull'assunto secondo cui non c'è un unico e fondamentale processo causale che da vita a un fenomeno; al contrario questo si origina da un'intricata e complessa rete di fattori che si intrecciano e si combinano tra loro. Il modello elaborato da Heise e collaboratrici si propone di spiegare specificamente quali sono i fattori da cui dipende la violenza di genere, in particolare quella perpetrata dal *partner*. Secondo questo approccio teorico la c.d. *intimate partner violence* risulta dall'interazione di elementi collocati su livelli differenti all'interno dell'ambiente sociale.

Figura 1. L'*Ecological Framework* elaborato da Heise e collaboratrici (1999).



Il modello può essere visualizzato graficamente come quattro cerchi concentrici; il cerchio più interno rappresenta la storia biologica e personale che influenza il comportamento di ogni individuo nelle sue relazioni (Heise *et al*., 1999). Il secondo cerchio rappresenta il contesto immediato in cui si verifica la violenza, frequentemente relazioni familiari, intime o di conoscenza. Il terzo cerchio rappresenta le istituzioni e le strutture sociali, formali e informali, in cui queste relazioni sono inserite: il gruppo dei pari, l'ambiente di lavoro e le connessioni sociali. Il quarto cerchio indica l'ambiente sociale ed economico e le norme culturali entro cui è inserito il soggetto. Secondo il modello i fattori che la letteratura individua come rilevanti nella *intimate partner violence* sono articolati in questo modo:

- a livello individuale (*Micro system*), aver subito un abuso, aver assistito ad episodi di violenza in famiglia, aver avuto una figura genitoriale assente o respingente e abusare o avere abusato di alcol;
- a livello familiare e relazionale (*Mesosystem*), l'alta conflittualità tra i partner e la tendenza da parte dell'uomo a prendere decisioni riguardanti il contesto familiare in modo esclusivo e autoritario;
- a livello delle strutture sociali (*Exo System*), l'isolamento delle donne e della famiglia, uno stato socio-economico basso e il gruppo dei pari che accetta e giustifica la violenza perpetrata dagli uomini;
- a livello dell'ambiente sociale (*Macro System*), numerosi studi hanno dimostrato che la *intimate partner violence* è maggiormente diffusa dove i *gender roles* sono definiti rigidamente, il concet-

to di mascolinità è collegato a quelli di dominio e onore e dove la violenza è un mezzo comunemente accettato per risolvere i conflitti.

Il modello è un valido strumento per integrare i risultati dei diversi studi in materia. Combinando i fattori di rischio individuali con quelli sociali, familiari e relazionali, il modello ecologico può essere utilizzato per dare una spiegazione a livello sociale e individuale del fenomeno: perché in alcune società è maggiormente diffusa la *intimate partner violence* e perchè alcuni individui sono più inclini a commetterla (Heise, 1998). L'approccio teorico elaborato da Heise è stato utilizzato da Welsh (2009) per analizzare il fenomeno della *acid violence*.

Figura 2. Il modello socio-ecologico elaborato da Welsh (2009).

Cultural	Societal	Situational	Personal
▪ Institutionalised Gender inequalities ▪ Economic inequalities ▪ Class/caste/status /Hierarchy ▪ Devaluation of women ▪ Rigid gender roles ▪ Traditional norms & worldview ▪ Morality ▪ Face/honour/shame ▪ Hierarchy/Power ▪ Beauty/disfigurement ▪ Culture of revenge, retribution & violence ▪ "Raging misogyny" ▪ Taming wild, errant, non-docile, non-conformist women	▪ Justice, the law & legal system & impunity towards perpetrators ▪ Social permissiveness ▪ Capacity & corruption of government ▪ History of burning and fire to punish women to solve problems ▪ Empathy for VAW from community ▪ Patriarchal privilege ▪ Media: influenced by traditions ▪ Male domination of resources ▪ Men's right to discipline women ▪ Economically motivated violence ▪ Influence of Western capitalism ▪ Women entering traditionally male work roles	▪ Ongoing family or relationship conflict ▪ Community Economic Index ▪ Community gender norms ▪ Low family/partner education ▪ Emotional state and personality traits ▪ Geographic location/isolation ▪ Peer association ▪ Access to acid ▪ Low cost of acid ▪ District level murder rate	▪ Male shame ▪ Feelings of powerlessness ▪ Male proprietariness ▪ Entitlement ▪ Age of perpetrator ▪ Age of survivor/victim ▪ Ideas on infidelity / possession ▪ Poor anger management skills ▪ Attachment disorders ▪ Intergenerational transmission of violent behavioural strategies ▪ Low academic achievements ▪ Low personal income ▪ Childhood neglect, abuse and violence ▪ Depression/low self-esteem/insecure ▪ Anti-social behaviours ▪ Violence is innate human behaviour ▪ Violence as a tool for constructing masculinity ▪ Psychopathology ▪ Coping skills deficits ▪ Controlling behaviour

In India, Pakistan e Bangladesh i fattori che contribuiscono al perpetuarsi del fenomeno a livello individuale sono il basso livello di educazione e un corrispondente alto grado di dipendenza economica rispetto al *partner*. Tipicamente in questi paesi il matrimonio e la dote rappresentano gli unici strumenti a disposizione delle donne per inserirsi nella società (Krantz & García, 2005).

In Bangladesh, a livello culturale le diseguaglianze di genere rappresentano un motivo rilevante per il fenomeno del *vitriolage*. L'Organizzazione Mondiale della Salute lo indica come uno dei paesi in cui sono maggiormente messe in atto pratiche discriminatorie nei confronti delle donne. Comune nel paese è, ad esempio, la preferenza nei confronti dei figli maschi che può portare al rifiuto o all'omicidio di quelli di sesso femminile.
Dal punto di vista culturale la perdita dell'onore gioca un ruolo fondamentale in India, Pakistan e Bangladesh (Begum, 2004; Anwary, 2013; Welsh, 2009); in questi paesi, infatti, frequentemente gli uomini attaccano le donne, colpevoli di aver rifiutato le loro *avances* e proposte matrimoniali al fine di punirle per averli disonorati (Ansar Burney, 2008). In India, in particolare, questo fattore sembra essere particolarmente rilevante. Imam e Akhtar (2005) testimoniano come non sia infrequente che, per preservare l'onore della famiglia, i perpetratori non si limitino a colpire la sola donna che li ha rifiutati, ma anche la sua famiglia.
In Cambogia, al livello delle strutture sociali, l'istituzione del matrimonio sembra essere un fattore che perpetua il verificarsi del *vitriolage*. La società cambogiana, fortemente patriarcale, si aspetta che la donna si conformi alle norme culturali e alle tradizioni e che rispetti i rigidi ruoli basati sul genere, che la vogliono moglie affettuosa nei confronti del marito e madre accudente verso i figli. I matrimoni, inoltre, sono combinati e si basano su ragioni economiche e di *status sociale* più che affettive e la poligamia (solo se messa in atto dagli uomini) è socialmente accettata. Le donne che si prestano a frequentare un uomo impegnato, tuttavia, vengono considerate meretrici e discriminate dal resto della società. Emerge, dunque, che, a livello culturale, anche la vergogna sia un fattore che influenza largamente le scelte delle donne cambogiane.
A livello sociale anche le istanze religiose possono essere considerate un fattore che influenza la valutazione del fenomeno del *vitriolage* da parte dei cambogiani (Bit, 1991). Il concetto di Karma, infatti, così come interpretato in Cambogia, porta gli individui ad arrendersi a una sorta di fatalismo e alla convinzione del fatto che se la vittima ha subito quell'attacco deve aver fatto qualcosa per meritarselo in una precedente vita. Il concetto secondo cui "l'incarnazione presente non può essere cambiata" induce anche nelle vittime un senso di accettazione passiva per il loro destino.
Frequentemente i paesi del sud est asiatico sono caratterizzati da contesti in cui la violenza di genere è accettata, a livello sociale. Questo accade anche in Colombia, dove vi è una forte discriminazione di genere e i reati commessi nei confronti delle donne, quali ad esempio il femminicidio (Orozco Padilla, 2018), accadono frequentemente. Dall'altra parte la storia di conflitti e guerre che hanno afflitto paese per anni hanno portato a una sorta di normalizzazione della violenza (Norza *et al*., 2019); il risultato è che i mezzi violenti vengono comunemente utilizzati per la risoluzione delle controversie, a livello sociale.
Nel Regno Unito, come anticipato il fenomeno assume una forma diversa rispetto a quella degli altri paesi; nel contesto inglese entrano in gioco a livello situazionale fattori come un basso livello culturale e di scolarizzazione, l'appoggio dei pari e il fatto di essere relegati nei quartieri più periferici della città. A livello culturale rileva, come abbiamo visto, il desiderio di vendetta. Infine, a livello situazionale, in tutti i paesi che verrano presi in esame l'accessibilità e il basso costo delle sostanze acide giocano un ruolo fondamentale.
Secondo Welsh (2009), dunque, la *acid violence* è determinata dall'interazione tra fattori socio- culturali, situazionali e individuali, le motivazioni e le cause che la influenzano variano da paese a paese; vergogna, perdita di dignità e prestigio sono gli imperativi che più comunemente contribuiscono

a perpetuare gli attacchi e lo stigma sociale che grava sulle vittime. Attraverso l'applicazione del modello in questione al fenomeno della *acid violence* la studiosa mira a dimostrare la necessità che governi, policy makers e ONG agiscano non sul singolo motivo, ma cerchino di comprendere come quel fattore interagisce con quelli degli altri livelli. Inoltre, essendo la *acid violence*, almeno in parte, culturalmente motivata, questi attori nel proporre interventi legali e di sostegno alle vittime dovrebbero ragionare prendendo in considerazione le caratteristiche del paese in cui operano e non, o almeno non solo, cercare di emulare le soluzioni adottate in altri contesti.

3. Diffusione del fenomeno nel mondo

Per quanto riguarda l'analisi dell'epidemiologia degli *acid attacks*, numerose ricerche (Kumar, 2021; Kanchan *et al*., 2015; Waldron *et al*., 2014; Mannan *et al*. 2004; Bhullar, 2013; Kumar, 2021) indicano quello asiatico (in particolare la zona del sud-est, cd. SEAR[9]) come il continente con maggior diffusione del fenomeno, seguito da quello Sud Americano e da quello Europeo (Peck, 2011-a; Peck, 2011-b).
La letteratura indica tra i paesi maggiormente afflitti dal *vitriolage* India, Bangladesh, Pakistan, Cambogia, Vietnam, Laos, Cina, Kenya, Sud Africa, Uganda ed Etiopia (Welsh, 2009; Young *et al*., 2002; ASF Uganda, 2011) e segnala casi che si sono verificati anche in Arabia Saudita (Pitkanen & Al Qattan, 2001), Nigeria (Olaitan & Bernard, 2008), Iran (Khoshnami *et al*., 2017; Farhad *et al*., 2011) e Giordania (Eisner & Ghuneim, 2013). In Cambogia il primo caso di *acid violence* risale al 1960 e si ritiene che da qui il fenomeno si sia diffuso negli altri paesi del Sud-Est Asiatico (Licadho, 2003). Secondo i dati pubblicati dalla *Cambodian Acid Survivors Charity* sulle persone che hanno richiesto cure specificamente per traumi causati da *acid attacks*, nel paese ci sono state 271 vittime tra il 1985 e il 2010 (CASC, 2010). Solo nel territorio indiano si stima che vegano commessi annualmente circa 1000 attacchi (Doley, 2020; Dubey, 2015; Nguyen, 2015; Patel, 2014). La *Acid Survivors Foundation* (ASF) ha riportato più di 900 casi di *vitriolage* denunciati in Bangladesh tra il 2002 e il 2003 e più di 250 in Pakistan tra il 2013 e il 2014, ma si ritiene che i dati ufficiali sottostimino il fenomeno (ASF, 2015). La *acid violence*, tuttavia, rappresenta un problema mondiale e non una peculiarità dei paesi in via di sviluppo. Il Regno Unito detiene un triste primato in questo senso, con oltre 601 casi registrati nel 2016 (Sultana, 2018), ma sono stati riportati espisodi anche in paesi quali USA, Germania, Francia e Italia (Sullivan, 1998; Dubey, 2015). In questo contributo verranno analizzate nello specifico le realtà di India, Bangladesh, Pakistan, Colombia, Cambogia e Regno Unito, considerati i paesi che nel panorama mondiale riportano il maggior numero di episodi di *acid attacks*. L'ordine con cui si è scelto di trattare i paesi rappresenta la diffusione del fenomeno dal punto di vista numerico, in senso decrescente, secondo i dati che verranno illustrati. Si è scelto, poi, di analizzare la realtà italiana in considerazione del fatto che la parte empirica della ricerca verrà svolta attraverso interviste semi-strutturate indirizzate a *survivors* di *acid attacks* italiani.

[9] *South East Asian Region* (Kanchan *et al*., 2015).

3.1 India
3.1.2 Diffusione del fenomeno

L'India è il paese che riporta il numero più alto di attacchi con l'acido nel mondo ogni anno e, nonostante le riforme legislative effettuate (in particolare nel 2013 con il *Criminal Law Amendment Act*) dal governo indiano e le azioni intraprese dalla Corte Suprema Indiana, questo numero è in aumento. Questa crescita può essere attribuita da un lato al sistema patriarcale[10] che tutt'oggi permea la società indiana e dall'altro all'inadeguatezza del sistema legale del paese, che non assicura una adeguata tutela e assistenza alle vittime di questo tipo di crimini (Kumar, 2021). Su un totale di circa 1500 casi stimati nel mondo ogni anno (Acid Survivors Trust International, ASTI[11]), circa 1000 sono commessi nel territorio indiano (Doley, 2020; Dubey, 2015; Nguyen, 2015; Patel, 2014). Il fenomeno è stato ufficialmente codificato nel 2013 con il *Criminal Law Amendment Act*[12]; per questo motivo i dati relativi al reato precedenti alla riforma sono scarsi.[13] Ciò nonostante, un'analisi della letteratura in materia (Kumar, 2021; Mishra, 2019; Behera *et al*., 2014; Bhullar, 2013) e i dati raccolti dalle organizzazioni umanitarie (ASTI; ASFI[14]; SAA[15]) descrivono una tendenziale crescita del fenomeno nel paese.

---

[10] L'autore (Kumar, 2021), in particolare, sostiene che le misure legislative adottate abbiano avuto un effetto insoddisfacente perchè non hanno portato ad un cambiamento nella narrazione sullo *status* delle donne nella società.

[11] *Acid Survivors Trust International* è un'organizzazione non governativa internazionale, con sede in Inghilterra, che si occupa di questa tematica analizzandola da un punto di vista nazionale e internazionale. Riconoscendo la necessità di conoscenze ed esperienze locali per contrastare il fenomeno in modo efficace, ASTI ha dato vita e supporta attivamente sei *partner organizations* in Bangladesh, Cambodia, Pakistan, Nepal, Uganda e India.

[12] Consultabile al sito https://www.indiacode.nic.in/acts-in-pdf/132013.pdf.

[13] Non essendo prevista prima del 2013 nel Codice Penale Indiano la figura di reato dell'attacco con l'acido, non esistevano statistiche specifiche sul tema (Biswas, 2018) e i dati ad essa relativi non venivano raccolti separatamente, ma riuniti con quelli riguardanti le più ampie categorie delle lesioni gravi (*Grievious Hurt*) e del tentato omicidio (*Attempt to Murder*), previsti dalle Sezioni 320, 322,325, 326 and 307 del Codice Penale Indiano (I.P.C). Allo stesso modo si spiega la differenza numerica che c'è tra i casi denunciati negli anni che vanno dal 2010 al 2013 con quelli degli anni successivi (vedi Tabella 1; Mishra, 2019).

[14] *Acid Attacks Foundation India*.

[15] *Stop Acid Attacks è un'*organizzazione umanitaria con sede a Delhi, che si occupa specificatamente di questo fenomeno.

Tabella 1: Numero di acid attacks denunciati in India, dal 2010 al 2019[16] [17].

Anno	Numero di attacchi denunciati
2010	80
2011	83
2012	106
2013	122
2014	309
2015	222
2016	167
2017	244
2018	228
2019	240

Come affermato precedentemente, il numero di *acid attacks* commessi nel territorio indiano annualmente è stimato intorno ai 1000 (ASTI); i dati riportati nella tabella indicano, invece, i reati denunciati annualmente. Si stima, infatti, che circa il 60% di questo tipo di attacchi in India non venga denunciato (Venkataraman, 2016; Patel, 2014), in ragione della riluttanza delle vittime su cui grava, in particolare nelle aree rurali più povere del paese, un pesante stigma sociale[18]. Anche se la lettera-

[16] Fonte: Kannadasan, 2015; *National Crime Records Bureau* (India), *Report* degli anni 2014-2019.

[17] Si discostano parzialmente i dati raccolti dall'*India Today Data Intelligence Unit* (DIU), che indicano che tra il 2014 e il 2018 ci sono state 1,483 vittime di *acid attacks* nel paese. Il DIU riporta 309 attacchi commessi nel 2017 con 319 vittime e un totale di 596 attacchi commessi negli anni 2017 e 2018, con 623 vittime (Doley, 2020).

[18] Vedi *infra* cap. 3 e 4.

tura riporta un numero significativo di *acid attacks* commessi ai danni di vittime di sesso maschile (Rai *et al*., 2019; Mannan *et al*., 2006; Hafeez *et al*., 2019), il reato è perpetrato in prevalenza ai danni di vittime di sesso femminile da parte di autori di sesso maschile. Si stima, infatti, che in una percentuale compresa tra il 70% e l'80% dei casi le vittime siano donne e che in più dell'84% dei casi gli autori siano uomini. La maggior parte delle vittime ha un'età compresa tra i 18 e i 22 anni e nel 76% dei casi il reato è commesso da autori che conoscevano le vittime (Biswas, 2018; Dubey, 2015; Patel, 2014). Per quanto riguarda la distribuzione geografica, le zone del Paese maggiormente interessate dal fenomeno sono il Nord e l'Est (Biswas, 2018)[19]. In particolare, le regioni di Uttar Pradesh, West Bengal e lo stato della capitale di Delhi sono stati costantemente classificati tra i 10 stati in cui si è verificato il maggior numero di *acid attacks* negli anni compresi tra il 2014 e il 2018, seguiti dallo stato di Madhya Pradesh (Mishra, 2019). I primi tre stati da soli ospitano il 42% delle vittime totali di attacchi con l'acido di tutta l'India nei cinque anni considerati (Doley, 2020).

3.1.3 Evoluzione legislativa:

- Il sistema legale indiano prima del 2013.

Prima del *Criminal Amendment Act* del 2013, il sistema legale indiano era ampiamente inadeguato per contrastare il fenomeno degli *acid attacks* e prevedeva strumenti insufficienti sia per punire gli autori di questo tipo di reati sia per risarcire le vittime (Ahmad, 2011). Prima del 2013, infatti, i perpetratori venivano incriminati sulla base delle Sezioni 320[20] (lesioni gravi), 322[21] (lesioni gravi commesse volontariamente), 323[22] (pena prevista per lesioni commesse volontariamente), 324[23]

---

[19] La ricerca di Biswas (2018), in particolare, prendendo in considerazione gli *acid attacks* denunciati tra il 2011 e il 2015, indica la seguente distribuzione sul territorio indiano: 52% nelle regioni situate a Nord del paese, 21% in quelle situate a Est, 15% in quelle situate a Ovest e 12% nel Sud.

[20] Sezione 320 IPC "*Grievous Hurt*": *The following kinds of hurt only are designated as 'Grievous': 1) Emasculation, 2) Permanent privation of the sight of either eye, 3)Permanent privation of the hearing of either ear, 4) Privation of any member or a joint, 5) Destruction or permanent impairing of powers of any member or joint, 6) Permanent disfiguration of the head or face, 7) Fracture or dislocation of a bone or tooth, 8)Any hurt which endangers life or which causes the sufferer to be, during the space of twenty days, in severe body pain or unable to follow his ordinary pursuits*.

[21] Sezione 322 IPC "*Voluntarily causing grievous hurt*": *Whoever voluntarily causes hurt, if the hurt which he intends to cause or knows himself to be likely to cause is grievous hurt, and if the hurt which he causes is grievous hurt, is said 'voluntarily to cause grievous hurt'*.

[22] Sezione 323 IPC "*Punishment for voluntarily causing hurt*": *Whoever, except in the case provided for by section 334, voluntarily causes hurt, shall be punished with imprisonment of either description for a term which may extend to one year, or with fine which may extend to one thousand rupees, or with both*.

[23] Sezione 324 IPC "*Voluntarily causing hurt by dangerous weapons or means*": *Whoever, except in the case provided for by section 334, voluntarily causes hurt by means of any instrument for shooting, stabbing or cutting, or any instrument which, used as weapon of offence, is likely to cause death, or by means of fire or any heated substance, or by means of any poison or any corrosive substance, or by means of any explosive substance or by means of any substance which it is deleterious to the human body to inhale, to swallow, or to receive into the blood, or by means of any animal, shall be punished with imprisonment of either description for a term which may extend to three years, or with fine, or with both*.

(lesioni commesse volontariamente con l'uso di mezzi dannosi e con l'intenzione di nuocere), sezione 325[24] (pena prevista per lesioni gravi commesse volontariamente) e 326[25] (lesioni gravi commesse volontariamente con l'uso di mezzi dannosi e con l'intenzione di nuocere) del Codice Penale Indiano (IPC). La loro effettiva applicazione nei casi di *acid attacks* era difficoltosa in ragione della loro formulazione ampia e generica; inoltre, le pene previste erano inadeguate per i casi di *acid attacks* (Kumar, 2021). Infatti, per i casi di lesioni volontarie la sezione 323 IPC prevede la pena della detenzione non superiore a un anno o una sanzione pecuniaria pari a 1000 rupie, nei casi di lesioni commesse volontariamente con l'uso di mezzi dannosi e con l'intenzione di nuocere e in quelli di lesioni volontarie gravi le sezioni 324 e 325 ICP prevedono rispettivamente una pena detentiva fino a tre anni o una sanzione pecuniaria e una pena detentiva fino a sette anni o una sanzione pecuniaria. Infine, la sezione 326 IPC prevede nei casi di lesioni gravi commesse volontariamente con l'uso di mezzi dannosi e con l'intenzione di nuocere una pena detentiva fino a dieci anni o la pena dell'ergastolo o una sanzione pecuniaria; in caso di omicidio la sezione 302[26] IPC prevede la pena dell'ergastolo o la pena di morte. Oltre a ciò, non erano previste disposizioni specifiche nemmeno riguardo al risarcimento dovuto alle vittime; la conseguenza era che spesso queste non ricevevano alcun tipo di compensazione o che, quando la ricevevano, l'importo era solitamente inadeguato, non sufficiente nemmeno per coprire i costi delle cure mediche e psicologiche[27]. Inoltre, la letteratura (Kumar, 2021; Goswami & Handa, 2020; Sinha, 2013; Ahmad, 2012) sottolinea l'inadeguatezza della sezione 326 ICP nel fronteggiare il fenomeno sotto svariati profili: non erano compresi nel sopracitato articolo né gli atti preparatori al delitto (le condotte che riguardano la fase di preparazione disposizione dell'attacco), nè il tentativo di attacco, nel caso in cui a questo non fosse seguita una effettiva lesione; non erano coperti tutti i tipi di lesione causate dall'attacco e infine le previsioni contenute nella sezione lasciavano ampio margine di discrezionalità all'organo giudicante in merito all'*an* e al *quantum* della pena (Kumar, 2021; Menon & Vashishtha, 2013).

Per comprendere i passaggi legislativi che hanno portato all'approvazione del *Criminal Amendment Act* del 2013 occorre fare qualche considerazione in merito al quadro entro cui si inserisce il peculiare tipo di violenza oggetto di questo studio. Circa l'80% delle vittime di *acid attacks* nel continente indiano sono donne (Ahmad, 2012; Mittal & Dhattaval, 2014). Per questo motivo la letteratu-

---

[24] Sezione 325 IPC "*Punishment for voluntarily causing grievous hurt*": *Whoever, except in the case provided for by section 335, voluntarily causes grievous hurt, shall be punished with imprisonment of either description for a term which may extend to seven years, and shall also be liable to fine*.

[25] Sezione 326 IPC "*Voluntarily causing grievous hurt by dangerous weapons or means*": *Whoever, except in the case provided for by section 335, voluntarily causes grievous hurt by means of any instrument for shooting, stabbing or cutting, or any instrument which, used as a weapon of offence, is likely to cause death, or by means of fire or any heated substance, or by means of any poison or any corrosive substance, or by means of any explosive substance, or by means of any substance which it is deleterious to the human body to inhale, to swallow, or to receive into the blood, or by means of any animal, shall be punished with 1[imprisonment for life], or with imprisonment of either description for a term which may extend to ten years, and shall also be liable to fine*.

[26] Sezione 302 "*Punishment for murder*": *Whoever commits murder shall be punished with death, or 1[imprisonment for life], and shall also be liable to fine*.

[27] Kumar (2021) tra i casi emblematici in cui le vittime hanno ricevuto una compensazione inadeguata, cita quelli di Ramesh Dey and Ors. v. State of West Bengal (2006), Balu v. State (2004), Mahadeva Madeva Shisthu v. The State of Karnataka (2005).

ra in materia (Kalantry & Kestenbaum, 2019) considera il fenomeno come una peculiare forma di violenza di genere. Anche la *Law Commission of India*, nell'*incipit* del report n. 226[28], ha sottolineato che la maggioranza delle vittime di questi attacchi sono giovani donne colpite in seguito al rifiuto di proposte di matrimonio o per questioni legate alla dote. Gli attacchi con l'acido sono quindi "usati come mezzi per imporre alle donne il silenzio e per controllarle, distruggendo la componente primaria della loro identità"[29]. In una società pervasa dalla cultura patriarcale come quella indiana, gli *acid attacks* divengo, infatti, spesso un mezzo utilizzato da parte degli uomini per esprimere la loro autorità e il loro potere sulle donne (Ahmad, 2012). In alcuni casi i perpetratori gettano l'acido sul corpo della vittima per umiliarla, in altri il fine è quello di esercitare e mostrare il controllo perpetuo che hanno su questa, in altri ancora vengono utilizzati come mezzi di intimidazione nei confronti delle donne per mantenerle soggiogate in uno stato di terrore. Per contrastare il fenomeno della violenza di genere nel Paese, il Governo ha aderito ad una serie di atti internazionali; ratificando la Dichiarazione per l'Eliminazione della Violenza contro le Donne[30], l'India si è impegnata a sviluppare un sistema legale in grado di contrastare preventivamente la violenza contro le donne e di predisporre un adeguato sistema di compensazione per le vittime di questo tipo di reati. Si è, inoltre, impegnata in tal senso anche con la sottoscrizione della Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazioni contro le donne (CEDAW)[31] (Menon & Vashishtha, 2013). L'adesione formale a questi impegni, tuttavia, non portò a sostanziali modifiche legislative; la mancata attivazione del Governo in tal senso unita al moltiplicarsi dei casi di *vitriolage* e, in generale, di quelli di violenze contro le donne nel Paese, crearono un clima diffuso di insofferenza e malcontento nella popolazione. Il numero di attacchi, che era in continuo aumento, e gli esiti dei processi, che di fatto assoggettavano i perpetratori a pene detentive e pecuniarie inadeguate rispetto ai crimini in questione, evidenziando le carenze delle previsioni dell'IPC e del CrPC, contribuirono a far nascere nella popolazione sentimenti di paura e timore. Fu in seguito al caso Laxmi del 2006 che si raggiunse un punto di svolta. Laxmi era una ragazza di Delhi che apparteneva ad una famiglia della *middle-class*; nel 2005, all'età di 15 anni, subì un attacco da parte di tre uomini nei pressi di Tughlaq Road, a Delhi, a causa del suo rifiuto alla proposta di matrimonio di uno dei tre. Conseguentemente all'attacco, la vittima riportò gravi sfregi nelle zone del viso e delle braccia. Inizialmente sottoposti a pena detentiva in seguito alla decisione della Alta Corte di Delhi, i perpetratori vennero successivamente rilasciati su cauzione per decisione della Suprema Corte d'Appello. In seguito a questa decisione, Laxmi[32] presentò un *Public Interest Litigation* (PIL) alla Corte Suprema, indicando la *Law Commission of India* come uno dei responsabili dell'attacco. In particolare, la vittima lamentò il fatto che chiunque potesse acquistare gli acidi normalmente utilizzati in questo tipo di attacchi in qualsiasi negozio ad un bassissimo prezzo e si impegnò in una battaglia legale perchè venisse rego-

---

[28] Cfr: *infra*.

[29] "[Acid attacks] are used as a weapon to silence and control women by destroying what is constructed as the primary constituent of her identity." Law Commission of India, Report n. 226.

[30] *Declaration on the Elimination of Violence Against Women*.

[31] *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*.

[32] Laxmi v. Union of India (2014) 4SCC 427. Laxmi è anche la fondatrice dell' ONG *Stop Acid Sale*, che si occupa di fornire assistenza alle vittime e di implementare la consapevolezza della popolazione riguardo al fenomeno.

lata la vendita di queste sostanze, chiedendo inoltre che venissero modificati il Codice Penale (IPC) e il Codice di Procedura Penale (CrPC) e che venisse predisposto un *Victim Compensation Scheme* e assistenza e cure gratuite per le vittime di questi attacchi[33]. Conseguentemente nel 2008 la *Law Commission of India* prese *suo moto* cognizione riguardo alla materia e inviò un *report*[34] alla Corte Suprema per inserire gli *acid attacks* come offese specifiche all'interno dell'IPC e per regolare la vendita di acidi nel Paese. In particolare, nel report n.226[35] intitolato "*The inclusion of Acid Attacks as Specific Offences in the Indian Penal Code and a law for Compensation for Victims of Crime*," si legge:

"*Victims of acid attacks suffer a great deal due to slow judicial process, inadequate compensation and obviously from the after effects of the acid attack itself. Thus, there is an urgent need to legislate distinct sections in the IPC to deal with acid attack and to set up a Criminal Injuries Compensation Board in India to deal with such cases in an effective and efficient manner, to help the victims of acid attacks to get compensation for medical expenses and rehabilitation apart from making section 357 CrPC[36]mandatory in certain respects*."

---

[33] Fonte: http://www.legalserviceindia.com/legal/article-5332-laxmi-vs-union-of-india-a-case-analysis-and-application-of-jurisprudence.html.

[34] 226th Report, "*Proposal for the inclusion of Acid Attacks as Specific Offences in the IPC and a Law for Compensation for Victims of Crime*", Law Commission of India, 7 July 2009.

[35] Consultabile al sito: https://lawcommissionofindia.nic.in/reports/report226.pdf.

[36] Sezione 357 CrPC "*Order to pay compensation*": *When a Court imposes a sentence of fine or a sentence (including a sentence of death) of which fine forms a part, the Court may, when passing judgment, order the whole or any part of the fine recovered to be applied: (a) in defraying the expenses properly incurred in the prosecution; (b) in the payment to any person of compensation for any loss or injury caused by the offence, when compensation is, in the opinion of the Court, recoverable by such person in a Civil Court; (c) when any person is convicted of any offence for having caused the death of another person or of having abetted the commission of such an offence, in paying compensation to the persons who are, under the Fatal Accidents Act, 1855 (13 of 1855), entitled to recover damages from the person sentenced for the loss resulting to them from such death; (d) when any person is convicted of any offence which includes theft, criminal misappropriation, criminal breach of trust, or cheating, or of having dishonestly received or retained, or of having voluntarily assisted in disposing of, stolen property knowing or having reason to believe the same to be stolen, in compensating any bona fide purchaser of such property for the loss of the same if such property is restored to the possession of the person entitled thereto. If the fine is imposed in a case which is subject to appeal, no such payment shall be made before the period allowed for presenting the appeal has elapsed, or, if an appeal be presented, before the decision of the appeal. When a Court imposes a sentence, of which fine does not form a part, the Court may, when passing judgment, order the accused person to pay, by way of compensation, such amount as may be specified in the order to the person who has suffered any loss or injury by reason of the act for which the accused person has been so sentenced. An order under this section may also be made by an Appellate Court or by the High Court or Court of Session when exercising its powers of revision. At the time of awarding compensation in any subsequent civil suit relating to the same matter, the Court shall take into account any sum paid or recovered as compensation under this section*."

Nel *repor*t la Commissione propose modifiche al Codice Penale, suggerendo l'introduzione delle sezioni 326A[37] ("*Hurt by acid attack*", proponendo una pena detentiva pari a minimo dieci anni o la pena della detenzione a vita per i perpetratori e una pena pecuniaria, suggerendo di devolvere quest'ultima interamente alle vittime) e 326B[38] ("*Intentionally throwing or administering acid*", proponendo una pena detentiva compresa tra cinque e dieci anni e una pena pecuniaria). Per quanto riguarda l'*Indian Evidence Act*, propose di aggiungere la sezione 114B[39] "*Presumption as to acid attack*", che avrebbe dovuto prevedere una presunzione di intenzionalità, nel causare un danno alla vittima, in capo all'autore dell'attacco. Infine, la Commissione propose che il *Criminal Injuries Compensation Act* operasse separatamente nei casi di stupro, molestie sessuali e *acid attacks*, prevedendo un risarcimento *ad interim* (provvisorio, nel corso del processo) e finale per le vittime di questi tipi di reati, che coprisse tutte le spese mediche, di riabilitazione e concernenti le perdite di guadagni subite dalla vittima. Infine, la Commissione raccomandò di regolare la vendita e la distribuzione degli acidi nei mercati e supermercati del Paese.
Parallelamente, nel 2008 la *National Commission of Women*[40] (istituita[41] nel 1992 in seguito al *National Commission of Women Act*[42] del 1990) nel *Prevention of Offences by Acid Act* propose modifiche al Codice Penale Indiano, all'*Indian Evidence Act* e al Codice di Procedura Penale.
In particolare, nel documento sottolineava l'esigenza di classificare gli *acid attacks* come una specifica forma di offesa nei confronti delle donne e di predisporre un sistema di assistenza medica, psicologica e legale alle vittime. Gli emendamenti proposti nel documento riguardavano:

---

[37] Sezione 326A, proposta della *Law Commission of India*: "*Hurt by acid attack- Whoever burns or maims or disfigures or disables any part or parts of the body of a person or causes grievous hurt by throwing acid on or administering acid to that person, with the intention of causing or with the knowledge that he is likely to cause such injury or hurt, shall be punishable with imprisonment of either description which shall not be less than 10 years but which may extend to life and with fine which may extend to Rs. 10 Lakhs. Provided that any fine levied under this section shall be given to the person on whom acid has been thrown or administered*." Report n.226, lawcommissionofindia.nic.in/reports/report226.pdf.

[38] Sezione 326B, proposta della *Law Commission of India*: "*Intentionally throwing or administering acid- Whoever throws acid on, or administers acid to, any person with the intention of causing burns or maiming or disfiguring or disabling or causing grievous hurt to that person shall be liable to imprisonment of either description for a term not less than 5 years but which may extend to 10 years and with fine which may extend to Rs. 5 Lakh*." Report n.226, lawcommissionofindia.nic.in/reports/report226.pdf.

[39] Sezione 114B, proposta della *Law Commission of India*: "*Presumption as to acid attack-If a person has thrown acid on, or administered acid to, another person the court shall presume that such an act has been done with the intention of causing, or with the knowledge that such an act is likely to cause such hurt or injury as is mentioned in Section 326 A of the Indian Penal Code*." *Report* n.226, lawcommissionofindia.nic.in/reports/report226.pdf.

[40] http://ncw.nic.in.

[41] La *National Commission of Women* fu istituita per ristabilire le garanzie costituzionali e legali in favore delle donne, raccomandare misure legislative correttive, facilitare la riparazione dei danni subiti e riferire al governo riguardo tutte le questioni politiche afflittive per le donne.

[42] Consultabile al sito: https://wcd.nic.in/sites/default/files/ncwact.pdf.

-l'inserimento delle sezioni 326A[43] e 326B[44] nel Codice Penale, che dovevano prevedere rispettivamente le ipotesi di attacco con l'acido e di tentativo di attacco con l'acido;

-l'inserimento della sezione 114B[45] nell'*Indian Evidence Act*, che avrebbe istituito una presunzione di volontarietà in capo al perpetratore, in determinate circostanze;

-l'inserimento della sezione 357A[46]nel Codice di Procedura Penale, riguardante il risarcimento dovuto alle vittime.

Alle ripetute sollecitazioni il governo rispose pubblicamente nel 2010 che considerava le leggi esistenti sufficienti per fronteggiare il fenomeno degli *acid attacks* e che non riteneva necessario introdurre specifiche previsioni a riguardo[47]. Fu nel 2012, con il caso che vide coinvolta una giovane studentessa, Jyoti Singh Pandey[48], vittima di stupro ad opera di sei uomini su un bus, che la situazione iniziò a cambiare. Il caso ebbe grande risonanza mediatica anche sul fronte internazionale, a causa dell'estrema efferatezza con cui venne portato a termine: i perpetratori assalirono la ragazza e l'amico che provò a difenderla armati di spranghe di ferro, di cui si servirono anche per violentarla, gettando infine entrambi dal bus in corsa, lasciandoli esanimi sul ciglio della strada[49]. Il caso diede vita ad accese proteste, che proseguirono per più di un mese (Rana, 2020); inizialmente pacifiche, la manifestazioni divennero ben presto violente, "una reazione unica e senza precedenti"[50], come le

---

[43] Il contenuto dell'articolo proposto nel documento era: "*Section 326A in IPC – An accused shall be punished with imprisonment of not less than 10 years extendable to life imprisonment and shall also be liable to fine which shall be a minimum of Rs 2 Lakhs extendable to Rs 5 lakhs. The offence shall be cognizable, non-bailable and non-compoundable*".

[44] "*Section 326B in IPC- Attempt to throw or use acid in any form on the other person – Whoever does any act, shall be punished with imprisonment of not less than 7 years and shall also be liable to fine to a minimum of Rs 1 lakh*".

[45] "*Section 114B: Presumption as to acid attack –the Court shall presume, having regard to the circumstances of the case and the statement of the victim, that such person has thrown acid on the woman with the intention of causing grievous hurt*".

[46] "*Section 357A: Defraying of expenses, the court, when passing judgment for the offence under section 326 A or 326 B of the IPC, may direct for the payment to of compensation for any loss or injury caused by the offence, contributing expenses for assistance to victims, etc*".

[47] "*The existing legislations are sufficient to deal with the offence of acid attack and there is no requirement of any special legislation for dealing with the offence*." Dhananjay Mahapatra, *No Change in Law Needed to Make Acid Attack a Heinous Offence: Centre*, Times of India New Delhi Edition, Apr. 15, 2010, at 10, consultabile al sito http://timesofindia.indiatimes.com/india/No-change-in-law-needed-to-make- acid-attack-a-heinous-offence-Centre/articleshow/5804710.cms.

[48] Mandhana N. & Trivedi A. (2012), *Indians Outraged Over Rape on Moving Bus in New Delhi*, N.Y. TIMES (Dec. 18), https://india.blogs.nytimes.com/2012/12/18/outrage-in-delhi- after-latest-gang-rape-case.

[49] Il caso ebbe grande risonanza anche in considerazione dell'estrema efferatezza con cui venne portata a termine la violenza. Per un approfondimento sulla criminodinamica vedi Goswami & Mehra (2014).

[50] Dichiarazioni rilasciate durante il Biografilm Festival del 2015, in occasione della presentazione del sopracitato documentario. Fonte: www.huffingtonpost.it/2015/06/15/indias-daughter-documentario-bbc-stupro-india_n_7585610.html?utm_hp_ref=it-jyoti-singh-pandey.

definì l'attivista Leslee Udwin, autrice del documentario "India's Daughter", che racconta il caso dello stupro di Pandey. "Le manifestazioni di piazza erano il segno che la situazione era ormai al punto di rottura. Mi colpì la tenacia dell'India, l'invocazione collettiva di cambiamento che sfidava giorno dopo giorno lacrimogeni e cannoni d'acqua della polizia."
L'effetto delle proteste fu che il governo decise di dare vita al *Justice Verma Committee*[51], con la funzione di proporre una serie di emendamenti all'IPC per contrastare l'endemico fenomeno della violenza di genere nel Paese (Kalantry & Kestenmbaum, 2019). Il 23 gennaio del 2013 il Comitato pubblicò il *report* finale, nel quale erano contenute raccomandazioni e proposte di intervento sulle leggi esistenti in materia di stupro, molestie sessuali, abusi sessuali nei confronti di minori, esame obiettivo delle vittime nei casi di violenze sessuali e propose riforme in merito al sistema di polizia, elettorale ed educativo. Per quanto riguarda la materia degli *acid attacks*, il Comitato invitò il Parlamento ad approvare i proposti emendamenti all'IPC al fine di criminalizzare in modo esplicito gli attacchi con l'acido, inasprire le pene previste per i perpetratori, assicurare che questi ultimi corrispondessero un risarcimento alle vittime e predisporre uno schema per la compensazione delle vittime da parte dello Stato per questo genere di crimini. In particolare, nel rilevare l'inadeguatezza delle disposizioni contenute nella sezione 320 ("lesioni gravi", punibili con una pena non superiore a sette anni di detenzione[52]), il Comitato sottolineò che il tema degli *acid attacks* era già stato trattato nel *Criminal Laws Amendment Bill*[53], che non aveva ancora trovato attuazione[54]. Il documento, elaborato nel 2012, prevedeva la creazione di una sezione *ad hoc* per incriminare questo tipo di condotte, prescrivendo una pena detentiva non inferiore a 10 anni o la pena dell'ergastolo.

- **Il Criminal Law Amendment Act del 2013.**

Come già anticipato, nel 2013 il Parlamento Indiano, in risposta alle pressioni nazionali e internazionali, diede atto ad una serie di riforme per contrastare la violenza di genere. In particolare, per quanto riguarda gli *acid attacks*, con il *Criminal Law Amendment Act*[55], modificò il Codice Penale

---

[51] Committee on Amendments to Criminal Law, *Report of the Committee on Amendments to Criminal Law* 146-48 (Jan. 2013). Consultabile al sito: https://www.prsindia.org/uploads/media/Justice%20verma%20committee/js%20verma%20committe%20report.pdf.

[52] Cfr. *supra*.

[53] Il testo completo è consultabile al sito: https://prsindia.org/files/bills_acts/bills_parliament/Criminal_Law_(A)_bill,_2012.pdf.

[54] "*The gender specificity and discriminatory nature of this offence does not allow us to ignore this offence as yet another crime against women. We recommend that acid attacks be specifically defined as an offence in the IPC, and that the victim be compensated by the accused. However in relation to crimes against women, the Central and State governments must contribute substantial corpus to frame compensation fund. We note that the existing Criminal Law (Amendment) Bill, 2012, does include a definition of acid attack*." Justice J.S. Verma, Report del Committee on Amendments to Criminal Law, 147, para 5 (January 2013).

[55] The Criminal Law (Amendment) Act, No. 13 of 2013, INDIA CODE (1860), *consultabile al sito* https://www.prsindia.org/sites/default/files/bill_files/Criminal_Law_%28A%29%2C_2013.pd f.

introducendo gli articoli 326A[56] e 326B[57] che introducevano un reato specifico per questo tipo di condotte e criminalizzavano anche il tentativo. In particolare, la Sezione 326A incrimina la condotta di chi getta o somministra acido a qualcuno, causandogli una deformazione, sfregio o disabilità in una qualsiasi parte del corpo, in modo permanente o temporaneo, prevedendo, in questi casi, una pena detentiva pari a dieci anni nel minimo o l'ergastolo e una pena pecuniaria, da pagare direttamente alle vittime per coprire le spese mediche.
La Sezione 326B disciplina l'ipotesi del tentativo di attacco con acido o con altri mezzi, compiuto con il fine di causare deformazioni, sfregi, bruciature o mutilazioni permanenti o temporanee in qualsiasi parte del corpo. In questi casi è prevista una pena detentiva compresa tra cinque e dieci anni e una pena pecunaria.
Inoltre, l'emendamento[58] alla Sezione 100[59] dell'IPC introduce uno specifico diritto di autodifesa, che include anche l'omicidio del perpetratore, nei casi di attacchi con acido, consumati o tentati.
La legge ha introdotto modifiche anche nel Codice di Procedura Penale. In particolare, la Sezione

---

[56] Sezione 326A IPC: "*Whoever causes permanent or partial damage or deformity to, or burns or maims or disfigures or disables, any part or parts of the body of a person or causes grievous hurt by throwing acid on or by administering acid to that person, or by using any other means with the intention of causing or with the knowledge that he is likely to cause such injury or hurt, shall be punished with imprisonment of either description for a term which shall not be less than ten years but which may extend to imprisonment for life, and with fine. Provided that such fine shall be just and reasonable to meet the medical expenses of the treatment of the victim. Provided further that any fine imposed under this section shall be paid to the victim*."

[57] Sezione 326B IPC: "*Whoever throws or attempts to throw acid on any person or attempts to administer acid to any person, or attempts to use any other means, with the intention of causing permanent or partial damage or deformity or burns or maiming or disfigurement or disability or grievous hurt to that person, shall be punished with imprisonment of either description for a term which shall not be less than five years but which may extend to seven years, and shall also be liable to fine*."

[58] "*The right of private defence [sic] of the body extends, under the restrictions mentioned in the last preceding section, to the voluntary causing of death or of any other harm to the assailant, if the offence which occasions the exercise of the right be of any of the descriptions hereinafter enumerated, namely : 'Seventhly- An act of throwing or administering acid or an attempt to throw or administer acid which may reasonably cause the apprehension that grievous hurt will otherwise be the consequence of such act*.'"

[59] Sezione 100 IPC: "*The right of private defence of the body extends, under the restrictions mentioned in the last preceding section, to the voluntary causing of death or of any other harm to the assailant, if the offence which occasions the exercise of the right be of any of the descriptions hereinafter enumerated, namely: 1.Such an assault as may reasonably cause the apprehension that death will otherwise be the consequence of such assault; 2. Such an assault as may reasonably cause the apprehension that grievous hurt will otherwise be the consequence of such assault; 3. An assault with the intention of committing rape; 4. An assault with the intention of gratifying unnatural lust; 5. An assault with the intention of kidnapping or abducting; 6. An assault with the intention of wrongfully confining a person, under circumstances which may reasonably cause him to apprehend that he will be unable to have recourse to the public authorities for his release. 7. An act of throwing or administering acid or an attempt to throw or administer acid which may reasonably cause the apprehension that grievous hurt will otherwise be the consequence of such act*".

357A[60] disciplina il *Victim Compensation Found*, rendendo obbligatoria la sua istituzione da parte di ogni stato del Paese in accordo con il Governo Centrale. L'articolo prevede che possano beneficiare del risarcimento sia la vittima sia i suoi dipendenti e in generale chiunque abbia riportato un danno a causa del crimini quali *acid attacks*, stupri, traffico di esseri umani e che il *quantum* del risarcimento venga riconosciuto alla vittima sulla base dello schema adottato dal singolo Stato. In aggiunta, il Ministero degli Affari Interni ha predisposto anche il *Central Victim Compensation Found* (CVCF), con funzione suppletiva rispetto ai fondi compensativi dei singoli stati, per ovviare alle disparità nel *quantum* di risarcimento da essi previsto (Goswami & Handa, 2020).
Infine nella Sezione 357B[61] viene assicurato alle vittime il pagamento di una S*tate compensation*, in aggiunta alle sanzioni pagate dai perpetratori e la Sezione 357C[62] impone a tutti gli ospedali pubblici e privati di assicurare primi soccorsi e trattamenti medici gratuiti alle vittime di *acid attacks* e di denunciare immediatamente gli incidenti alla polizia.
Come illustrato precedentemente, sia la *Law Commission of India*[63] sia la *National Commission of Women*[64] avevano suggerito la modifica anche dell'*Indian Evidence Act*, in particolare in riferimento alla sezione 114[65], in tema di presunzione di intenzionalità dell'attacco in capo al perpetratore; i suggerimenti non hanno, fin ora, trovato accoglimento.
Nel 2013 è stata modificata anche la materia della vendita di acidi, individuato come uno dei punti più problematici della legislazione indiana da gran parte della letteratura (Kalantry & Kestenbaum, 2019; Kanchan *et al*., 2015; Bhullar, 2013; Ahmad, 2011; Ahmad, 2012) nonché come una delle cause della persistenza del fenomeno nel Paese.

---

[60] Sezione 357A CrPC: "*1.Every State Government in co-ordination with the Central Government shall prepare a scheme for providing funds for the purpose of compensation to the victim or his dependents who have suffered loss or injury as a result of the crime and who, require rehabilitation. 2.Whenever a recommendation is made by the Court for compensation, the District Legal Service Authority or the State Legal Service Authority, as the case may be, shall decide the quantum of compensation to be awarded under the scheme referred to in sub-section (1) 3. If the trial Court, at the conclusion of the trial, is satisfied, that the compensation awarded under section 357 is not adequate for such rehabilitation, or where the cases end in acquittal or discharge and the victim has to be rehabilitated, it may make recommendation for compensation. 4. Where the offender is not traced or identified, but the victim is identified, and where no trial takes place, the victim or his dependents may make an application to the State or the District Legal Services Authority for award of compensation*."

[61] Sezione 357B CrPC: "*The compensation payable by the State Government under section 357A shall be in addition to the payment of fine to the victim under section 326A or section 376D of the Indian Penal Code*"

[62] Sezione 357C CrPC: "*All hospitals, public or private, whether run by the Central Government, the State Government, local bodies or any other person, shall immediately, provide the first-aid or medical treatment, free of cost, to the victims of any offence covered under section 326A, 376, 376A, 376B, 376C, 376D or section 376E of the Indian Penal Code (45 of 1860), and shall immediately inform the police of such incident*."

[63] Vedi *supra*.

[64] Vedi *supra*.

[65] Sezione 114 *Indian Evidence Act*: "*The Court may presume the existence of any fact which it thinks likely to have happened, regard being had to the common course of natural events, human conduct and public and private business, in their relation to the facts of the particular case*".

Al *Poison Act*[66] del 1919, che regolava la materia, sono state affiancate le *Model Poisons (Possession and Sale) Rules* del 2013 (Kaur, 2018), che istituivano una serie di limitazioni e restrizioni per la vendita e l'acquisto di acidi: venne vietata la vendita ai minori di 18 anni e venne stabilito che l'acquirente esibisse un documento di identità al momento dell'acquisto; venne introdotta una pena detentiva per il venditore di queste sostanze compresa tra uno e sei mesi (Bhullar, 2013; Goswami & Handa, 2020). Nonostante queste previsioni, gli acidi sono tutt'ora facilmente reperibili nei mercati del Paese senza particolari restrizioni nella pratica (Venkataraman, 2016).
D'altro canto, come sottolinea parte della letteratura (Kalantry & Kestenbaum, 2019), il Parlamento non ha promulgato leggi che specificamente si occupassero delle catene di distribuzione degli acidi o della responsabilità delle aziende produttrici. Prendendo a modello il sistema introdotto dal Bangladesh nel 2002[67], Kalantry e Kestenbaum evidenziano come l'attuazione di un controllo serio e puntuale nella vendita e nell'acquisto delle sostanze acide abbia portato ad un significativo decremento degli acid attacks nel paese. Infine, nel 2016 il Governo ha riconosciuto ulteriori diritti alla vittime di *acid attacks*; con il *Rights of Persons with Disabilities Act* (RPDW)[68], ha, infatti incluso queste nel novero delle persone con disabilità. Rispetto al *Persons with Disabilities Act* (PDW) del 1995, che prevedeva 7 categorie di soggetti disabili, infatti, la legge del 2016, che lo sostituisce, ne prevede 21 (Vishwakarma, 2017). Ai *survivors* di *acid attacks* l'RPDW riconosce benefici in materia di assunzioni pubbliche, educazione e allocazione di terreni (Kalantry & Kestenbaum, 2019). Nonostante gli sforzi e le misure messe in atto dal Governo, il sistema legale indiano sembra essere ancora inadeguato per fronteggiare il fenomeno del *vitriolage*. La letteratura (Kumar, 2021) individua le principali inefficienze nella mancanza di attuazione di alcune delle direttive della *Law Commission of India* e della *National Commission of Women* (tra cui il mancato inserimento della Sezione 114B nell'Indian Evidence Act e la mancata predisposizione di un sistema puntuale di regolazione della vendita delle sostanze acide), nella lentezza del sistema giuridico nel portare a termine le indagini e i processi nei casi di *acid attacks* (Gupta, 2020) e nella mancanza di investimenti in programmi di educazione e informazione dei cittadini riguardo a temi quali la violenza di genere, la parità tra i generi, i diritti delle donne e lo stigma sociale cui vanno incontro le vittime di questo tipo di reati.

4. Bangladesh

4.1 Diffusione del fenomeno

Il Bangladesh è stato per lungo tempo il secondo paese con il più alto numero di casi di *vitriolage,* dopo l'India. Il primo caso denunciato risale al 1967; da quell'anno il numero ha subito una crescita costante, arrivando a 47 casi denunciati nel 1996, 130 nel 1997 e 200 nel 1998 (Kaur, 2018). A partire dagli anni '90, quindi, il problema si fece pressante nel paese; numerosi studi (Manna *et al*.,

---

[66] Consultabile al sito: https://www.indiacode.nic.

[67] Con l'*Acid Crime Control Act* (ACCA) e l'*Acid Control Act* (ACA), vedi *infra*.

[68] *The Right of Persons with Disabilities Act*, No. 49 of 2016, *consultabile al sito* http://www.disabilityaffairs.gov.in/upload/uploadfiles/files/RPWD%20ACT%202016.pdf.

2007; Haque & Ahsan, 2014; Rahman *et al*., 2014) indicano come, in quegli anni, il Bangladesh fosse uno dei paesi in cui veniva registrato la più elevata incidenza di *acid attacks* nel mondo, arrivando a raggiungere un numero dieci volte superiore a quello dell'India (Hayward, 2000). La drammatica situazione in cui si trovava il Paese portò il governo ad approvare, nel 1995, l'*Oppression of Women and Children (Special Provision Act*[69]. L'emanazione della legge, tuttavia, non portò a una decremento del fenomeno, che anzi continuò a crescere negli anni successivi. Tra il 2000 e il 2001 gli episodi di *acid attacks* denunciati subì un incremento del 53%, arrivando a più di 300 casi per anno. Questa crescita esponenziale è in parte attribuita a una migliore raccolta dei dati, effettuata da parte delle organizzazioni non governative, quali *Naripokkho*[70] e *Acid Survivors Foundation*[71], che sono nate in quegli anni, proprio con lo scopo di dare maggiore visibilità al fenomeno e di aiutare i *survivors* (Kaur, 2018).

Tabella 2: Numero di acid attacks denunciati in Bangladesh, dal 1999 al 2016[72].

Anno	Numero di attacchi denunciati
1999	165
2000	240
2001	351
2002	494
2003	417
2004	326
2005	222
2006	183
2007	162
2008	142

[69] Vedi *infra*.

[70] *Naripokkho* è una ONG con sede in Dhaka che è stata fondata nel 1995; si occupa di violenza di genere e si propone di tutelare i diritti delle donne in Bangladesh. www.naripokkho.org.bd/nari-index.html

[71] Cfr. *supra*. ASF è una ONG, la cui sede Bangladese è stata creata nel 1999 dall'UNICEF, con lo scopo di fornire assistenza medica e legale alle vittime di *acid attacks* nel Paese. Dalla sua fondazione ASF collabora con le altre Organizzazioni Non Governative locali quali *Narripokkho*, *Bangladesh National Women Lawyers Association* (BNWLA) e *Ain O Salish Kendra* e con il Governo locale. Il contributo di ASF è stato fondamentale anche in ambito medico-legale, avendo creato sezioni apposite per la presa in carico delle vittime di *acid attacks* in alcuni ospedali del Paese ed essendosi occupata della formazione di chirurghi specializzati nella cura di questo tipo di lesioni (Manna *et al*., 2004).

[72] Fonte: *Acid Survivors Foundation*.

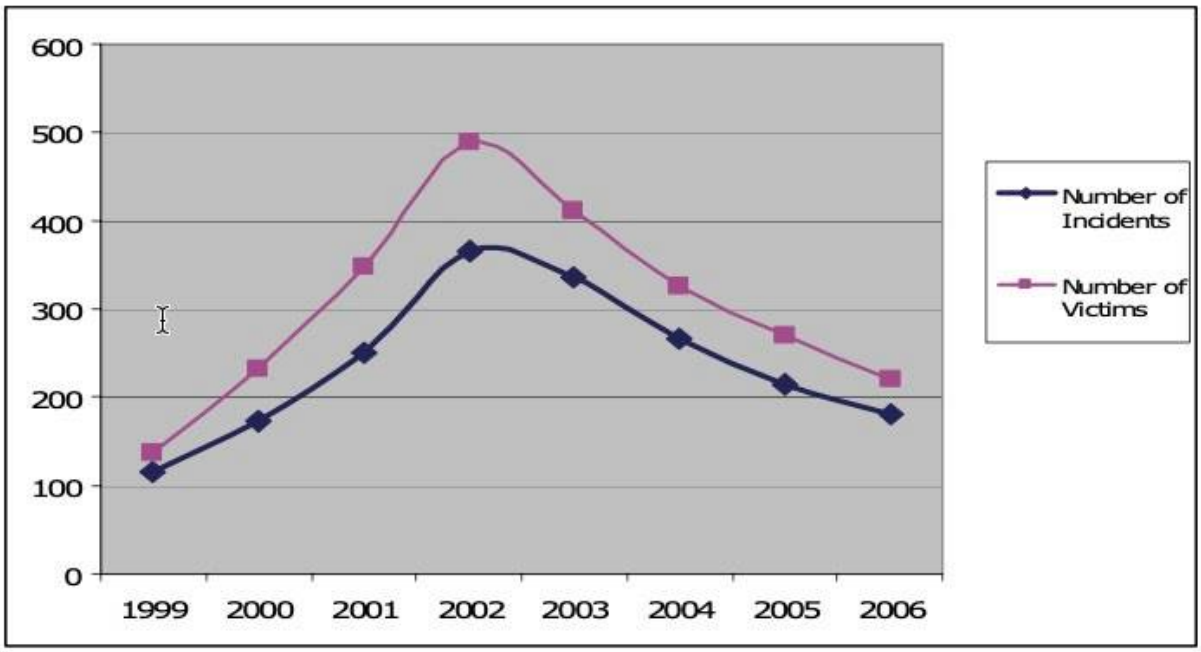
Anno	Numero di attacchi denunciati
2009	129
2010	122
2011	91
2012	71
2013	69
2014	59
2015	59
2016	44

Le proteste e le pressioni da parte dei media e delle organizzazioni non governative presenti sul territorio, sconcertate dalla continua crescita del fenomeno, portarono il Governo ad approvare nel 2002 due leggi specifiche sulla materia: l'*Acid Control Act* e l'*Acid Crime Prevention Act* (ASTI[73]). A partire dall'entrata in vigore di queste leggi il fenomeno ha visto un lento, ma costante decremento: già nel 2003 il numero era diminuito del 15% rispetto all'anno precedente, passando da 494 casi a 417, fino a raggiungere cifre inferiori al 100 dal 2011 in poi. Per questa ragione il Bangladesh viene indicato dalla letteratura (Kaur, 2018; Kalantry & Kestenbaum, 2019; Shah, 2009) e dalle istituzioni degli altri paesi (report n.226[74], *Law Commission of India*) come l'unico Paese ad aver messo in atto misure efficaci per contrastare il fenomeno.

[73] www.asti.org.uk.

[74] lawcommissionofindia.nic.in/reports/report226.pdf.

Figura 3. Numero di *acid attacks* e numero di vittime per anno[75].



Nonostante i numeri incoraggianti, la letteratura sottolinea che è, in realtà, difficile avere un'idea della reale diffusione del fenomeno nel Paese e che il numero degli attacchi denunciati sia in realtà molto inferiore rispetto a quelli effettivamente compiuti (Rahman *et al*., 2015). La maggior parte degli *acid attacks* si verifica, infatti, nelle aree rurali e isolate del Paese, dove c'è una tendenziale maggior accettazione di questo tipo di violenza da parte della società, una scarsa presenza delle forze dell'ordine sul territorio e una minor propensione alla denuncia da parte delle vittime (Haque & Ahsan, 2014). Queste, infatti, per una percentuale che si aggira intorno al 70% di sesso femminile (ASTI), spesso non denunciano gli attacchi per paura di ritorsioni e rappresaglie da parte di amici e parenti del perpetratore (Anwary, 2003; Begum, 2004).

Anche in questo Paese, dunque, il fenomeno ha una connotazione di genere: la maggior parte dei perpetratori sono uomini e la maggior parte delle vittime sono donne, in genere appartenenti a classi sociali medio- basse (ASTI; Haque & Ahsan, 2014). Le vittime hanno un'età compresa tra i 13 e i 25 anni (Begum, 2004), anche se ricerche più recenti (Lim, 2008) hanno evidenziato un *target* di età più elevato (compreso tra i 25 e i 44 anni) per le vittime di sesso femminile e riportano casi di attacchi commessi anche contro bambini e soggetti di sesso maschile (Tasmin *et al*., 2020). La scelta di colpire donne con un'età compresa in questi *range* può trovare ragione nell'intenzione dei perpetra-

[75] Fonte: *Acid Survivors' Foundation Yearbook* 2006.

tori di colpire vittime che soffriranno maggiormente a causa dell'attacco (riscontrando, ad esempio, maggiori difficoltà nel trovare marito o lavoro o nel portare a termine gli studi) (Lim, 2008)[76].

4.2 Gli *Acid Crime Act* e *Acid Crime Control Act* del 2002

Come anticipato precedentemente, il Governo cercò di contrastare il fenomeno del *vitriolage* nel 1995 con il *Women and Child Repression Control Act*. La sezione 5 della legge si occupava di *acid attacks* e stabiliva per i perpetratori una pena detentiva compresa tra un minimo di sette anni e l'ergastolo e una pena pecuniaria, a seconda della gravità dei danni riportati dalle vittime (Begum, 2004). La legge fu sostituita nel 2000 dal *Prevention of Oppression Against Women and Children Act*, che, per quanto riguarda gli *acid attacks*, replicava il contenuto della sezione 5 della precedente legge nella sezione 4 e introduceva pene più severe per l'ipotesi del tentativo (Kaur, 2018). Entrambe le disposizioni, però, si occupavano soltanto degli attacchi commessi contro le donne e i bambini; quelli commessi nei confronti degli uomini rimanevano così disciplinati dal codice penale. Oltre a questa mancanza, il problema maggiore rimaneva che, nonostante gli sforzi del Governo, il numero di attacchi era in costante aumento (Taylor, 2000; Begum, 2004); la constatazione dell'inadeguatezza del *corpus* legislativo nel contrastare il fenomeno, portò, nel 2002, all'emanazione di due leggi specificamente dedicate alla materia (Rahman *et al*., 2014).

L'*Acid Crime Control Act*[77] introduce disposizioni specifiche per quanto riguarda l'omicidio commesso con l'acido (punito con la pena di morte o dell'ergastolo, in aggiunta a una pena pecuniaria) e le lesioni causate da acidi (punite, a seconda della gravità, con la pena di morte o dell'ergastolo o con una pena detentiva compresa tra sette e quattordici anni, in aggiunta a una pena pecuniaria); viene anche incriminata la condotta di chi commette o tenta di commettere un *acid attack*, senza che la vittima riporti lesioni (punita con una pena detentiva compresa tra tre e sette anni, in aggiunta a una pena pecuniaria). La legge istituisce, inoltre, l'*Acid Tribunal Court*, che ha competenza per quanto riguarda tutti i casi collegati alla violenza commessa con il mezzo dell'acido. Per ovviare ai ritardi nelle decisioni nei casi di *vitriolage*, l'*Acid Crime Control Act* prevede una durata massima di 60 giorni per le indagini e stabilisce l'obbligo in capo all'*Acid Tribunal Court* di emettere la sentenza entro 90 giorni dalla ricezione degli atti di indagine. Il tribunale ha inoltre il potere di giudicare l'operato delle forze di polizia nel raccogliere le denunce e nello svolgimento delle indagini nei casi di *acid attack*s, il che è un prezioso strumento per raggiungere gli obiettivi di *police-enforcement* che la letteratura (Shah, 2009) indica come uno dei nodi più problematici in questo ambito.

L'*Acid Control Act* si occupa di regolare l'importazione, l'esportazione e l'uso delle sostanze acide, istituendo il *National Acid Control Council* e i *District Acid Control Committees*. Tra i compiti del Consiglio Nazionale ci sono: formulare norme per controllare la produzione, il trasporto, l'uso e la vendita di acidi; elaborare politiche per prevenire gli effetti dannosi dell'uso degli acidi e per sostenere le vittime degli attacchi sotto i profili delle cure mediche, degli aiuti legali e dei percorsi riabilitativi; implementare la consapevolezza rispetto al *vitriolage*, promuovendo anche lo svolgimento

---

[76] Questi risultati sono coerenti con quelli riportati da altri *cross-sectional studies*, vedi in particolare Faga *et al*. (2000), Bari *et al*. (2001), Zafreen *et al*. (2010), Rahman *et al*. (2015).

[77] Il testo originale di entrambe le leggi è disponibile al sito http://bdlaws.minlaw.gov.bd. Il testo nella sua traduzione inglese è disponibile al sito http://www.clcbd.org/document/284.html.

di ricerche e la raccolta di informazioni sul tema. I Consigli distrettuali operano sotto l'egida del Consiglio nazionale e svolgono gli stessi compiti a livello locale. La legge istituisce anche il *National Acid Control Found*, con il compito specifico di raccogliere fondi per le spese mediche, legali e riabilitative sostenute dalle vittime. Viene introdotto anche l'obbligo di licenza, che deve essere rilasciata dal Governo, per le attività di importazione, produzione e commercio delle sostanze acide, stabilendo una pena detentiva compresa tra tre e dieci anni e una multa per chi non ottempera a tale obbligo. Sono puniti anche coloro che vengono trovati in possesso di sostanze o macchinari che possono essere usate per la produzione di acidi (con una pena detentiva compresa tra tre e cinque anni e una multa) e coloro che, pur essendo in possesso della licenza di cui sopra, non ne rispettano i termini (con una pena detentiva compresa tra uno e cinque anni e una multa). Nonostante gli sforzi nell'elaborazione della legge, nella pratica ci sono ancora molte difficoltà nel controllare e ridurre la produzione e la vendita di acidi e, nei casi di attacchi, raramente è possibile risalire al venditore della sostanza per perseguirlo (report n.226, *Law Commission of India*).

5. Pakistan

5.1 Diffusione del fenomeno

Anche in Pakistan, come nei paesi esaminati precedentemente, non ci sono statistiche ufficiali che raccolgono dati sulla diffusione del *vitriolage*; le statistiche che abbiamo a disposizione sono quelle effettuate dalle Organizzazioni Non Governative attive sul territorio. In particolare, *Acid Survivors Foundation Pakistan*[78] è una ONG che lavora sul territorio dal 2006 per fornire aiuti legali e medici alle vittime di *acid attacks* e per sviluppare consapevolezza riguardo al fenomeno, incentivando anche lo sviluppo di nuove misure legislative per contrastarlo. I dati raccolti dall'organizzazione non sono completi e sottostimano il fenomeno; anche in questo paese, infatti, la cifra oscura per questo tipo di reati è particolarmente elevata (ASF, 2015). Le statistiche si basano, dunque, su fonti quali *report* mediatici, dati raccolti da altre organizzazioni quali *Ending Violence against Women and Girls*[79], the *Child Rights Movement*, *Human Rights Commission of Pakistan*[80], *policy makers*, stazioni di polizia e ospedali che volontariamente segnalano i casi di cui vengono a conoscenza ad ASF Pakistan. (ASF, 2015). I dati raccolti indicano un sostanziale incremento negli anni compresi tra il 2012 e il 2014; dal 2015 in poi, invece, il numero inizia a decrescere, arrivando a un decremento del 52% nel 2016. Anche in questo paese sono le donne a essere maggiormente colpite: tra il 2007 e il 2016 circa il 56% delle vittime era di sesso femminile (ASF Pakistan) e nei 73 casi di attacchi riportati nel 2016 circa 7 vittime su 10 erano donne. ASF Pakistan rileva anche un incremento negli ultimi anni di vittime *transgender*[81].

---

[78] https://asfpakistan.org.

[79] https://www.preventvawg.org.

[80] http://hrcp-web.org.

[81] Segnaliamo la posizione di parte della letteratura (Hafeez, 2019) che ritiene che il numero di vittime di sesso maschile, in Pakistan e più in generale in Sud-Asia, sia sottostimato.

Tabella 3: Numero di *acid attacks* denunciati in Pakistan dal 2012 al 2018[82].

Anno	Numero di attacchi denunciati
2012	83
2013	109
2014	153
2015	69
2016	73
2017	39
2018	57

Le zone rurali sono quelle in cui il fenomeno è più diffuso (Butt *et al*., 2019); le donne, in particolare, in queste aree sono maggiormente vulnerabili rispetto a questo tipo di attacchi a causa della loro posizione sociale e della scarsa consapevolezza che hanno riguardo i loro diritti (Zakar *et al*., 2016). Il territorio più colpito è quello del Punjab (in particolare la zona meridionale della provincia, nei distretti di Multan, Bahawalpur, Rahim Yar Khan e Muzaffargarh), dove si stima si siano verificati circa l'85% degli attacchi del paese negli ultimi 10 anni(ASF Pakistan; ASTI). L'alta incidenza di *vitriolage* in questo territorio trova ragione nel fatto che il Punjab è una delle zone più povere del paese, dove per altro sono concentrate le aziende tessili che utilizzano sostanze acide per i processi di lavorazione.

5.2 L'evoluzione normativa.

Prima della riforma del 2011, il Pakistan non aveva una legislazione specifica che disciplinasse gli *acid attacks* e, dunque, questi rientravano nelle previsioni del Codice Penale del 1980 e del Codice di Procedura Penale del 1898. Le offese alla persona sono contenute nel capitolo XVI del Codice Penale e le pene per esse previste, quali la pena di morte e punizioni fisiche, sono in larga misura basate sulla legge islamica. In particolare, i reati di cui rispondevano i perpetratori in questi casi

[82] Fonte: *Acid Survivors Foundation Pakistan*.

erano quelli disciplinati dalle sezioni 300[83] (omicidio), 302[84] (pena per chi commette omicidio), 324[85] (tentato omicidio), 335[86] (sfregio) e 336[87] (pena per chi commette sfregio). Per questo tipo di reati sono previste le pene della Qisas[88], quella della reclusione e la pena dell'Arsh, una sanzione pecuniaria pagata alle vittime o ai loro eredi a titolo di risarcimento.

Le previsioni di queste disposizioni nei casi di *acid attacks* erano problematiche in quanto, nei casi in cui non erano riscontrabili nemmeno gli estremi del tentativo di omicidio, la questione rientrava nell'alveo di applicazione delle sezioni 335 e 336. In questi casi, però, la pena detentiva è solo eventuale; la vittima, inoltre, può scegliere di accettare il risarcimento e di estinguere il reato.

La letteratura sottolinea che nei casi di violenza contro le donne (Shah, 2009; ASF Pakistan, 2005) sovente capita che le vittime siano convinte (o costrette) da parenti e amici (che spesso conoscono i perpetratori o sono a loro volta imparentati con questi) ad accettare la compensazione o a rinunciare a sporgere denuncia. Spesso è il Tribunale stesso a scegliere l'applicazione della sola pena pecuniaria.

---

[83] Sezione 300 CP- *Qatl-e-Amd*: "*Whoever, with the intention of causing death or with the intention of causing bodily injury to a person, by doing an act which in the ordinary course of nature is likely to cause death, or with-the knowledge that his act is so imminently dangerous that it must in all probability cause death, causes the death of such person, is said to commit qatl-e-amd*".

[84] Sezione 302 CP- *Punishment of qatl-i-amd*: "*Whoever commits qatl-e-amd shall, subject to the provisions of this Chapter be:(a) punished with death as qisas; (b) punished with death or imprisonment for life as ta'zir having regard to the facts and circumstances of the case, if the proof in either of the forms specified in Section 304 is not available; or (c) punished with imprisonment of either description for a term which may extend to twenty-five years, where according to the injunctions of Islam the punishment of qisas is not applicable Provided that nothing in this clause shall apply to the offence of qatl- i-amd if committed in the name or on the pretext of honour and the same shall fall within the ambit of (a) and (b), as the case may be*".

[85] Sezione 324 CP- Attempt to commit qatl-i-amd: "*Whoever does any act with such intention or knowledge, and under such circumstances, that, if he by. that act caused qatl, he would be guilty of qatl-i-amd, shall be punished with imprisonment foreither description for a term which may extend to ten years, and shall also be liable to fine, and, if hurt is caused to any person by such act, the offender shall, in addition to the imprisonment and fine as aforesaid, be liable to the punishment provided for the hurt caused:Provided that. where the punishment for the hurt is qisas which is not executable, the offender shall be liable to arsh and may also be punished with imprisonment of either description for a term which may extend to seven years*".

[86] Sezione 335- *Itlaf-i-salahiyyat-i-udw*: "*Whoever destroys or permanently impairs the functioning, power or capacity of an organ of the body of another person, or causes permanent disfigurement is said to cause itlaf-i-salahiyyat-i-udw*".

[87] Sezione 336- *Punishment for itlaf-i-salahiyyat-i-udw*: "*Whoever, by doing any act with the intention of causing hurt to any person, or with the knowledge that he is likely to cause hurt to any person, causes itlaf-i-salahiyyat-i-udw of any person, shall, in consultation with the authorised medical officer, be punished with qisas and if the qisas is not executable, keeping in view the principles of equality in accordance with the Injunctions of Islam, the offender shall be liable to arsh and may also be punished with imprisonment of either description for a term which may extend to ten years as taz'ir*".

[88] Qisas è un termine islamico interpretato nel senso di "ritorsione in natura" o giustizia retributiva; nella legge islamica tradizionale prevede una punizione analoga al crimine.

Un caso emblematico in tal senso, che ebbe grande risonanza nel paese, fu quello di Naila Farat[89]. Nel 2003 Naila, una ragazza di 13 anni che abitava nella regione del Punjab[90], venne sfregiata sul volto per aver rifiutato la proposta di matrimonio dell'autore del reato. Due anni dopo, nel 2005, il tribunale si pronunciò in favore di Naila e condannò il perpetratore a 12 anni di carcere e a un'ammenda di 1,2 milioni di rupie; il perpetratore appellò la sentenza davanti alla *High Court* del Multan, che stabilì che il pagamento della pena pecuniaria avrebbe estinto la pena detentiva. Nell'aprile del 2009 la vittima fece ricorso alla Corte Suprema, che per la prima volta si trovava a decidere riguardo a un caso di *acid attack*. L'allora presidente della corte, Iftikhar Chaudhary, di sua iniziativa, si occupò della stesura della sentenza, nella quale invitò il governo a occuparsi della materia sviluppando un *corpus* legislativo che si occupasse specificamente del *vitriolage,* prendendo ad esempio la legislazione Bangladese in materia, regolando la vendita degli acidi e predisponendo fondi per assicurare assistenza medica e legale gratuita per le vittime di questo crimine. Il caso aprì la strada per l'approvazione del cosiddetto "*Act of 2011*" (Kaur & Kumar, 2020). Nel Dicembre del 2011 il Senato Pakistano approvò all'unanimità l'*Acid Control and Acid Crime Prevention Act*, con lo scopo di criminalizzare gli *acid attacks,* riconoscendoli come reati specifici. Nel Dicembre del 2011, il presidente del Pakistan approvò la legge con il nome di *Criminal Law (Second Amendment) Act*[91], che introdusse emendamenti nel Codice Penale e nel Codice di Procedura Penale Pakistani. In particolare, nel Codice Penale sono state inserite la Sezione 336A[92], che introduce il reato di lesioni causate con sostanze corrosive, e la Sezione 336B[93], che per il reato prevede la pena dell'ergastolo o una pena detentiva non inferiore a quattordici anni e una pena pecuniaria non inferiore a un milione di rupie. La legge criminalizza anche la condotta di chi commercializza sostanze acide senza autorizzazione, prevedendo una pena detentiva di un anno per la prima condanna, che arriva a due anni per le successive. Nonostante gli sforzi compiuti dal governo, il numero di *acid attacks* è diminuito

---

[89] https://www.law.cornell.edu/women-and-justice/resource/the_case_of_naila_farhat.

[90] Giova dare atto del fatto che, a livello locale, nel 2003 l'assemblea provinciale del Punjab aveva adottato una risoluzione che equiparava il *vitriolage* al tentativo di omicidio; la risoluzione conteneva anche proposte di legge riguardo l'introduzione di restrizioni e licenze per la produzione, la vendita, il trasporto, l'esportazione e l'importazione delle sostanze acide, l'erogazione di fondi alle vittime per sostenere le spese mediche e legali e la velocizzazione dei procedimenti riguardanti gli *acid attacks* (Shah, 2009). L'iniziativa della provincia trova ragione nel fatto che, come ricordato precedentente, il territorio è uno dei più colpiti dal fenomeno del *vitriolage* nel Paese. Nonostante l'iniziativa presa dal Punjab, il governo locale non estese l'operatività della risoluzione a tutto il Paese e rimase inattivo su questo fronte fino al 2011.

[91] Il testo completo è disponibile al sito: www.na.gov.pk/uploads/documents/1329729326_678.pdf.

[92] Sezione 336A- *Hurt caused by corrosive substance*: "*Whoever with the intention or knowingly causes or attempts to cause hurt by means of a corrosive substance which is deleterious to human body when it is swallowed, inhaled, comes into contact or received into human body or otherwise shall be said to cause hurt by corrosive substance. Explanation:- In this subsection, unless the context otherwise requires, "corrosive substance" means a substance which may destroy, cause hurt, deface or dismember any organ of the human body and includes every kind of acid, poison, explosive or explosive substance, heating substance, noxious thing, arsenic or any other chemical which has a corroding effect and which is deleterious to human body*".

[93] Sezione 336B- *Punishment for hurt by corrosive substance*: "*Whoever causes hurt by corrosive substance shall be punished with imprisonment for life or imprisonment of either description which shall not be less than fourteen years and a minimum fine of one million rupees*".

solo parzialmente in seguito all'approvazione della legge[94]. La letteratura (Werlhof, 2014), in particolare, lamenta la scelta di una legislazione *ad hoc* per contrastare il fenomeno. Così facendo, infatti, il governo pakistano non è intervenuto sul più ampio problema della violenza di genere nel Paese e, dunque, sulle cause sociali e culturali che portano al verificarsi di fenomeni quali il *vitriolage*. La legge, inoltre, parallelamente alla creazione di nuove fattispecie criminose, non ha predisposto un sistema adeguato per incentivare le donne a denunciare gli attacchi e per implementare il livello di consapevolezza rispetto al fenomeno nel paese; non ha investito nella formazione di personale specializzato nell'affrontare questi casi per raggiungere obiettivi di *police-enforcement* nè in studi o ricerche sul tema; non ha affrontato il problema delle aree rurali del paese, in cui il fenomeno è maggiormente diffuso, dove le leggi tribali spesso si sostituiscono alle leggi dello Stato (Butt *et al*., 2019). Altra parte della letteratura (Zia, 2013), inoltre, sottolinea che la legge non si occupa del tema della *corporate responsibility*, che appare invece decisivo se pensiamo che in Pakistan la maggior parte degli *acid attacks* avvengono nella provincia del Punjab[95], dove sono localizzate le aziende produttrici di cotone e vestiti che utilizzano gli acidi nei loro processi produttivi. La soluzione sarebbe, quindi, imporre il rispetto di *due diligence* alle imprese, prescrivendo loro di implementare le procedure per prevenire i furti delle sostanze acide, di apporre sui *containers* di acidi fogli informativi riguardo alle conseguenze legali previste per l'uso improprio di questi e di informarsi circa il rispetto delle procedure previste per il possesso, la vendita e il commercio delle sostanze da parte delle aziende con cui stringono rapporti commerciali (Avon Global Center for Women and Justice at Cornell Law School; 2011). Nel tentativo di ovviare alle carenze della legge, su impulso della ministra federale Marvi Memon, nel 2017 l'Assemblea Nazionale ha approvato l'*Acid Burn Crime Bill*[96], che contiene disposizioni per velocizzare i procedimenti nei casi di *vitriolage,* assicura cure e trattamenti medici gratuiti alle vittime e istituisce l'*Acid and Burn Crime Monitoring Board*, con il compito di implementare gli obiettivi descritti nella legge e di curarne il raggiungimento (Kaur & Kumar, 2020).

6. Colombia

6.1 Diffusione del fenomeno

Nel decennio compreso tra il 2004 e il 2014 si stima che in Colombia siano stati commessi circa mille attacchi con acido, guadagnando così il triste primato di primo paese del continente sud americano per diffusione del fenomeno (Weiss, 2014). Contrariamente agli altri paesi analizzati, in Co-

---

[94] Tra i tentativi di sensibilizzare e incrementare la consapevolezza della popolazione e del governo in merito a questo fenomeno ricordiamo il documentario del 2012 "*Saving Faces*", diretto dal regista statunitense Daniel Junge e dalla giornalista pakistana Sharmeen Obaid-Chinoy. Vincitore del premio Oscar come miglior cortometraggio documentario, la pellicola racconta le esperienze dei *survivors* e le difficoltà sociali, psicologiche ed economiche che devono affrontare dopo l'attacco. Nonostante i media riportino i casi *acid attacks* quando si verificano, infatti, questo aspetto è spesso trascurato (Yousaf & Purkayastha, 2016).

[95] Vedi *supra*.

[96] Il Testo completo consultabile al sito http://www.senate.gov.pk/uploads/documents/1527223731_946.pdf.

lombia esistono statistiche ufficiali per questo tipo di crimini; in particolare secondo l'*Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses*[97] il quadro è il seguente:

Tabella 4: Numero di *acid attacks* denunciati in Colombia dal 2004 al 2020[98].

Anno	Numero di attacchi registrati
2004	45
2005	16
2006	51
2007	53
2008	142
2009	126
2010	140
2011	122
2012	162
2013	69
2014	9
2015	42
2016	49
2017	39
2018	28
2019	39
2020	30

[97] www.medicinalegal.gov.co

98 Fonte: *Instituto nacional de medicina legal y ciencias Forenses*. I dati relativi agli anni compresi tra il 2004 e il 2014 sono stati forniti dall'istituto in risposta al requerimiento no. 560 – gcrnV – 2014 (Zarate & Rico, 2014). I dati relativi agli anni compresi tra il 2015 e il 2020 sono stati forniti in seguito al requierimiento no. 145-GCRNV-SSF-2021.

Questi numeri fanno riferimento ai casi seguiti dall'Istituto e non comprendono i casi non denunciati. Sono annoverati non solo i casi in cui sono stati utilizzati acidi, ma anche quelli con sostanze caustiche e altre sostanze che causano lesioni analoghe. Come si nota dalla tabella 4, a partire dal 2008 c'è stato un incremento del numero di attacchi registrati nel Paese. Tra il 2004 e il 2007, infatti, il numero non superava i cinquanta casi; a partire dal 2008 si triplicarono le denunce, fino ad arrivare a 162 casi nel 2012. Nell'intervallo di tempo compreso tra il 2004 e il 2014, sulle complessive 932 vittime, quelle di sesso femminile sono state 475 e quelle di sesso maschile 457. Se da un lato solitamente i perpetratori sono uomini, dall'altro vi è, dunque, una sostanziale corrispondenza tra le vittime dei due sessi, anche se, anche in questo caso, prevalgono quelle di sesso femminile[99] (Fucsia, 2011). Tra i *survivors* dei due sessi vi è una sostanziale differenza: secondo la letteratura (Arango Castrillón *et al*., 2018), infatti, le donne sono più propense a parlare dell'attacco e a raccontare le difficoltà affrontate successivamente a questo, anche associandosi e organizzandosi per aiutarsi reciprocamente. Gli uomini, al contrario, sarebbero restii a parlare dell'accaduto per vergogna e per timore di mostrarsi deboli e vulnerabili in una società maschilista come quella colombiana, tanto che i giornalisti che si sono occupati di questi casi difficilmente sono riusciti ad ottenere interviste da parte di vittime di sesso maschile. Sono state rilevate differenze anche dal punto di vista delle ragioni sottese agli attacchi verso uomini e donne. Quelle che motivano gli attacchi nei confronti degli uomini solitamente sono legate a questioni affettive e sentimentali, ritorsioni, vendette e questioni patrimoniali (García, 2012). Nel caso delle vittime di sesso femminile, invece, gli attacchi assumono una componente di genere, essendo loro rivolti per la loro condizione di donne (Weiss, 2014). La motivazione è, dunque, quella di esercitare un dominio sulla vittima, sfregiandola e ostacolandola così nella ricerca di un lavoro o di un nuovo partner. (Fucsia, 2011). Solitamente, infatti, le *survivors* sono giovani, con un'istruzione e uno *status* socio-economico medio-bassi e, dunque, fortemente dipendenti dal *partner* (Guerrero, 2013). Solitamente gli attacchi sono premeditati e vengono commessi da soggetti che hanno una relazione, anche solo di conoscenza, con la vittima (Razón Pública, 2014). Nonostante ciò la letteratura sottolinea la difficoltà nell'individuare gli autori del reato, principalmente legate al fatto che gli attacchi avvengono rapidamente e sporadicamente alla presenza di testimoni (Arango Castrillón *et al*., 2018). Il forte incremento del numero dei casi e il conseguente allarme sociale creatosi, alimentato anche dalla narrazione dei mezzi di comunicazione (Zarate, 2014), ha convinto la letteratura (Rodríguez & Martínez, 2015; Lobaton Barajas, 2017) a considerare il fenomeno non più come una eccezione e a sottolineare l'esigenza di portare avanti una seria riflessione giuridica, criminologica e di politica criminale sul tema. Dall'altra parte, il Governo ha risposto elaborando una serie di leggi specifiche sull'argomento e stanziando numerosi fondi per i *survivors*[100].

---

[99] Il dato viene confermato anche da *cross-sectional studies* in materia, vedi Restrepo-Bernal (2014) e Guerrero (2013).

[100] Per questa ragione si è diffuso anche il fenomeno di chi si finge vittima di *acid attacks* per accedere a questi fondi, "Publican audios de falsa denuncia de ataque con ácido", *El Tiempo*, 30 de abril de 2014, [http://www.eltiempo.com/bogota/publican-audios-de-falsa- victima-de-ataque-con-acido/13837555].

6.2 Evoluzione legislativa

Precedentemente alle novelle del 2013 e del 2016, gli *acid attacks* rientravano nella previsione degli articoli 111[101], 112[102], 113[103], 114[104], 115[105], 116[106], 117[107] e 119[108] del *Codigo Penal Colombiano* (L. 599/2000). In particolare, l'articolo 111 disciplina il reato di lesioni personali e gli articoli seguenti ne stabiliscono la pena in base al danno causato alla vittima (incapacità al lavoro o infermità, deformità, alterazione delle funzioni, alterazione psichica e perdita anatomica o funzionale di un organo o un membro). L'applicazione dei suddetti articoli nei casi di *acid attacks* risultava inadeguata; come evidenzia Orozco Padilla (2018), infatti, nella maggior parte dei casi gli autori del reato restavano impuniti e la pena oscillava tra uno e dieci anni di detenzione, in relazione alle lesioni riportate dalle vittime. Con l'aumento degli episodi di *vitriolage* nel paese, si fece sempre più pres-

---

101 Legge 599/2000, articolo 111: "*Lesiones- El que cause a otro daño en el cuerpo o en la salud, incurrirá en las sanciones establecidas en los artículos siguientes*".

102 Legge 599/2000, articolo 112: "*Incapacidad para trabajar o enfermedad. Si el daño consistiere en incapacidad para trabajar o en enfermedad que no pase de treinta (30) días, la pena será de prisión de uno (1) a dos (2) años. Si el daño consistiere en incapacidad para trabajar o enfermedad superior a treinta (30) días sin exceder de noventa (90), la pena será de uno (1) a tres (3) años de prisión y multa de cinco (5) a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si pasare de noventa (90) días, la pena será de dos (2) a cinco (5) años de prisión y multa de diez (10) a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes*".

103 Legge 599/2000, articolo 113: "*Deformidad- Si el daño consistiere en deformidad física transitoria, la pena será de prisión de uno (1) a seis (6) años y multa de quince (15) a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si fuere permanente, la pena será de prisión de dos (2) a siete (7) años y multa de veintiséis (26) a treinta y seis (36) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si la deformidad afectare el rostro, la pena se aumentará hasta en una tercera parte*".

104 Legge 599/2000, articolo 114: "*Perturbacion Functional- Si el daño consistiere en perturbación funcional transitoria de un órgano o miembro, la pena será de prisión de dos (2) a siete (7) años y multa de quince (15) a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si fuere permanente, la pena será de tres (3) a ocho (8) años de prisión y multa de veintiséis (26) a treinta y seis (36) salarios mínimos legales mensuales vigentes*".

105Legge 599/2000, articolo 115: "*Perturbacion Psiquica- Si el daño consistiere en perturbación psíquica transitoria, la pena será de prisión de dos (2) a siete (7) años y multa de veintiséis (26) a cuarenta (40) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si fuere permanente, la pena será de tres (3) a nueve (9) años de prisión y multa de veintisiete (27) a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes*".

106 Legge 599/2000, articolo 116: "*Perdida Anatomica o Functional De Un organo o Miembro- Si el daño consistiere en la pérdida de la función de un órgano o miembro, la pena será de seis (6) a diez (10) años de prisión y multa de veinticinco (25) a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. La pena anterior se aumentará hasta en una tercera parte en caso de pérdida anatómica del órgano o miembro*".

107 Legge 599/2000, articolo 117: "*Unidad Punitiva- Si como consecuencia de la conducta se produjeren varios de los resultados previstos en los artículos anteriores, sólo se aplicará la pena correspondiente al de mayor gravedad*".

108 Legge 599/2000, articolo 119: "*Circustancias De Agravacion Punitiva- Cuando con las conductas descritas en los artículos anteriores, concurra alguna de las circunstancias señaladas en el artículo 104 las respectivas penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad*".

sante l'esigenza di codificare un tipo penale autonomo di reato e un sistema legale che assicurasse meccanismi di prevenzione e risarcimento più efficaci alle vittime.

Inizialmente gli interventi si focalizzarono sugli aumenti di pena. Nel 2013, infatti, il Governo propose la modifica dell'articolo 113 ("Deformidad") del *Codigo Penal* attraverso la legge 1639 del 2013, che venne approvata dal *Congreso de la Republica*. L'articolo 2[109] della legge prevedeva, in particolare, un aumento di pena (compresa tra settantadue a centoventisei mesi) nel caso in cui il danno causato dalle lesioni consistesse in una deformità fisica causata dall'uso di qualsiasi tipo di acido, sostanze corrosive o affini. Il Capitolo II[110] della legge si occupava poi di regolare la vendita di acidi, istituendo un registro di controllo a cura di INVIMA[111] per la vendita al dettaglio di acidi e sostanze corrosive o affini, in cui venivano raccolte informazioni riguardo la provenienza di tali sostanze e riguardo ciascuno dei soggetti che avevano preso parte al loro processo di commercializza-

---

[109] Legge 1639/2013, articolo 2: "*Modifíquese el artículo 113 de la Ley 599 de 2000 de la siguiente forma: Artículo 113. Deformidad. Si el daño consistiere en deformidad física transitoria, la pena será de prisión de dieciséis (16) a ciento ocho (108) meses y multa de veinte (20) a treinta y siete punto cinco (37.5) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si fuere permanente, la pena será de prisión de treinta y dos (32) a ciento veintiséis (126) meses y multa de treinta y cuatro punto sesenta y seis (34.66) a cincuenta y cuatro (54) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si el daño consistiere en deformidad física causada usando cualquier tipo de ácidos; álcalis; sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, incurrirá en pena de prisión de setenta y dos (72) a ciento veintiséis (126) meses y multa de treinta y cuatro punto sesenta y seis (34.66) a cincuenta y cuatro (54) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si la deformidad afectare el rostro, la pena se aumentará desde una tercera parte hasta la mitad*".

[110] Legge 1639/2013, capitolo II: "*Sobre el control de la comercialización. Articulo 3. Regulación del control de la venta de ácidos. Créese el Registro de Control para la venta al menudeo de ácidos; álcalis; sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, a cargo del INVIMA, mediante el cual se identifique la procedencia del producto e individualice cada uno de los actores que intervinieron en su proceso de comercialización, así como un registro de los consumidores de estos. Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional reglamentará el funcionamiento y determinará las sanciones derivadas de su incumplimiento dentro de los (6) seis meses posteriores a la expedición de la presente ley. En todo caso cuando se compruebe que un ácido o álcalis o sustancia similar o corrosiva, fuese adquirido violando el régimen de regulación de venta, y fue utilizado para cometer un acto punible, se cancelará la Licencia de Funcionamiento, o se procederá al cierre del establecimiento que lo vendió. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Industria y Comercio determinará los criterios de clasificación de los ácidos; álcalis; sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, y que deberán ser registradas para la venta al público. Parágrafo 3°. Proibase la venta, tenencia y transporte, a menores de edad, a personas bajo el efecto del alcohol o sustancias psicoactivas, de ácidos; álcalis; sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano*".

[111] www.invima.gov.co.

zione. Il Capitolo III[112], infine, si occupava di implementare il sistema di assistenza legale, sociale e medica per le vittime, informandole dei loro diritti, aiutandole nella ricerca di un lavoro e nel loro reinserimento sociale e prevedendo cure gratuite per queste. Nonostante l'impegno del Governo, il numero di attacchi con l'acido continuò a crescere. Successivamente alla legge n. 1639 del 2013 vennero presentati due progetti di legge riguardanti la materia: il primo, il progetto di legge n.183 del 2014 proposto dal movimento MIRA, mirava ad aumentare ulteriormente le pene per gli autori di attacchi con acido e sostanze affini, mentre il progetto di legge n.185 del 2014 proponeva l'inclusione di questo tipo di condotta nel reato di tortura. Entrambe queste iniziative, tuttavia, furono archiviate dal *Congreso de la Republica* (Lípeda & Osorio, 2015). In risposta all'allarme sociale causato dal continuo incremento di casi di *acid attacks* (Castañeda & Vargas, 2017), finalmente, nel 2016, la *Ley Natalia Ponce de León* (L. 1773/2016) introdusse l'articolo 116A[113] nel Codice Penale Colombiano, creando una autonoma figura di reato per gli *acid attacks*: "*lesiones con agentes químicos, ácido y/o sustancias similares*", prevedendo un ulteriore aumento di pena. La legge contiene anche disposizioni relative al possesso, produzione e commercio di sostanze acide (modificando

---

[112] Legge 1639/2013, capitolo III: "*Sobre la atención integral. Articulo 4°. Creación de la ruta de atención integral para las víctimas de ataques con ácidos. Créase la ruta integral para la atención integral de las víctimas de ácidos o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano mediante la cual se deberá suministrar información y orientar a las víctimas acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuenta, los medios judiciales, administrativos y de atención en salud. Se garantizará a las víctimas de ataques con ácidos o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, mecanismos para proporcionar ocupación laboral o su continuidad laboral, según el caso. Parágrafo. El Gobierno Nacional reglamentará en un plazo máximo de seis (6) meses posteriores a la expedición de la presente ley, la puesta en marcha de la ruta integral y su funcionamiento en los distintos entes territoriales. Articulo 5°. Medidas de protección en salud. Créese el artículo 53A en la Ley 1438 de 2011 del siguiente tenor: Cuando las lesiones personales sean causadas por el uso de cualquier tipo de ácidos o sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano y generen algún tipo de deformidad o disfuncionalidad, los servicIos, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas, no tendrán costo alguno y serán a cargo del Estado. Parágrafo. Los prestadores de los servicios médicos tienen la obligación de llevar un registro y reportar a las autoridades competentes sobre las personas atendidas en casos de lesiones corporales causadas por ácidos o sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano*".

[113] Legge 599/2000, articolo 116A: "*Lesiones con agentes químicos, ácido y/o sustancias similares: El que cause a otro daño en el cuerpo o en la salud, usando para ello cualquier tipo de agente químico, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, incurrirá en pena de prisión de ciento cincuenta (150) meses a doscientos cuarenta (240) meses y multa de ciento veinte (120) a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Cuando la conducta cause deformidad o daño permanente, pérdida parcial o total, funcional o anatómica, la pena será de doscientos cincuenta y un (251) meses a trescientos sesenta (360) meses de prisión y multa de mil (1.000) a tres mil (3.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si la deformidad afectare el rostro, la pena se aumentará hasta en una tercera parte. La tentativa en este delito se regirá por el artículo 27 de este código*".

l'articolo 338 del Codice Penale)[114] e alla assistenza medica, legale e psicologica alle vittime, invitando il Governo e il Ministero della Salute ad implementare i mezzi previsti per questi fini[115]. Da ultimo, pare utile menzionare la Ley Rosa Elvira Cely (L.1761/2015), in tema di femminicidio, che ha riconosciuto questo delitto come autonomo reato. Ai fini che qui ci occupano ricordiamo che la legge ha modificato l'articolo 119 del Codice Penale Colombiano[116], prevedendo un aumento di pena del doppio nel caso in cui le condotte descritte negli articoli precedenti[117] siano commesse a danno di donne o minori. Nonostante gli sforzi effettuati dal Governo dal punto di vista legislativo, la letteratura (Gónima Díaz Granados, 2014; Beltrán-Ramírez & Cuenca-Tovar, 2016; Montaño Patiño, 2018; Orozco Padilla, 2018) considera i passi compiuti fin ora insufficienti per contrastare il fenomeno, da un lato per la mancanza di una consistente diminuzione del numero degli attacchi, dall'altro per le difficoltà ancora esistenti nel rintracciare e perseguire gli autori di tali crimini e sollecita uno sforzo coordinato e organizzato da parte del Governo e delle istituzioni pubbliche.

7. Cambogia

7.1 Diffusione del fenomeno

Il *report* del 2010 pubblicato dall'Organizzazione Non Governativa *Cambodian Acid Survivors Charity*, indica che negli anni compresi tra il 1985 e il 2009 sono stati riportati 216 casi di *acid attacks* in Cambogia (CASC, 2010). Il numero è contenuto fino al 1999; in 14 anni si registrano, infatti, solo 37 casi. Nel 2000 assistiamo ad un importante incremento del numero di casi denunciati

---

[114] Legge 1773/2016, articolo 3: "*Modifíquese e1 artículo 358 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así: Artículo 358. Tenencia, fabricación y tráfico de sustancias u objetos peligrosos. El que ilícitamente importe, introduzca, exporte, fabrique, adquiera, tenga en su poder, suministre, trafique, transporte o elimine sustancia, desecho o residuo peligroso, radiactivo o nuclear; o ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen destrucción al entrar en contacto con el tejido humano; considerados como tal por tratados internacionales ratificados por Colombia o disposiciones vigentes, incurrirá en prisión de cuarenta y ocho (48) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses y multa de ciento treinta y tres punto treinta y tres (133.33) a treinta mil (30.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. La pena señalada en el inciso anterior se aumentará hasta la mitad, cuando como consecuencia de algunas de las conductas descritas se produzca liberación de energía nuclear, elementos radiactivos o gérmenes patógenos que pongan en peligro la vida o la salud de las personas o sus bienes ...)*".

[115] Legge 1773/2016, articolo 5: "*Acceso al expediente por parte de la víctima y su médico tratante. El Instituto Nacional de Medicina Legal suministrará de inmediato toda la información que requiera el médico tratante de las víctimas de ataques con agentes químicos, ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, que resulte necesaria para establecer el procedimiento médico a seguir y así evitar que el daño sea aún más gravoso*". Articolo 7: "*El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud, formulará en el lapso de seis meses a la expedición de la presente Ley una política pública de atención integral a las víctimas de ácido, garantizando el acceso a la atención médica y psicológica integral*".

[116] Legge 1761/2015, articolo 4: "*Modifíquese el segundo inciso del artículo 119 del Código Penal -Ley 599 de 2000, el cual quedará así: Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan en niños y niñas menores de catorce (14) años o en mujer por el hecho de ser mujer, las respectivas penas se aumentarán en el doble*".

[117] Vedi *supra*.

(40 solo in quell'anno). La letteratura (Kaur, 2018; HRW, 2019) è concorde nel collegare questa crescita esponenziale con l'attacco subito dalla cantante e modella Tat Marina[118] il 5 dicembre del 1999, in cui il perpetratore e i complici ufficialmente non vennero individuati e, dunque, non vennero perseguiti. Per questo motivo e per la popolarità dei soggetti coinvolti, il caso ebbe grande risonanza nel Paese e venne riportato da gran parte dei media e dei giornali cambogiani; si pensa, quindi, che la grande pubblicità dell'attacco e l'impunità dei suoi autori abbiano convinto la popolazione della difficoltà di perseguire questo tipo di reati, innescando una serie di atti emulativi. Tuttavia, come per gli altri paesi, anche in Cambogia non ci sono statistiche ufficiali che riportano questo tipo di crimini e si stima che le statistiche effettuate dalle Organizzazioni Non Governative presenti sul territorio (CASC, Licadho[119]), basate principalmente sui casi riportati da giornali e media, sottostimino il fenomeno (Licadho, 2003; Brady, 2013). Per questo motivo, parallelamente, è possibile che il numero dei casi riportati dai *media* sia cresciuto esponenzialmente dopo il 1999 per la maggiore attenzione dedicata al fenomeno da parte di giornalisti e attivisti (Licadho, 2003).

Tabella 5: Numero di *acid attacks* riportati in Cambogia dal 1990 al 2009[120].

Anno	Numero di attacchi riportati
1990	2
1991	1
1992	1
1993	3
1994	1
1995	5
1996	4

[118] Quello di Tat Marina è forse il caso di *vitriolage* più famoso del paese; la ragazza aveva 16 anni quando, vene aggredita da due uomini, picchiata fino a svenire e sfregiata con l'acido. La mandante dell'attacco era Khoun Sophal, moglie dell'allora deputato al sottosegretariato di Stato Svay Sitha, con cui Marina aveva una relazione. Nessuno venne perseguito per il crimine, anche se questo avvenne durante il giorno in un mercato affollato e varie persone testimoniarono di aver riconosciuto gli assalitori; la vittima non ricevette alcun tipo di compensazione. Marina Tat in seguito si trasferì negli Stati Uniti, ricevendo lo *status* di rifugiata politica, a causa delle minacce ricevute nel suo paese di origine dopo aver esposto pubblicamente la sua storia. Il caso viene raccontato dal documentario "*Finding Face*" del 2009, girato dal regista Skye Fitzgerald, che venne presentato all'*International Film Festival and Forum on Human Rights* a Ginevra nel marzo dello stesso anno (HRW, 2019- 2). Nel 2008, un gruppo di studenti dell'Università di Stanford ha prodotto una *graphic novel* dal titolo "*Shake Girl*", basata sulla vita di Marina (web.stanford.edu).

[119] www.licadho-cambodia.org.

[120] Fonte: CASC, 2010.

Anno	Numero di attacchi riportati
1997	6
1998	5
1999	7
2000	40
2001	10
2002	12
2003	17
2004	13
2005	28
2006	11
2007	15
2008	5
2009	28

Negli anni tra il 2009 e il 2012 ci fu un incremento dei casi di *acid attacks*, che vennero ampiamente pubblicizzati dai media. In questi tre anni si registrarono, infatti, 35 attacchi e 59 vittime (The Phnom Penhm Post, 2012) e solo nel 2010 si registrarono 36 vittime (CASC, 2010). In seguito a questi ripetuti episodi il governo cambogiano nel 2012 emanò una legge per incriminare specificamente questo tipo di comportamenti, regolamentare la vendita di acidi e assicurare assistenza medica e legale alle vittime. In seguito al passaggio della legge, c'è stato un calo nel numero di casi di *vitriolage* e una riduzione della disponibilità di sostanze acide nel Paese; dall'altro lato *Human Rights Watch* (2019) ha evidenziato le carenze del sistema di compensazione e risarcimento in favore delle vittime. Le provincie in cui gli attacchi sono maggiormente diffusi sono quelle di Phnom Penh, in cui si trova la capitale, e quella di Kampong Cham, in cui sono concentrate le attività di produzione della gomma, in cui vengono utilizzati diversi tipi di sostanze acide. Secondo l'Organizzazione Non Governativa Licadho (2003), il fenomeno del *vitriolage* è espressione dei radicati problemi che affliggono la società cambogiana, che dopo decadi di guerre e genocidi ha normalizzato l'uso della violenza per risolvere conflitti e dispute, specialmente in ambito familiare. Anche in questo caso, le vittime sono per la maggior parte donne, anche se in proporzione in Cambogia il numero delle vittime di sesso maschile è più elevato rispetto a quello di paesi come India e Bangladesh[121] (Lohray, 2013; HRW, 2019). *Human Rights Watch*, inoltre, evidenzia come frequentemente gli episodi di *acid attacks* siano preceduti da altri tipi di violenze, in particolare in ambito domesti-

[121] Il dato viene confermato anche da *cross-sectional studies*; si veda Waldron *et al*. (2014).

co. Gli attacchi vengono commessi sia da uomini che da donne. Le ragioni più comuni per cui si verifica il *vitriolage* sono dispute familiari o riguardanti relazioni affettive (Gollogly *et al*., 2008); in particolare, secondo la letteratura (Licadho, 2003), sarebbero due le categorie più comuni di perpetratori: uomini che sfregiano le loro compagne o ex compagne, come punizione per averli lasciati o per gelosia e donne che sfregiano le nuove compagne o le nuove mogli dei mariti, per vendetta[122]. In generale, sono, dunque, le donne ad essere individuate come le responsabili di problemi e dispute familiari, anche da parte di altre donne. Si stima, inoltre, che circa un terzo delle persone colpite dagli attacchi non siano le vittime verso cui questi erano indirizzati, ma che vengano colpite accidentalmente dall'acido nel corso dell'aggressione (Licadho, 2003; *Law Commission of India*, 2008).

7.2 La *Law on Regulating Concentrated Acid* del 2012

Come anticipato, similmente a Bangladesh e Pakistan, la Cambogia nel 2012 ha introdotto una legge specifica per contrastare il fenomeno della *acid violence*.
Precedentemente i casi di *vitriolage* venivano ricompresi nella previsione dell'articolo 41[123] della *United Nations Transitional Authority in Cambodia Criminal Law*[124] (UNTAC), che disciplina la "aggressione con lesioni" ("*battery with injury"*) e prevede una pena detentiva compresa tra due mesi e un anno, che aumenta fino a due anni nel caso in cui le lesioni abbiano causato una invalidità alla vittima e fino a dieci anni se l'autore si è servito di un mezzo per commettere le lesioni; come rileva la letteratura (CASC, 2010) vi era, però, incertezza riguardo la possibilità di considerare le sostanze acide come un particolare "*weapon*". Alternativamente, venivano applicate le previsioni della legge riguardanti l'omicidio, il tentato omicidio o l'omicidio involontario (articoli 31[125] e

---

[122] Si segnalano anche sporadici casi in cui gli attacchi vengono commessi da donne nei confronti dei loro mariti, come mezzo di difesa dagli abusi e dalle violenze subite da questi. Sono stati registrati anche attacchi compiuti per questioni legate a dispute in merito a proprietà terriere (Lichado, 2003).

[123] *UNTAC Law*, articolo 41: "*Battery with Injury" is defined as: "1. Anyone who voluntarily strikes another resulting in injury leading to permanent or temporary disability lasting more than six months is guilty of battery and shall be liable to punishment of one to five years in prison. 2. If the disability lasts less than six months, the offence shall be punished by a term of imprisonment of six months to two years. 3. If there is no disability, the punishment shall be a term of imprisonment of two months to one year. 4. If any weapon is used, the period of imprisonment shall be doubled*".

[124] La *United Nations Transitional Authority in Cambodia Criminal Law* (UNTAC) è stata istituita dalla risoluzione n. 785 del 1992 del Consiglio di Sicurezza per assicurare l'attuazione e l'implementazione degli accordi di Parigi firmati nel 1991, che segnarono la fine ufficiale del conflitto cambogiano-vietnamita.

[125] *UNTAC Law*, articolo 31: " *Murder: (1) Anyone who kills or attempts to kill another person after premeditating the crime, or by preparing an ambush, or who kills or attempts to kill another person in the course of theft or rape, is guilty of murder, and shall be liable to a punishment of imprisonment for a term of ten to twenty years. (2). Premeditation is the process of conceiving and preparing an attack on another person before the actual execution of the attack. An ambush consists of lying in wait with the intention of committing an act of violence against another person*".

32[126]), a seconda della gravità dell'offesa, puniti con pena detentiva compresa tra otto e quindici anni o pari a dieci anni nel minimo fino all'ergastolo. Anche il *Penal Code of the Kingdom of Cambodia*, elaborato nel 2009 ed entrato in vigore nel 2010, non introdusse una specifica previsione incriminatrice per gli *acid attacks*; tuttavia, inserendo per i reati di tortura[127] e violenza intenzionale[128] l'aggravante della "disabilità permanente"[129], li rese potenzialmente applicabili ai casi in analisi. Per il reato di cui all'articolo 217 è prevista anche l'aggravante specifica[130] della violenza commessa dalla sposa o dalla concubina, particolarmente rilevante nei casi di *acid attacks*. Appare, dunque, evidente l'inadeguatezza del sistema antecedente alla novella del 2012 nel contrastare il fenomeno in esame; a ciò si aggiunga che sovente i casi di *acid attacks*, essendo spesso correlati ad altri episodi di violenza domestica, rientravano nella competenza dei tribunali specializzati in diritto di famiglia, largamente impreparati nel trattare il fenomeno, che spesso lo sottovalutavano comminando pene esigue e non commisurate alla gravità del fatto (Gollogly *et al*., 2019).

La *Law on Regulating Concentrated Acid*[131] (*Acid Law*) venne approvata nel Dicembre del 2011 ed entrò in vigore nel Gennaio del 2012. Il *Sub-Decree n.48 on the Formalities and Conditions for Strong Acid Control*[132] entrò in vigore nel Gennaio del 2013.

La *Acid Law* si occupa di fornire una definizione delle sostanze acide, ne regola i processi di distribuzione e produzione, stabilisce le sanzioni per gli autori di *acid attacks* e raccomanda al Governo

---

[126] *UNTAC Law*, articolo 32: "*Voluntary Manslaughter: Anyone who voluntarily kills or attempts to kill another person without any of the aggravating circumstances mentioned in Article 31, whether or not a weapon is used, is guilty of the felony of voluntary manslaughter, and shall be liable to imprisonment for a term of eight to fifteen years*".

[127] *Penal Code of the Kingdom of Cambodia,* articolo 210: "*Tortures and Barbarous Acts Tortures or barbarous acts against any individual is punishable for an imprisonment for between 7 (seven) and 15 (fifteen) years*".

[128] *Penal Code of the Kingdom of Cambodia,* articolo 217: "*Intentional Violence The acts of violence committing on another person is punishable by an imprisonment from between 1(one) and 3 (three) years and a fine of between 2,000,000 (two million) Riels and 6,000,000 (six million) Riels*".

[129] *Penal Code of the Kingdom of Cambodia,* articolo 214: "*Aggravating Circumstances Resulting from Maiming and Disability The crime described in Article 210 (Tortures and Barbarous Acts) is punishable by an imprisonment from between 10 (ten) and 20 (twenty) years when it entails a maiming or a permanent disability of the victim*". Articolo 223: "*Aggravating Circumstances Resulting from Maiming and Disability The intentional violence is punishable by an imprisonment of between 5 (five) and 10 (ten) years when it entails maiming or a permanent disability of the victim*".

[130] *Penal Code of the Kingdom of Cambodia,* articolo 222: "*Violence Committed by Spouse or Concubine The intentional violence is punishable by an imprisonment of between 2 (two) and 5 (five) years and a fine of between 4,000,000 (four million) Riels and 10,000,000 (ten million) Riels when it is committed by spouse or by concubine of the victim*".

[131] Testo completo disponibile al sito: https://data.opendevelopmentcambodia.net/en/laws_record/law-on-strong-acid-control. Traduzione inglese non ufficiale disponibile al sito: http://ngocedaw.org/wp-content/uploads/2014/10/Acid-Law_ENG.pdf.

[132] Testo in lingua originale disponibile al sito: https://data.opendevelopmentcambodia.net/laws_record/sub-decree-on-the-formalities-and-conditions-for-strong-acid-control/resource/992af911-2477-4a76-81ba-8462e48f3708. Traduzione inglese disponibile al sito: https://data.opendevelopmentcambodia.net/laws_record/sub-decree-on-the-formalities-and-conditions-for-strong-acid-control/resource/bfb36bfa-ebc3-418f-a7dc-82902079ef62.

di provvedere ad organizzare un sistema di assistenza medica, legale e riabilitativa per gli acid burn survivors. Il *Sub-Decree* si occupa di regolamentare le attività di vendita, possesso, trasporto e uso delle sostanze acide nel Paese.

In particolare, il capitolo 2 della legge stabilisce la necessità di ottenere una autorizzazione per le attività di produzione, importazione, esportazione, vendita e in generale collegate alle sostanze acide e individua gli enti competenti a regolarle. Il capitolo 3 si occupa dei servizi di assistenza medica, legale e riabilitativa in favore delle vittime; in particolare, l'articolo 11[133] dispone che gli ospedali e i centri di cura statali offrano cure e assistenza gratuite ai *survivors*, anche se omette di indicare specificamente i fondi disponibili per questo tipo di servizi (HRW, 2019). L'articolo 13[134] sembra trasferire alcune responsabilità a organizzazioni e gruppi privati e non governativi, stabilendo che "lo Stato incoraggia la partecipazione di associazioni e organizzazioni non governative nazionali e internazionali, pubbliche e private nel sostegno delle vittime". Nella pratica, le testimonianze dei membri di tali organizzazioni raccontano un sistema che si basa unicamente sulle loro attività di sostegno e supporto alle vittime, stante la mancanza di iniziative statali in tal senso. Non solo, la CASC era l'unico ente che si occupava di registrare gli episodi di *acid attacks*, assicurare supporto legale e servizi medici e psicologici alle vittime, fornire sostegno economico ai loro familiari e organizzare *meetings* con gruppi di supporto ed esperti nel settore (HRW, 2019). A partire dal 2012, a causa della riduzione del numero di attacchi nel paese, iniziò una graduale riduzione dei fondi devoluti all'organizzazione fino ad arrivare alla sua chiusura nel 2014; in generale tutte le associazioni e organizzazioni non governative che si occupavano di fornire assistenza alle vittime di *acid violence* videro una drastica riduzione degli aiuti economici da parte del governo. Questa situazione ha fatto sì che, nella pratica, il capitolo 3 della *Acid Law* del 2012 trovasse difficilmente modo di essere applicato (HRW, 2019). *Human Rights Watch*, nel sopracitato report del 2019, sottolinea, inoltre, che nessuno dei *survivors* da loro intervistati ha ricevuto cure gratuite negli ospedali pubblici; accade, al contrario, che le vittime debbano sostenere da sole le incombenze e le spese per i trattamenti medici, che vengono loro rifiutati se non sono in grado di provare di avere le risorse economiche sufficienti per coprirle (HRW, 2019-2). Questo accade principalmente perché sia le vittime che il personale sanitario ignorano l'esistenza della legge; nel 2017 perfino il primario dell'unità dedicata alle vittime di ustioni al *Preah Kossamak Hospital* (l'ospedale più grande della Cambogia nonché l'unico provvisto di una unità specifica per ustionati) ha dichiarato di non essere a conoscenza della previsione legislativa che assicura trattamenti medici gratuiti alle vittime di *vitriolage*.

---

[133] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 3, Articolo 11: "*Health center, state-own hospital or other state-own health institutions shall provide support and treatment to the victim(s) of Concentrate Acid free of charge. Identify the level of disability of the victim of Concentrate Acid attack is under competence of specialized committee which established by the Ministry of Health. The state shall provide legal support to the victim(s) of Concentrate Acid*".

[134] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 3, Articolo 13: "*The states encourage the participation from public, associations, national and international NGOs and private sectors to support the victim of Concentrate Acid*".

Il capitolo 4 si occupa, infine, delle sanzioni comminate nei confronti degli autori di *acid attacks* e delle persone fisiche (articolo 14[135]) o giuridiche (articolo 15[136]) che producono, distribuiscono e commerciano sostanze acide senza autorizzazione. Il *Sub-Decree* dispone, inoltre, che tutti i distributori registrino tutte le informazioni riguardanti l'acquisto o la vendita in un registro che deve essere messo a disposizione della polizia in caso di ispezione; sono previsti anche obblighi accessori, come quello di conservare il certificato di origine della sostanza e apporre sul contenitore un foglio informativo sui pericoli derivanti dall'uso della sostanza stessa[137]. Tutti gli acquirenti devono aver compiuto il diciottesimo anno di età e sono tenuti a presentare un documento identificativo o una licenza specifica per l'acquisto, specificando la destinazione d'uso della sostanza[138].

---

[135] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 3, Articolo 14: "*Production, innovation, import, export, packaging, transportation, carry, distribute, buying, selling, storing, and using of all kind of Concentrate Acid without license or permission or without respect of others relevant laws or standards, the following penalties will apply: 1. Punished to monetary fine between 500,000 (five hundred thousands) riel to 1,500,000 (one thousand five hundred thousand) riel and additional penalty by confiscating Concentrate Acid, if possess of Concentrate Acid less than 500 (five hundred) milliliters. 2. Punished to monetary fine between 1,500,000 (one thousand five hundred thousands) riel to 10,000,000 (ten millions) riel and additional penalty by confiscating Concentrate Acid, if possess Concentrate Acid more than 500 (five hundred) milliliters. 3. In case of Sulfuric Acid in chemical solution which has density less than 33% used for battery will be allowed to possess, sell, buy, store and use not more than 25 Kilogram. In the case more than 25 Kilogram the punishment in the section 1 and 2 in this article will be applied according to the amount of acid that over limitation. Punished to monetary fine between 500,000 (five hundred thousands) riel to 1,500,000 (one thousand five hundred thousand) riel and additional penalty by confiscating Concentrate Acid, if possess of Concentrate Acid less than 500 (five hundred) milliliters. Punished to monetary fine between 1,500,000 (one thousand five hundred thousands) riel to 10,000,000 (ten millions) riel and additional penalty by confiscating Concentrate Acid, if possess Concentrate Acid more than 500 (five hundred) milliliters. In case of Sulfuric Acid in chemical solution which has density less than 33% used for battery will be allowed to possess, sell, buy, store and use not more than 25 Kilogram. In the case more than 25 Kilogram the punishment in the section 1 and 2 in this article will be applied according to the amount of acid that over limitation*".

[136] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 3, Articolo 15: "*Legal entities can be declared for Criminal Responsibility according to article 42 (Criminal Responsibility for Legal Entities) in Criminal Code for criminal offence that stated in article 14 above. Legal entities are punished to monetary fine from 5,000,000 (five millions) riel to 10,000,000 (ten millions) riel if possess Concentrate Acid less than 500 (five hundred) milliliters. Legal entities are punished to monetary fine from 10,000,000 (ten millions) riel to 50,000,000 (fifty millions) riel if possess Concentrate Acid more than 500 (five hundred) milliliters. Legal entities will receive one or more additional sentences as stated in article 168 (Additional sentence for legal entities) of Criminal Code*".

[137] *Sub-Decree n.48 on the Formalities and Conditions for Strong Acid Control*, articolo 6: "*A seller or distributors of strong acids of all sorts shall: - have a place for selling or distributing strong acid of all types authorized by the capital/provincial administrative authorities with technical comments from the capital/provincial police commissariat; - sell or distribute [strong acid] only to those customers who present the documents stated in Article 7 hereof; -record all the information on purchase or sale in the register book as per the sample defined by expert police unit to make it easy for the authorities to conduct inspection, if necessary; - store or pack strong acid in bottles or containers, which are secured with safety, have lids for closure, cannot be opened easily, and shall have labels for acid type, mark of danger warning; -issue invoice of acid sale to the purchaser; -have a clear certificate of origin and material safety data sheet*".

[138] *Sub-Decree n.48 on the Formalities and Conditions for Strong Acid Control*, articolo 7: "*The purchaser of strong acid of all types shall: -be at least 18 years old; -present relevant documents: identification card and/or license or authorization stating the professional occupation relevant to the use of strong acid; -specify the specific purpose for use of strong acid purchased; -have the invoice from the seller or distributor to be presented to the authorities when its brought along or transported or stored for use*".

Gli articoli compresi tra il 15 e il 21 prevedono, invece, pene specifiche per i perpetratori; in particolare, gli articoli 16[139] e 17[140] disciplinano rispettivamente le ipotesi di omicidio volontario e involontario commessi con l'uso di sostanze acide, prevedendo una pena detentiva compresa tra quindici e trenta anni di reclusione nel primo caso e compresa tra uno e cinque anni nel secondo caso, alle quali si aggiunge una sanzione pecuniaria.
L'articolo 19[141] prevede l'ipotesi di tortura commessa con l'uso di acidi, per cui è prevista una pena detentiva compresa tra dieci e venti anni, che aumenta nelle ipotesi aggravate in cui la vittima riporti l'amputazione di una parte del corpo o disabilità permanenti o sia da tale atto indotta al suicidio.
L'articolo 20[142] disciplina l'ipotesi delittuosa di chi colpisca intenzionalmente un soggetto con una sostanza acida, per cui è prevista una pena detentiva compresa tra cinque e dieci anni, che aumenta nelle ipotesi aggravate di mutilazione o morte causate dal gesto. La condotta di chi, invece, causi lesioni all'altrui persona colposamente, violando per negligenza o imperizia le leggi previste in tema di uso di sostanze acide, viene sanzionata, ai sensi dell'articolo 21[143], con una pena detentiva compresa tra un mese e un anno, in aggiunta ad una sanzione pecuniaria. Anche in questo caso è

---

[139] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 4, articolo 16: "*Intentional killing by using Concentrate Acid will be punished from 15 years to 30 years in prison. Will be punished to life time imprisonment if above criminal offence has any: 1. Advanced plan or ambush. 2. Torture or cruel acts before or in the time of killing. In the above offence additional sentence which stated 206 (additional sentence: type and duration) of Criminal Code can be declared*".

[140] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 4, articolo 17: "*Acts that lead to the death of others unintentionally, due to carelessness or violate the obligation of security or obligation of carefulness that laws or other relevant standards stated in order to regulate Concentrate Acid is punishable from 1 (one) year to 5 (five) years in prison with a fine from 2,000,000 (two millions) riel to 10,000,000 (ten millions) riel. For above misdemeanor offence, additional sentence stated in article 208 (additional sentence: type and duration) of Criminal Code can be declared*".

[141] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 4, articolo 19: "*Torture and cruel acts using Concentrate Acid on any other individual is punishable from 10 (ten) years to 20 (twenty) years in prison. Will be sentenced from 15 (fifteen) years to 25 (twenty five) years in prison if the above criminal offence cause the cut of any parts of the body or lead to permanent disability. Will be sentenced from 20 (twenty) years to 30 (thirty) years if the criminal offence lead to the death of the victims unintentionally or cause the victims to commit suicide. For above criminal offence additional sentence which stated in article 206 (additional sentence: type and duration) of Criminal Code can be declared*".

[142] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 4, articolo 20: "*Intentional violence on others by using Concentrate Acid will be sentenced from 2 (two) years to 5 (five) years in prison and fine from 4,000,000 (four millions) riel to 10,000,000 (ten millions) riel. Will be sentenced from 5 (five) years to 10 (ten) years in prison if those act lead to the cut of any parts of the body or lead to permanent disability. Will be sentenced from 10 (ten) years to 20 (twenty) years in prison if those act lead to the death of the victim unintentionally. For above criminal offence additional sentence stated in article 229 (additional sentence: type and duration) of Criminal Code can be declared. Attempts to conduct this misdemeanor offence which stated in paragraph 1 of this article will also be sentenced the same as this misdemeanor offence*".

[143] *Law on Regulating Concentrated Acid*, Capitolo 4, articolo 21: "*Act that lead to injury unintentionally, by carelessness or violate the obligation of security or obligation of carefulness that laws or other relevant standards stated in order to control Concentrate Acid will be punished from 1 (one) month to 1 (one) year in prison and will be fined from 200,000 (two hundred thousand) riel to 2,000,000 (two millions) riel. Will be sentenced from 6 (six) months to 3 (three) years and will be fined from 1,000,000 (one millions) riel to 6,000,000 (six millions) riel if those act lead to the cut of any parts of the body or lead to permanent disability. For above misdemeanor offence additional sentence stated in article 237 (additional sentence: type and duration) of Criminal Code can be declared*".

prevista l'ipotesi aggravata nel caso in cui dal fatto derivi mutilazione o disabilità permanente alla vittima.

8. United Kingdom

8.1 Diffusione del fenomeno

Nel Regno Unito il fenomeno degli *acid attacks* ha assunto dimensioni significative in tempi recenti (Twoon *et al*., 2016). Per quanto riguarda i dati, si è scelto di fare riferimento a quelli ufficiali raccolti dalla *London Metropolitan Police*[144], che fanno riferimento ai soli casi avvenuti nell'area metropolitana di Londra, la zona maggiormente colpita nel Regno Unito[145]. Con la consapevolezza dei limiti delle raccolte ufficiali dei dati, che non tengono conto degli episodi non denunciati o di cui la polizia non è in altro modo venuta a conoscenza (Nagarajan *et al*., 2020), e del fatto che questi si riferiscono soltanto ad una delle aree del Paese, si ritiene che, ai fini che qui ci occorrono, questi possano essere comunque utili per studiare l'andamento del fenomeno nel Paese.

Tabella 6: numero di *acid attacks* riportati nell'area metropolitana della città di Londra negli anni compresi tra il 2002 e il 2019[146].

Anno	Numero di attacchi riportati
2002	146
2003	102
2004	58
2005	57
2006	82
2007	51
2008	59
2009	70
2010	60

[144] https://www.met.police.uk.

[145] Non sono disponibili dati ufficiali relativi all'intero Paese e quelli riportati dai media non sembrano essere coerenti tra loro e rispetto ai dati ufficiali dell'area metropolitana di Londra. Sul tema si veda anche Nagarajan e collaboratori (2020).

[146] Fonte: *The London Metropolitan Police* (MET), "*Number of violent corrosive fluid offences recorded by the London Metropolitan Police from 2002 to 2019*", via https://www.statista.com.

Anno	Numero di attacchi riportati
2011	61
2012	78
2013	131
2014	120
2015	260
2016	398
2017	472
2018	310
2019	123

Come si nota dalla tabella, il numero degli attacchi commessi nell'area metropolitana di Londra dal 2004 ha una misurata crescita; nel giro di pochi anni il numero di casi aumenta esponenzialmente, passando dai 78 episodi verificatisi nel 2012 ai 472 avvenuti nel 2017. Come rilevato dal MET, anche se nello stesso periodo la città metropolitana di Londra ha visto un tendenziale aumento della criminalità in generale[147], questo tipo di reati ha avuto una crescita molto più rapida.
Un reato che ha avuto una crescita simile a quella degli *acid attacks* è il furto di motorini, che nel 2017 è cresciuto di circa 22400 casi rispetto al 2014[148]. Questa corrispondenza non è casuale e trova ragione nel fatto che, nella realtà inglese, sovente l'attacco con l'acido funge da reato-mezzo per commetterne un altro (Grundlingh *et al*., 2017), in questo caso il furto di motorini. Secondo quanto riportato dal MET, frequentemente, una volta che i proprietari del mezzo vengono resi inoffensivi e incapaci di reagire, i perpetratori si impossessano del veicolo, che verrà utilizzato per commettere ulteriori reati. La correlazione evidenziata dal MET è coerente con le ragioni sottese agli attacchi evidenziate dalla letteratura. Nel Regno Unito, infatti, il fenomeno del *vitriolage* è fortemente correlato a quello della *gang violence* (Evans, 2013; Grundlingh *et al*., 2017; Lewis *et al*., 2020; Mann *et al*., 2020). Delineare il profilo dei componenti delle *gang*, solitamente localizzate nelle città (National Crime Agency; 2018) (il che spiega la maggiore diffusione del fenomeno nelle aree urbane), può essere utile per comprendere le motivazioni sottese agli attacchi. I membri solitamente sono

[147] Per esempio, negli stessi anni c'è stato un incremento del numero degli omicidi (nel 2017/2018 cresciuti di 53 casi rispetto al 2016/2017, vedi "*Number of homicide offences recorded by the Metropolitan Police in London from 2010/11 to 2019/20*", via https://www.statista.com) e di quello dei reati commessi con armi da taglio (nel 2019/2020 cresciuti di circa 5800 casi rispetto al 2015/2016, vedi *Number of knife crimes recorded in London* from 2010/11 to 2019/20, via https://www.statista.com).

[148] Più dettagliatamente, secondo i dati del MET, sono stati riportati 1031 casi nel 2014, 4608 casi nel 2015, 8908 casi nel 2016 e 23479 casi nel 2017, vedi "*Number of moped enabled crime offences in London from 2011 to 2019*", via https://www.statista.com.

coinvolti in una rete di attività criminali e violente ulteriori, sono pervasi da un forte senso di alienazione rispetto alla società e al proprio contesto familiare, hanno uno scarso livello di educazione e i loro valori sono edificati intorno alla ricchezza materiale e allo *status* sociale (Thompson, 1998; Muller, 2013; Alleyne & Wood, 2010;). Generalmente provenienti da contesti periferici e appartenenti a famiglie poco abbienti, i *gangers* incolpano la società della loro posizione di svantaggio economico. Emblematico in questo senso è il caso dell'area metropolitana della città di Londra, dove il costo della vita particolarmente elevato ha creato una netta separazione tra la popolazione ricca, in grado di affrontare le ingenti spese necessarie per vivere nelle zone centrali della città, e quella povera, relegata nelle zone periferiche della città. Dunque, non sono solo ragioni di carattere pratico a motivare la scelta di fare ricorso al *vitriolage* come reato-mezzo per commetterne altri (solitamente rapine o furti[149]) da parte dei *gangs members* (la facile reperibilità delle sostanze, anche da parte di soggetti molto giovani; la semplicità di commettere l'attacco, che richiede minore forza fisica rispetto a quelli commessi con altri mezzi, quali ad esempio le armi bianche, non essendo necessario il contatto con la vittima; la rapidità che caratterizza lo svolgersi della dinamica; il fatto riuscire a rendere la vittima inoffensiva senza ucciderla o con un basso rischio di morte) (Winchester, 2015; Farrell, 2017; ASTI, 2018; Lewis, 2020). Questi soggetti vedono, infatti, negli attacchi anche un mezzo per vendicarsi della loro condizione sociale, dislocando sulle vittime la responsabilità del proprio *status* e, in definitiva, giustificando in questo modo le proprie azioni[150]. Emblematica in questo senso la dichiarazione di un perpetratore "It's not a knife attack, it's not a gun attack, it's an acid attack - we don't want to kill you but we want to humiliate you." (Evans, 2013). Per queste ragioni, contrariamente a ciò che accade nella maggior parte degli altri paesi colpiti dal fenomeno, le vittime (e i perpetratori) sono solitamente di sesso maschile. Stando ai dati riportati dal MET (2019), negli anni compresi tra il 2008 e il 2018 più della metà delle vittime è rappresentata da uomini[151].

8.2 Evoluzione legislativa

Nonostante la preoccupante diffusione del fenomeno, il Regno Unito non ha una figura di reato che disciplina specificamente il *vitriolage*. Solitamente gli attacchi rientrano nell'alveo delle previsioni

---

[149] Ad esempio, tra il 2016 e il 2017 il 22% degli *acid attacks* commessi in *United Kingdom* era correlato alla commissione di furti o rapine (Nagarajan *et al*., 2019).

[150] Si parla in tal senso di negazione della vittima (Sykes & Matza, 1957). Il *moral disengagement* (Bandura, 1999) avviene ancora più facilmente se pensiamo che gli *acid attacks* di solito si verificano molto rapidamente e il pepetratore riesce a fuggire prima di vedere le conseguenze che il suo gesto ha causato sulla vittima (Lewis, 2020).

[151] La letteratura riporta sporadici casi in cui gli *acid attacks* sono stati commessi in contesti di violenza domestica e da parte di *partner* o *ex-partner* della vittima (Mann *et al*., 2020).

contenute nelle sezioni 18[152] (" *Shooting or attempting to shoot, or wounding with intent to do grievous bodily harm*"), 20[153] ("*Inflicting bodily injury, with or without weapon*"), 29[154] ("*Causing gunpowder to explode, or sending to any person an explosive substance, or throwing corrosive fluid on a person, with intent to do grievous bodily harm*") dell'*Offences Against Person Act* e 4 n.1[155]("*Attempting to commit an offence*") del *Criminal Attempts Act*, in caso di tentato omicidio (Kaur, 2018; Tan *et al*., 2015).

Le sezioni 18 e 20 dell'OAPA disciplinano i casi in cui la condotta del soggetto agente abbia causato "*grievous bodily harm*" (la forma più grave di danno fisico prevista dell'ordinamento inglese, esclusa la morte) alla vittima. Nel caso di cui alla sezione 20 il danno è causato in modo avventato, ma non con lo specifico fine di ledere l'integrità fisica della vittima e la pena detentiva prevista per il reato è pari a cinque anni nel massimo. Nel caso di cui alla sezione 18, invece, il reato è commesso proprio al fine di danneggiare gravemente la vittima ed è punito con una pena che arriva fino alla detenzione a vita. La sezione 29, che prevede l'ipotesi in cui il soggetto agente abbia causato "*grievous bodily harm*" utilizzando specificatamente una sostanza corrosiva, trova raramente applicazione (Bowler Z., 2017). La sezione 4 del *Criminal Attempts Act*, infine, risulta applicabile solo nei casi in cui l'attacco è stato un atto meramente preparatorio all'omicidio e se al momento della commissione del fatto l'autore ha agito al fine specifico di uccidere la vittima (Tan *et al*., 2015). Nonostante il fenomeno abbia visto un considerevole incremento nel corso degli ultimi anni, non è stata avvertita la necessità di riformare le previsioni sopracitate, che risalgono all'epoca Vittoriana, che risultano inadatte per fronteggiare il fenomeno (ASTI, 2015). Il governo ha invece agito sul fronte

---

[152] *Offences Against Person Act*, 1861, sezione 18: "*Shooting or attempting to shoot, or wounding with intent to do grievous bodily harm. Whosoever shall unlawfully and maliciously by any means whatsoever wound or cause any grievous bodily harm to any person, with intent to do some grievous bodily harm to any person, or with intent to resist or prevent the lawful apprehension or detainer of any person, shall be guilty of felony, and being convicted thereof shall be liable to be kept in penal servitude for life*". Articolo modificato dal *Criminal Law Act* del 1967, *Statute Law Revision Act* del 1893, *Statute Law Revision Act* del 1892 e *Statute Law Revision Act* del 1893.

[153] *Offences Against Person Act*, 1861, sezione 20: "*Inflicting bodily injury, with or without weapon. Whosoever shall unlawfully and maliciously wound or inflict any grievous bodily harm upon any other person, either with or without any weapon or instrument, shall be guilty of a misdemeanor, and being convicted thereof shall be liable to be kept in penal servitude*", articolo modificato dal *Statute Law Revision Act*, 1892.

[154] *Offences Against Person Act*, 1861, sezione 29: "*Causing gunpowder to explode, or sending to any person an explosive substance, or throwing corrosive fluid on a person, with intent to do grievous bodily harm. Whosoever shall unlawfully and maliciously cause any gunpowder or other explosive substance to explode, or send or deliver to or cause to be taken or received by any person any explosive substance or any other dangerous or noxious thing, or put or lay at any place, or cast or throw at or upon or otherwise apply to any person, any corrosive fluid or any destructive or explosive substance, with intent in any of the cases aforesaid to burn, maim, disfigure, or disable any person, or to do some grievous bodily harm to any person, shall, whether any bodily injury be effected or not, be guilty of felony, and being convicted thereof shall be liable, at the discretion of the court, to be kept in penal servitude for life or to be imprisoned*", articolo modificato dal *Statute Law Revision Act* del 1893, *Statute Law Revision Act* del 1893, *Statute Law Revision Act* del 1893 e *Criminal Justice Act* del 1948.

[155] *Criminal Attempts Act*, 1981: "*Attempting to commit an offence. (1) If, with intent to commit an offence to which this section applies, a person does an act which is more than merely preparatory to the commission of the offence, he is guilty of attempting to commit the offence*".

della reperibilità degli acidi. La materia è regolata dal *Poison Act* del 1972, che disciplina la vendita di sostane chimiche dannose, tra cui alcuni tipi di sostanze acide. La legge distingue tra sostanze "*regulated*" e "*reportable*" (Lipscombe & Hutton, 2017); per quanto riguarda le prime, che contengono alte concentrazioni di alcune sostanze chimiche, sono previsti dei limiti per la vendita al pubblico. Le seconde, invece, possono essere vendute liberamente. Il problema principale di queste previsioni è che non tengono conto del fatto dell'estrema facilità con cui possono essere reperiti i prodotti per uso domestico che contengono concentrazioni pericolose di sostanze dannose (Song *et al*., 2020). Nel 2017 l' *Home Office* ha inviato una proposta al governo per operare una riclassificazione di alcune sostanze acide per comprenderle nel gruppo delle sostanze "*regulated*" e introdurre restrizioni alla loro vendita, sollecitando anche la partecipazione dell'organizzazione non governativa ASTI al processo di consultazione riguardo alla riforme legislative necessarie nel Regno Unito per fronteggiare il fenomeno.

Nel 2018, in seguito alle consultazioni il governo agì su due fronti: da un lato con l' *Offensive Wea-*

pons Act[156], ha proibito la vendita di sostanze corrosive ai minori di 18 anni[157] e ha criminalizzato il

[156] *Offensive Weapons Act*, 2019. https://www.legislation.gov.uk.

[157] *Offensive Weapons Act*, 2019, articolo 1: "*Sale of corrosive products to persons under 18 (1) A person commits an offence if they sell a corrosive product to a person who is under the age of 18. (2) Subject to section 2, it is a defence for a person charged in England and Wales or Northern Ireland with an offence under subsection (1) to prove that they took all reasonable precautions and exercised all due diligence to avoid the commission of the offence. (3) Except where section 2 applies, it is a defence for a person ("the accused") charged in Scotland with an offence under subsection (1) to show that— (a) the accused believed the person to whom the corrosive product was sold ("the purchaser") to be aged 18 or over, and (b) either the accused had taken reasonable steps to establish the purchaser's age or no reasonable person could have suspected from the purchaser's appearance that the purchaser was under the age of 18. (4) For the purposes of subsection (3)(b), the accused is to be treated as having taken reasonable steps to establish the purchaser's age if and only if— (a) the accused was shown any of the documents mentioned in subsection (5), and (b) the document would have convinced a reasonable person. (5) Those documents are any document bearing to be— (a) a passport, (b) a European Union photocard driving licence, or (c) such other document, or a document of such other description, as the Scottish Ministers may prescribe by order. (6) The accused is to be taken to have shown a matter mentioned in subsection (3) if— (a) sufficient evidence of the matter is adduced to raise an issue with respect to it, and (b) the contrary is not proved beyond reasonable doubt. (7) A person guilty of an offence under subsection (1) is liable— (a) on summary conviction in England and Wales, to imprisonment for a term not exceeding 51 weeks, to a fine or to both; (b) on summary conviction in Scotland or Northern Ireland, to imprisonment for a term not exceeding 6 months, to a fine not exceeding level 5 on the standard scale or to both. (8) In relation to an offence committed before the coming into force of section 281(5) of the Criminal Justice Act 2003, the reference in subsection (7)(a) to 51 weeks is to be read as a reference to 6 months. (9) In Scotland, proceedings for an offence under subsection (1) may be commenced within the period of 12 months beginning with the commission of the offence. (10) Section 136(3) of the Criminal Procedure (Scotland) Act 1995 (date when proceedings deemed to be commenced) applies for the purposes of subsection (9) as it applies for the purposes of that section. (11) Subject to subsection (15), in this section and sections 2 to 4 "corrosive product" means— (a) a substance listed in the first column of Schedule 1, or (b) a product which contains a substance listed in the first column of that Schedule in a concentration higher than the limit set out for that substance in the second column of that Schedule. (12) The appropriate national authority may by regulations amend Schedule 1 by adding, modifying or removing a reference to a substance or a concentration limit. (13) Before making regulations under subsection (12) the appropriate national authority must consult such persons likely to be affected by the regulations as the authority considers appropriate. (14) In this section "the appropriate national authority" means— (a) in relation to England and Wales and Scotland, the Secretary of State, and (b) in relation to Northern Ireland, the Department of Justice in Northern Ireland. (15) References to a corrosive product in this section and sections 2 to 4 do not include a substance or product which is contained in a battery. (16) See section 5 for provisions about presumptions as to the content of containers in proceedings in Scotland*".

possesso di sostanze corrosive nei luoghi pubblici[158], dall'altro nell'ambito della c.d. *Serious Violence Strategy*[159], ha introdotto l'obbligo di licenza per l'acquisto di sostanze acide con una concentrazione superiore al 15%.

9. Italia

Da ultimo, pare utile dare atto della realtà italiana; come detto precedentemente, infatti, la parte empirica della ricerca verrà svolta attraverso interviste semi-strutturate indirizzate a *survivors* di *acid attacks* italiani.

Stante la carenza di letteratura scientifica che prenda in considerazione il panorama italiano e l'assenza di statstiche che indichino specificamente i numeri di questo tipo di attacchi, risulta difficile avere un'idea precisa dell'entità del fenomeno nel paese. In generale, stando a quanto riportato dai media, a partire dal 2012 il numero dei casi registrati iniziò a subire un leggero aumento. In quell'anno si verificò il caso di William Pezzullo, aggredito alla ex fidanzata e da un complice, per vendicarsi della scelta di porre fine alla loro relazione.

ASTI, a conferma del tendenziale aumento di casi, riporta che, mentre nel 2013 si verificarono 3 attacchi, nel 2016 il numero sale a 27. In quegli anni si verificarono alcuni tra i casi che ebbero

---

[158] *Offensive Weapons Act*, 2019, articolo 6: "*Offence of having a corrosive substance in a public place (1) A person commits an offence if they have a corrosive substance with them in a public place. (2) It is a defence for a person charged in England and Wales or Northern Ireland with an offence under subsection (1) to prove that they had good reason or lawful authority for having the corrosive substance with them in a public place.(3) Without prejudice to the generality of subsection (2), it is a defence for a person charged in England and Wales or Northern Ireland with an offence under subsection (1) to prove that they had the corrosive substance with them for use at work. (4) It is a defence for a person charged in Scotland with an offence under subsection (1) to show that they had a reasonable excuse or lawful authority for having the corrosive substance with them in a public place. (5) Without prejudice to the generality of subsection (4), it is a defence for a person charged in Scotland with an offence under subsection (1) to show that they had the corrosive substance with them for use at work. (6) A person is to be taken to have shown a matter mentioned in subsection (4) or (5) if— (a) sufficient evidence of the matter is adduced to raise an issue with respect to it, and (b) the contrary is not proved beyond reasonable doubt. (7) A person guilty of an offence under subsection (1) is liable— (a) on summary conviction in England and Wales, to imprisonment for a term not exceeding 12 months, to a fine or to both; (b) on summary conviction in Scotland, to imprisonment for a term not exceeding 12 months, to a fine not exceeding the statutory maximum or to both; (c) on summary conviction in Northern Ireland, to imprisonment for a term not exceeding 6 months, to a fine not exceeding the statutory maximum or to both; (d) on conviction on indictment, to imprisonment for a term not exceeding 4 years, to a fine or to both. (8) In relation to an offence committed before the coming into force of section 154(1) of the Criminal Justice Act 2003 (maximum sentence that may be imposed on summary conviction of offence triable either way) the reference in subsection (7)(a) to 12 months is to be read as a reference to 6 months. (9) In this section— -"corrosive substance" means a substance which is capable of burning human skin by corrosion; - "public place", in relation to England and Wales or Northern Ireland, includes any place to which, at the time in question, the public have or are permitted access, whether on payment or otherwise; - "public place", in relation to Scotland, means any place other than premises occupied as a private dwelling (including any stair, passage, garden, yard, garage, outhouse or other appurtenance of such premises which is not used in common by the occupants of more than one such dwelling). (10)See—(a) section 7 for provisions about presumptions as to the content of containers in proceedings in Scotland; (b) sections 8 and 9 for provisions requiring a court in England and Wales to impose an appropriate custodial sentence in certain cases*".

[159] https://www.gov.uk/government/news/government-introduces-tough-new-measure-to-prevent-acid-attacks.

maggiore risonanza mediatica nel paese. Nel 2013 Lucia Annibali, fu attaccata da due complici dell'ex fidanzato; nel 2014 la c.d. "coppia dell'acido" composta da Martina Levato e Alexander Boettcher sfregiò Pietro Barbini, che aveva intrattenuto una frequentazione con Levato e, per uno scambio di persona, Stefano Savi. Nel 2017 Jessica Notaro venne colpita dall'ex fidanzato per interrotto la loro relazione. Differentemente del Regno Unito, l'altro paese europeo colpito significativamente dal *vitriolage*, in Italia le vittime sono prevalentemente di sesso femminile e gli attacchi vengono commessi per vendetta, gelosia e dispute affettive.

Per questa ragione nel 2019, con l'approvazione quasi unanime da parte del Parlamento del c.d. "codice rosso" (L. 69/2019), venne codificato il reato di "deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso", con l'introduzione dell'articolo 583-quinquies[160] c.p.

Per la prima volta con la legge, rubricata "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere" il legislatore ha espressamente disciplinato la materia, recependo le innovazioni normative contenute nella Convenzione di Istanbul del 2011 e nella Direttiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio. Sul piano processuale, il codice rosso introduce una serie di previsioni tese a rendere più celeri le indagini e i procedimenti giudiziari relativi ai reati di maggiore gravità. In particolare, la Polizia Giudiziaria di fronte ad una notizia di reato di violenza domestica o di genere, deve riferirla immediatamente al Pubblico Ministero, il quale a sua volta, entro tre giorni, decorrenti dall'iscrizione della notizia di reato, dovrà ascoltare la persona offesa o assumere informazioni da chi ha denunciato tali fatti. Il termine di tre giorni può essere prorogato solo in presenza di imprescindibili esigenze di tutela di minori o della riservatezza delle indagini nell'interesse della persona offesa . Dal punto di vista sostanziale la legge introduce quattro nuove fattispecie: il reato di diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti all'art. 612 ter c.p. (c.d. *revenge porn*), il delitto di costrizione o induzione al matrimonio all'art. 558 bis c.p., il delitto di deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti[161] al viso all'art. 583-quinquies c.p., il delitto di violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e del divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa all'art. 387 bis c.p..

Per quanto riguarda il reato di cui all'articolo 583-quinquies, giova ricordare che la condotta di chi avesse cagionato ad alcuno la deformazione o lo sfregio permanente del viso rientrava nelle previ-

---

[160] Art. 583-quinquies c.p. "Chiunque cagiona ad alcuno lesione personale dalla quale derivano la deformazione o lo sfregio permanente del viso è punito con la reclusione da otto a quattordici anni. La condanna ovvero l'applicazione della pena su richiesta delle parti a norma dell'articolo 444 del Codice di procedura penale per il reato di cui al presente articolo comporta l'interdizione perpetua da qualsiasi ufficio attinente alla tutela, alla curatela e all'amministrazione di sostegno".

[161] Il Parlamento ha respinto l'ipotesi di codificare il reato di «omicidio di identità» proposto nel disegno di legge n. 2757 del 2017 (consultabile al sito: https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/DF/329561.pdf) a carico di chi «cagiona al volto di una persona danni parziali o totali, tali da modificare le caratteristiche dello stesso», ma le medesime ragioni di politica criminale hanno portato all'introduzione del reato di cui all'art. 583-quinquies.

sioni di cui agli artt. 582[162] "lesioni personali" e 583[163] comma II n.4 "circostanze aggravanti". Il reo rispondeva, dunque, di lesioni personali gravissime, aggravate in particolare dall'aver causato alla vittima la deformazione o lo sfregio permanente del viso. In questo modo la pena applicabile era compresa tra un minimo di sei e un massimo di otto anni. Con l'introduzione della nuova fattispecie il legislatore ha inteso operare un inasprimento sanzionatorio, prevedendo una cornice edittale compresa tra un minimo di otto e un massimo di quattordici anni.

Gli altri profili giuridici rispetto ai quali si differenziano le due previsioni, che sul piano strutturale sembrano corrispondere (Lo Monte, 2019), riguardano la configurabilità del tentativo e le pene accessorie.

In particolare, il tentativo, che nell'ipotesi di cui agli artt. 582 e 583 comm II n. 4 c.p. era di dubbia configurabilità (essendo discussa in dottrina l'ammissibilità del tentativo di delitto circostanziato), risulta ora pacificamente ammesso per il reato di cui all'art. 583-quinquies c.p.. Per quanto riguarda le pene accessorie, il secondo comma dell'art. 583-quinquies c.p. stabilisce che in caso di condanna o in ipotesi di applicazione della pena ex art. 444 c.p.p. per il delitto *de quo*, è prevista l'interdizione perpetua da qualsiasi ufficio attinente alla tutela, alla curatela e all'amministrazione di sostegno.

È stato, condivisibilmente, rilevato (Lo Monte, 2019) che la scelta di contrastare un problema complesso e articolato come quello della violenza di genere facendo ricorso unicamente ad un inasprimento sanzionatorio sembra essere semplicistica e inadeguata. Al fine di contrastare un fenomeno così radicato nella nostra società pare più utile orientarsi verso un sistema integrato di interventi in ogni settore dell'ordinamento. Infatti, la violenza di genere, prima ancora che una questione di diritto penale, costituisce un problema di natura socio-culturale, da risolvere, dunque, inserendo la risposta penalistica in un contesto più ampio di interventi organici caratterizzati da effettività e razionalità.

La dottrina (Manna, 2020) ha, inoltre, sollevato dubbi riguardo alla conformità con il principio costituzionale di proporzione; infatti, a fronte di una fattispecie assolutamente identica all'abrogata aggravante, l'art. 593-quinquies inasprisce la sanzione detentiva e prevede interdizioni perpetue e pene accessorie fisse, con decisa prevalenza dei profili di prevenzione generale, rispetto a quelli di prevenzione speciale. Alla luce delle considerazioni sopra esposte, nell'emanazione del "codice rosso" la scelte del legislatore sembrano essere state ispirate a logiche che rispondono più al populismo penale (Manna, 2020) e al simbolismo repressivo (Lo Monte, 2019), che a criteri di razionalità ed

---

[162] Art. 582 c.p.: "Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. Se la malattia ha una durata non superiore ai venti giorni e non concorre alcuna delle circostanze aggravanti prevedute negli articoli 61, numero 11-octies), 583 e 585, ad eccezione di quelle indicate nel numero 1 e nell'ultima parte dell'articolo 577, il delitto è punibile a querela della persona offesa".

[163] Art. 583 c.p.: "La lesione personale è grave, e si applica la reclusione da tre a sette anni: 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni; 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo; 3) se la persona offesa è una donna incinta e dal fatto deriva l'acceleramento del parto. La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva: 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile; 2) la perdita di un senso; 3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella; 4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso; 5) l'aborto della persona offesa".

effettività[164]. In queste circostanze la politica sembra cercare l'appoggio dell'opinione pubblica rispondendo ai diffusi sentimenti di paura e rabbia, esacerbati anche dalla narrazione mediatica, con provvedimenti esclusivamente repressivi[165].

10. Considerazioni conclusive

L'analisi del panorama giuridico dei paesi considerati ci consente di formulare alcune osservazioni in un'ottica comparativa in merito alle misure legali introdotte per contrastare il fenomeno del *vitriolage*. Per quanto riguarda le previsioni in tema di risarcimento per le vittime abbiamo rilevato come tutti i paesi, ad eccezione del Regno Unito, abbiano introdotto specifiche disposizioni per i *survivors* di *acid attacks*. Giova sottolineare che, al di là delle previsioni legislative adottate, ciò che rileva è l'effettiva operatività di tali disposizioni. Come evidenziato in precedenza, infatti, il governo cambogiano, pur avendo espressamente previsto nella *Acid Law* assistenza legale medica gratuite per le vittime non ha predisposto un sistema adeguato di finanziamento e informazione in tal senso. Nella pratica, infatti, a farsi carico di queste incombenze erano le organizzazioni non governative presenti sul territorio, che, tra l'altro, a partire dal 2012 hanno visto una drastica riduzione degli aiuti economici da parte del governo. Inoltre sia i *survivors* che il personale ospedaliero ignorano l'esistenza di queste previsioni, rendendole, di fatto, lettera morta. Al contrario il Regno Unito, pur non essendosi dotato di una legislazione *ad hoc*, prevede un efficiente sistema di compensazione che assicura il risarcimento ai *survivors* anche nei casi in cui l'autore del reato non viene individuato o arrestato.

Altro esempio virtuoso in questo senso è quello della Colombia che, già precedentemente all'emanazione della Legge n. 1773 del 2016 (con cui oltre ad assicurare assistenza medica e legale alle vittime si preoccupa di prevedere forme di sostegno psicologico), aveva predisposto, nel 2014 con la Risoluzione n. 4568, un dettagliato *emergency service protocol* che garantiva primo soccorso alle vittime nel luogo in cui era avvenuto l'attacco, cure e assistenza ospedaliere gratuite e l'intervento di un *team* medico con competenze interdisciplinari che prevedeva anche l'intervento di specialisti nel campo della salute mentale e percorsi riabilitativi per le vittime. Le sanzioni previste comprendono solitamente una pena detentiva e una sanzione pecuniaria e le leggi prevedono una cornice entro la quale giudici e tribunali operano la commisurazione della pena. In India non ci sono previsioni chiare riguardo ai fattori da considerare per operare aumenti o diminuzioni di pena. Al contrario, il *Sentencing Manual of the Crown Prosecution Service*[166] inglese individua una serie di "fattori di gravità specifici" in base ai quali valutare la rilevanza dell'attacco, quali, ad esempio, gli effetti che permangono sulla vittima e gli atti di violenza gratuiti compiuti nei confronti di questa e, dall'altra parte, i c.d. "*mitigations factors*", quali l'ammissione di colpevolezza da parte del reo e la mancanza di lesioni permanenti. Considerato l'elevato numero di casi che si verifica nel territorio

---

[164] In questo senso Garland (2001) parla di "*acting out*" indicando l'atteggiamento della politica che, sostituendo l'azione al pensiero, ricorre a provvedimenti legislativi che diano alla gente l'illusione che si stia oprendo per controllare la criminalità.

[165] Sul punto vedi anche Ceretti & Cornelli (2018).

[166] Crown Prosecution Sentencing Manual, Wounding or Inflicting Grievous Bodily Harm, www.cps.gov.uk/legal/s_to_u/sentencing_manual/wounding_or_ inflicting_grievous_bodily_harm.

indiano, la letteratura (ASTI, 2015) suggerisce che l'adozione di un simile manuale, dotato di previsioni chiare e specifiche, potrebbe aiutare nello sviluppo di una giurisprudenza allineata e coerente. Per quanto riguarda la scelta di adottare leggi specifiche o generali per criminalizzare gli *acid attacks*, abbiamo rilevato che da un lato India, Pakistan e Colombia hanno scelto di introdurre modifiche ed emendamenti nei codici penali e processuali vigenti, Bangladesh e Cambogia hanno, invece, optato per l'introduzione di disposizioni *ad hoc*, mentre il governo Inglese ha, fin ora, ritenuto sufficienti le previsioni contenute nell' OAPA e nel *Criminal attempts act*.
Parte della letteratura (ASTI, 2015) considera preferibile la scelta di introdurre disposizioni specifiche, non solo per facilitare giudici e tribunali nella comminazione della pena, ma anche per sottolineare la gravità e la rilevanza del reato, anche nei confronti della popolazione.
Sembra, tuttavia, preferibile sposare la posizione di chi (Werlhof, 2014; Kumar, 2021), più che concentrarsi sugli aspetti formali dei provvedimenti normativi, evidenzia l'importanza di considerare il fenomeno con uno sguardo più ampio e, dunque, di legiferare tenendo conto delle cause e delle conseguenze che questo determina. Si è evidenziato ad esempio il caso del Pakistan, in cui il governo, parallelamente alla creazione di nuove fattispecie criminose, non è intervenuto sul più ampio problema della violenza di genere nel Paese, sulle cause sociali e culturali che portano al verificarsi del fenomeno, non ha predisposto un sistema adeguato per incentivare le donne a denunciare gli attacchi e per implementare il livello di consapevolezza rispetto al *vitriolage* e non ha investito nella formazione di personale specializzato nell'affrontare questi casi per raggiungere obiettivi di *police-enforcement* nè in studi o ricerche sul tema. Similmente, anche il tema della *corporate responsibility* sembra essere decisivo (Zia, 2013), se pensiamo che, soprattutto nei paesi asiatici, vi è un'alta concentrazione di aziende che utilizzano sostanze acide nei loro processi produttivi. L'unico paese che sembra avere operato in modo soddisfacente per raggiungere questi obiettivi è il Bangladesh, che già a partire dall'anno successivo all'emanazione dell'*Acid Crime Control Act* e dell'*Acid Crime Act* ha visto una lenta, ma costante decrescita del fenomeno e viene considerato un esempio virtuoso dalla letteratura (Kaur, 2018; Kalantry & Kestenbaum, 2019; Shah, 2009) e dalle istituzioni degli altri paesi (report n.226[167], *Law Commission of India;* United Nations, 2009). Per le altre realtà considerate le ricerche (Sinha, 2020; Kumar, 202; Gaviria-Castellanos *et al*., 2015) sottolineano la necessità di implementare e sviluppare il *corpus* legislativo esistente.

[167] lawcommissionofindia.nic.in/reports/report226.pdf.

CAPITOLO 2: VITTIME E ACID ATTACKS

"Un processo somiglia a un dramma in
quanto che dal principio alla fine si occupa
del protagonista, non della vittima"

A. Harendt, La banalità del male

"Everything in the world is about sex,
Except sex. Sex is about power"

O. Wilde

1. Origine e sviluppi della vittimologia

Sembra sorprendente che la criminologia, nata nel secolo XIX, si sia per lungo tempo occupata esclusivamente dei reati e dei loro autori, trascurando la figura della vittima, che è divenuta oggetto di studio scientifico con grande ritardo. Come sostiene Gatti (2012) la criminologia, ancella di un diritto penale che "pensava solo per autori del reato" (Forti, 2000, p. 254), si è, infatti adattata alle priorità del sistema della giustizia, che mirava a individuare e sottoporre a sanzione i rei, focalizzando la propria attenzione sulle istanze di prevenzione orientate alla rieducazione del condannato e all'intimidazione dei potenziali autori, in una prospettiva fortemente reocentrica.
A ben vedere, come ricordano Riccardi e Stendardi (2015), c'è stato un tempo in cui la vittima ricopriva un ruolo centrale nella risposta all'offesa subita[168]. In epoca feudale, infatti, la giustizia era basata su una concezione privatistica dell'offesa: guidata dalla pratica della vendetta e ispirata dalla logica del "punire per punire" (Garland, 1999), mirava a risarcire la vittima per il male subito attraverso l'inflizione di un altro male, considerato equivalente al primo.
Successivamente, in epoca medievale, con il superamento di una concezione privatistica dell'offesa e l'approdo a una visione del diritto penale in chiave pubblica, iniziarono ad articolarsi sistemi più complessi e razionali di risposte al reato, che comprendevano, accanto all'attacco al corpo, anche misure di valutazione economica del danno subito dalla vittima e il conseguente risarcimento (Hassemer, 2012).
In epoca illuminista, con l'assunzione monopolistica del potere punitivo da parte dello Stato, si è andati gradulamente incontro alla c.d. "neutralizzazione della vittima" (Riccardi & Stendardi, 2015): questa ha assunto una posizione sempre più marginale all'interno del processo penale, arrivando ad essere confinata al ruolo di mera persona offesa, portatrice tutt'al più di interessi civilistici

[168] Si parla a tale proposito di "età dell'oro" della vittima, riferendocisi al periodo intercorrente tra il mondo romano arcaico e il Medioevo, quando la violenza privata del soggetto passivo o dei suoi familiari rappresentava la reazione tipica al reato (Silva Sànchez, 1994).

risarcibili economicamente in caso di condanna dell'autore del reato (Donini, 2004).
Il processo di esclusione della vittima dagli affari penali giunge alla sua massima espressione nell'ottocento: gli interessi individuali della vittima vengono assorbiti, sotto il profilo sostanziale, nel concetto di bene giuridico protetto dalle norme incriminatrici, mentre, sotto il profilo processuale, nell'alveo dell'esercizio pubblico dell'azione penale (Garapon & Salas, 1997). La persona offesa diviene, dunque, "poco più di un normale testimone" (Riponti, 1995) e un mero "paziente" (Carnelutti, 1933).
La vittima rimarrà per secoli nell'oblio più completo non solo del legislatore, ma altresì dei cultori delle scienze tanto criminologiche quanto giuridico-penali, i quali concentreranno le proprie attenzioni unicamente sullo studio del reo e delle sue prerogative. In Italia, ad esempio, l'estromissione dell'offeso dal diritto penale è rinvenibile nel codice Zanardelli del 1889, che rappresenta la principale concretizzazione normativa del pensiero della Scuola classica. Secondo gli autori classici, infatti, le misure che si collocano a favore della vittima rappresentano una problematica esclusivamente civilistica e tutto ciò che giova a tale soggetto appartiene al diritto civile. A quest'ultima deve essere indirizzato unicamente il risarcimento del danno per riparare gli effetti pregiudizievoli sofferti a causa del reato, mentre la pena, in un'ottica retributiva, è indirizzata al reo come risposta al fatto commesso (Mantovani, 2007).
Un primo interesse verso la vittima si ha ad opera della Scuola Positiva. Si ricordi, in proposito, l'insegnamento di Ferri (1930), che di questa scrive come terzo protagonista, accanto allo Stato e all'imputato, della giustizia penale. A tal riguardo, innanzitutto si afferma l'idea del "risarcimento quale funzione pubblica", in base alla quale la vittima del reato deve sempre essere risarcita per i danni subiti e la riparazione del danno viene concepita come una vera e propria sanzione punitiva, che va ad affiancarsi alla pena (Venafro, 2004). In secondo luogo, per la prima volta viene valorizzato il ruolo del soggetto passivo nella genesi e nella realizzazione del reato. Tuttavia, come ricorda Saponaro (2004), l'offeso è sempre preso in considerazione non tanto come soggetto a sé stante, quanto in relazione al delinquente, come possibile "concausa" del verificarsi del reato.
In seguito alle prime aperture verso la riscoperta della vittima del reato realizzate dalla Scuola Positiva, l'impulso decisivo all'emancipazione della persona offesa proviene dai criminologi degli anni Quaranta del secolo scorso. È solo a partire da questo momento, infatti, che si sviluppa uno studio sistematico delle vittime di reato e viene inaugurata una nuova branca della criminologia: la vittimologia (Gulotta, 1976; Portigliatti Barbos, 1999; Balloni, 2000; Wemmers, 2003; Saponaro, 2004; Vezzadini, 2006). Nel 1948 Von Hentig, ritenuto il padre fondatore[169] di questa disciplina, scrive un'opera dal titolo "*The criminal and his victim*", sottolineando l'importanza di considerare il carattere duale dell'interazione criminale e reo e vittima come un binomio inscindibile di attori sociali che meritano la medesima considerazione. Se è vero, infatti, che altri[170] prima di lui avevano analizzato il ruolo dell soggetto passivo nella dinamica del reato, egli fu il primo autore ad aver studiato in modo sistematico questa figura (Fattah, 2000). In particolare, sono tre i concetti fondamentali e

[169] Si ritiene che il termine "vittimologia" sia stato coniato dall'avvocato israeliano Benjamin Mendelsohn (1956) e che lo psichiatra statunitense Frederick Wertham (1949) abbia avuto il merito di introdurre tale definizione nel linguaggio scientifico.

[170] Vedi, ad esempio, Simon (1933), De Greef (1935) e Hemard (1939).

innovativi elaborati dall'autore (Mastronardi *et al*., 2012). Il primo è quello di "criminale-vittima", che riguarda tutti i casi in cui un soggetto può diventare criminale o vittima a seconda delle circostanze o essere entrambe le cose in momenti diversi. Il secondo concerne la "vittima latente", che mette in luce la predisposizione di un soggetto a diventare vittima di reati, attraendo in un certo senso il proprio aggressore; è qui che viene introdotto per la prima volta il concetto di "predisposizione speciale", in riferimento alla presenza di specifici fattori sociodemografici e psicopatologici, quali ad esempio l'età e il sesso. Quest'ultimo fattore, in particolare, viene in rilievo in relazione all'oggetto di questa ricerca, le vittime di *acid attacks*, che, come descritto precedentemente[171], sono per la più parte di sesso femminile. Il terzo concetto riguarda il tipo di rapporto che lega la persona offesa al delinquente, in cui si mette in luce il ruolo che questa può assumere nella dinamica del reato (quello ad esempio di elemento scatenante e determinante dell'evento). Gli studi di Von Henting hanno, dunque, dato il via ad un ampio dibatitto intorno alla figura della vittima; non sono mancate le voci di chi ha sottolineato i possibili rischi insiti in questo approccio: giungere ad una eccessiva e ingiustificata colpevolizzazione della vittima. Altri autori hanno, invece, approfondito ed elaborato i concetti esposti da Von Henting.

Tra questi, ad esempio, Ellenberger (1954) a proposito del rapporto che lega l'offeso al suo aggressore, ha distinto tre differenti relazioni: quella "nevrotica pura", quella "psicobiologica", che indica l'attrazione reciproca di due caratteri costituzionalmente complementari e quella "genobiologica", che indica l' attrazione reciproca basata su un'eredità similare.

Wolfgang (1958) in uno studio sulla fenomenologia dell'omicidio, analizzando 588 di questi reati tratti dagli archivi della polizia di Filadelfia dal 1948 al 1952, si concentrò soprattutto sui casi in cui la vittima fosse stata la prima a mettere in atto un'azione violenta nei confronti del suo aggressore. Coniò così la locuzione "*victim precipitation*", indicando con questi termini la "vittima che precipita il reato" nei casi in cui questa sembra direttamente e attivamente implicata nella genesi, nella dinamica e nell'esito del fine delittuoso.

Per quanto concerne il "grado di colpa" da attribuirsi all'offeso nella genesi del crimine subito, Mendelsohn (1965) tratteggiò una serie di vittime dai tratti peculiari: quelle completamente innocenti (con preciso riferimento ai minori e a chi versa in uno stato di incoscienza) , con colpa lieve o per ignoranza, colpevoli quanto l'aggressore o vittima volontaria (per esempio nei casi di suicidi di coppia), maggiormente colpevole dell'aggressore (provocatrice e imprudente), con un altissimo grado di colpa o unica colpevole (come nel caso dell'aggressore ucciso dalla persona aggredita per legittima difesa), vittima simulatrice o immaginaria.

Con Ezzat Fattah (1971) la vittimologia entra in una fase più matura[172], dimostrando che la probabilità di diventare vittima di un crimine non è egualmente distribuita fra tutti gli individui e che certe persone sono maggiormente predisposte a subire un reato. Un ruolo centrale nella sua riflessione è, infatti, rappresentato dal problema dell'accertamento della responsabilità della persona offesa nella

---

171 Cfr. cap. 1.

172 Secondo alcune ricostruzioni, la storia della vittimologia può essere suddivisa in tre fasi, ciascuna delle quali contraddistinta dal diverso approccio al tema: 1) la prima fase, della vittimologia c.d. positivista o conservatrice; 2) la seconda fase, della vittimologia c.d. critica o radicale; 3) la terza fase, in cui il movimento vittimologico acquista una dimensione essenzialmente politica (la vittimologia dell'associazionismo); secondo i sostenitori di questo approccio Fattah si collocherebbe nella seconda fase (Pavarini, 2001; Venturoli, 2015). Altri la suddividono solo in due fasi, in tal senso Saponaro (2004).

genesi del reato sulla base dell'eventuale attitudine della vittima stessa verso il fatto e verso il suo autore. Facendo riferimento al concetto di "vittima latente", precedentemente elaborato da Von Henting, l'autore approfondisce il concetto di "fattori predisponenti", riferendosi alle circostanze preesistenti al reato che qualificano le caratteristiche della vittima. A tal proposito, si possono distinguere predisposizioni vittimogene generiche e predisposizioni vittimogene specifiche. Le predisposizioni generiche alla vittimalità consistono nella tendenza fisiologica e inconscia di alcuni soggetti a diventare vittime, non necessariamente di reati. Con la locuzione "predisposizioni vittimogene specifiche" si intendono, invece, i "fattori di vulnerabilità" al crimine o a determinati crimini. Le predisposizioni specifiche alla vittimizzazione possono avere diverse cause e sono suscettibili di classificazione sulla base di svariati criteri. Fattah (1971)[173], per esempio, ne ha individuati tre diversi tipi: biopsicologiche (età, sesso[174], razza, stato fisico), sociali (occupazione, condizioni economiche e finanziarie, condizioni di vita) e psicologiche (deviazioni sessuali, desiderio di appagare il bisogno sessuale, negligenza e imprudenza, estrema confidenza e fiducia). Si distinge tra predisposizioni innate, quali per esempio il sesso, un vizio totale o parziale di mente, il mutismo, la cecità e altre disabilità congenite, e predisposizioni acquisite (particolari caratteristiche psico-sociali maturate nel corso dell'esistenza e le infermità intervenute dopo la nascita). In base alla durata, si distinguono poi predisposizioni permanenti e temporanee, a seconda che la condizione personale che le determina caratterizzi l'individuo per tutta la sua esistenza o per un periodo di tempo limitato (Lamanuzzi, 2015). Secondo il criterio degli effetti prodotti, vi sono quelle che operano come causa scatenante, quelle che influiscono sulla scelta della vittima e quelle che allentano i freni che distoglierebbero dall'agire criminale. Gli studi sulle predisposizioni vittimogene hanno, dunque, avuto il merito di evidenziare come alcune categorie di soggetti abbiano più probabilità di altre di diventare vittime di un crimine e di spiegarne le cause; come anticipato, il fattore di vulnerabilità che viene in rilievo in questa ricerca è il sesso, essendo le vittime di *acid attacks* in prevalenza di sesso femminile. A tale riguardo, verrà approfondita la tematica della violenza di genere[175], con particolare focus sulla violenza contro le donne e sulle prospettive di ricerca elaborate per spiegare il fenomeno.
Gli studi sui fattori di vulnerabilità paiono, inoltre, essere emblematici dello sviluppo e dell'evoluzione della vittimologia, caratterizzata da un approccio scientifico indirizzato allo studio dei fattori vittimologici e criminogeni, che faccia della vittima un soggetto di studio e che indaghi la diade autore-offeso concentrandosi sui comportamenti reciproci nell'ambito del fatto criminale[176]. È in questa fase che si passa dalla c.d. "vittimologia dell'atto" alla c.d. "vittimologia dell'azione": la prima espressione di una disciplina teorica, volta allo studio delle vittime, delle loro caratteristiche e dei loro rapporti con i delinquenti; la seconda portatrice di un vero e proprio movimento politico-sociale in favore delle vittime, caratterizzata dallo sviluppo di studi statistici della vittimizzazione e dalla

---

[173] La distinzione è stata riproposta anche da Gulotta (1976).

[174] Sulle predisposizioni vittimogene legate al sesso (cd. "Fattori di vulnerabilità") si dirà diffusamente nel paragrafo 4 del presente capitolo.

[175] Vedi *infra* par. 4.

[176] Per quanto in parte superati, gli studi in tema di predisposizioni vittimogene restano utili, tra l'altro, per orientarsi tra le definizioni di "vulnerabilità", di cui, ad esempio, alla recente direttiva 2012/29/UE, del 25 ottobre 2012, recante «Norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato», che prevede particolari tutele per le vittime di reato. Sul punto vedi *infra* par. 3.1.1.

individuazione di idonei strumenti di assistenza e risarcimento. L'offeso non è più solamente un oggetto da studiare in astratto, ma diventa soggetto da proteggere in concreto, essendo titolare di ben precisi diritti e, quindi, destinatario di una vera e propria politica sociale a suo sostegno.
È nel solco di queste due prospettive che si colloca questo lavoro di ricerca: utilizzando il metodo interazionista radicale per indagare i meccanismi di adattamento messi in atto dalle vittime di *acid attacks* in seguito al trauma causato loro dall'attacco, si cercherà di raccoglierne le narrazioni e di ricostruire la trama narrativa che queste rivolgono innanzitutto a loro stesse. Assumendo così il punto di vista degli oggetti/soggetti di studio, (s)oggetti-attori, che prima di essere osservati hanno, a loro volta, osservato, si cercherà di ricostruire le loro "cosmologie" (Ceretti & Natali, 2019), intese come l'insieme organizzato di prospettive con cui questi guardano e interpretano il mondo e attraverso cui si posizionano al suo interno. Attraverso un'analisi critica del *corpus* normativo edificato in favore delle vittime, inoltre, saranno messi in luce i punti di forza e le debolezze degli strumenti giuridici predisposti per la loro tutela, assistenza e risarcimento.
Come anticipato, infatti, a partire da questo momento la riscoperta della persona offesa da reato investe trasversalmente tutti i settori delle scienze criminali e in ambito normativo vede le sue prime manifestazioni a opera delle organizzazioni internazionali, quali l'Organizzazione delle Nazioni Unite e le isituzioni europee, che nel corso degli anni edificheranno un vero e proprio, seppur ancora incompleto, statuto normativo dedicato alla protezione delle vittime di reato[177] (Aimonetto, 2005).
In ultimo, si deve ricordare come anche la dogmatica penale, durante gli anni ottanta del secolo scorso, si stata influenzata dalle teorie vittimologiche; si sviluppa, infatti, in Germania la c.d. vittimodogmatica, che si propone di utilizzare gli studi vittimologici quale canone interpretativo del diritto penale. Più nel dettaglio, si tratta di quell'indirizzo dottrinale che cerca di elaborare una dogmatica del soggetto passivo dell'illecito penale muovendo dalla sopra citata idea vittimologica del reato quale fenomeno interpersonale e dinamico nella cui genesi e realizzazione la vittima può rivestire un ruolo attivo. I sostenitori di questa impostazione propongono di escludere la tipicità del fatto nei casi in cui il soggetto passivo, con i mezzi a sua disposizione, avrebbe potuto evitare l'evento lesivo. Il diritto penale diventa così strumento sussidiario anche alla capacità di autodifesa della vittima, capovolgendo lo schema classico della legittima difesa, strutturato, al contrario, sulla sussidiarietà della difesa del cittadino rispetto all'intervento dello Stato (Pagliaro, 2010). La legittimazione di tale impostazione viene individuata nel principio di sussidiarietà, secondo cui lo Stato avrebbe il dovere di intervenire in aiuto del cittadino solo nel caso in cui quest'ultimo non fosse in grado di provvedervi da solo (Kaufmann, 1974; Del Tufo, 1990). Da questo assunto vengono desunti due corollari, rappresentati dal principio di *extrema ratio*, secondo cui la sanzione penale deve intervenire a tutela dei beni giuridici solo in ultima istanza, nel caso di inadeguatezza degli strumenti di tutela previsti dagli altri settori dell'ordinamento, compresi quelli a disposizione del privato, e da quello dell'autoresponsabilità dell'individuo per la propria condotta, che prende in considerazione i parametri rispetto ai quali selezionare i mezzi di autodifesa ritenuti idonei perchè il soggetto sia considetato meritevole della tutela penale.
Appare, dunque, evidente come l'influenza della vittimologia sulla dogmatica penale abbia portato a risultati opposti rispetto a quelli che la prima disciplina si propone. L'applicazione del'approccio

[177] Sul punto vedi *infra* par.4.

vittimodogmatico al diritto penale, infatti, potrebbe comportare una riduzione della portata applicativa delle norme incriminatrici, poiché si dovrebbero ritenere tipiche solamente quelle condotte capaci di vanificare la capacità di autodifesa del soggetto passivo (Del Tufo, 1993). Mentre, come ricordato in precedenza, gli studi vittimologici si pongono in una prospettiva *pro vittima*, le riflessioni dei vittimodogmatici sono considerati *pro reo*, poichè giustificano l'ingresso nell'ordinamento di un principio di autodifesa del soggetto passivo quale criterio di delimitazione della tipicità dei fatti (Venturoli, 2015).

Alla luce delle riflessioni sin ora esposte, la vittimologia può essere definita come "una disciplina che ha per oggetto lo studio della vittima di un crimine, delle sue caratteristiche biologiche, psicologiche, morali, sociali e culturali, delle sue relazioni con il criminale e del ruolo che ha assunto nella genesi del crimine" (Gulotta, 1976, p.9). Come abbiamo visto, d'altronde, con il susseguirsi degli studi tale approccio teorico ha gradualmente esteso il proprio raggio di azione, allargando lo sguardo anche ai processi di vittimizzazione e all'influsso della società su di essi, ai danni derivanti dal reato e al loro risarcimento, alla paura del crimine e ai fattori che possono favorire la disponibilità a denunciare[178].

Dalle predette considerazioni emerge l'importanza della vittimologia, anzitutto come parte integrante della criminologia che "sarebbe incompleta senza lo studio vero e proprio della vittima" (Mannheim, 1975, p. 761), elemento fondamentale della molecola criminale[179] (Forti, 2000) che non può essere ignorato per la comprensione del fenomeno criminale nel suo complesso. Inoltre, essa rappresenta un'importante risorsa per il diritto penale e per quello processuale penale sia in un'ottica preventiva, contribuendo ad individuare le vittime potenziali e i fattori predisponenti alla vittimizzazione, sia successivamente, essendo funzionale ad elaborare risposte alle esigenze *post-delictum* delle vittime per ridurre il rischio di fenomeni di vittimizzazione secondaria[180] e di multi-vittimizzazione, fornendo elementi essenziali in un'ottica di riforma delle normi vigenti e di introduzione di nuove fattispecie incriminatrici (Lamanuzzi, 2015). A tale riguardo Fattah (1971, pag. 11-12) ha affermato che l'obiettivo della vittimologia è "lo sviluppo, attraverso lo studio approfondito della vittima, di un insieme di regole generali e di principi comuni e di altri tipi di conoscenze che possano contribuire allo sviluppo, all'evoluzione ed al progresso delle scienze criminologiche e giuridiche, permettendo una migliore comprensione del fenomeno criminale, del processo criminogeno, della personalità e del carattere pericoloso del delinquente. D'altra parte essa intende fornire cono-

---

[178] Diamo atto di come Secondo alcuni orientamenti, però, la vittimologia non si occupi esclusivamente delle vittime di reato, ma interessi anche altre categorie di vittime, tra cui, ad esempio, quelle colpite da calamità naturali e in generale tutti gli esseri umani che versano in uno statosofferenza, anche a prescindere dall'azione dell'uomo (Sicurella, 2012).

[179] È stato proposto in criminologia il modello, anche visivamente efficace, della "molecola criminale", in cui crimine, reo, vittima, agenzie di controllo e società sono le polarità atte a definire il fenomeno criminale in tutta la sua mobile sostanza umana e sociale. In particolare, il crimine rappresenta il nucleo della molecola, mentre reo, vittima, agenzie di controllo e società sono gli atomi che girano intorno al nucleo. I legami chimici di origine elettronica tra gli atomi sono, fuor di metafora, le relazioni di reciproca influenza che intercorrono tra tutte le componenti del microcosmo criminale (Forti, 2000).

[180] Al riguardo è noto che si parla di vittimizzazione secondaria con riferimento a quegli effetti pregiudizievoli per la vittima non derivanti direttamente dal reato, bensì dal contatto con l'apparato di polizia e giudiziario che l'offeso a «rivivere i sentimenti di paura, di ansia e di dolore provati al momento della commissione del fatto» (così C. cost., sent., 21 febbraio 2018, n. 92); in argomento v. Fanci (2012).

scenze scientifiche valide sulla causa del crimine dipendenti dalla vittima, che siano di natura tale da poter essere utilizzate sul piano pratico, in modo da tracciare le linee di una politica preventiva ed efficace". Infine, come vedremo, la vittimologia restituisce dignità alla vittima, riconoscendola non solo come "persona offesa dal reato", ma come un individuo portatore di una sofferenza che improvvisamente subisce un'interruzione del suo normale percorso di vita. Per quanto attiene specificamente alle vittime di *acid attacks*, le ricerche in ambito vittimologico si sono concentrate prevalentemente sugli effetti prodotti dagli attacchi, analizzando le ripercussioni sui *suvivors* dal punto di vista fisico, psicologico ed economico (Bora & Priyadarshi, 2015; Ahmad, 2012; Bhullar, 2013; Goswami & Handa, 2020; Kaur & Kumar, 2020; Doley, 2020; Haque & Ahsan, 2014; Patel, 2014; Rahman *et al*., 2014; Kumar, 2021). Su questo aspetto si concentrerà anche il presente lavoro, servendosi del metodo interazionista radicale per indagare, in particolare, come le vittime riorganizzano il proprio *self* in seguito all'evento traumatico.

2. Considerazioni terminologiche: vittima e persona offesa dal reato

Alla luce del fatto che questo lavoro di ricerca adotta una prospettiva giuridico-criminologica, pare utile fornire preliminarmente alcune precisazioni terminologiche in merito al concetto di "vittima".
Con il vocabolo vittima, dal latino *victima*, di incerta origine etimologica, si fa riferimento ad un concetto molto antico, che rimanda ad un significato reglioso ed è connesso con la pratica del sacrificio, legando il sacrificio di una vita, umana o animale, a una finalità trascendente di comunicazione con il divino[181]. All'oscurità dell'origine etimologica corrisponde la difficoltà di individuare *una* nozione di vittima. Il termine indica attualmente una generica condizione di negatività e di passività tipica di chi ha subito un danno personale o patrimoniale in seguito ad eventi esterni.
Il legislatore italiano ha fatto scarso uso di tale vocabolo[182], preferendo fare ricorso, nel codice penale e in quello di rito, a espressioni quali "persona offesa", "offeso dal reato" e "danneggiato" per indicare il titolare dell'interesse tutelato dalla norma penale violata dalla condotta criminosa. In particolare, dall'analisi della disciplina dei codici sostanziale e processuale, emerge la differenza tra persona offesa e danneggiato. La prima è il soggetto titolare dell'interesse protetto dalla norma penale violata, il secondo è colui che riceve un danno, patrimoniale o non patrimoniale, da un fatto penalmente rilevante e che può coincidere o meno con il soggetto passivo[183].
Dall'altra parte, come emerge dall'analisi sin qui svolta, nella dottrina criminologica e vittimologica si parla costantemente in termini di vittima del reato. Le due prospettive, quella giuridica e quella criminologica, si differenziano sotto un duplice profilo. Da un lato il concetto criminologico di vittima è più ampio rispetto a quello di persona offesa dal reato o di danneggiato, comprendendo qual-

---

[181] Sul legame tra vittima e sacro si veda Soulez Larivière & Eliacheff (2007).

[182] Si segnalano gli articoli 498 comma4-ter c.p.p. "Esame diretto e controesame dei testimoni", 316 comma 1-bis c.p.p. "Presupposti ed effetti del provvedimento" in riferimento all'art. 315 c.p.p. sul procedimento per la riparazione e 539 comma 2-bis "Condanna generica ai danni e provvisionale" in cui il legislatore utilizza il termine "vittima".

[183] Si pensi all'ipotesi di scuola dell'omicidio ex 575 c.p., in cui il soggetto passivo/persona offesa è l'ucciso, mentre danneggiati possono essere anche i prossimi congiunti dell'ucciso.

siasi soggetto danneggiato o che abbia subito un torto da altri, che percepisce se stesso come vittima, che condivide l'esperienza cercando aiuto, assistenza e riparazione, che è riconosciuto come vittima e che presumibilmente è assistito da agenzie/strutture pubbliche, private o collettive (Viano, 1989). Dall'altro il diritto positivo valuta le relazioni tra autore e vittima in termini statici e nell'ambito di un sistema causa-effetto, in cui l'offeso acquisisce rilievo per una sua qualità o per un comportamento oggettivo nei confronti dell'agente; la riflessione scientifica crimonologica, invece, come esposto precedentemente, analizza il suddetto rapporto in termini relazionali e dinamici, considerando il carattere duale della relazione criminale e valorizzando la dimensione individuale ed esistenziale della persona (Martucci, 2003).

Riferimenti più ampi alla nozione di vittima si rinvengono, invece, negli atti internazionali, che contengono definizioni formali, al fine di superare le differenze riscontrabili tra i vari ordinamenti nazionali. Nel 1983 a Strasburgo, in seno al Consiglio d'Europa, viene firmata la Convenzione numero 116 sul risarcimento delle vittime dei reati violenti. Nel documento i soggetti beneficiari del risarcimento statale sono identificati in chi abbia riportato serie lesioni fisiche o pregiudizi alla salute, quale conseguenza diretta dei reati dolosi violenti e nelle persone a loro carico, qualora i primi decadano in seguito all'illecito.

Una seconda definizione è contenuta nella Dichiarazione dell'Assemblea generale dell'ONU A/RES/40/34 del 1985 17 in tema di "Principi basilari di giustizia per le vittime del crimine e dell'abuso di potere" secondo cui possono definirsi "vittime" le persone che, individualmente o collettivamente, hanno "subito un danno, soprattutto un'offesa all'integrità fisica o mentale, una sofferenza morale, una perdita materiale o una violazione grave dei diritti fondamentali, per effetto di azioni od omissioni che violano le leggi penali in vigore in uno Stato membro, ivi comprese quelle che vietano penalmente gli abusi di potere". Tale documento, ritenuto di "portata storica per l'umanità, perché ha portato la vittima al livello alto delle consacrazioni di tipo universale, e cioè al livello dei diritti dell'uomo»" (Pisani, 1989, pag.467), include nel novero dei soggetti tutelati anche coloro i quali, in quanto familiari o in quanto adoperatisi a difesa del soggetto passivo, siano rimasti lesi o danneggiati, aprendo così alla vittimizzazione collettiva e alle vittime indirette.

Nella decisione quadro del Consiglio 2001/220/GAI sul ruolo della vittima nei procedimenti penali, invece, è da considerarsi vittima "la persona fisica che ha subito un pregiudizio, anche fisico o mentale, sofferenze psichiche, danni materiali causati direttamente da atti od omissioni che costituiscono una violazione del diritto penale di uno Stato membro".

Analogamente, l'art. 2 della direttiva 29/UE del 2012 definisce vittima "una persona fisica che ha subito un danno, anche fisico, mentale o emotivo, o perdite economiche che sono stati causati direttamente da un reato", includendo anche "un familiare di una persona la cui morte è stata causata direttamente da un reato e che ha subito un danno in conseguenza della morte di tale persona", considerando tra i familiari anche i conviventi *more uxorio*. Coerentemente a tali definizioni si evince che, anche se nelle fonti internazionali il concetto viene usato con sfumature diverse, complessivamente viene adottato una nozione di vittima prevalentemente criminologica (Pietralunga & Salvioli, 2020). Il fine perseguito da tali documenti è quello di indirizzare le politiche penali degli Stati dell'Unione verso una tutela dell'offeso il quanto più uniforme possibile. Volendo sintetizzare il cammino della riflessione sulla valenza della vittima all'interno della politica criminale, infatti, si può affermare che va diffondendosi l'idea di assegnare al soggetto passivo il ruolo di co-protagonista

all'interno del processo penale, ponendo sullo stesso piano vittima ed autore del reato, in quanto alle garanzie loro assicurate (Confalonieri, 2010). Come si vedrà, trattasi non solo del riconoscimento dei diritti da un punto di vista risarcitorio, ma anche di garanzie di assistenza e protezione, riservatezza ed informazione all'interno di un processo penale finalizzato alla repressione del crimine, che spesso ingenera fenomeni di "vittimizzazione secondaria".

3. La tutela delle vittime

3.1 Giuridica: Le fonti internazionali e comunitarie

Come anticipato, la riscoperta della vittima investe trasversalmente tutti i settori delle scienze criminali, compreso anche l'ambito normativo.
A tale riguardo, partendo dall'analisi delle fonti comunitarie, il Trattato sul Funzionamento dell'Unione europea include i "diritti delle vittime della criminalità" tra le materie in cui il Parlamento europeo e il Consiglio possono stabilire norme minime attraverso direttive di armonizzazione penale (art. 82, paragrafo 2, lett. c).
In realtà, le organizzazioni internazionali, sia a carattere universale, come l'ONU, sia a carattere regionale, come il Consiglio d'Europa e l'Unione europea, hanno manifestato interesse nei confronti dell'argomento già dagli anni ottanta del secolo scorso, svolgendo un importante ruolo di sollecitazione nei confronti dei legislatori nazionali, rimasti, fino a quel momento, sostanzialmente inerti su questo fronte. Proprio in sede sovranazionale ci si è mossi nella direzione di sviluppare interventi concreti a sostegno delle vittime, in particolare di quelle più vulnerabili e bisognose di assistenza e protezione, seguendo l'evoluzione della vittimologia, passata da un approccio eminentemente teorico a uno focalizzato sulle esigenze concrete della vittime[184].
Come ricorda Venturoli (2012), nella prospettiva europea, gli interventi di armonizzazione in materia di tutela delle vittime trovano la loro *ratio* sia in considerazioni di carattere politico criminale (in particolare la necessità di rispondere in modo efficace all'aumento dei crimini commessi da soggetti provenienti da paesi diversi da quello di commissione del reato), sia nei principi di libera circolazione delle persone e dell'eguaglianza dei cittadini nell'Unione Europea.

3.1.1 Le fonti europee

I testi normativi finora prodotti dall'Unione europea in materia di tutela della vittima possono essere suddivisi in due diverse categorie: le fonti a carattere generale e quelle a carattere particolare, che riguardano cioè la tutela delle vittime di specifici reati. Nei paragrafi che seguono si darà atto dei principali documenti prodotti dallUnione, suddivisi in base alle categorie sopra menzionate.

---

[184] Si parla in tal senso di "vittimologia dell'azione", in riferimento al passaggio da un'attenzione meramente scientifica verso la vittima e le sue problematiche ad un vero e proprio atteggiamento di rivendicazione politica e sociale a favore di essa; in tema si veda Saponaro (2004).

3.1.1.1 Le fonti a carattere generale

Per quanto riguarda le fonti a carattere generale, si propone una distinzione articolata in base all'organo da cui l'atto è stato emanato.
Per ciò che concerne l'attività svolta dal Parlamento Europeo, giova in questa sede ricordare le risoluzioni del 13 marzo 1981 e del 12 settembre 1989, entrambe aventi ad oggetto la necessità di riconoscere alle vittime di reati violenti un indennizzo. In questi atti il Parlamento da un lato chiede alla Commissione di presentare una proposta di direttiva contenente norme minime in materia di indennizzo pubblico alle vittime dei suddetti reati, senza che rilevi la nazionalità di queste ultime quale condizione necessaria per beneficiarne e dall'altro sottolinea la necessità di armonizzare le legislazioni nazionali su questo tema.
La comunicazione della Commissione del 14 luglio 1999 al Consiglio, al Parlamento Europeo e al Comitato economico e sociale pone le basi per un rafforzamento generale dei diritti delle vittime, sottolineando la necessità dell'elaborazione di norme minime sulla tutela delle vittime, sull'accesso di queste alla giustizia e sui loro diritti al risarcimento dei danni, nonché della creazione di programmi nazionali di finanziamento delle iniziative, sia statali sia non governative, per l'assistenza a queste. La comunicazione, rubricata "Vittime di reati nell'Unione europea – Riflessioni sul quadro normativo e sulle misure da prendere", sollecitando un'analisi comparativa dei sistemi di risarcimento delle vittime, sottolinea la necessità dell'adozione di misure in favore delle vittime articolate su una pluralità di livelli: in primo luogo, la prevenzione dei reati anche attraverso l'organizzazione di campagne informative circa i fattori che favoriscono il rischio di vittimizzazione; in secondo luogo, un sistema di assistenza generale, medica, psicologica e legale, a favore delle vittime; in terzo luogo, la valorizzazione del ruolo della vittima nel processo penale e la prevenzione dei fenomeni di vittimizzazione secondaria, nonché la diffusione della mediazione penale quale strumento alternativo per la definizione delle controversie generate da reato; in quarto luogo, l'adozione di un sistema pubblico di indennizzo.
Per quanto riguarda il Consiglio d'Europa, giova innanzitutto menzionare la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali del 1950. La CEDU non contiene al suo interno alcun riferimento esplicito alla vittima del reato, tuttavia si ritiene che l'art. 6, paragrafo 1 della Convenzione, che sancisce il diritto al giusto processo, sia posto a tutela non solo dell'imputato nei confronti dello Stato, ma anche della parte civile. Si ritiene, inoltre, che anche i diritti di cui all'art. 6 paragrafo 3 (diritto di accesso alle informazioni, diritto di assistenza di un difensore, diritto di assistenza gratuita da un interprete), sebbene riconosciuti espressamente a favore dell'accusato, debbano ritenersi riferibili allo stesso modo alla persona offesa dal reato, in osservanza del diritto di cui al paragrafo 1 del medesimo articolo (Chiavario, 2001; Aimonetto, 2005). Oltre alla dottrina, anche la giurisprudenza[185] della Corte europea dei diritti dell'uomo ha più volte affermato di considerare le norme poste a tutela dell'imputato contenute nella Convenzione valevoli anche nei confronti dell'offeso, pur in assenza di disposizioni specifiche in merito. Nell'ambito degli

[185] Vedi ad esempio: Perez c. France [GC], 12 février n. 47287/99.

atti emanati in seno al Consiglio d'Europa, si collocano, inoltre, la Risoluzione n. (77) 27, adottata dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa il 28 settembre del 1977 sul "Risarcimento alle vittime di reati violenti", che stabilisce le direttrici fondamentali in materia di risarcimento alle vittime ed invita gli Stati membri a prevedere un sistema di indennizzo statale per le vittime di reati intenzionali violenti; la Raccomandazione n. (83) 7, concernente la "Partecipazione della società alla politica criminale", approvata dal Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa il 23 giugno 1983, che include tra le priorità della politica criminale il perseguimento degli interessi e dei bisogni delle vittime; la Raccomandazione n. (85) 4 sulle "Vittime delle violenze in ambito familiare", approvata dal Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa il 26 marzo 1985, con cui si invitano gli Stati ad adottare misure volte a prevenire la violenza in ambito familiare, nonché idonei strumenti di protezione delle vittime.

Gli atti più significativi emanati dal Consiglio sono le Raccomandazioni n. R(85)11 sulla "Posizione della vittima nel quadro del diritto e della procedura penale" e n. R(87)21 sull'assistenza alle vittime e prevenzione della vittimizzazione.

Con la Raccomandazione n. R(85)11 il Consiglio d'Europa invita gli Stati membri a rivedere le loro legislazioni, specie nell'ambito processuale, onde assicurare la tutela dei diritti fondamentali della vittima, ponendo le basi per la creazione di uno "statuto" della vittima. Nel documento vengono sinteticamente fissati i diritti minimi da garantire alle vittime di reati in ogni fase del procedimento penale, non solo sotto il profilo risarcitorio, ma innanzi tutto in tema di assistenza, informazione e tutela della riservatezza. Per quanto concerne gli atti di polizia giudiziaria, ad esempio, si raccomanda che i funzionari inquirenti mantengano un atteggimento comprensivo e rassicurante, avendo cura di rendere edotte le vittime circa i loro diritti ad ottenere assistenza legale e sociale ed informandole adeguatamente in ordine agli sviluppi dell'eventuale indagine.

Dal punto di vista della promozione dell'azione penale, si sottolinea l'importanza di fare uso con estrema cautela dell'istituto dell'archiviazione, assicurando alla vittima la possibilità di impugnare una simile decisione. Si evidenzia la delicatezza della fase dell'interrogatorio della persona offesa, in cui vanno salvaguardati con particolare attenzione i suoi diritti, specie nei casi in cui appaia vulnerabile o indifesa. Alla vittima, inoltre, devono essere garantiti poteri di impugnazione, nonché un'assoluta tutela della sfera di riservatezza, preservandola da iniziative scorrette o scandalistiche della stampa ed evitando la pubblicità nociva connessa allo *strepitus fori*. A tal fine si sottolinea la necessità di valutare caso per caso l'opportunità di celebrare il dibattimento in pubblica udienza o a porte chiuse, nonché di limitare la divulgazione di dati o nominativi.

Con la Raccomandazione n. R(87)21 il Consiglio, sottolineando come le problematiche relative alla vittimizzazione non si esauriscano nella fase processuale, si concentra sulle misure di assistenza alle vittime, da organizzare all'esito di un "censimento" e di una loro classificazione in categorie omogenee. A tal fine incoraggia il coordinamento tra strutture di assitenza pubbliche e private, nonché la creazione di nuovi organismi e centri di soccorso alle vittime ad alta specializzazione. In tal modo, si dovrebbe giungere a costituire vere e proprie organizzazioni per la promozione degli interessi della vittima a livello nazionale. Il Consiglio raccomanda, infine, agli Stati membri di adottare una politica di sviluppo sociale particolarmente attenta ai gruppi devianti da un lato, e a quelli maggiormente esposti alla vittimizzazione dall'altro. Entrambe le Raccomandazioni si chiudono con l'invito, rivolto agli Stati membri, di concentrarsi sulle procedure extra-penali di mediazione e conciliazione

tra soggetto attivo e soggetto passivo del reato, spesso preferibili rispetto al procedimento giudiziario.

Fondamentale è poi la decisione quadro n. 2001/220/GAI adottata dal Consiglio il 15 marzo 2001 relativa alla posizione della vittima nel procedimento penale, in attuazione degli auspici formulati nell'ambito del Consiglio europeo di Tampere[186], in cui viene espressamente prevista l'elaborazione di norme minime sulla tutela delle vittime della criminalità, in particolare sull'accesso delle vittime alla giustizia e sui loro diritti al risarcimento del danno. In particolare, la misura in oggetto mira ad armonizzare i diritti fondamentali delle vittime su tutto il territorio dell'Unione Europea, richiedendo agli Stati membri un impegno significativo nell'elaborazione di norme minime volte a produrre un progressivo ravvicinamento delle disposizioni e delle prassi relative alla posizione processuale della vittima e alla tutela dei suoi diritti. Attribuendo, infatti, alla vittima una serie di poteri direttamente azionabili nei confronti dello Stato, essa comporta l'attuazione, da parte di quest'ultimo di modifiche normative e strutturali onde predisporre adeguati strumenti organizzativi ed economici per fare fronte a simili impegni. Ciò viene affermato innanzitutto dai *consideranda*[187] del documento in questione, che stabiliscono, tuttavia, l'insussistenza di un "obbligo di garantire alle vittime un trattamento equivalente a quello delle parti del procedimento" in capo agli Stati membri[188]. La decisione quadro, dunque, affermando che la vittima potrebbe non avere gli stessi diritti delle parti processuali, si occupa di delineare un incomprimibile "statuto minimo" (Belluta, 2019) della vittima, ferma restando la necessità di una sua tutela dentro e fuori al processo penale. La salvaguardia degli interessi della persona offesa nell'ambito del processo penale, infatti, è il principale, ma non l'unico obiettivo perseguito, in quanto le disposizioni del provvedimento sono tese a garantire una protezione in grado di esplicare i propri effetti prima, durante e dopo il rito, in modo da attenuare gli effetti del reato[189].

L'art. 1 definisce la vittima come "la persona fisica che ha subito un pregiudizio, anche fisico o mentale, sofferenze psichiche, danni materiali causati direttamente da atti o omissioni che costituiscono una violazione del diritto penale di uno Stato membro". Dottrina (Belluta, 2019; Venturoli, 2012; Agnese, 2011; Armenta Deu & Lupària, 2011) e giurisprudenza (Corte di giustizia, 2007) hanno criticato la suddetta definizione, individuandone i limiti da un lato in una concezione limitativa e paternalistica della vittima, che considera solo le "persone fisiche" escludendo dal novero i soggetti collettivi e gli enti esponenziali, portatori di interessi lesi dal reato. Dall'altro riguardo le modalità che deve assumere la lesione da essa subita, che deve derivare direttamente dal reato, consentendo così il riferimento solo alle vittime dirette.

Gli articoli successivi a quello dedicato alle definizioni contengono alcune indicazioni di carattere generale concernenti la partecipazione della vittima al procedimento penale, il tema della mediazio-

---

[186] Il 15 e 16 ottobre 1999 a Tampere, il Consiglio Europeo ha tenuto una riunione straordinaria sulla creazione di uno spazio di libertà, sicurezza e giustizia nell'Unione europea. In particolare, in tema di giustizia gli obiettivi erano la maggiore compatibilità e convergenza degli ordinamenti giuridici degli Stati membri, il rispetto e l'esecuzione delle sentenze nell'Unione e, in generale, la creazione di uno spazio comune di giustizia.

[187] Vedi in particolare *consideranda* n.3, n.4, n.5 e n.8; https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF.

[188] Vedi *considerando* n.9.

[189] Vedi *considerando* n.6.

ne penale e i diritti delle vittime residenti in un altro stato membro. Per quanto concerne il primo punto, la decisione quadro riconosce all'offeso una serie di diritti esercitabili nel corso dell'intero procedimento, dunque nella fase antecedente al processo, nel processo vero e proprio e nella fase successiva. In particolare, ribandendo l'obbligo per gli Stati di garantirle un trattamento rispettoso della dignità personale, gli vengono riconosciuti espressamente il diritto di essere sentito durante il procedimento e di fornire elementi di prova, di disporre di strumenti atti a ridurre le difficoltà linguistiche di comunicazione e comprensione nelle fasi più importanti del rito, di ricevere assistenza legale gratuita (in presenza di particolari requisiti), di usufruire di un rimborso delle spese sostenute per la partecipazione, di accedere alle "informazioni rilevanti ai fini della tutela dei suoi interessi" fin dal primo contatto con le autorità, di ottenere il risarcimento del danno subito in tempi ragionevoli e di ricevere una adeguata assistenza in relazione a tutti i suoi possibili bisogni (legali, medici, psicologici, economici, etc.), anche, se richiesta, dopo il termine del procedimento penale.
Per quanto riguarda la tutela dell'incolumità della vittima, viene previsto che ciascuno Stato membro garantisca un livello adeguato di protezione a queste e ai loro familiari in particolare per quanto riguarda la sicurezza e la tutela dell'intimità della vita privata, qualora le autorità competenti ritengano che esista una seria minaccia di atti di ritorsione o prova certa di un serio intento di intromissione nella sfera della vita privata e che le persone destinate ad intervenire nel procedimento o, più in generale, a venire in contatto con le vittime, specie le più deboli, abbiano un'adeguata formazione professionale.
Per quanto riguarda la testimonianza, anche al fine di evitare episodi di vittimizzazione secondaria, è previsto che ciacuno Stato limiti le audizioni ai soli casi necessari per il procedimento penale, che la testimonianza venga raccolta con modalità protette ove ciò sia necessario per tutelare le vittime, specie quelle più vulnerabili[190], dalle conseguenze che possono derivare dalla loro audizione in udienza pubblica e che i locali dove la vittima accede (uffici di polizia, locali dei servizi sociali ed ambienti giudiziari) siano strutturati secondo le esigenze di quest'ultima.
Per quanto concerne il secondo profilo, è stabilito che ciascuno Stato membro provveda a promuovere la mediazione nell'ambito dei procedimenti penali per i reati che esso ritiene idonei per questo tipo di misura e provveda a garantire che eventuali accordi raggiunti tra la vittima e l'autore del reato nel corso della mediazione nell'ambito dei procedimenti penali vengano presi in considerazione.
Per quanto riguarda, infine, la questione dei diritti delle vittime residenti in un altro Stato membro la decisione stabilisce che gli stati debbano assicurare che la vittima di un reato in uno Stato membro diverso da quello in cui essa risiede possa sporgere denuncia dinanzi alle autorità competenti dello Stato di residenza qualora non sia stata in grado di farlo nello Stato in cui è stato commesso il reato o, in caso di reato grave, qualora non abbia desiderato farlo. L'autorità competente dinanzi alla quale è stata sporta denuncia, se non esercita la sua competenza a questo riguardo, trasmette la denuncia senza indugio all'autorità competente nel territorio in cui è stato commesso il reato. Inoltre, nel caso in cui la vittima abbia sporto denuncia nello Stato di commissione del reato, l'autorità competente deve poter decidere sulla possibilità di raccogliere quanto prima la sua deposizione, evitandole

[190] Come sottolinea Venturoli (2012), nell'articolo 1 della decisione quadro manca la menzione delle vittime vulnerabili; l'autore avanza l'ipotesi che tale assenza sia riconducibile al fatto che sul concetto di vulnerabilità e sui criteri in base ai quali definire questa particolare condizione della vittima i legislatori degli Stati membri assumano posizioni assai diverse tra loro, prendendo in considerazione, ad esempio, talora unicamente indici soggettivi, talora includendo anche quelli oggettivi; sul punto vedi anche Rafaraci (2010).

di dover ritornare nel luogo di commissione del fatto per rendere testimonianza. Come anticipato, dunque, la decisione quadro 2001/220/GAI, più che identificare un vero ruolo della vittima, ha delineato un primo statuto di diritti fondamentali ad essa spettanti gravitanti intorno all'informazione, all'assistenza, alla partecipazione e alla protezione. Oltre a ciò, come sottolinea Belluta (2019), la decisione ha avuto il merito di sollecitare una progressiva tendenza alla valorizzazione della vittima, incoraggiando la nascita di una sorta di *victim's rights movement* europeo (Goldstein, 1984).

Si inserisce all'interno di un percorso di progressiva valorizzazione della vittima del reato anche la direttiva 2012/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio emenata il 25 ottobre 2012. Tale provvedimento mira a sostituire la decisione quadro 2001/220/GAI, costituendo da un lato una riaffermazione di nozioni già contenute nel precedente documento e dall'altro introducendo elementi di novità, nell'ottica di armonizzare la disciplina degli Stati membri dell'Unione in materia di tutela delle vittime di reato durante tutto il procedimento penale ed oltre, incrementando i diritti delle vittime ed assicurando una protezione specifica ai soggetti particolarmente vulnerabili, così da ridurre le differenze che ancora sussistevano nei diversi sistemi giudiziari nazionali e facilitare la libertà di circolazione nel territorio dell'Unione. Infatti, il documento è volto non a formulare principi prima d'allora sconosciuti, piuttosto a "rivedere e integrare i principi enunciati nella Decisione Quadro 2001/220/GAI e a realizzare significativi progressi nel livello di tutela delle vittime in tutta l'Unione, in particolare nei procedimenti penali".[191] La direttiva stabilisce norme minime per la tutela della vittima, costituendo un *corpus juris* di considerazioni e diritti fondamentali in materia di persone offese dal reato e permettendo agli Stati di assicurare un più elevato livello di tutela, senza incidere sui preesistenti atti contenenti norme particolareggiate a favore di alcune categorie di vittime[192]. Questo provvedimento, infatti, come si legge nella premessa alla proposta di direttiva, ha la finalità di "trattare le necessità di tutte le vittime, indipendentemente dal tipo di reato o dalle circostanze o dal luogo in cui è stato commesso"[193]. In questo modo si mira a superare la "regionalizzazione" delle tutele attraverso una tutela "globale" e "per standard minimi", dando vita ad uno "statuto europeo della vittima del reato"(Gaeta, 2012).

All'art. 2 la direttiva da una definizione di vittima, intendendo con tale espressione sia la "persona fisica che abbia subito un danno, anche fisico, mentale o emotivo, o perdite economiche che sono stati causati direttamente da un reato", sia il "familiare di una persona la cui morte è stata causata direttamente da un reato e che ha subito un danno in conseguenza della morte di tale persona", ricomprendendo così anche le c.d. "vittime indirette", ma escludendo le persone giuridiche dal proprio ambito di applicazione (Allegrezza, 2015).

L'analisi delle norme della direttiva può articolarsi nella distrinzione tra i diritti il cui esercizio prescinde dall'avvio di un procedimento penale (in particolare il diritto di informazione e assistenza linguistica, e il diritto di assistenza) da quelli che, invece, lo presuppongono. Del primo gruppo si occupa in particolare il Capo II, trattando dei diritti di comprendere ed essere compresi durante il contatto con l'autorità, disponendo che alla vittima siano fornite comunicazioni in un linguaggio

---

[191] Considerazione introduttiva (2).

[192] Vedi *infra* par. 3.1.1.2.

[193] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=celex:32012L0029.

semplice ed accessibile[194]; del diritto di ottenere informazioni sul proprio caso fin dal primo contatto con l'autorità competente e in seguito riguardo allo stato di avanzamento di questo; del diritto di esporre denuncia formale e ricevere una notifica scritta di ricezione della stessa; del diritto all'interpretazione e alla traduzione, almeno durante i colloqui o gli interrogatori; infine del diritto ad avere accesso a specifici servizi di assistenza e sostegno riservati, gratuiti e operanti nel loro interesse prima, durante e per un congruo periodo di tempo dopo il procedimento penale.

Il Capo III è dedicato ai diritti di partecipazione della vittima al procedimento penale nonché al diritto di accesso, a precise condizioni, ai servizi di giustizia riparativa. Con riferimento al primo profilo, viene enunciato il diritto della vittima di essere ascoltata nel corso del procedimento fornendo elementi di prova. Strumentale rispetto a tale diritto è la garanzia di ottenere informazioni sufficienti in merito all'esito eventualmente negativo della procedura, al fine di esercitare il diritto di chiedere il "riesame" della decisione di non luogo a procedere, fornendo senza indebito ritardo sufficienti informazioni sul caso. In tale ambito si collocano, inoltre, i diritti che si legano alla difesa in giudizio: la vittima ha il diritto di beneficiare del patrocinio a spese dello Stato e di ottenere il rimborso delle spese sostenute per partecipare al processo penale, anche se non ricopre il ruolo di parte in senso tecnico. Viene, inoltre, posto in capo agli Stati membri l'onere di ridurre al minimo le difficoltà derivanti dal fatto che la vittima risieda in uno Stato membro diverso da quello in cui è stato commesso il reato, al fine di garantire un effettivo esercizio dei diritti. In tal caso, essa deve poter presentare denuncia sia nello Stato membro in cui si è consumato l'illecito, sia nel Paese di residenza. Vengono enumerate, poi, una serie di disposizioni per la protezione della vittima da possibili pregiudizi successivi alla commissione del reato, anche in questo caso in un'ottica di prevenzione rispetto a fenomeni di vittimizzazione secondaria. Viene raccomandato di evitare i contatti con l'autore del reato e stabilito che nella fase investigativa, l'audizione della vittima deve svolgersi immediatamente dopo la presentazione della denuncia del reato, dovendosi ricorrere ad un ulteriore ascolto solo se strettamente necessario.

Con riferimento al secondo profilo, a differenza della decisione quadro del 2001, che contemplava la mediazione soltanto come possibile alternativa al procedimento penale, la direttiva guarda, più in generale, a forme di "giustizia riparativa", definendola all'art. 1 come "qualsiasi procedimento che permette alla vittima e all'autore del reato di partecipare attivamente, previo consenso libero ed informato, alla risoluzione delle questioni risultanti dal reato con l'aiuto di un terzo imparziale". La direttiva chiede agli Stati Membri di creare le condizioni perché le vittime possano giovarsi di servizi di giustizia riparativa, tra cui la mediazione, il dialogo esteso ai gruppi parentali e i consigli commisurativi e che le garanzie ad esse riconosciute vengano estese anche ai casi di ricorso a queste procedure, che vengono attivate unicamente sul presupposto del consenso libero, informato e sempre revocabile della persona offesa. Essendo il fine ultimo costituito dalla salvaguardia degli interessi della vittima, dalla riparazione del pregiudizio da essa subito e la prevenzione di ulteriori danni, la direttiva richiede come condizione di accesso ai servizi di giustizia riparativa che l'autore del reato riconosca prima i "fatti essenziali del caso". Gli Stati dovranno stabilire le condizioni di accesso a tali servizi tenendo conto della natura e della gravità del reato, del livello del trauma cau-

[194] Nella direttiva viene rafforzato il ruolo del diritto all'informazione e quello di comprendere e di essere compresi di cui agli artt. 3 e 6 rispetto ai testi precedenti; il legislatore europeo li ha, infatti, valutati di assoluta centralità, considerandoli come meta-diritti rispetto a tutte le altre garanzie (Gaeta, 2012).

sato, degli squilibri nella relazione tra vittima e autore, e della maturità e capacità intellettiva della vittima, e fornire alla vittima un'informazione completa sul procedimento alternativo e sulle sue conseguenze.
Infine, il Capo IV si occupa della protezione delle vittime e del riconoscimento di quelle che rivelano specifiche esigenze di protezione. In particolare, la direttiva dispone che gli Stati assicurino che sussistano misure per proteggere la vittima e i suoi familiari da vittimizzazione secondaria e ripetuta, intimidazione e ritorsioni, compreso il rischio di danni emotivi o psicologici, per salvaguardare la dignità della vittima durante gli interrogatori o le testimonianze. Si affermano, poi, la già citata necessità di evitare i contatti tra la vittima e l'autore del reato e il diritto di godere di misure di protezione della vita privata e durante le indagini penali. La direttiva si occupa poi delle "vittime con specifiche esigenze di protezione", nei confronti delle quali viene sottolineata l'esigenza di una valutazione individuale "necessaria per individuare le specifiche esigenze di protezione e determinare se in quale misura trarrebbero beneficio da misure speciali nel corso del procedimento penale essendo particolarmente esposte al rischio di vittimizzazione secondaria". La valutazione individuale deve tener conto delle caratteristiche personali, del tipo di reato subito e delle circostanze dello stesso, del danno notevole o del danno apparente subito dalla vittima, della gravità del reato, dell'eventuale discriminazione o pregiudizio che ha fornito il movente alla condotta criminosa, della relazione o della dipendenza che lega la vittima al reo, del contesto in cui il reato si è consumato. Vengono, quindi, individuate alcune categorie di vittime che si presume necessitino di particolare attenzione: minori, disabili, vittime del terrorismo, vittime di violenza di genere e di violenza nelle relazioni strette.
Infine, nel Capo V, è sottolineata la necessità di una formazione generale e specialistica per chiunque entri in contatto con la vittima: agenti di polizia, magistratura, avvocati, personale giudiziario, operatori dei servizi di assistenza vittime e di giustizia riparativa. Quest'ultima disposizione nasce dalla consapevolezza del fatto che i diritti sopra illustrati possono dirsi effettivi soltanto se concretamente e consapevolmente esercitati dal suo titolare, prevedendo, dunque, un apparato di sostegno adeguatamente formato.
Da ultimo giova menzionare la Direttiva 2011/99/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio sull'ordine di protezione europeo, emanata nel quadro delle azioni dell'Unione europea di rafforzamento dei diritti e della protezione delle vittime di reato. L'ordine di protezione europeo mira a proteggere una persona dal rischio che siano commessi nei suoi confronti atti di rilevanza penale, in grado di pregiudicarne la vita o l'integrità fisica, psichica e sessuale. Grazie al meccanismo che la Direttiva descrive, la tutela apprestata da una misura di protezione adottata ai sensi della legge vigente in un determinato Stato membro (Stato di emissione) può estendere la propria efficacia all'interno del diverso Paese dell'Unione nel quale la persona protetta decide di trasferirsi (Stato di esecuzione). In questo modo, il soggetto bisognoso della tutela è in grado di ricevere una protezione uguale o equivalente a quella che avrebbe ottenuto se l'atto in questione fosse stato adottato *ab origine* in quest'ultimo Stato, senza la necessità di avviare un nuovo procedimento o fornire nuove prove. L'art. 1 della direttiva chiarisce che con "ordine di protezione" si intende proprio la decisione con la quale viene estesa l'applicazione della misura di protezione adottata in uno Stato membro, al diverso Stato dell'Unione ove il soggetto protetto si stabilisce.

3.1.1.2 Le fonti a carattere particolare

Dopo aver passato in rassegna le fonti di tutela a carattere generale, si da conto delle principali fonti a carattere particolare. La disamina, senza pretesa di esausitività, analizza quegli atti che hanno ad oggetto la protezione delle vittime di specifici reati, lesivi dell'integrità psico-fisica di soggetti particolarmente deboli o vulnerabili.

In particolare, per quanto riguarda le norme dell'Unione Europea sui reati terroristici, vengono in rilievo la Decisione Quadro 2002/475/GAI, del 13 giugno 2002, modificata successivamente dalla Decisione Quadro 2008/919/GAI, del 28 novembre 2008. Le Decisioni, oltre a prevedere una risposta puntiva particolarmente severa per questo tipo di reati, richiedendo inoltre che i Paesi dell'Unione Europea rendano punibili gli atti preparatori come reati connessi alle attività terroristiche e l'istigazione, il concorso e il tentativo di commettere determinati tipi di reati, stabiliscono disposizioni specifiche per la protezione e l'assistenza alle vittime. L'art. 10 della Decisione Quadro 2002/475/GAI prevede infatti che gli Stati membri dispongano che le indagini o l'azione penale relative a questi reati non dipendano da una denuncia o accusa formulata da una vittima del reato in questione e che possano adottare ogni possibile misura per garantire un'appropriata assistenza alla famiglia della vittima, oltre a quelle previste dalla decisione quadro 2001/220/GAI del Consiglio.

Per quanto riguarda le vittime di tratta di esseri umani, rilevano la Decisione Quadro 2002/629/GAI del 19 luglio 2002, sostituita dala Direttiva 2011/36/UE, del 5 aprile 2011, e la Direttiva 2004/81/CE del Consiglio, del 29 aprile 2004. I primi due testi delineano un sistema di tutele ex ante e ex post per le vittime di questa tipologia di reati. In particolare, per quanto attiene al primo profilo viene prevista l'incriminazione di una serie dettagliata di comportamenti con cui si trae profitto dalla condizione di vulnerabilità psico-fisica delle persone, stabilendo inoltre l'irrilevanza dell'eventuale consenso della vittima e disponendo una soglia minima di pena nel caso in cui si tratti di vittima particolarmente vunerabile. Inoltre, viene prescritto agli Stati membri di fare ricorso a strumenti diversi dal diritto penale per prevenire i suddetti reati, quali ad esempio campagne di sensibilizzazione e informazione[195]. Per quanto riguarda il secondo profilo, come nel caso delle sopra citate Decisioni riguardanti le vittime di terrorismo, lo svolgimento delle indagini o l'esercizio dell'azione penale vengono svincolate da una denuncia o accusa formale del soggetto passivo ed è prevista la continuazione del procedimento anche nel caso di ritrattazione della vittima. Per quanto riguarda la tutela amministrativa, viene prescritta l'adozione di adeguate misure di assistenza e sostegno alle vittime e ai loro familiari, fornite su base consensuale, parametrate alle esigenze specifiche degli interssati e da applicarsi indipendentemente dalla volontà di questi ultimi di collaborare nelle indagini preliminari e nel processo. La direttiva 2004/81/CE del Consiglio del 29 aprile 2004 si occupa, invece, di delineare i presupposti per la concessione di titoli di soggiorno di durata limitata ai cittadini di Paesi terzi, ancorché entrati illegalmente nel territorio di un Paese dell'Ue, che sono vittime della tratta di esseri umani.

Per quanto riguarda lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia infantile si menzionano la

---

[195] Come sottolinea Venturoli (2012), si riscontrano in questo approccio, in particolare, le influenze della vittimologia moderna, che sottolinea l'importanza di un sempre maggiore utilizzo di mezzi preventivi extrapenali.

Decisione Quadro 2004/68/GAI del 22 dicembre 2003, sostituita dalla Direttiva 2011/92/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 dicembre 2011 e la Convenzione del Consiglio d'Europa firmata a Lanzarote, in vigore dal 1 luglio 2010. I primi due testi, sulla falsariga dei documenti analizzati in precedenza, non prevedono la necessità di una denuncia da parte della vittima per dare impulso alle indagini e all'esercizio dell'azione penale per questi reati, stabiliscono che questi soggetti vengano considerate vittime particolarmente vulnerabili e stabiliscono in via generale che ai soggetti passivi di questi reati e ai loro familiari venga assicurata tempestiva assistenza prima, durante e dopo la conclusione del processo penale. Anche in questo caso gli Stati membri vengono sollecitati nell'adozione di strumenti diversi dal diritto penale per prevenire i suddetti reati: campagne di sensibilizzazione e informazione, nonché programmi di ricerca e istruzione. La Convenzione, invece, mira a fornire ai minori offesi una serie di strumenti processuali da un lato in grado di tutelarli ed agevolarli nella difesa durante il processo (indagini che corrano su corsie privilegiate e che possano essere condotte rapidamente, meccanismi informativi e partecipativi trasparenti e facilmente fruibili, diritto all'assistenza legale gratuita) e dall'altro finalizzati ad evitare episodi di vittimizzazione secondaria (prevedendo particolari garanzie sul piano informativo, in merito alla loro audizione e predisponendo adeguate misure per preservare la vita privata, l'identità e l'immagine di questi, anche rispetto alla diffusione pubblica di informazioni agli stessi riconducibili).
Per quanto riguarda le fonti a carattere particolare rivolte alla tutela di un'altra categoria di vittime considerate particolarmente vulnerabili, predisposte per la prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, si rimanda all'analisi che verrà svolta successivamente[196].
La sensibilità e l'attenzione per le vittime vulnerabili, che emergono dall'analisi dei testi sopra menzionati, vengono sublimate nella già menzionata direttiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio. Come ricordato precedentemente, infatti, la direttiva sottolinea la necessità di una valutazione individuale delle caratteristiche e delle esigenze tipiche di ogni vittima, al fine di stabilire un adeguato standard di tutela per esse, e stabilisce alcune presunzioni di vulnerabilità a favore di minori, disabili, vittime del terrorismo, vittime di violenza di genere e di violenza nelle relazioni strette.

3.1.1.3 La giurisprudenza della Corte di Giustizia

Nella direzione della valorizzazione della vittima come soggetto titolare di diritti nell'ambito del procedimento penale, hanno avuto un peso rilevante, oltre ai documenti normativi, anche le pronunce della Corte di Giustizia. Il "diritto vivente" ha, infatti, contribuito a definire la nozione di vittima e i contorni dei suoi diritti nel procedimento e ha fornito la base per le disposizioni più significative contenute nella direttiva 2012/29/UE (Gialuz, 2015).
La prima di tali pronunce è la c.d. sentenza Cowan del 2 febbraio del 1989[197] che ha individuato la base giuridica di futuri testi normativi emanati dalla Comunità europea in materia di tutela della vit-

[196] Vedi *supra* par. 4.1.

[197] CGCE, 2 Febbraio 1989, Cowan c. Le Trésor Public, C-186/87.

tima di reato, in particolar modo in materia di risarcimento pubblico alle vittime. Più nel dettaglio, nella sentenza la Corte ha chiarito che il criterio della cittadinanza (o quello del possesso della tessera di residente ovvero della cittadinanza di uno Stato che abbia concluso un accordo di reciprocità) non può determinare l'esclusione dal diritto di risarcimento per il danno subito in uno Stato membro di un soggetto a cui il diritto comunitario riconosce la libertà di recarsi in detto Stato. Ciò andrebbe, infatti, a contrastare con il divieto di discriminazione contenuto all'art. 7 del Trattato di Roma.

Altra nota pronuncia della Corte di Giustizia dell'Unione Europea in materia di tutela delle vittime del reato è la c.d. sentenza Pupino[198], emessa a seguito di una questione interpretativa pregiudiziale sollevata dal Tribunale di Firenze. Con la pronuncia la Corte ha autorizzato il giudice nazionale a disporre l'assunzione anticipata della prova in sede di incidente probatorio relativamente alla deposizione di minori vittime di maltrattamenti e non soltanto di quelli vittima di reati sessuali o a sfondo sessuale, come prevedeva la normativa interna. L'atto è particolarmente rilevante perchè la Corte ha sancito per la prima volta l'obbligo di interpretazione conforme del diritto interno di uno Stato membro in relazione non solo alle fonti normative del "primo pilastro", ma anche a quelle del "terzo pilastro". In particolare, la Corte ha ritenuto applicabile, pur in assenza di esplicita formulazione, il principio dell'interpretazione conforme del diritto interno al diritto comunitario elaborato rispetto alle direttive, anche alle decisioni quadro, in ossequio al principio di leale cooperazione di cui all'art. 10 TCE64. Il Giudice comunitario attribuisce, pertanto, anche agli atti in questione una capacità di incidenza diretta negli ordinamenti nazionali, consentendo di rimediare agli inadempimenti degli Stati membri in sede di attuazione degli stessi, individuando come unici limiti per l'operatività del suddetto principio il principio del giusto processo nei confronti dell'imputato e il fatto che non si giunga a un'interpretazione *contra legem*.

Ancora, la sentenza dell'Orto[199], del 28 giugno 2007, ha tracciato i confini della nozione di vittima contenuta nella decisione quadro 2001/220/GAI, in particolare riguardo alla riconducibilità delle persone giuridiche, che hanno subito un pregiudizio direttamente causato da reato, alla definizione di vittima contenuta nell'art. 1 della succitata decisione. La Corte, investita della questione da parte del Tribunale di Milano in merito all'esecuzione di un procedimento successivo ad una sentenza definitiva di patteggiamento diretto alla restituzione ad una persona giuridica, ha chiarito che non è possibile superare il dato letterale dell'art. 1 che esclude la categoria delle persone giuridiche nella nozione di vittima, non rinvenendo alcuna disposizione della decisione quadro contenente un'indicazione in tal senso.

Relativamente ai diritti della vittima "di essere sentita durante il procedimento e di fornire elementi di prova" e di vedersi riconosciuto "un ruolo effettivo e appropriato" di cui agli articoli 3 e 2 della decisione quadro 2001/220/GAI, giova menzionare la sentenza Katz[200], del 9 ottobre 2008. Nella pronuncia i giudici di Lussemburgo hanno affermato che "gli artt. 2 e 3 della decisione quadro del Consiglio 15 marzo 2001, 2001/220/GAI, relativa alla posizione della vittima nel procedimento penale, devono essere interpretati nel senso che non obbligano un giudice nazionale ad ammettere

---

198 CGCE, Grande Sezione, 16 giugno 2005, Pupino , C-105/03.

199 CGCE, 28 giugno 2007, Dell'orto, C-467/05.

200 CGCE, 9 ottobre 2008, Katz, C-404/07.

l'audizione della vittima di un reato come testimone nell'ambito di un procedimento di accusa privata sussidiaria quale quello oggetto della presente fattispecie. Ove priva di tale possibilità, la vittima deve però poter essere ammessa a rendere una deposizione che possa essere presa in considerazione come elemento di prova". La Corte ha, dunque, ribadito la necessaria operatività dei suddetti articoli, lasciando però ampio margine di discrezionalità in relazione alle modalità concrete di applicazione degli stessi.

Con la sentenza c.d. Gueye e Salomòn Sànchez[201], del 15 settembre 2011, la Corte di Giustizia chiarisce la questione, rivoltale dai giudici spagnoli, che riguarda la possibilità per le vittime di chiedere allo Stato di non applicare al reo la pena accessoria e di rinunciare alla pena in favore di forme di giustizia riparativo-conciliativa. Nel caso *de quo*, infatti, le persone offese si opponevano all'irrogazione della pena accessoria del divieto di avvicinamento e comunicazione e manifestavano la volontà di riprendere i contatti con i rei e di accedere alla mediazione penale. La Corte ha sancito il principio secondo cui gli articoli 2, 3 e 8 della decisione quadro 2001/220/GAI non riconoscono alle vittime alcun diritto di incidere sulle scelte punitive degli Stati. E ciò sia nel senso che il diritto della vittima di essere sentita ai sensi dell'art. 3 della decisione quadro non le attribuisce alcun diritto nella determinazione della pena da irrogare, sia in quello per cui la scelta dei reati per i quali è ammesso il ricorso agli strumenti della giustizia ripartivo-conciliativa è rimessa alla completa discrezionalità dei legislatori nazionali.

La sentenza della Corte del 21 dicembre 2011[202], anch'essa in materia di incidente probatorio, riguarda la compatibilità della normativa processual penalistica italiana con gli articoli 2, 3, 8 della decisione quadro 2001/220/ GAI. Tale normativa interna non prevede, da un lato, il diritto della vittima vulnerabile di richiedere direttamente al giudice l'incidente probatorio volto alla sua audizione senza il tramite dell'istanza del pubblico ministero e dall'altro il potere d'impugnazione della vittima stessa per il provvedimento di diniego del pubblico ministero rispetto all'istanza di incidente probatorio da questa proposta[203]. La Corte si è pronunciata ritenendo compatibile la normativa italiana con la decisione quadro: ha, infatti, riconosciuto (nuovamente) agli Stati membri discrezionalità nella scelta degli strumenti con cui dare attuazione agli obiettivi previsti nella decisione 2001/220/GAI, evidenziando come nel codice di rito dello Stato membro siano presenti diverse disposizioni atte ad operare in tal senso.

Da ultimo, diamo atto delle sentenze dell' 11 ottobre 2016 (C-601/14) e del 16 luglio 2020 (C-129/19).

Con la prima la Corte di Giustizia ha dichiarato l'Italia inadempiente in relazione al sistema di indennizzo delle vittime dei reati intenzionali violenti, in particolare in ordine all'obbligo previsto all'art. 12, par. 2, della direttiva 2004/80/CE del Consiglio, relativa all'indennizzo delle vittime di reato. In seguito alla pronuncia, è risultato, infatti, che l'Italia non ha adottato tutte le misure neces-

---

201 CGUE, 15 Settembre 2011, Gueye e Salmeròn Sànchez, C 483/09 e C 1/10.

202 CGUE, 21 Dicembre 2011, C-507/10.

203 Si da atto del vivace dibattito che in Italia occupa dottrina e giurisprudenza in merito all'opportunità di concedere in via automatica (in base alla sola richiesta di parte) il ricorso all'incidente probatorio per la raccolta della testimonianza di soggetti fragili e alla necessità di un intervento di riforma volto all'introduzione di uno strumento di controllo dei provvedimenti pronunciati ex art. 398 c.p.p.; sul punto si rimanda a Marchetti (2021), Algeri (2017), Cassibba (2014), Sau (2001).

sarie al fine di garantire l'esistenza di un sistema di indennizzo delle vittime di tutti i reati intenzionali violenti commessi sul proprio territorio e indipendentemente dalla cittadinanza delle stesse, non ottemperando alle prescrizioni della direttiva 2004/80/CE, venendo così meno all'obbligo ivi previsto dall'art. 12, par. 2.

Secondo la Corte di Giustizia, l'art. 12, par. 2, della direttiva, deve essere interpretato "nel senso che esso mira a garantire al cittadino dell'Unione il diritto di ottenere un indennizzo equo ed adeguato per le lesioni subite nel territorio di uno Stato membro nel quale si trova, nell'ambito dell'esercizio del proprio diritto alla libera circolazione, imponendo a ciascuno Stato membro di dotarsi di un sistema di indennizzo delle vittime per ogni reato intenzionale violento commesso sul proprio territorio"; la disposizione impone, dunque, agli Stati membri di adottare un sistema nazionale che garantisca l'indennizzo delle vittime di qualsiasi reato intenzionale violento sul proprio territorio, mentre con riferimento all'Italia non tutti i reati intenzionali violenti sarebbero coperti da un sistema di indennizzo, con la conseguenza che il nostro Paese non ha pienamente attuato l'art. 12, par. 2, della direttiva 2004/80/CE.

Con la sentenza del 16 luglio 2020, inoltre, la Corte ha stabilito che l'indennizzo alle vittime di violenza in un altro Stato non deve essere puramente simbolico o manifestamente insufficiente e non deve essere limitato ai transfrontalieri.

Nell'affrontare un caso di violenza sessuale subita da una cittadina italiana, che non era riuscita ad ottenere dai colpevoli l'indennizzo deciso dal Giudice italiano, la Corte Europea interpellata ha tenuto conto del tenore letterale della Direttiva 2004/80/CE del Consiglio, del suo contesto e dei suoi scopi, e ha osservato che la scelta comunitaria è stata adottata non per l'istituzione, da parte di ciascuno Stato membro, di un sistema di indennizzo specifico, limitato soltanto alle vittime di reati internazionali violenti che si trovano in una situazione transfrontaliera, quanto piuttosto per l'applicazione, a favore di tali vittime, di sistemi di indennizzo nazionali delle vittime dei delitti commessi nei rispettivi territori degli Stati membri.

Da queste considerazioni la Corte ha concluso che la Direttiva 2004/80 attribuisce il diritto di ottenere un indennizzo equo ed adeguato non solo alle vittime che si trovano in una situazione transfrontaliera, ma anche alle vittime che risiedono abitualmente nel territorio dello Stato membro nel quale il reato è stato commesso, sanzionando l'Italia per la non corretta attuazione degli obblighi previsti dalla direttiva menzionata.

Dal quadro delle fonti europee in materia di tutela delle vittime si delinea un interesse pluridirezionale nei confronti dell'offeso, che è andato intensificandosi nel corso degli ultimi anni e che ha riconosciuto all'offeso un ruolo centrale nella politca criminale. Come rileva Venturoli (2012), infatti, gli obiettivi perseguirti dal legislatore europeo si concretizzano in prima battuta nella predisposizione di misure atte a mitigare gli effetti negativi della vittimizzazione primaria e di quella secondaria, con particolare riguardo alle vittime in particolari ambiti (c.d. "vittime vulnerabili"). Non solo, le misure europee incoraggiano anche il ricorso a giustizia riparativo-conciliativa, con particolare riguardo alla mediazione penale, e a mezzi di natura extrapenale, quali le campagne informative e di sensibilizzazione circa i fattori di predisposizione alla vittimizzazione.

3.1.2 Misure a sostegno della vittima nelle fonti dell'ONU

L'interesse dell'ONU nei confronti del tema in esame si manifesta a partire dal 1980, quando, in occasione del VI Congresso mondiale sulla prevenzione del crimine e sul trattamento dei criminali, si fa strada l'idea di creare un *corpus* contenente i diritti della vittima. In particolare, nel 1982, durante il IV Simposio Internazionale di Vittimologia, svoltosi in Giappone, viene costituita una commissione apposita, la *Committee on Codes of Conduct for Victims*, che nel settembre del 1983, in occasione del IX *International Conference on Victimology*, presenta un documento in tema di "protezione e assistenza alle vittime di atti criminali". Grazie a tali presupposti teorici si giunge al progetto di "Dichiarazione sulla Giustizia e l'Assistenza per le vittime del crimine e degli altri atti implicanti abuso di potere", pubblicato nel febbraio 1985 ed in seguito modificato ed approvato durante il VII Congresso delle Nazioni Unite sulla prevenzione del crimine, svoltosi a Milano nel settembre 1985.
A partire da tale momento, sono stati elaborati una serie di provvedimenti. Tra questi si menziona, *in primis*, la Dichiarazione sui "Principi fondamentali di giustizia in favore delle vittime della criminalità e delle vittime di abusi di potere", adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite - Risoluzione n. 40/34 del 29/11/1985, con cui si raccomanda agli Stati l'adozione di strumenti *ad hoc*, volti al riconoscimento e all'effettività dei diritti delle vittime. Gli Stati sono invitati a realizzare l'obiettivo di ridurre la vittimizzazione senza arrecare pregiudizio agli indagati o ai condannati. Come già accennato[204], tale testo contiene, all'art. 1, una definizione di vittima di reato ricomprendente tutte quelle persone che, sia singolarmente sia collettivamente, hanno subito dei danni, compreso il ferimento fisico e mentale, la sofferenza emotiva, la perdita economica o l'indebolimento sostanziale dei loro diritti fondamentali, attraverso atti od omissioni che violano le leggi in vigore negli Stati membri, incluse quelle che puniscono l'abuso di potere. In tale nozione rientrano altresì le c.d. vittime indirette: i prossimi congiunti, i dipendenti della vittima, nonché coloro che hanno subito un danno nel tentativo di soccorrere persone in pericolo o di evitare un'eventuale vittimizzazione. L'art. 3 della Dichiarazione sancisce il principio di non discriminazione, affermando espressamente che le norme in essa contenute sono applicabili ad ogni persona, senza distinzione di genere, razza, colore della pelle, sesso, età, madrelingua, religione, nazionalità, appartenenza politica, credo culturale o abitudini, proprietà, stato di nascita o di famiglia, origine etnica o sociale e invalidità. Vengono, poi, riconosciuti alla vittima alcuni diritti fondamentali: il diritto di accesso alla giustizia (artt. 4-6), il diritto di partecipare al processo penale, il diritto all'informazione, il diritto al risarcimento del danno (artt. 8-13), da farsi valere in primo luogo nei confronti del reo e, in subordine, dello Stato; il diritto all'assistenza a carico delle strutture pubbliche o di volontariato (artt. 14-17), non limitato all'assistenza giudiziaria, ma comprensivo di quella materiale, medica, psicologica e sociale; il diritto ad un trattamento rispettoso della dignità della persona (art. 4), in base al quale le vittime devono essere trattate con compassione e rispetto per la condizione in cui si trovano; il diritto alla protezione, che deve essere garantito dallo Stato attraverso l'adozione di misure volte a proteggere la vittima, i suoi familiari, nonché gli eventuali testimoni a suo favore. Gli Stati sono, infine, invitati ad estendere i diritti e le garanzie riconosciuti alle vittime di reati in senso stretto anche alle

[204] Vedi s*upra* par. 2.

vittime di abuso di potere, rappresentate da coloro che subiscono offese a causa di fatti che, pur non essendo penalmente rilevanti per il diritto interno, violano quella piattaforma di diritti umani generalmente riconosciuta ai sensi degli artt. 18-21.

Un riferimento alle vittime è, poi, contenuto nella Risoluzione n. 33 del 1997 sugli "Elementi di una responsabile prevenzione della criminalità: standards e norme", approvata dall'Economic and Social Council dell'ONU del 21 luglio 1997. Tale provvedimento, prendendo atto del sovraffollamento delle carceri e dal critico stato del sistema di giustizia penale, afferma l'importanza di una prevenzione non repressiva del crimine e rilancia la necessità di rivolgere attenzione alla vittima, la quale non deve essere "colpevolizzata", bensì assistita e protetta.

In terzo luogo, è necessario richiamare la Risoluzione n. 23 del 1998 sulla "Cooperazione internazionale tesa alla riduzione del sovraffollamento delle prigioni ed alla promozione di pene alternative", approvata dall'Economic and Social Council dell'ONU del 28 luglio 1998. Questo atto contiene la raccomandazione agli Stati membri di ricorrere allo sviluppo di forme di pena non custodiali e, laddove possibile, a soluzioni "amichevoli" dei conflitti di minore gravità. Si pone l'accento su strumenti quali la mediazione, le forme di riparazione civilistiche e gli accordi di reintegrazione economica in favore della vittima.

Anche la Risoluzione n. 26 del 1999 sullo "Sviluppo ed attuazione di interventi di mediazione e giustizia riparativa nell'ambito della giustizia penale", approvata dall'Economic and Social Council dell'ONU del 28 luglio 1999, afferma la necessità di promuovere la mediazione e altre forme di giustizia riparativa, e in specie misure che, sotto il controllo di un giudice o altra competente autorità, facilitino l'incontro tra il reo e la vittima, risarcendo i danni sofferti o espletando servizi ed attività utili per la collettività.

Con la Dichiarazione di Vienna su "Criminalità e giustizia", approvata durante il X Congresso dell'ONU sulla "Prevenzione del crimine e il trattamento dei detenuti", svoltosi a Vienna tra il 10 e il 17 aprile 2000, gli Stati si impegnano alla promozione del principio di legalità e al potenziamento del sistema giustizia penale, nonché allo sviluppo della cooperazione internazionale nella lotta alla criminalità transazionale e all'effettiva prevenzione della criminalità. La Dichiarazione prevede espressamente l'introduzione di «adeguati programmi di assistenza alle vittime del crimine, a livello nazionale, regionale ed internazionale, quali meccanismi per la mediazione e la giustizia riparativa», individuando nel 2002 il «termine ultimo per gli Stati per rivedere le proprie pertinenti procedure, al fine di sviluppare ulteriori servizi di sostegno alle vittime e campagne di sensibilizzazione sui loro diritti, e prendere in considerazione l'istituzione di fondi per le vittime, oltre allo sviluppo e all'attuazione di politiche per la protezione dei testimoni (art. 27)». Ancora una volta, si ribadisce l'invito a sviluppare politiche di giustizia riparativa rispettose dei diritti, dei bisogni e degli interessi delle vittime, dei delinquenti, delle comunità e di tutte le altre parti (art. 28).

Con la Risoluzione n. 55/60, concernente il "Seguito da dare al Congresso delle Nazioni Unite per la prevenzione della criminalità e il trattamento dei delinquenti", approvata dall'Assemblea generale dell'ONU del 4 luglio 2000, si invitano i governi a ispirarsi alla Dichiarazione di Vienna e si delega al Segretario Generale la predisposizione di piani d'azione che comprendano specifiche misure in vista dell'attuazione degli impegni presi a Vienna.

La Risoluzione n. 14 del 2000 contenente i "Principi base sull'uso dei programmi di giustizia riparativa in materia criminale", approvata dall'Economic and Social Council dell'ONU del 27 luglio 2000, richiamando i contenuti delle precedenti Risoluzioni e della Dichiarazione di Vienna, individua uno schema preliminare di principi sulla giustizia riparativa, destinato agli Stati membri e alle organizzazioni intergovernative e non governative più rilevanti che si occupano di prevenzione del crimine e dei programmi di giustizia penale.
Simili principi confluiscono nella Risoluzione sulla «Dichiarazione di Vienna su criminalità e giustizia: nuove sfide nel XXI secolo» n. 55/59, approvata dall'Assemblea generale dell'ONU del 4 dicembre 2000. Tale provvedimento torna a sottolineare l'importanza della giustizia riparativa quale strumento tendente a ridurre la criminalità, e fa propri gli obiettivi definiti dagli artt. 27 e 28 della Dichiarazione di Vienna in ordine allo sviluppo di piani d'azione in supporto delle vittime, da attuarsi entro 2 anni. La necessità di sviluppare idonei programmi di giustizia riparativa, tenendo conto degli impegni internazionali presi in favore delle vittime, è altresì esplicitata nella successiva Risoluzione n. 56/261, concernente "i Piani d'azione per l'attuazione della Dichiarazione di Vienna sulla criminalità e la giustizia: le nuove sfide del XXI secolo", adottata dall'Assemblea generale dell'ONU del 31 gennaio 2002. Essa, inoltre, al Cap. IX ("Misure in favore dei testimoni e delle vittime della criminalità"), sottolinea l'importanza di favorire progetti pilota per la creazione o lo sviluppo di servizi per le vittime ed altre attività connesse. Infine, la risoluzione n. 15 del 2002 sui "Principi base circa l'applicazione di programmi di giustizia", prendendo atto del lavoro svolto dal Gruppo di esperti sulla giustizia riparativa, incoraggia gli Stati membri a sviluppare programmi in tal senso. Si mettono in luce gli effetti positivi della mediazione, che consente alle vittime di ottenere una riparazione permettendo, nel contempo, ai delinquenti di prendere coscienza delle cause e degli effetti del loro comportamento e di assumersi le loro responsabilità in maniera costruttiva.
Per ciò che concerne il fenomeno degli *acid attacks*, troviamo una menzione a riguardo all'interno della Raccomandazione Generale No.19 del 1992[205] da parte del Comitato sull'Eliminazione delle Discriminazioni contro le Donne; nel documento gli attacchi con l'acido vengono menzionati come una delle possibili forme di violenza di genere.
Inoltre, nel settembre del 2010 si è tenuta a Ginevra la quindicesima sessione dell'*Human Rights Council* delle Nazioni Unite; in questo contesto la *Women's UN Report Network* ha promosso lo svolgimento di una sessione intitolata '*Acid burning attacks-Victimization, Survivors, Support*', nel corso della quale Manfred Novak, relatore speciale delle Nazioni Unite sulla tortura e sui trattamenti crudeli, inumani e degradanti, ha presentato un *report* evidenziando le peculiarità degli *acid attacks*, sottolineando come la grande maggioranza delle vittime di questi attacchi siano donne, ed evidenziando le difficoltà cui vanno incontro i *survivors* all'interno del processo e nel corso dell'*iter* che devono percorrere per ottenere forme di riparazione[206].
Possiamo, dunque, rilevare come, nell'ambito delle misure legislative predisposte a tutela delle vit-

---

205 "General Recommendations made by the Committee on the Elimination of Discrimination against Women." http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm. United NationsEntity for Gender Equality and the Empowerment of Women.

206 Side-event "Acid burning attacks – victimization, survivors, support" , http://www.wunrn.org/ns/2013/07_13/07_29/072913_un3_filesSR%20Torture%20Statement%20on%20Acid%20Attacks%20&%20Torture.pdf .

time, troviamo riferimenti al fenomeno della *acid violence* solo nei documenti del panorama internazionale; gli *acid attacks* non trovano, invece, menzione nelle fonti legislative europee nè nella giurisprudenza della Corte di Giustizia. Ciò trova, probabilmente, ragione nel fatto che, come descritto in precedenza, la *acid violence* è un fenomeno poco diffuso a livello europeo, circoscritto perlopiù al contesto del Regno Unito (salvo, come visto, rare eccezioni), mentre assume dimensioni rilevanti a livello internazionale, in particolare nei continenti asiatico e sud americano.

3.1.3 La normativa interna

Per quanto riguarda la normativa interna, si ritiene utile, ai fini che qui ci occorrono, fotografare rapidamente la posizione che la vittima assume nella Costituzione e nel codice penale, soffermandoci più diffusamente sugli strumenti di tutela a questa garantiti nel codice di rito.
Nella Carta Costituzionale italiana non si rinvengono espressi riferimenti alla vittima di reato. Una riforma in questo senso poteva essere attuata in occasione delle modifiche apportate all'art. 111 della Costituzione ad opera della legge costituzionale 23 novembre 1999 n. 2, con cui si sono cristallizzati i principi del "giusto processo", in base ai quali un processo per definirsi "equo" deve svolgersi nel "contraddittorio con le parti davanti ad un giudice terzo ed imparziale" e deve rispettare pienamente i diritti dell'accusato (Illuminati, 1999). Per colmare i *deficit* della Carta fondamentale e recepire le istanze sovranazionali[207] nel 2008 venne avanzato un progetto di riforma costituzionale[208], che prevedeva l'inserimento all'interno dell'articolo 111 Cost. di un nuovo comma: "la vittima del reato e la persona danneggiata sono tutelate dallo Stato Italiano nei modi e nelle forme previste dalla legge". La proposta di riforma del 2008 è rimasta, tuttavia, lettera morta e nella carta costituzionale rimane silente in merito ai diritti delle vittime. Si ritiene, tuttavia, che ad essi debba attribuirsi copertura costituzionale attraverso il riferimento alle nozioni di dignità ed eguaglianza consacrate agli artt. 2 e 3 della Costituzione. Riconoscendo concreti diritti alle vittime, infatti, lo Stato adempie ai doveri solidaristici previsti dall'art. 2 della Carta Costituzionale, realizzando al contempo la piena attuazione del principio di eguaglianza di cui all'art. 3 (Mantovani, 2007).
Con riferimento al diritto sostanziale giova premettere che le norme positive, tutelando i beni giuridici, tutelano inevitabilmente anche i loro titolari, cioè le vittime dei fatti penalmente rilevanti (Pagliaro, 2001). In particolare, il soggetto passivo del reato, per le sue caratteristiche personali, i suoi rapporti con l'agente, ovvero per il suo comportamento, rileva sotto più profili. Può innanzitutto venire in rilievo come elemento costitutivo del reato in relazione all'età (in particolare la giovinezza o la senilità, che possono rappresentare fattori di vittimizzazione, si pensi al riguardo ai reati previsiti contro i minorenni), in relazione al sesso (per esempio nei casi di mutilazione degli organi genitali femminili ex art. 583 bis c.p), in relazione alla sua condizione di debolezza pscicofisica (in tal senso il reato di circonvenzione di incapaci ex art. 643 c.p.), in relazione a fattori professionali che lo caratterizzano (quali la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio nei delitti

[207] In particolare quelle contenute nella decisione quadro 2001/220/GAI.

[208] Disegno di legge costituzionale, Senato della Repubblica, 8 maggio 2008, in www.senato.it.

contro la pubblica amministrazione) e in relazione a comportamenti che la vittima deve necessariamente agire al fine della consumazione del reato (in certi delitti contro il patrimonio in cui la vittima deve cooperare nella realizzazione degli stessi o nel caso di omicidio del consenziente ex art. 579 c.p.). Le caratteristiche della vittima possono, poi, rilevare come circostanze aggravanti o attenuanti del reato, andando ad incidere sulla gravità di quest'ultimo (si pensi agli aumenti di pena previsti se il fatto è stato commesso contro un pubblico ufficiale o una persona incaricata di un pubblico servizio o ai danni di un minore) o ai fini della commisurazione della pena ai sensi dell'art. 133 c.p. (si pensi all'inasprimento sanzionatorio previsto nei casi di particolare debolezza dell'offeso). Sotto il profilo delle cause di non punibilità e delle cause di giustificazione si menzionano, per quanto riguarda il primo gruppo, la querela della persona offesa per i reati contro il patrimonio commessi a danno di prossimi congiunti e per quanto riguarda il secondo il consenso dell'avente diritto ex art. 50 c.p. e la legittima difesa ex art. 52 c.p., determinate da un comportamento attivo del soggetto passivo. Il comportamento del soggetto passivo può rilevare, infine, anche come condizione di procedibilità, ad esempio nei reati pereguibili a querela dell'offeso.

Se possiamo certamente affermare che di regola il diritto penale tuteli beni e interessi giuridici in maniera spersonalizzata, cioè senza che rilevi l'identità del titolare del bene protetto, è senz'altro vero che talora esistono ragioni obiettive che giustificano, o addirittura impongono, una tutela differenziata dei soggetti passivi, per evitare violazioni del principio di eguaglianza sostanziale *ex* art. 3 Cost. Autorevole dottrina (Del Tufo, 1990) ha evidenziato la crescente diffusione di veri e propri sottosistemi normativi, in cui le fattispecie incriminatrici sono plasmate attorno al soggetto passivo del reato e alle relative caratteristiche personologiche, che assurgono al rango di elementi essenziali o circostanzianti dell'illecito penale. Si pensi, ad esempio, alle innovazioni legislative in tema di reati sessuali, tratta di esseri umani o atti persecutori; parte della dottrina (Flora, 2008) ha evidenziato, in questi casi, una tendenza a colpire un tipo di autore, talora anche a prescindere dalla effettiva lesività dei comportamenti.

Vi è chi sostiene che questa apparente sensibilità vittimologica celerebbe in realtà istanze preventivo-repressive di difesa sociale (Venturoli, 2015); in altri termini «la vulnerabilità della vittima è spesso divenuta il presupposto delle nuove politiche punitive per la sicurezza (rivolte alla collettività, sfruttando ondate di indignazione, registrate e non di rado studiatamente provocate dai *mass-media*) e del neo-paternalismo penale nei confronti delle vittime stesse» (Manna, 2006 p.964). Il protagonismo delle vittime in ambito penale, si ridurrebbe ad essere, pertanto, solo un mezzo per catalizzare il consenso dei più, mostrandosi impegnati nella prevenzione e punizione di particolari fatti che destano allarme sociale.

Così pare essere accaduto anche in riferimento alle vittime di *acid attacks*. Come illustrato precedentemente, infatti, nel 2019, con l'approvazione da parte del Parlamento del c.d. "codice rosso" (L. 69/2019, "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere"), venne codificato il reato di "deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso", con l'introduzione dell'articolo 583-quinquies c.p.

A tal proposito giova ricordare che la condotta di chi avesse cagionato ad alcuno la deformazione o lo sfregio permanente del viso rientrava nelle previsioni di cui agli artt. 582 "lesioni personali" e 583 comma II n.4 "circostanze aggravanti"; il reo rispondeva, così, di lesioni personali gravissime,

aggravate in particolare dall'aver causato alla vittima la deformazione o lo sfregio permanente del viso. In questo modo la pena applicabile era compresa tra un minimo di sei e un massimo di otto anni. Con l'introduzione della nuova fattispecie il legislatore ha inteso operare un inasprimento sanzionatorio, prevedendo una cornice edittale compresa tra un minimo di otto e un massimo di quattordici anni.

Anche nell'emanazione del "codice rosso", dunque, le scelte del legislatore paiono essere state orientate più da logiche che rispondono al populismo penale (Manna, 2020) e al simbolismo repressivo (Lo Monte, 2019), che a criteri di razionalità ed effettività.

La scelta di contrastare un problema complesso e articolato come quello della violenza di genere, in generale, e degli attacchi con l'acido, in particolare, facendo ricorso unicamente ad un inasprimento sanzionatorio, infatti, pare essere semplicistica e inadeguata e frutto di quelle politiche di "acting out" (Garland, 2001) che sembrano mirare ad ottenere l'appoggio dell'opinione pubblica rispondendo ai diffusi sentimenti di paura e rabbia con provvedimenti esclusivamente repressivi (Ceretti & Cornelli, 2018).

Se il coinvolgimento della vittima nel diritto penale sostanziale ha suscitato critiche da parte della dottrina, una maggiore concordia si riscontra in relazione al ruolo dell'offeso in ambito processuale, essendo opinione consolidata quella dell'imprescindibilità, nell'ottica del giusto processo, del coinvolgimento della persona offesa nelle diverse fasi del procedimento (Del Vecchio, 2016). Come anticipato precedentemente, il codice di rito distingue tra persona offesa dal reato e danneggiato da reato. Alla persona offesa, a cui viene riservato un titolo apposito (il VI del libro I), spettano diritti e facoltà finalizzati ad assicurare una partecipazione al procedimento e all'esercizio di attività di sollecitazione e di impulso probatorio, di partecipazione e di controllo, sia in rapporto allo svolgimento delle indagini e all'acquisizione di elementi di prova, sia in rapporto all'esercizio dell'azione penale da parte del pubblico ministero[209]. Tra questi menzioniamo, in particolare, il diritto di cui all'articolo 90 c.p.p, cioè quello di presentare memorie mediante le quali possono essere avanzate istanze, illustrate questioni o toccati temi rilevanti per il processo in corso e il potere di indicare elementi di prova. Il danneggiato da reato è, invece, legittimato a costituirsi parte civile ex art. 76 c.p.p. dopo l'esercizio dell'azione penale, esercitando così il proprio diritto alle restituzioni e al risarcimento del danno: in tal modo esso assume la qualifica di parte processuale e può partecipare attivamente al processo. È opportuno rilevare che solitamente vi è coincidenza tra offeso e danneggiato; in tal senso i diritti e le facoltà riconosciute alla persona offesa appaiono preparatori e prodromici alla costituzione di parte civile.

Al fine di individuare l'attuale posizione della persona offesa all'interno del nostro sistema, occorre dare atto delle innovazioni introdotte in ragione dell'impulso fornito dai testi europei in materia di diritti riconosciuti alle vittime, con particolare riguardo alla decisione quadro 2001/220/GAI e alla direttiva 2012/29/UE, che ha sostituito la prima.

È necessario premettere che la decisione quadro, se condivide con la direttiva la finalità di cercare di uniformare le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri, dall'altro se ne differenzia in quanto è priva di efficacia diretta e assegna ai legislatori nazionali un obiet-

[209] In particolare i diritti di cui agli artt. 90, 101, 336, 360, 366, 369, 394, 398, 401, 405, 406, 409, 411, 413, 505, 511 c.p.p; sul punto si veda più diffusamente Kostoris (2001).

tivo da perseguire, lasciando loro discrezionalità sulla scelta dei mezzi e delle procedure da adottare.

Diversi passi sono stati compiuti in direzione del recepimento della decisione quadro. Innanzitutto è stata nominata una commissione ministeriale incaricata di compiere una valutazione di impatto normativo del provvedimento e di integrarne le disposizioni nel contesto delle norme previgenti e degli altri strumenti internazionali in materia. Inoltre, in Parlamento sono presentati diversi disegni di legge volti a darvi attuazione e a rafforzare la protezione delle vittime. Tra questi il disegno di legge n. 2464 del 2003, elaborato al fine di adottare una «Legge quadro per l'assistenza, il sostegno e la tutela delle vittime dei reati» che si proponeva di agire in una triplice direzione: in primo luogo garantendo alla persona offesa il diritto a un'informazione capillare dei diritti che le spettano sia in sede giudiziaria che in sede amministrativa, predisponendo e allestendo appositi servizi ed organismi in tal senso; in secondo luogo ampliando le sue facoltà all'interno del processo penale, riconoscendole una più attiva possibilità di partecipazione all'*iter* giudiziario; in terzo luogo tutelandola dal punto di vista economico, offrendole assistenza nei casi in cui l'autore di determinati reati non fosse identificato o qualora sussistano altre ragioni che rendano indispensabile un contributo al suo ristoro finanziario da parte dello Stato. La proposta, che mirava a elaborare una sorta di "*Bill of right*" delle vittime di reato per predisporre una tutela sistematica e non limitata alla sola fase processuale, tuttavia, non è mai stata esaminata in Senato e la relativa legge non è mai entrata in vigore. Stante l'inerzia del legislatore, nel 2009 è stata emanata una legge comunitaria[210], che delegava il Governo ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge, i decreti legislativi di attuazione della decisione quadro 2001/220/GAI; anche questa delega è, tuttavia, scaduta senza che il Governo emanasse i decreti legislativi delegati. Benché alcune garanzie previste dalla decisione quadro possano considerarsi attuate, è mancata una legge organica di recepimento. I problemi di recepimento sono stati parzialmente ovviati dalla sopra citata sentenza Pupino[211], in cui la Corte di Giustizia ha per la prima volta affermato il principio secondo il quale i giudici nazionali sono tenuti a un'interpretazione del diritto interno che sia conforme alle decisioni quadro, attribuendo in tal modo una sorta di efficacia diretta dei loro contenuti. Estendendo a questa tipologia normativa il principio di interpretazione conforme, originariamente riservato ai soli atti comunitari in senso stretto, la Corte ha così, di fatto, conferito al giudice nazionale, chiamato ad occuparsi della tutela della vittima, il compito di interpretare le norme dell'ordinamento nazionale alla luce dei contenuti della decisione 2001/220/GAI.

Successivamente, con la L. 172/2012, che segue il percorso già iniziato dal'Italia con l'approvazione della Decisione quadro 2001/220/GAI, è stata ratificata "la Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento interno" che ha lo scopo di rendere più efficace il perseguimento dei colpevoli e la tutela delle vittime di questa tipologia di reati. L'intervento normativo ha introdotto nel nostro ordinamento modifiche alla legge penale sostanziale e a quella processuale[212]; per quanto riguarda le seconde si segnalano quelle contenute nell'articolo 5 che in-

---

[210] Legge 4 giugno 2010 n. 96.

[211] Vedi *supra* par. 3.1.1.3.

[212] Sul punto si veda più diffusamente Capitta (2012).

troduce nuove disposizioni a tutela del minore che debba riferire quale persona informata sui fatti in procedimenti aventi ad oggetto gravi delitti e al minore vittima da reato. In particolare, viene assicurata l'audizione protetta del minorenne nella fase pre-processuale, quando costui è chiamato a riferire a figure diverse dal giudice in relazione ad illeciti penali che presuppongono lo sfruttamento e l'abuso sessuale. Viene così colmato il *gap* normativo che sussisteva tra le indagini preliminari e la fase processuale, nella quale sono già presenti disposizioni a tutela del minorenne sia in tema di formazione della prova dibattimentale che nell'incidente probatorio. Lo stesso articolo dispone, inoltre, l'obbligo in capo alla polizia giudiziaria di avvalersi dell'ausilio di un esperto in psicologia o in psichiatria infantile, nominato dal pubblico ministero, allorquando deve assumere a sommarie informazioni testimoniali una persona infra-diciottenne nei procedimenti per i delitti a sfondo sessuale. La medesima garanzia della presenza di un esperto psicologo o psichiatra infantile è riconosciuta al minore che debba essere sentito dalla pubblica accusa o dal legale a sommarie informazioni.

In seguito, in attuazione della Convenzione di Istanbul sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, la l. 15 ottobre del 2013 n. 119 ha introdotto ulteriori modifiche processuali a tutela di una persona offesa ben specificata, rappresentata dalla donna.

Le innovazioni apportate dalla legge 119/2013 mirano a rafforzare le forme di tutela della persona offesa anche all'interno del sottosistema cautelare, andandone ad ampliare l'ambito informativo e consentendo l'accesso della vittima del reato nel procedimento relativo alla revoca e alla sostituzione di un provvedimento cautelare, mediante la creazione di un diritto di interpello. In particolare, il novellato articolo 101 c.p.p. stabilisce che il pubblico ministero e la polizia giudiziaria forniscono alla persona offesa le informazioni sul diritto di difesa e sulla possibilità di accedere al patrocinio a spese dello Stato «al momento dell'acquisizione della notizia di reato». Per quanto riguarda l'ambito delle misure cautelari personali, nel caso di delitti commessi con violenza alla persona, l'articolo 299 c.p.p. nel nuovo comma 2-bis prevede che i provvedimenti di sostituzione o revoca della misura personale siano comunicati alla persona offesa e l'articolo 299 comma 3 c.p.p. dispone l'obbligatorietà della notifica della richiesta di revoca o di sostituzione delle misure cautelari suddette, rendendo possibile un eventuale contraddittorio con la persona offesa. Infine, la l. 119/2013 ha inciso anche sul profilo dell'ascolto della vittima vulnerabile: da un lato ha esteso l'applicabilità dell'incidente probatorio atipico, anche nelle forme protette, per le ipotesi di reato non connotati dal carattere sessuale, dall'altro ha introdotto la possibiltà per la vittima maggiorenne particolarmente vulnerabile di avvalersi delle forme protette di audizione dibattimentale.

In linea con la prospettiva di rafforzamento dei poteri di intervento della vittima, occorre citare il d.lgs. 212/2015 con cui, nel dicembre 2015, è stata attuata la Direttiva 2012/29/UE. L'attuazione si è mossa sul doppio binario riscontrabile nella legislazione di matrice europea a tutela della vittima del reato: da un lato, sono state implementate le forme d'assistenza e di tutela della vittime sia nei confronti dell'imputato che nei confronti del processo, principale vettore della vittimizzazione secondaria; dall'altro, sono state ampliate le prerogative informative e partecipative della vittima, codificando, ex art. 90-bis Cpp un elenco chiaro ed esaustivo dei diritti e delle facoltà che l'ordinamento le riserva. Il nuovo art. 90-bis c.p.p, che ha sostanzialmente recepito tutte le indicazioni contenute nell'art. 4 della direttiva, infatti, rappresenta senza dubbio la norma di maggior rilievo sistematico introdotta dal legislatore delegato, contenendo in maniera dettagliata un vero e proprio catalogo di informazioni che la vittima ha diritto di ricevere dall'autorità procedente. In forza dello stes-

so, sin dal primo contatto con l'autorità, la persona offesa ha diritto di ricevere in una lingua alla stessa comprensibile, una serie di avvisi utili ad orientarla durante l'eventuale fase processuale oltre che nella precedente fase delle indagini, al fine di garantirle una più consapevole e attiva partecipazione alle dinamiche processuali. Tali informazioni sono, innanzitutto, riferite alle modalità con le quali la persona offesa può presentare denuncia o querela, al diritto di essere informata della data del luogo dell'udienza e dell'imputazione e, in caso di costituzione di parte civile, al diritto di ricevere la notifica della sentenza.

Può inoltre osservarsi che alla vittima deve essere comunicato che gode della facoltà di ottenere informazioni sullo stato del procedimento (informazioni relativamente sullo stato delle iscrizioni nel registro delle notizie di reato e la facoltà di chiedere di essere avvisata ex art. 408 co. 2 c.p.p) con l'eventuale possibilità di essere indirizzata circa le modalità con le quali poter accedere al gratuito patrocinio nonché ai servizi di interpretazione e traduzione. Oggetto di informazione sono anche le misure di protezione di cui può godere la persona offesa, nonché le relative modalità per andare a contrastare eventuali violazioni dei propri diritti, le modalità di rimborso e la possibilità di avvalersi di strutture di assitenza presenti sul territorio, quali strutture sanitarie, case famiglia, centri antiviolenza e case rifugio. Particolarmente significativo risulta, inoltre, il contenuto del nuovo art. 90-ter c.p.p ai sensi del quale, ferme restando quelle che sono le disposizioni dell'art. 299 c.p.p sulla revoca e sostituzione delle misure, in tutti quei procedimenti per delitti commessi con violenza alla persona, devono essere immediatamente comunicati alla persona offesa, che ne abbia fatto richiesta, i provvedimenti di scarcerazione e di cessazione della misura di sicurezza detentiva, nonché dell'eventuale evasione dell'imputato in stato di custodia cautelare e del condannato o la volontaria sottrazione dell'internato all'esecuzione della misura di sicurezza detentiva. La comunicazione che potrà pervenire dal giudice, in ipotesi di scarcerazione, o dal pubblico ministero, in caso di evasione, avvalendosi della polizia giudiziaria, sarà dovuta "nei procedimenti per delitti commessi con violenza alla persona" e solo qualora non risulti il pericolo concreto di un danno per l'autore del reato. Sotto il profilo informativo in favore della vittima alloglotta il legislatore ha previsto all'art. 143-bis c.p.p. il diritto dell'offeso alla traduzione gratuita di atti, o parti degli stessi, all'assistenza di un interprete, nonché all'utilizzo in casi specifici della sua lingua madre.

Il d.lgs. n. 212/2015 introduce, infine, una norma particolarmente importante dal punto di vista sistematico: l'art. 90-quater c.p.p. che contiene la definizione di persona in condizioni di particolare vulnerabilità, le cui esigenze di protezione vanno valutate sulla base di alcuni indici rivelatori tipizzati dalla norma. Tali previsioni risultano di particolare importanza per quanto attiene la materia oggetto della nostra analisi. Se, da un lato, infatti, come evidenziato precedentemente, non sono state elaborate norme specificamente indirizzate alla tutela delle vittime di *acid attacks*, dall'altro pare ragionevole ritenere che queste, in ragione delle loro caratteristiche, potrebbero giovarsi del *corpus* normativo disegnato per la protezione delle c.d. vittime vulnerabili.

Come ricordato precedentemente, le vicissitudini riguardanti il soggetto vulnerabile hanno rappresentato una preoccupazione costante nelle politiche criminali dell'Unione Europea, le cui progressive conquiste hanno ricevuto piena consacrazione all'interno della direttiva 2012/29/UE.

Il decreto legislativo, mirando ad ampliare le ipotesi di riconoscimento di questo particolare *status* processuale e a predisporre strumenti di protezione efficaci adottati sulla base del singolo caso concreto, si è mosso in un proposito di uniformità: prima di queste modifiche, la gamma degli strumenti di tutela era stata riservata alle sole "supervittime" (Allegrezza, 2012), individuate in un catalogo di

soggetti ritenuti presuntivamente vulnerabili *ex lege* al risuonare degli allarmi sociali e delle logiche emergenziali. Il decreto in esame recepisce le indicazioni della direttiva accogliendo un concetto di "vulnerabilità" più ampio rispetto al passato, ricollegabile non soltanto all'età, allo stato di infermità o di deficienza psichica, ma anche a ulteriori parametri quali la tipologia del reato, le sue modalità e le specifiche circostanze concrete nelle quali l'illecito sia perpetrato. L'art. 90-quater indica, altresì quali sono gli elementi di valutazione che dovranno essere presi in considerazione al fine di riconoscere la particolare condizione della "vittima vulnerabile" sancendo che occorrerà verificare se il fatto sia stato commesso con violenza alla persona o che sia riferibile ad ambiti di criminalità organizzata o di terrorismo anche di matrice internazionale o di tratta di esseri umani; ai sensi dell'articolo risulterà, inoltre, necessario verificare se la persona offesa sia effettivamente, psicologicamente o economicamente dipendente dall'autore del reato. Come osservato in dottrina (Muzzica, 2019; Tavassi, 2016) la norma appare molto generica e sembra destinata a sfociare in un'indagine essenzialmente casistica, affidata alle variabili del caso concreto: l'art. 90-quater Cpp non fornisce, infatti, indicazioni in ordine all'autorità competente ad effettuare l'*individual assessment*, né chiarisce quali siano le modalità e la natura dell'accertamento, demandando all'autorità giudiziaria il complesso bilanciamento, che più opportunamente avrebbe dovuto svolgere il legislatore, tra prerogative della vittima, garanzie dell'imputato ed esigenze di controllo sociale. L'accertamento dello stato di particolare vulnerabilità comporta, infatti, importanti ricadute sul piano processuale, in sostanza estendendo l'ambito applicativo della normativa di protezione per qualunque persona offesa che versi in condizioni di particolare vulnerabilità. Tali garanzie previste per la tutela della persona offesa vulnerabile si pongono in inevitabile frizione con le garanzie fondamentali dell'imputato, quali il diritto di difesa, alla prova e quello al pieno esplicarsi del contraddittorio, che non possono essere limitati in base a presupposti non sufficientemente determinati, come alcuni di quelli tracciati dall'art. 90 quater c.p.p. (Vispo, 2016). Se, dunque, da un lato il d.lgs. 212/2015 ha senza alcun dubbio il pregio di attribuire maggiore organicità all'assetto di tutele e diritti della persona offesa, dedicando a quest'ultima una maggiore attenzione sistematica in tutti gli stati del procedimento penale, dall'altro la novella si è focalizzata solo su alcuni aspetti indicati dalla direttiva, trascurandone completamente altri, come l'assistenza e la tutela stragiudiziale della vittima e la giustizia riparativa (Kilchling & Parlato, 2015; Ferranti, 2016).

Nell'ottica di dare piena attuazione alle indicazioni provenienti dalla direttiva 2012/29/UE e di completare l'implementazione dello statuto della vittima realizzata con il d.lgs. 212/2015, il legislatore della riforma Orlando (l. 23.6.2017 n. 103) è intervenuto su diversi aspetti inerenti i poteri della vittima. Per quanto concerne i diritti informativi, si è anzitutto riconosciuto alla persona offesa il diritto di chiedere al pubblico ministero informazioni relative allo stato del procedimento, senza arrecare pregiudizio al segreto investigativo una volta che siano decorsi sei mesi dalla presentazione della denuncia o della querela (art. 335 comma 3-ter c.p.p.). Altresì è stato inserito nella comunicazione sui diritti, di cui all"art. 90-bis c.p.p., l'avviso della "facoltà di ricevere comunicazione del procedimento e delle iscrizioni di cui all'art articolo 335, commi 1,2 e 3 ter". Ulteriore modifica relativa alle garanzie di conoscenza riguarda l'avviso della richiesta di archiviazione contemplato dall"art. 408 3- bis c.p.p.: inserito nel 2013 con riguardo ai "delitti commessi con violenza alla per-

sona" viene esteso al "reato di cui all"articolo 624- bis del codice penale"[213]. Il legislatore ancora, per quel che concerne i diritti partecipativi della vittima al procedimento, è intervenuto sui termini per proporre l'opposizione all'archiviazione: il termine ordinario di dieci giorni è stato portato a venti ai sensi dell'art. 408 comma 3 e quello contemplato dal comma 3- bis per i "delitti commessi con violenza alla persona" è stato aumentato a trenta. Tale aumento, finalizzato a garantire un periodo maggiore di studio e valutazione in ordine all'opportunità di opporsi alla richiesta di archiviazione presentata dal pubblico ministero. La partecipazione della persona offesa viene tutelata altresì dalla tipizzazione dei casi di nullità dei provvedimenti di archiviazione effettuata dall'art. 410-bis Cpp. La prima ipotesi riguarda il decreto emesso in mancanza dell'avviso, alla persona offesa, della presentazione della richiesta di archiviazione (art. 408, commi 2 e 3-bis, c.p.p.). In secondo luogo, il decreto di archiviazione è poi nullo, se emesso «prima che il termine di cui ai commi 3 e 3-bis del medesimo articolo 408 sia scaduto senza che sia stato presentato l'atto di opposizione». Infine, è prevista la nullità anche qualora il giudice abbia deciso sulla richiesta di archiviazione, omettendo di pronunciarsi sull'ammissibilità dell'opposizione presentata, oppure l'abbia dichiarata «inammissibile, salvi i casi di inosservanza dell'articolo 410, comma 1».

3.1.3.1 In particolare: la giustizia riparativa

Come è emerso dall'analisi sin qui svolta, il ricorso agli strumenti di giustizia riparativa è stato raccomandato da molteplici disposizioni comunitarie e sovranazionali. La stessa direttiva 2012/29 , come abbiamo visto, oltre a delineare un vero e proprio statuto delle garanzie e dei diritti della vittima nei procedimenti penali, ha fatto espresso riferimento all'introduzione di servizi di giustizia riparativa nei sistemi dei Paesi membri[214], indicandola come strumento per riconoscere un ruolo attivo alla persona offesa all'interno del procedimento penale. Tuttavia, come abbiamo osservato, il decreto legislativo 212/2015, con cui è stata data attuazione alla direttiva, nulla disponeva a riguardo. Ai fini che qui ci occorrono pare, dunque, utile dare atto dell'*iter*, ancora in divenire, attraverso il quale si sono succeduti i tentativi più significativi compiuti dal legislatore nazionale di introdurre strumenti ispirati alla logica riparativa nel processo penale, a partire dalla normativa prevista in ambito minorile fino alla recente riforma del processo penale (legge delega n.134/2021).
A tal fine giova premettere che, con il termine "*restorative justice*"[215] tradizionalmente si intende quel paradigma di giustizia penale che, abbandonando la logica del *poena est malum passionis quod infligitur propter malum actionis* (Mannozzi, 2003), "coinvolge la vittima, il reo e la comunità nella

---

[213] Si segnalano, a tal riguardo, le censure della dottrina che lamenta il ricorso all'ennesimo intervento puntuale che va ad estendere un obbligo processuale a un solo singolo reato, anziché generalizzare la previsione (Muzzica, 2019).

[214] Inoltre, rispetto alla precedente decisione quadro 2001/220/GAI la direttiva 2012/29/UE non contempla tra gli istituti riparativi solo la mediazione come possibile forma alternativa alla pena, ma estende il proprio ambito anche ad altre forme di giustizia riparativa cui far ricorso nell'interesse della vittima, fra cui ad esempio i dialoghi estesi ai gruppi parentali e i circoli commisurativi, subordinando il ricorso a tali differenti percorsi al riconoscimento da parte dell'autore del reato dei fatti essenziali del caso.

[215] Per approfondimenti in merito alla locuzione anglofona si rimanda a Mannozzi (2015).

ricerca di soluzioni al conflitto allo scopo di promuovere la riparazione del danno, la riconciliazione tra le parti e il rafforzamento del senso di sicurezza" (Ceretti & Mannozzi, 2000), assumendo tra i suoi obiettivi la presa in carico, da parte dell'ordinamento, delle necessità della vittima del reato, riconoscendole dignità di parola e ascolto.

Ponendo l'accento sulla natura non più conflittuale, bensì consensuale-compensativa della relazione autore-vittima, i *basic principles*[216] in tema di Giustizia Riparativa elaborati in sede ONU la definiscono come " ogni procedimento in cui la vittima e il reo, nonché altri eventuali soggetti o comunità lesi da un reato, partecipano attivamente insieme alla risoluzione delle questioni emerse dall'illecito, generalmente con l'aiuto di un facilitatore. I procedimenti di giustizia riparativa possono includere la mediazione, la conciliazione, il dialogo esteso ai gruppi parentali (*conferencing*) e i consigli commisurativi (*sentencing circles*)"[217].

Lo strumento principe della "giustizia senza spada" è proprio quello della mediazione[218] (*Victim-offender mediation*), che può essere definita come un'attività in cui una parte terza e neutrale aiuta due o più soggetti a capire il motore, l'origine del conflitto che li oppone, a confrontare i propri punti di vista e a trovare soluzioni, sotto forma di riparazione simbolica, prima ancora che materiale (Ceretti, 1997). Questo strumento va a privilegiare il momento dell'incontro e del confronto tra la vittima e il reo; il vero elemento di novità dell'approccio mediativo, infatti, è quello di non considerare il reo soltanto come colpevole di un reato compiuto ai danni dell'offeso, ma in un'ottica di relazione di cui autore e vittima fanno parte. Viene, quindi, valorizzato l'aspetto relazionale del conflitto con l'obiettivo di affrontarlo e di ristabilire la comunicazione interrotta, attraverso l'utilizzo di strumenti che restituiscono a reo e vittima un ruolo attivo nella gestione del conflitto.

In Italia i primi due passi significativi orientati ad accogliere il paradigma riparativo sono stati compiuti con il d.p.r. 22 settembre 1988, n. 448, contenente la disciplina del processo penale minorile, e il d.lgs. 28 agosto 2000, n.274 sulla competenza del giudice di pace.

Il processo minorile è stato il primo luogo che ha visto svilupparsi al suo interno significative sperimentazioni di mediazione, in ragione delle peculiari e fondamentali esigenze del soggetto sottoposto a procedimento penale. Nell'ottica di garantire la minima lesività del processo rispetto allo sviluppo personale del minorenne, il legislatore ha, infatti, ritenuto possibile istituire strumenti accomunati dall'esigenza di fornire una risposta al reato commesso prescindendo, ove possibile, dall'irrogazione di una condanna, con lo scopo di perseguire istanze ulteriori oltre a quelle di mero accertamento della verità (Ciavola & Patanè, 2009).

In particolare ci si riferisce alla messa alla prova (artt. 28 e 29, d.P.R. 488/1988) e alla mediazione preprocessuale (art. 9 combinato all'art. 27, d.P.R. 488/1988)167. Entrambi i meccanismi, l'uno legislativo, l'altro frutto di interpretazione giurisprudenziale, sono accomunati dalla particolare atten-

---

[216] *Basic principles on the use of restorative justice programmes in criminal matters*, adottati nella Risoluzione del Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite n. 12 del 2002. Il testo completo è consultabile sul sito: *www.un.org*.

[217] Considerando anche le altre descrizioni della *restorative justice* di carattere sovranazionale ed elaborate dalla letteratura risulta difficile delimitare una precisa e circoscritta definizione; per una trattazione esaustiva delle problematiche definitorie si rimanda a Mannozzi & Lodigiani (2017), Zehr & Mika (2017), Braithwaite (2000).

[218] In argomento si vedano anche Rossner (2011), Ceretti (2000).

zione posta all'effetto stigmatizzante del processo e permettono una rapida fuoriuscita del minore dal circuito penale senza rinunciare a predisporre un percorso di responsabilizzazione.

L'istituto della messa alla prova, disciplinato agli artt. 28 e 29 d.P.R. 488/1988168, attribuisce al giudice minorile il potere di sospendere il procedimento per un tempo stabilito, durante il quale il minore è posto sotto osservazione ed è tenuto all'assolvimento di specifici impegni, affiancato dai servizi sociali. Al secondo comma dell'art. 28 si legge che "il giudice può impartire prescrizioni dirette a riparare le conseguenze del reato e a promuovere la conciliazione del minorenne con la persona offesa dal reato." Viene vagliata così fin dalla fase delle indagini preliminari la disponibilità del minore indagato a incontrarsi con la vittima, a riconsiderare la condotta posta in essere e ad avviare un processo di responsabilizzazione anche attraverso un'attività di riparazione. Vittima e indagato, una volta prestato il loro consenso alla mediazione, possono incontrarsi e confrontarsi alla presenza di un operatore specializzato, identificato in uno dei componenti dell'Ufficio per la mediazione. A conclusione di questa fase, il giudice può pronunciare sentenza di non luogo a procedere per irrilevanza del fatto, quando l'ulteriore corso del procedimento pregiudichi le esigenze educative del minorenne, oppure può disporre con ordinanza la sospensione del processo, qualora ritenga di dover valutare la personalità del minore. In tal caso, affida quest'ultimo ai servizi minorili dell'amministrazione della giustizia per lo svolgimento delle opportune attività di osservazione, trattamento e sostegno. Decorso tale periodo di sospensione, se, tenuto conto del comportamento del minore e dell'evoluzione della sua personalità, la prova dà esito positivo, il giudice emana sentenza di estinzione del reato a norma dell'art. 29 del D.P.R. n. 448/1988.

Passando ad una seconda modulazione extra-processuale della risposta al reato in ambito minorile l'art. 27 d.P.R. 488/1988, che disciplina le ipotesi di improcedibilità per irrilevanza del fatto, viene talvolta applicato quale strumento di anticipazione della fine del processo nella particolare combinazione con l'art. 9 del medesimo testo normativo, che permette al pubblico ministero e al giudice di "assumere informazioni da persone che abbiano avuto rapporti con il minorenne e sentire il parere di esperti, anche senza alcuna formalità".

Esso, al fine di permettere l'ingresso della mediazione penale nel rito minorile anche in una fase anticipata del procedimento, è stato interpretato dagli operatori della giustizia nel senso di abbracciare anche il coinvolgimento di mediatori esperti, operanti presso appositi centri, al fine di tentare la via dell'incontro tra indagato e persona offesa. In caso di esito positivo della mediazione, viene dichiarata l'irrilevanza del fatto. Il combinato disposto dei due articoli ha senza dubbio il vantaggio di inserire nella disciplina per i minorenni, in una fase così anticipata del procedimento[219], un istituto significativo come quella della mediazione, che rimarrebbe altrimenti relegata al solo contesto della messa alla prova. La prassi ha, per altro, mostrato come solo di rado il progetto di messa alla prova contempli anche il tentativo di mediazione, non da ultimo a causa dell'avanzato stato del procedimento in cui la prova si innesta (Mannozzi, 2003). Non manca tuttavia chi rilevi come simile costruzione interpretativa implichi una notevole forzatura del dato normativo e sia sintomatica della

[219] Come sostiene Lupària (2015), siamo, infatti, in questo caso davanti a una forma particolarmente radicale di *diversion*, in grado di legittimare pratiche di mediazione già nelle fasi prodromiche alla celebrazione del procedimento.

necessità di introdurre organicamente la mediazione penale nell'ordinamento minorile (Cesari, 2006)[220].

Per quanto attiene la competenza penale del giudice di pace[221], il d.lgs. 274 del 2000 prevede all'art. 2, comma 2 che "nel corso del procedimento, il giudice di pace deve favorire, per quanto possibile, la conciliazione tra le parti". L'attribuzione di finalità conciliativa al procedimento che si svolge dinanzi al giudice di pace appare confermata anche dalle norme di cui ai commi quarto e quinto dell'art. 29, a tenore delle quali "il giudice, quando il reato è perseguibile a querela, promuove la conciliazione tra le parti", potendo altresì avvalersi dell'attività di mediazione di centri e strutture pubbliche o private. Detta disposizione è considerata di fondamentale importanza in quanto costituisce la prima previsione espressa della mediazione penale nel nostro ordinamento. Tuttavia, la dottrina (Allegrezza *et al*., 2012; Bartolini, 2014) ha sottolineato come questo tentativo di giungere alla conciliazione tra le parti dia in realtà l'impressione di essere di fatto strumentale alla rimessione della querela, e che la reale funzione dell'istituto sia non tanto quella di favorire la mediazione, quanto piuttosto quella deflattiva di alleggerire il carico dei procedimenti penali per fatti spesso di natura bagatellare, relegando il ruolo della persona offesa alle mere richieste risarcitorie. La normativa sul procedimento dinanzi al giudice di pace, oltretutto, non prevede la predisposizione di strutture cui demandare la pratica della mediazione, disattendendo le indicazioni di matrice internazionale secondo cui la procedura dovrebbe svolgersi in sede extraprocessuale, con l'ausilio di uno specialista terzo non solo rispetto alle parti, ma anche alla giurisdizione[222].

Con la l. n. 67 del 28 aprile 2014 è stata introdotta una novità di grande rilievo: la disciplina della sospensione del procedimento con messa alla prova prevista in ambito minorile diviene ora applicabile anche ai maggiorenni.

---

[220] Per un approfondimento in tema di mediazione reo-vittima nel sistema penale minorile si rimanda a Ceretti (2013), Eusebi (2016).

[221] Si seganalano altri due casi che possono implicare l'impiego di strumenti mediativi: l'esclusione della procedibilità nei casi di particolare tenuità del fatto di cui all'art. 34 e l'estinzione del reato conseguente a condotte riparatorie ex art.35. Per nessuno dei due si prevede espressamente una attività di mediazione, che tuttavia emerge implicitamente dal dettato normativo nel suo complesso, laddove viene riservato al giudice uno spazio per valutare l'interesse dell'offeso alla prosecuzione del procedimento a fini dichiarativi oppure per verificare la possibilità di rimuovere l'opposizione dello stesso all'emanazione della sentenza di non doversi procedere.

[222] Come ricordato nella Raccomandazione R. (99) 19 "Mediation services should be given sufficient autonomy within the criminal justice system". Nel lavoro di Ceretti & Mazzuccato (2001, p.774) si sottolinea l'importanza della predisposizione di luoghi "altri" rispetto a quelli in cui si consuma l'*iter* giudiziario ordinario, «fuori dai tribunali, dalle procure, dalle caserme e dagli uffici di pubblica sicurezza: le persone sono generalmente sensibili, di primo acchito, ai messaggi veicolati dai luoghi», e questo anche per assicurare un ambiente che sia «sicuro e confortevole», come richiesto dal considerando 27 della raccomandazione.

Oltre a rispondere a una chiara finalità deflattiva[223] e consentire di arrivare nei procedimenti, che hanno ad oggetto reati di minore allarme sociale[224], a una rapida definizione degli stessi (attraverso una sentenza che dichiara l'estinzione del reato, senza attendere i tempi del processo) tale istituto ha finalità di natura riparatoria e di recupero. Attraverso la *probation* si mira anche a eliminare le conseguenze dannose o pericolose derivanti dal reato e ad assicurare, ove ciò sia possibile, il risarcimento del danno.

La disciplina della sospensione del procedimento con messa alla prova per adulti, collocata nel codice penale ai nuovi articoli 168 bis, 168 ter e 168 quater e in quello di rito agli articoli 464 bis e seguenti, prevede che l'imputato possa chiedere che il processo resti sospeso per un dato periodo di tempo, in cui il medesimo è sottoposto ad un programma di trattamento elaborato dall'Ufficio Esecuzione Penale Esterna e approvato dal giudice. L'U.E.P.E., dopo aver effettuato un'indagine socio-familiare, redige il progetto, acquisendo il consenso dell'imputato e l'adesione dell'ente o del soggetto presso il quale l'imputato sarà chiamato a svolgere il programma di trattamento. Nell'indagine l'ufficio compie uno studio di fattibilità della *probation* e riferisce specificamente sulle possibilità economiche dell'imputato, sulla capacità e sulla possibilità di svolgere attività riparatorie nonché sulla fattibilità di svolgimento di attività di mediazione, anche avvalendosi a tal fine di centri o strutture pubbliche o private presenti sul territorio. Il programma può prevedere, in modo non tassativo, modalità di coinvolgimento dell'imputato, del suo nucleo familiare e del suo ambiente di vita nel processo di reinserimento sociale, ove ciò risulti necessario e possibile, sotto la supervisione e l'affidamento del servizio sociale. Il programma, la cui durata è fissata dal giudice nell'arco del limite massimo previsto per legge, può implicare la prestazione di condotte volte a riparare le conseguenze dannose o pericolose del reato, il risarcimento dei danni cagionati alla persona offesa, la mediazione con la vittima del reato, l'affidamento al servizio sociale per lo svolgimento di attività di volontariato di rilievo sociale, l'osservanza di prescrizioni relative alla dimora, alla libertà di movimento, alle frequentazioni di locali, nella prestazione di lavori di pubblica utilità. Qualora poi la prova, decorso il periodo di sospensione, abbia avuto esito positivo il giudice dichiarerà con sentenza l'estinzione del reato. Nel caso contrario, il giudice con ordinanza disporrà che il processo riprenda determinando il ritorno alla fase processuale pendente al momento della sospensione.

La previsione in merito alla mediazione con la persona offesa è particolarmente importante e significativa, perché, inserendosi nel quadro della valorizzazione del paradigma della giustizia riparativa, consente l'ingresso della mediazione nel nostro sistema processuale penale ordinario. L'aver inquadrato la mediazione come facoltativa ("ove possibile") è coerente con la natura stessa di questo percorso, che può essere attivato se sussiste anche la volontà della vittima a partecipare; il fatto che ci sia bisogno anche del consenso di quest'ultima ha portato, dunque, a ritenere che la mediazione non possa essere *conditio sine qua non* per avere accesso alla sospensione.

---

[223] L'impulso per la sua introduzione nel processo con imputati adulti, è stato dato, infatti, dal monito della Corte europea per i diritti dell'uomo che, con la sentenza pilota "Torreggiani", ha constatato la condizione di sistemica violazione dei diritti dei detenuti da parte dello Stato italiano, causata dal sovraffollamento carcerario e, nel contempo, ha imposto di introdurre forme punitive che prescindessero dal ricorso alla sanzione carceraria, oltre alla drastica riduzione delle misure cautelari detentive.

[224] In particolare, si tratta dei reati puniti con la pena pecuniaria o con la pena detentiva non superiore nel massimo a quattro anni, sola o congiunta o alternativa alla pena pecuniaria, nonché per i delitti di cui all'art. 550, comma 2, c.p.p.

È stato, d'altra parte, osservato (Muzzica, 2019) come, nonostante la velleità di assurgere ad istituto di Giustizia riparativa all'interno del sistema penale, l'istituto di cui all'art. 464-bis c.p.p., collochi al centro della scena l'autore del reato, costruendo intorno a esso un programma articolato e complesso che realizzi un trattamento rieducativo personalizzato, relegando la vittima in una posizione perlopiù secondaria, che emerge sia nel contraddittorio circa l'ammissibilità dell'istanza, sia in riferimento al programma di trattamento. Per quanto riguarda il primo profilo, la persona offesa, nella fase introduttiva possiede la prerogativa di dirsi favorevole o contraria all'accoglimento della richiesta proveniente dall'imputato; per garantire ciò occorre che la stessa venga convocata e sentita in una apposita udienza (art. 464-quater comma 1 c.p.p). Il suo non può considerarsi un potere di veto, ma semplicemente un indicatore del quale il giudice destinatario della richiesta dovrà tenere conto.

Per quanto riguarda il programma di trattamento, modellato, come abbiamo rilevato, sulla figura dell'autore di reato, la persona offesa non è interpellata nel caso di modifiche o integrazioni.

Dall'altra parte tra le previsioni in favore di un'attiva partecipazione da parte della persona offesa, vi sono: la legittimazione della vittima a ricorrere per cassazione contro l'ordinanza che decida sulla richiesta di sospensione del processo con messa alla prova, qualora non sia stata convocata per la corrispondente udienza o, pur comparsa, non sia stata di fatto sentita; il suo diritto di partecipare all'udienza convocata per discutere dell'eventuale revoca della sospensione; il consenso richiestole in relazione all'ipotesi in cui il giudice decida di concedere la rateizzazione del pagamento delle somme eventualmente dovute a titolo di risarcimento del danno.

I fermenti di un pensiero nuovo, in un'ottica di valorizzazione degli strumenti di giustizia riparativa nel panorama nazionale, si sono raccolti in occasione degli Stati Generali della Esecuzione Penale nel 2016. Su mandato del Ministro della Giustizia, duecento esperti del sistema sanzionatorio, del carcere e delle misure alternative alla detenzione si sono confrontati e hanno lavorato, raggruppati in 18 tavoli di lavoro su altrettante aree tematiche relative alla esecuzione della pena.

Il Tavolo 13, dedicato a "Giustizia Riparativa, Mediazione e Tutela delle vittime di reato", si è occupato di allineare le esperienze di *Restorative Justice* sviluppate in Italia a quelle di altri Paesi europei ed extraeuropei, tenendo quale punto di orientamento i principi e le disposizioni contenuti proprio nella Direttiva 2012/29/UE, e ciò al fine di proporre modelli orientati alla vittima e alla collettività, promuovere percorsi di formazione e una cultura riparativa nei contesti scolastici e universitari. In particolare, nella relazione elaborata dal Tavolo 13, ritenendo insufficiente l'operato del legislatore in materia di recepimento della Direttiva di cui sopra, vengono proposte una serie di modifiche normative volte a rendere pienamente operativi strumenti e metodi della giustizia riparativa in ogni stato e grado del processo penale, inclusa la fase delle indagini e quella di cognizione.

Di recentissima approvazione è poi la Legge n. 199/2022, entrata in vigore il 30.12.2022, che originariamente predeva la "delega al Governo per l'efficienza del processo penale nonché in materia di giustizia riparativa e disposizioni per la celere definizione dei procedimenti giudiziari", c.d. riforma Cartabia.

La precedente legge, dunque, conteneva le deleghe al Governo per la riforma del processo penale, del sistema sanzionatorio penale e per la disciplina organica della giustizia riparativa; in particolare quelle di cui all'articolo 1, che avrebbero dovute essere attuate dal Governo entro un anno dall'entrata in vigore della legge con uno o più decreti legislativi, prevedevano l'indicazione di introdurre una disciplina organica della giustizia riparativa in ogni stato e grado del procedimento e durante

l'esecuzione della pena, su iniziativa dell'autorità giudiziaria competente, senza preclusioni in relazione alla fattispecie di reato e alla sua gravità, sulla base del consenso libero e informato della vittima del reato e dell'autore del reato e della positiva valutazione da parte dell'autorità giudiziaria dell'utilità del programma di giustizia riparativa in relazione ai criteri di accesso che verranno introdotti, nel rispetto delle direttive europee.

La riforma, di recentissima approvazione, oltre a riscrivere varie norme processuali e penali, per quello che qui interessa, ha esteso l'applicazione dell'istituto della Messa alla Prova, prevista ora per tutte le fattispecie di cui al riformato art. 550 comma 2 c.p.p. e quindi anche per reati con tetto di pena a sei anni, anche su proposta dal pubblico ministero (art. 464-ter c.p.p.; 168-bis c.p.), con innesto in caso di giudizio immediato (art. 456 c.p.p.), di rigetto/inammissibilità del giudizio abbreviato da immediato (art. 458 c.p.p.) e di mancato accoglimento del patteggiamento (art. 458-bis c.p.p.).

Ha, inoltre, coraggiosamente introdotto un sistema di sanzioni penali diverse dalla detenzione commisurate alla pena in concreto irrogata dal giudice incidendo oltre che sulla punibilità anche sulla penalità. In particolare, il giudice potrà fare applicazione delle pene sostitutive (artt. 545-bis, 20-bis c.p. e 53 l. 689/198) all'esito dell'udienza di comparizione predibattimentale, su richiesta concorde dell'imputato e del Pubblico Ministero, (art. 554-ter comma 2 c.p.p.) e in tutti i casi in cui applica un pena in concreto non superiore a quattro anni di reclusione senza sospensione condizionale (art. 545-bis c.p.p.).

Il Pubblico ministero può avvalersi dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE) e il giudice può, altresì, chiedere alla polizia giudiziaria e all'UEPE informazioni sulle condizioni di vita dell'imputato, l'elaborazione del programma di trattamento e la disponibilità di un Ente per lavori di pubblica utilità, e alle ASL la certificazione di disturbo da uso di sostanze e il programma terapeutico (artt. 464-ter, 545-bis c.p.p.), anche ai fini della scelta della misura più adatta (art. 58 c. 4 l.689/81).

Gli strumenti elaborati nell'ambito della giustizia riparativa sembrerebbero funzionali anche nei casi di *acid attacks*; in particolare un approccio che, da un lato consente l'incontro e il confronto tra vittima e reo, ristabilendo la comunicazione interrotta tra i due e valorizzando l'aspetto relazionale del conflitto, e dall'altro restituisce dignità alla vittima, riconoscendola non solo come "persona offesa dal reato", ma come un individuo portatore di una sofferenza che improvvisamente subisce un'interruzione del suo normale percorso di vita, riconoscendole dignità di parola e ascolto, parrebbe particolarmente utile per permettere all'offeso di elaborare le traumatiche ripercussoni psicologiche cui va incontro in seguito all'attacco.

3.3 La c.d. tutela amministrativa

Come messo in luce dalla ricerca vittimologica, sarebbe auspicabile predisporre un sistema di assistenza pluridirezionale nei confronti della persona offesa dal reato, che comprenda non solo tutele processuali o risarcitorie, ma anche forme di supporto di tipo sociale. Se la tutela giurisdizionale, infatti, si occupa di affrontare la dimensione pubblica della vittimizzazione, la c.d. tutela amministrativa o assistenziale entra in gioco in relazione alle conseguenze più private del reato. Una forma

di tutela *ex post* che si occupa del soccorso, dell'accompagnamento, dell'accoglienza e della cura della vittima e che si fa carico, in generale, di tutte quelle ripercussioni non qualificabili in termini di lesioni di diritti azionabili in giudizio (Riccardi & Stendardi, 2015). Per quanto concerne le vittime di attacchi con l'acido, come visto in precedenza[225], per esempio, sono spesso le Organizzazioni Non Governative a farsi carico delle esigenze delle vittime nella fase successiva al reato (Fattah, 2000; Shayma, 2008; Halim Chowdhury, 2007), stante la tendenziale inadeguatezza degli strumenti predisposti dallo Stato in tal senso[226].

Come, infatti, emerso dall'analisi sin qui svolta, l'Unione europea si è dimostrata particolarmente attenta ai bisogni della vittima non solo in ambito giudiziario, ma anche al di fuori del procedimento penale e ha più volte sollecitato i paesi membri alla predisposizione di politiche sociali di assistenza in favore della persona offesa.

Tra le altre iniziative che si sono mosse in questo senso, ricordiamo la Raccomandazione n. R (87) 21, che, riconoscendo come l'esperienza di vittimizzazione comporti, oltre a conseguenze fisiche e finanziarie, anche ripercussioni psicologiche e sociali, invita gli Stati membri a svolgere indagini volte ad indagare i bisogni delle vittime ad esse legati e predisporre adeguati servizi di assistenza. La Raccomandazione R (2006) 8 che raccomanda agli Stati membri di individuare e supportare la misure per alleviare gli effetti negativi del crimine, assicurando che le vittime siano assitite in tutti gli aspetti della loro riabiltazione e incoraggiando la predisposizione di un sistema di assistenza medica, psicologica e sociale gratuita, attiva in una fase immediatamente successiva al crimine e prestata da personale competente e adeguatamente formato. Ancora, la Direttiva 2012/29/UE riconosce il diritto di accesso ai servizi di assitenza alle vittime e sottolinea la necessità di una formazione generale e specialistica per agenti di polizia, magistratura, avvocati, personale giudiziario, operatori dei servizi di assistenza vittime e di giustizia riparativa e chiunque entri in contatto con la vittima.

A livello internazionale, anche le Nazioni Unite hanno, a più riprese, evidenziato la necessità di predisporre adeguati strumenti di tutela alle vittime di reato. Ad esempio, con la "Dichiarazione dei principi fondamentali di giustizia per le vittime del crimine e dell'abuso di potere" del 1985 che, oltre a proporre una definizione di vittima di reato che si concentra sulle conseguenza fisiche, psichiche, economiche ed emotive della vittimizzazione, pone enfasi sulla necessità di predisporre adeguate strutture di assistenza alle persone offese e con la Dichiarazione di Vienna su Criminalità e Giustizia del 2000, che prevede l'introduzione di adeguati programmi di assistenza alle vittime. Nonostante a livello internazionale sia stata, a più riprese, evidenziata la centralità di tale forma di protezione, sottolineando l'importanza di offrire alle vittime schemi operativi accessibili ed efficaci, è proprio in relazione a questo aspetto che si riscontrano le maggiori differenze tra le normative nazionali. A fronte di Stati, quali ad esempio la Francia e la Spagna, dove l'attività di sostegno alle vittime è gestita da organi di governo che assicurano una diffusione capillare dei servizi di assistenza su tutto il territorio nazionale, esistono realtà, come quella italiana, in cui manca tuttora un'azione

---

225 Cfr. cap.1.

226 Come evidenziato in precedenza, per esempio, in Cambogia il governo, pur avendo espressamente previsto nella *Acid Law* assistenza legale e medica gratuite per le vittime, non ha predisposto un sistema adeguato di finanziamento e informazione in tal senso e nella pratica a farsi carico di queste incombenze erano le organizzazioni non governative presenti sul territorio.

politica di coordinamento a livello centrale delle attività di sostegno delle vittime. In Italia, infatti, soltanto di recente e con notevole ritardo rispetto ad altri Paesi europei, si è iniziato a parlare di assistenza pubblica alle vittime e, al momento, il sistema delineato si basa sulla delega alle Regioni dell'organizzazione di tali iniziative, con una conseguente diffusione disomogenea delle strutture di assistenza su tutto il territorio dello Stato. Si affianca al servizio di assistenza pubblico su base locale, una fitta rete di associazioni private, spesso costituite dalle stesse vittime o dai loro familiari, impegnate tanto nell'opera di assistenza quanto nella sensibilizzazione pubblica. Nonostante queste encomiabili iniziative, il quadro che emerge dal disegno sin qui tratteggiato ritrae l'inadeguatezza e l'insufficienza del sistema di assitenza alle vittime nel nostro Paese. In conclusione, le considerazioni sopra esposte rilevano come, per muoversi nella tanto auspicata direzione di rivalutazione del ruolo della vittima, dentro e fuori dal processo, che le restituisca la dignità di persona, non limitandosi a considerarla come "oggetto" o mera prova del reato commesso e nel senso del riconoscimento dei suoi bisogni e delle sue necessità effettive, parrebbe opportuno valorizzare gli strumenti della *Restorative Justice* e della c.d. tutela amministrativa. Emerge, infatti, come, a parere di chi scrive, tali scelte siano preferibili rispetto alle opzioni di politica criminale di impronta securitaria e di natura prettamente social-difensiva, che si inseriscono nel quadro di un diritto penale che ragiona per "tipi di autore", e come essere dalla parte della vittima non significhi necessariamente essere contro il reo (Venturoli, 2015[227]).

4. I fattori di vulnerabilità

Come abbiamo illustrato in precedenza, l'esistenza di predisposizioni vittimogene, cioè circostanze in grado di incrementare sensibilmente il rischio di esposizione del soggetto a comportamenti delittuosi di varia natura, concorrendo alla determinazione o al rafforzamento dell'altrui proposito criminoso, rappresenta una cognizione da tempo acquisita nella letteratura scientifica di carattere criminologico[228]. La ricerca vittimologica, in particolare, ha dedicato grande attenzione allo studio dei processi di vittimizzazione di alcune categorie di soggetti, quali i minori, gli anziani e le donne, che, per ragioni fisiche, psicologiche, culturali o sociali risultano particolarmente vulnerabili e possono risentire delle conseguenze del reato in modo maggiormente traumatico sotto diversi profili. Anche se è noto che dal punto di vista epidemiologico le vittime più frequenti dei reati comuni, così come gli autori, appartengono al sesso maschile e alle fasce di età che si collocano tra l'adolescenza e la prima maturità, la vittimologia si è maggiormente interessata ad altre categorie di vittime, caratterizzate da due elementi specifici: la posizione particolermente debole sul piano sociale e giudiziario, nonchè la scarsa possibilità di denunciare il reato e di segnalare l'offesa a cui sono state esposte (Bandini, 1991; Giannini & Cirillo, 2012). Tradizionalmente, dunque, la ricerca criminologica ha

---

[227] L'autore (Venturoli, 2015) sostiene, tra l'altro, che stante l'elevato tasso di insoddisfazione, emerso dalle indagini vittimologiche sull'argomento, delle vittime verso le forme di assistenza ricevute, il potenziamento della tutela amministrativa contribuirebbe ad incentivare una maggior collaborazione delle vittime con gli organi statali, contribuendo a ridurre il c.d. numero oscuro dei fatti crimosi, e ad accrescere la fiducia collettiva nei confronti dell'ordinamento, producendo, dunque, effetti positivi anche sotto il profilo repressivo dei reati.

[228] Cfr. *supra* par. 1.

cercato di dare voce a una serie di vittime la cui capacità di reazione risulta estremamente limitata, al fine di consentire una migliore conoscenza dei problemi che le riguardano e di favorire i più opportuni interventi di aiuto nei loro confronti. Come anticipato, ci si concentrerà in particolar modo sulla vulnerabilità legata al sesso e, nel dettaglio, sulla violenza di genere poichè il fenomeno di cui si tratta, la acid violence, interessa per la maggior parte vittime di sesso femminile.

4.1 In particolare: la violenza contro le donne

4.1.1 Misure legislative di contrasto alla violenza contro le donne: il panorama internazionale

Si ritiene utile procedere alla disanima delle principali misure che si inseriscono all'interno del quadro normativo internazionale ed europeo relativo agli strumenti di contrasto al fenomeno della violenza contro le donne. Procedendo in ordine cronologico, è a partire dal 1967 che l'Assemblea generale delle Nazioni Unite, nella Dichiarazione sull'eliminazione della discriminazione verso le donne ha statuito il principio fondamentale della non discriminazione fra sessi. La Dichiarazione sancisce che la discriminazione contro le donne, negando o limitando l'eguaglianza di diritti nei confronti degli uomini, è fondamentalmente ingiusta e costituisce un'offesa alla dignità umana, stabilendo, inoltre, la necessità di adottare tutte le misure idonee per eliminare le leggi esistenti, le consuetudini, le regole e le prassi che siano discriminatorie verso le donne, e per stabilire un'adeguata tutela giuridica per l'eguaglianza di diritti fra uomini e donne.
Il 14 dicembre del 1979 l'Assemblea generale delle Nazioni Unite, ha adottato la Convenzione per l'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti delle donne. L'adozione di tale convenzione, entrata in vigore il 3 settembre 1981, trova ragione nella consapevolezza da parte dell'Assemblea del permanere di gravi fenomeni di disparità di trattamento tra i sessi. L'art. 1 della Convenzione afferma che "l'espressione "discriminazione nei confronti della donna" concerne ogni distinzione, esclusione o limitazione basata sul sesso, che abbia come conseguenza, o come scopo, di compromettere o distruggere il riconoscimento, il godimento o l'esercizio da parte delle donne, quale che sia il loro stato matrimoniale, dei diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale e civile o in ogni altro campo, su base di parità tra l'uomo e la donna". Il documento si compone di un preambolo e di trenta articoli riguardanti le misure che gli stati si impegnano a porre in essere per rimuovere le discriminazioni presenti e le norme strumentali relative all'istituzione di un Comitato (CEDAW) per l'applicazione della Convenzione. Il Comitato è un organo che ha il compito di prendere in esame i rapporti periodici predisposti dagli Stati firmatari, contenenti le informazioni sulla condizione femminile, sulla situazione sociale, economica, politica, legale interna ai singoli stati e l'indicazione di misure adottate per dare attuazione alle disposizioni della Convenzione. Il documento, inoltre, riconosce la parità di diritti politici, economici, sociali e culturali della donna e stabilisce l'obbligo per gli Stati di adottare tutte le misure per eliminare la discriminazione nei confronti della donna in tutte le questioni relative al matrimonio e ai rapporti familiari.
Nel 1976 le Nazioni Unite hanno proclamato il c.d. "Decennio delle Nazioni Unite per le Donne" (1976-1985), con l'obiettivo di sviluppare piani d'azione e strategie per promuovere il progresso femminile. Alla fine del Decennio, 127 Stati membri hanno dato vita a meccanismi nazionali e istituzioni finalizzati a promuovere politiche, ricerche e programmi diretti a favorire il progresso delle

donne e la loro partecipazione allo sviluppo. Le stesse Nazioni Unite hanno provveduto a creare istituzioni *ad hoc*, quali il fondo Unifem[229] e l'Istituto Internazionale per la Ricerca e la Formazione per il Progresso delle Donne, con lo scopo di edificare una cornice istituzionale per la ricerca, la formazione e le attività operative nell'area delle donne e dello sviluppo.

In seguito alla Conferenza di Vienna del 25 giugno 1993 l'Assemblea Generale ha, poi, adottato la Dichiarazione sull'eliminazione della violenza contro le donne del 20 dicembre 1993. Tale Dichiarazione, a differenza degli interventi precedenti, è vincolante per tutti gli Stati che l'hanno firmata e quindi li impegna nella sua implementazione. La Dichiarazione assume un ruolo importante in quanto afferma che la violenza contro le donne costituisce una violazione dei diritti umani e delle libertà fondamentali e, per la prima volta, fornisce una definizione ampia della violenza di genere, definendola all'art.1 come "ogni atto di violenza fondata sul genere che abbia come risultato, un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica per le donne, incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, che avvenga nella vita pubblica o privata." Inoltre, all'art. 2 provvede a fornire un quadro delle varie forme di violenza, affermando che "la violenza va intesa come comprensiva, ma non limitata a, quanto segue: a. la violenza fisica, sessuale e psicologica che si verifica nella famiglia, in particolare maltrattamenti fisici, abusi sessuali nei confronti delle bambine nel contesto domestico, violenza correlata alla dote, stupro coniugale, mutilazioni dei genitali femminili ed altre pratiche tradizionali che recano danno alle donne, violenza da parte di persona diversa dal coniuge e violenza a fini di sfruttamento; b. la violenza fisica, sessuale e psicologica che si verifica nella comunità, in particolare stupro, abusi sessuali, molestie sessuali e intimidazioni sul lavoro, negli istituti scolastici e altrove, tratta delle donne e prostituzione forzata; c. la violenza fisica, sessuale e psicologica commessa o condonata dallo Stato, ovunque avvenga. La Dichiarazione pone inoltre l'accento sulla relazione tra l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro la donna e l'eliminazione della violenza di genere, infatti, il primo passo per contrastare il fenomeno della violenza è eliminare qualsiasi forma di discriminazione di natura sessista. Come esplicitamente dichiara il Preambolo, la violenza contro le donne viene riconosciuta come una manifestazione delle relazioni di potere storicamente asimmetriche tra gli uomini e le donne ed è considerata come uno dei meccanismi sociali attraverso i quali le donne permangono in una condizione subordinata rispetto agli uomini; essa è dunque un ostacolo al raggiungimento dell'eguaglianza e rende inefficace almeno in parte quanto viene invece riconosciuto a livello giuridico internazionale. La violenza contro le donne viene descritta come un ostacolo alla parità, allo sviluppo e alla pace in generale.

Un ruolo fondamentale nella lotta per i diritti umani è stato, poi, svolto dalle quattro conferenze mondiali delle Nazioni Unite rivolte alle donne le quali hanno unificato la comunità internazionale per la tutela dei diritti delle donne nella spera pubblica e privata. La prima è stata tenuta a Città del Messico nel 1975 in concomitanza con l'Anno Internazionale delle Donne, istituito per ricordare alla Comunità Internazionale che la discriminazione nei confronti delle donne continuava a essere un problema in gran parte del mondo. Anch'essa si è posta come obiettivo quello di sviluppare piani d'azione e strategie per promuovere il progresso femminile. La Conferenza ha portato all'adozione

---

[229] Il Fondo di sviluppo delle Nazioni Unite per le donne (*United Nations Development Fund for Women*) è un fondo delle Nazioni Unite che offre assistenza finanziaria e tecnica per i programmi e le strategie che promuovono i diritti umani di donne, l'emancipazione femminile, la partecipazione politica, la sicurezza economica, la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e lo sviluppo della parità tra i sessi.

di un Piano d'Azione Mondiale contenente le linee guida che i governi e le comunità avrebbero dovuto seguire per perseguire gli obiettivi stabiliti dall'Assemblea Generale e l'invito ai governi stessi a formulare delle strategie nazionali e degli obiettivi da realizzare per il raggiungimento della piena parità dei sessi. La seconda conferenza si è svolta a Copenhagen, dove nel 1980 si sono riuniti 145 rappresentanti degli Stati membri; la riunione aveva come scopo principale valutazione dei risultati raggiunti e il riesame del Piano d'Azione Mondiale. Tale conferenza si è concretizzata in un programma d'azione che delineava una pluralità di fattori responsabili delle discrepanza fra i diritti legali e il godimento da parte delle donne degli stessi e individuava tre aree specifiche che richiedevano un intervento specifico: l'istruzione, le opportunità lavorative e i servizi di assistenza sanitaria. Viene poi convocata nel 1985 a Nairobi la Terza Conferenza Mondiale sulle Donne, con lo scopo principale di riesaminare e valutare i risultati del Decennio delle Nazioni Unite per le Donne. I dati raccolti dalle Nazioni Unite rivelavano, infatti, che soltanto una piccola minoranza di donne aveva beneficiato dei miglioramenti intervenuti nella condizione femminile e dei tentativi compiuti per raggiungere un'uguaglianza sostanziale di genere.

La consapevolezza del mancato raggiungimento degli obiettivi del "decennio" portò all'affermazione della necessità di adottare nuove strategie fondate sul principio che l'uguaglianza delle donne non rappresentava un problema isolato, ma affliggeva ogni sfera dell'attività umana e, di conseguenza, si affermava come ogni tema dovesse ritenersi un tema femminile. Questo orientamento venne sviluppato e perfezionato successivamente nella quarta Conferenza mondiale, tenutasi a Pechino tenutasi nel 1995. Quest'ultima ha identificato dodici aree prioritarie che costituiscono ostacoli alla promozione delle donne, dovendo, quindi, essere oggetto di azioni specifiche: le donne e la povertà; l'istruzione e la formazione delle donne; le donne e la salute; la violenza contro le donne; le donne e i conflitti armati; le donne e l'economia; le donne, il potere e il processo decisionale; i meccanismi istituzionali per la promozione delle donne; i diritti umani delle donne; le donne e i mass-media; le donne e l'ambiente, e, infine, le giovani donne. La nuova Piattaforma di Azione, inoltre, ha posto la violenza contro le donne tra i principali ostacoli al miglioramento della condizione femminile e individua tre obiettivi strategici per combatterla: adottare misure concrete per prevenire ed eliminare la violenza nei confronti delle donne, studiare le cause e le conseguenze della violenza contro le donne e l'efficacia delle misure di prevenzione, ed assistere le vittime della violenza legate alla prostituzione e alla tratta. L'incontro di Pechino, ha contribuito a far diventare il tema della marginalizzazione delle donne nell'ambito dei diritti umani uno dei punti prioritari delle agende internazionali, inoltre, ha ribadito che i diritti delle donne sono diritti umani e che la violenza di genere costituisce una violazione dei diritti fondamentali delle donne. La Conferenza ha, infine, dato rilievo al concetto di genere e alla necessità di includere la parità tra i sessi in tutte le istituzioni politiche e nelle azioni degli Stati membri delle Nazioni Unite. Parallelamente, a livello europeo, la Commissione Europea, tra il 1999 e il 2000, ha avviato una campagna di interventi finalizzati alla sensibilizzazione dei cittadini europei sul tema della violenza domestica che ha messo in risalto che la violenza familiare è un fenomeno sociale che non deve essere più considerata un problema privato, spostando l'attenzione sull'autore delle violenze e sollecitando miglioramenti in tema di protezione delle vittime, con particolare riguardo a quelle vulnerabili, e dei testimoni e allo svolgimento di ulteriori indagini per evidenziare la diffusione della violenza domestica e il suo contesto socioeconomico.

Con la Raccomandazione del 30 aprile 2002 (Rec 2002/5) sulla Protezione delle donne dalla vio-

lenza, il Consiglio d'Europa propone un'unica strategia d'intervento per prevenire la violenza e proteggere le vittime di qualsiasi azione di violenza fondata sull'appartenenza sessuale che comporta o potrebbe comportare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale o psicologica, ivi compresa la minaccia di mettere in atto simili azioni, la costrizione, la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che in quella privata. Il Consiglio raccomanda, infatti, ai governi degli Stati membri di rivedere la loro legislazione e le loro politiche in vista di garantire alle donne il riconoscimento, il godimento, l'esercizio e la protezione dei loro diritti di esseri umani e delle loro libertà fondamentali; di adottare le misure necessarie al fine di permettere alle donne l'effettivo e libero esercizio dei loro diritti economici e sociali; di vigilare affinché tutte le misure che prendano siano coordinate a livello nazionale e centrate sui bisogni delle vittime, e di associare gli organismi pubblici e le organizzazioni non governative (ONG) competenti in materia all'elaborazione e alla messa in atto delle misure necessarie; di incoraggiare a tutti i livelli le azioni delle ONG impegnate nella lotta contro la violenza nei confronti delle donne e instaurare una cooperazione attiva con queste, che comprenda un'assistenza economica e logistica appropriata. Ancora, invita gli Stati a vigilare per prevenire, istruire e reprimere gli atti di violenza, che siano perpetrati dallo Stato o da privati, a fornire protezione alle vittime, a esortare tutte le istituzioni che si occupano della violenza contro le donne (polizia, operatori sanitari e sociali) a elaborare dei piani di azione coordinati a medio e a lungo termine prevedendo attività per la prevenzione della violenza e la difesa delle vittime, a promuovere la ricerca, la raccolta di dati e la creazione di reti a livello nazionale e internazionale, a promuovere l'istituzione di programmi di educazione superiore e di centri di ricerca, compresi quelli universitari, che si occupino della parità fra le donne e gli uomini e in particolare della violenza nei confronti delle donne, e, infine, a migliorare le interazioni fra la comunità scientifica, le ONG che lavorano in questo campo, i legislatori e gli organi competenti in materia di sanità, di educazione, di politica sociale e di polizia, al fine di concepire azioni coordinate contro la violenza.

Di fondamentale importanza e attualità, nello sviluppo degli interventi internazionali in tema di contrasto alla violenza di genere è, poi, la Convenzione sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, firmata a Istanbul nel 2011 ed entrata in vigore nell'agosto del 2014. Il documento chiarisce all'art. 3 che, con l'espressione "violenza nei confronti delle donne", ha inteso indicare "una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata"; definisce, poi, la violenza domestica come "tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima". Essa, prendendo atto che le donne e le ragazze sono spesso esposte a gravi forme di violenza che costituiscono il principale ostacolo al raggiungimento della parità dei sessi, prevede disposizioni specifiche in materia di prevenzione, protezione e sostegno delle vittime, perseguimento dei colpevoli e politiche integrate per le "vittime di genere". La Convenzione chiarisce, inoltre, all'articolo 3 lettera e, che con l'espressione "vittima" si intende "qualsiasi persona fisica che subisce gli atti o i comportamenti di cui ai precedenti commi a e b" e che, con il termine "donne" si intendono anche "le ragazze di meno 18 anni". Dopo una prima parte dedicata alla sollecitazione degli Stati aderenti all'attuazione di politi-

che di prevenzione, mediante campagne o programmi di sensibilizzazione, educazione alla parità tra sessi mediante l'inclusione nei programmi scolatici di ogni ordine e grado dei materiali didattici su temi quali la parità tra i sessi, i ruoli di genere non stereotipati, il reciproco rispetto, la soluzione non violenta dei conflitti nei rapporti interpersonali, la violenza contro le donne basata sul genere e il diritto all'integrità personale nonché di informazione, protezione e sostegno delle vittime di genere, la Convenzione di Istanbul enuncia una serie di fattispecie concrete che devono essere tipizzate all'interno della legislazione di ciascuno Stato, qualora questa mancasse di prevedere e punire i suddetti comportamenti.
Vi sono, poi, disposizioni che prevedono l'obbligo degli Stati di vigilare sull'assistenza in materia di denunce individuali o collettive affinché "le vittime possano usufruire di informazioni sui meccanismi regionali e internazionali disponibili per le denunce individuali o collettive e vi abbiano accesso", l'adozione di servizi di supporto specializzati; la creazione di "rifugi adeguati, facilmente accessibili e in numero sufficiente per offrire un alloggio sicuro alle vittime, in particolare le donne e i loro bambini, e per aiutarle in modo proattivo", l'istituzione a livello nazionale di "apposite linee telefoniche gratuite di assistenza continua", per fornire consulenze su tutte le forme di violenza e, infine, la creazione di centri di supporto alle vittime di violenza sessuale e ai bambini testimoni di ogni forma di violenza. Il capitolo V disciplina, poi, i procedimenti e le vie di ricorso in materia civile. La Convenzione obbliga le parti ad adottare le misure legislative o di altro tipo necessarie per "fornire alle vittime adeguati mezzi di ricorso civili nei confronti dell'autore del reato" e accorda un adeguato risarcimento "a coloro che abbiano subito gravi pregiudizi all'integrità fisica o alla salute, se la riparazione del danno non è garantita da altre fonti, in particolare dall'autore del reato, da un'assicurazione o dai servizi medici e sociali finanziati dallo Stato".
Per quanto riguarda la tutela della vittima dal punto di vista processuale, la Convenzione prevede una serie di indicazioni che sono finalizzate alla garanzia e alla protezione di tutte le vittime e che riguardano: il dovere di protezione delle vittime e delle loro famiglie e dei testimoni dal rischio di intimidazioni, di rappresaglie e ulteriori vittimizzazioni; gli obblighi informativi a favore della vittima nel caso di rimessione in libertà dell'accusato; la necessità di adottare misure a salvaguardia della vita privata e dell'immagine della vittima; la prescrizione di evitare contatti tra vittima e reo all'interno di tribunali e uffici di servizio e di predisporre, in sede processuale, esami a distanza della vittima. L'articolo 56 comma 2 prevede una norma particolare in tema di violenza assistita, che garantisce ai bambini vittime e testimoni di violenza contro le donne e di violenza domestica "la possibilità di usufruire, qualora sia necessario, di misure di protezione specifiche che prendano in considerazione il loro interesse superiore".
L'importanza di tale Convenzione risiede, dunque, non solo nel fatto che è uno strumento giuridico vincolante per gli Stati firmatari, che devono quindi adeguare il loro dettato legislativo in materia di protezione dei diritti delle donne e lotta alle discriminazioni di genere, ma anche nella previsione di una serie di strumenti, assenti in altri trattati, riguardo due aree di intervento: la prevenzione della violenza e l'accesso ai servizi delle donne che hanno subito violenza.
Da ultimo, si da menzione della 64° Commissione delle Nazioni Unite sullo *status* delle donne (UNCSW64) del 2020; era previsto che la Commissione si riunisse dal 9 al 20 marzo 2020, come primo tra diversi eventi celebrativi per la ricorrenza dei 25 anni dalla Conferenza di Pechino. Stante l'emergenza pandemica, la riunione si è tenuta, invece, in un solo giorno, il 9 marzo, senza raggiungere risultati significativi, e in seguito rinviata a data da definirsi.

4.1.1.2 Il panorama italiano

Il movimento di liberazione della donna degli anni ’60-’70 ha portato a profondi cambiamenti nel sistema giuridico e sociale italiano, tra i quali giova menzionare la legge sul divorzio n.898 del 1970, la riforma del diritto di famiglia attuata con la legge n.151 del 1975 e la legge n.194 del 1978 sulla tutela sociale della maternità e l'interruzione volontaria di gravidanza.
Concentrando la nostra attenzione sul piano del diritto penale e processuale nell’ambito della violenza di genere, a partire dagli anni ottanta, si registrano una serie di interventi normativi che, progressivamente e parallelamente allo sviluppo della cultura legislativa e sociale maturata a livello internazionale, sono intervenuti con maggiore adeguatezza sul piano della prevenzione e della repressione della violenza contro le donne.
Facendo un passo indietro, nell’ambito della discriminazione di genere pare utile ricordare come, a partire dal 1859, con il primo codice penale italiano, passando per il codice Zanardelli del 1889 fino al codice Rocco del 1930, il nostro ordinamento prevedesse la fattispecie del delitto d’onore. In termini giuridici, in Italia, il delitto d'onore rappresentava l'attenuante negli omicidi che vedevano coinvolta la famiglia; nella maggior parte dei casi l'omicidio era effettuato dal marito sulla moglie colpevole di aver disonorato lui o un altro componente del gruppo familiare. In particolare, con riferimento al Codice Rocco, il complesso di norme in esso contenute legittimavano, attraverso il diritto penale, un sistema sociale discriminatorio nei confronti delle donne, confermando la disuguaglianza tra i generi già presente nella società e in altri rami dell’ordinamento, quali, ad esempio, quelli del diritto pubblico e civile. Tale Codice, si ispirava a una concezione etico-culturale della famiglia, improntata a criteri di disuguaglianza fra coniugi e a rigidi schemi patriarcali. La famiglia, infatti, rappresentava il primo luogo di organizzazione del potere maschile e di subordinazione femminile. Gli articoli in questione erano: l'articolo 544, matrimonio come causa estintiva dei reati di violenza sessuale (il c.d. matrimonio riparatore), art. 587 per omicidi o lesioni per causa d'onore, art. 592 per abbandono di neonato per causa d’onore e art. 578 per infanticidio per causa d’onore. L’articolo 587, in particolare, disciplinava la condotta di chiunque avesse cagionato la morte del coniuge, della figlia o della sorella, nell'atto in cui ne avesse scoperto l’illegittima relazione carnale e nello stato d'ira determinato dall'offesa recata dall'onore suo o della sua famiglia, prevedendo la pena della reclusione da 3 a 7 anni. Nei casi in cui vi era la certezza dell'adulterio, il coniuge poteva rifarsi al suddetto articolo, ottenendo così un sostanziale sconto di pena.
Oltre a queste fattispecie, il codice Rocco prevedeva anche il c.d. delitto di adulterio, punendo l’adulterio commesso dalla moglie con la reclusione fino ad un anno se occasionale e fino a due anni se si trattava di “relazione adulterina” (art.559 c.p), mentre il medesimo fatto commesso dal marito, sia occasionale che continuativo, non era punito a meno che l'uomo non ospitasse la concubina nella casa coniugale. (art.560 c.p). Il legislatore, non attribuendo rilevanza all’adulterio del marito e punendo quello della moglie, poneva in stato di inferiorità quest’ultima, lesa nella sua dignità e costretta a sopportare l’infedeltà e l’ingiuria, non avendo alcuna difesa in sede penale (Brollo & Serafini, 2010). Successivamente all’emanazione della Costituzione del 1948, che, all'articolo 3, sanciva l'uguaglianza dei cittadini e, all'articolo 29, ribadiva l’uguaglianza morale e giuridica dei coniugi, la norma venne dichiarata costituzionalmente illegittima. In un primo momento si trattò di

illegittimità parziale, con la sentenza n.126 del 1968 che abrogava i primi due commi dell'articolo perchè in contrasto con l'art. 29 cost. La norma, infatti, riconoscendo la discriminazione tra i coniugi, non garantiva l'unità familiare e, privilegiando il marito, violava il principio di parità tra i coniugi, essendo specchio della superata concezione che poneva la moglie in stato di soggezione della potestà maritale. La sentenza n.147 del 1969 dichiarò illegittimo nella sua interezza l'art.559 c.p. e anche l'art.560 c.p., proprio in ragione della condizione di netta inferiorità in cui le disposizioni ponevano la donna. Nonostante gli anni '60-'70 siano stati densi di trasformazioni politico-sociali che contribuirono a migliorare la condizione della donna nella famiglia, riconoscendole i diritti che fino ad allora le erano preclusi, bisognerà aspettare il 1981 per la cancellazione definitiva del delitto d'onore. Dopo diversi anni di trattazioni e discussioni in Parlamento in merito agli articoli 544-578-587-592, si arrivò ad approvare la legge n.442 del 1981 che stabiliva l'abolizione definitiva del delitto d'onore e reati annessi dal codice penale italiano.

Prima del referendum sul divorzio del 1974, e soprattutto della riforma del diritto di famiglia, attuata con la legge n. 151 del 1975, l'orientamento maggioritario riteneva che non potesse configurarsi la violenza sessuale tra coniugi e, allo stesso tempo, lo *jus corrigendi* del marito nei confronti della moglie, nel quadro della potestà maritale, giustificava condotte oggi punite ai sensi dell'art. 571 c.p. (abuso dei mezzi di correzione o di disciplina) o dell'art. 572 c.p (maltrattamenti contro familiari e conviventi). La violenza domestica veniva, dunque, tollerata perché considerata un fatto privato. In particolare, per quanto riguarda la violenza sessuale, il Codice Zanardelli del 1889 contemplava i reati sessuali nel Libro II, Cap. I e II del Titolo VIII, dei delitti contro il buon costume e l'ordine delle famiglie: si trattava delle figure della violenza carnale, distinta dagli atti di libidine, della corruzione di minore, della relazione incestuosa, delle offese al pudore e del ratto a fine di libidine o di matrimonio.

Tale schema resta invariato anche nel codice Rocco del 1930: nel libro II, al Titolo IX dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume sono compresi, nel capo I, i delitti di violenza carnale, atti di libidine violenti, ratto a fine di libidine o di matrimonio, seduzione con promessa di matrimonio, qualificati come delitti contro la libertà sessuale. Il Codice Rocco, in questo senso, era molto chiaro nel regolare e disciplinare il corpo e la sessualità delle donne: come è stato correttamente osservato (Goisis, 2012), nella sua visione patriarcale c'era una scissione totale fra corpo e mente di donna, essendo il corpo della donna considerato come proprietà di un uomo, padre, marito, e concepito come oggetto di scambio tra uomini. Bisogna attendere il 1996 per un cambiamento di approccio al problema; le idee e dei principi elaborati durante la Conferenza di Pechino, infatti, hanno influenzato l'ultimo decennio degli anni '90 caratterizzato da rilevanti riforme grazie soprattutto ai movimenti femministi e alle istituzioni che hanno portato a una maggiore conoscenza della violenza contro le donne e i minori.

Il primo risultato sul piano legislativo della Conferenza mondiale di Pechino è stata l'approvazione della nuova legge contro la violenza sessuale il 15 febbraio 1996. Fra i punti qualificanti della nuova legge vi era il fatto che le norme che punivano la violenza carnale venivano ricondotte dai Delitti contro la moralità pubblica e il buon costume ai Delitti contro la persona (Libro II, Titolo XII, Capo III, Sezione II, artt.609-bis ss.), a sottolineare fermamente che non era più la moralità pubblica, dunque un bene di natura collettiva, a essere protetto dalla norma, bensì, secondo una visione più moderna e in linea con la mutata percezione sociale e culturale, un bene individuale, cioè la libertà sessuale. Altre novità significative della suddetta legge, furono: la configurazione unitaria della fat-

tispecie di violenza sessuale e nell'aumento delle pene (da cinque a dieci anni), con la riduzione nei "casi di minore gravità" (art.3) o di aumento nelle ipotesi aggravate previste dall'art.4 (da sei a dodici anni); il nuovo reato della violenza di gruppo punito con la reclusione da sei a dodici anni; una potenziata attenzione verso la tutela dei minori e infine, il divieto, durante il processo, di rivolgere domande sulla vita privata o sulla sessualità alla persona offesa (Cocchiara, 2014). Solo grazie alla suddetta legge n.66/1996 è stato introdotto all'art. 609 bis del codice penale, il concetto di "atti sessuali", cancellando la precedente distinzione tra "congiunzione carnale" e "atti di libidine", previsti originariamente dagli articoli 510 e 520 c.p., che obbligava la vittima della violenza a umilianti approfondimenti in sede testimoniale. La legge ha, così, introdotto la nozione unitaria di atto sessuale comportante non solo gli atti che involgono la sfera genitale, bensì tutti quelli che riguardano zone del corpo note, secondo la scienza medica, psicologica, antropologico-sociologica, come erogene.
La novella del 1996 vuole, dunque, affermare a livello normativo l'approdo ad una diversa concezione a livello culturale e sociale della sessualità della donna, concepita, anche grazie all'emancipazione femminile e soprattutto in omaggio al principio costituzionale d'uguaglianza, come estrinsecazione della libertà della persona. Tale rovesciamento di prospettiva ha il merito di avere messo definitivamente da parte quella visione autoritaria e paternalistica che impediva la tutela della donna in quanto persona, retaggio di concezioni arcaiche della violenza sessuale. Nel sistema giuridico italiano, prima delle leggi del 2001 e 2009, non esistevano né norme specifiche contro la violenza domestica e gli atti persecutori né istituti volti a tutelare la vittima di abuso e quindi a prevenire l'escalation di comportamenti sempre più aggressivi e pericolosi per l'incolumità psico-fisica della vittima. Per affrontare le diverse forme di violenza, abuso ed atti persecutori, si doveva, quindi, ricorrere a normative generali contenute nel Codice Penale, come reati di molestie (art. 660), ingiurie e minacce (artt.i 594 e 612), percosse e lesioni personali (artt.i 581-582) fino ai reati che nello specifico riguardavano i rapporti familiari, ossia il reato di maltrattamenti in famiglia (art.572), violazione degli obblighi di assistenza familiare (art. 570) ed abuso dei mezzi di correzione (art.571).
Un primo intervento legislativo organico in materia è stata la legge n. 154/2001 recante "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari" che introduce nuove misure volte a contrastare la violenza all'interno delle mura domestiche. Lo scopo della legge era quello di tutelare le vittime della violenza familiare attraverso una duplice tipologia di interventi quello civile e quello penale. I soggetti destinatari non sono solo le donne, ma tutti coloro che fanno parte della famiglia, anche i conviventi, che subiscono sottomissioni e violenze fisiche e morali, quali minacce, intimidazioni e pressioni psicologiche. In ambito penale, la legge introduce, nel Codice di Procedura Penale, l'art. 282 bis che prevede la misura cautelare dell' "allontanamento dalla casa familiare" del soggetto "violento"; tale misura può essere adottata dal giudice, ove sussistano i presupposti della necessità ed urgenza, nel corso delle indagini preliminari o nel dibattimento; inoltre, il giudice può prescrivere il divieto di avvicinarsi a luoghi determinati frequentati dalla famiglia, in particolare il luogo di lavoro, il domicilio della famiglia di origine o dei prossimi congiunti; infine, può essere imposto al soggetto "violento" il pagamento periodico di un assegno a favore delle persone conviventi che per effetto del provvedimento di allontanamento siano rimaste prive di mezzi adeguati. In ambito civile, fino a questo momento non esisteva un rimedio generale rispetto al comportamento violento del coniuge o del convivente e si era soliti ricorrere agli artt. 330 e 333 c.c. e all'art. 151 c.c. che nella versione originaria prevedeva la possibilità di richiedere la separazione nelle ipotesi di "eccessi, sevizie, minacce e ingiurie gravi" o adducendo che gli stessi comportamenti causassero l'intollerabili-

tà della convivenza con conseguente separazione con addebito. La legge 154/2001 introduce, inoltre, nel libro I del Codice, il Titolo IX-bis, l'"Ordine di protezione contro gli abusi familiari", previsto ex artt. 342 bis e 342 ter.

Qualche anno dopo viene approvata per rispondere ad una situazione considerata di "necessità ed urgenza" e per prevedere misure di tutela per la sicurezza della collettività, a fronte della crescita di episodi di violenza sessuale, la legge n.38 del 2009 recante Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori. La novità più importante di questa legge, fu l'introduzione del reato di *stalking* e di conseguenza l'introduzione di norme finalizzate a contrastare e prevenire atti persecutori, come l'art. 612 ("Atti persecutori") che disciplina i delitti contro la libertà morale e prevede che tale reato è " punito con la reclusione da sei mesi a quattro anni chiunque, con condotte reiterata, minaccia o molesta taluno in modo da cagionare un perdurante e grave stato di ansia o di paura ovvero da ingenerare un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona al medesimo legata da relazione affettiva ovvero da costringere lo stesso ad alterare le proprie abitudini di vita. La pena è aumentata se il fatto è commesso dal coniuge legalmente separato o divorziato o da persona che sia stata legata da relazione affettiva alla persona offesa". La legge 38/2009 ha costituito un importante intervento sia dal punto di vista normativo, poiché prima i pubblici ministeri potevano contestare, in fattispecie storiche similari, soltanto la contravvenzione di cui all'art. 660 c.p., che non consente l'adozione di nessuna misura cautelare, o il delitto di violenza privata di cui all'articolo 610 c.p., sia dal punto di vista culturale poiché si è cominciato finalmente a non valutare più i singoli episodi come fatti occasionali ancorati a psicopatologie del colpevole, bensi ad affrontare i comportamenti ossessivi sul piano della valutazione complessiva della condotta. Il reato è stato inserito nella parte II del codice penale, titolo XII "delitti contro la persona", capo III "delitti contro la libertà individuale", sezione III "delitti contro la libertà morale" appunto perché i beni giuridici protetti dalla norma sono sia la libertà di autodeterminazione che l'incolumità, fisica e psichica, dell'individuo, atteggiandosi pertanto il delitto come plurioffensivo. Questo articolo prevede, dunque, una sanzione per chiunque ripeta comportamenti molesti, ossessivi e persecutori che provocano nella vittima uno stato di ansia, timore e paura per la propria incolumità e la costringe a modificare le proprie abitudini di vita. Inoltre, se a mettere in atto tali comportamenti è l'ex *partner*, la pena viene aumentata.

Un'altra novità introdotta dalla legge è l'istituto dell'ammonimento: si tratta di uno strumento cautelare finalizzato ad interrompere le condotte persecutorie prima dell'accertamento giudiziale della responsabilità penale. L'articolo prevede la possibilità per la persona offesa di richiedere al questore di ammonire oralmente l'autore della condotta. Nel complesso la legge n.38 è stata giudicata positiva nella sua concreta applicazione, ma non ancora sufficiente per un contrasto effettivo del reato di *stalking* e per quello della violenza sessuale.

Come ricordavamo[230], il Decreto legislativo 15 dicembre 2015 n. 212, attuativo della direttiva 2012/29/UE, in vigore dal 20 gennaio 2016, ha, poi, introdotto il diritto alla conoscenza per quanto riguarda le diverse informazioni, connesse al procedimento penale in essere, fin dal primo contatto della persona offesa con l'autorità procedente. Il catalogo delle comunicazioni doverose, seppur prive, in caso di omissione delle stesse, di una sanzione processuale, consiste nel diritto alle informazioni che riguardano gli istituti processuali fra i quali le modalità di presentazione degli atti (denuncia/querela), lo stato del procedimento, la richiesta di archiviazione, l'assistenza legale anche gratui-

[230] Cfr. *supra* par.3.1.3.

ta, la traduzione degli atti del procedimento ex art. 143 bis c.p.p. per le persone che non conoscono la lingua italiana e vogliono rendere dichiarazioni, le misure di protezione a tutela della vittima, le modalità di risarcimento del danno, la rimessione della querela e la mediazione, le sue facoltà in caso di processi sospesi per richiesta di messa alla prova o qualora venga avanzata richiesta di non punibilità per irrilevanza penale del fatto; le informazioni riguardanti la situazione personale e giuridica della persona offesa che consistono nella illustrazione dei diritti riconosciuti qualora essa si trovi in uno Stato dell'Unione Europea diverso da quello in cui è stato commesso il reato, le modalità di contestazione di eventuali violazioni dei propri diritti, la presenza sul territorio di strutture sanitarie, case famiglia, centri antiviolenza e case rifugio; il diritto all'informazione sullo *status* detentivo dell'aggressore in caso di delitti commessi con violenza alla persona, che trova applicazione in ogni caso qualora la persona offesa ne abbia fatto richiesta oppure sempre d'ufficio soltanto nelle situazioni di evasione dell'indagato/imputato o di sottrazione alla misura di internamento da par te del medesimo. Viene in ogni caso fatto salvo l'istituto di cui all'articolo 299 c.p.p. nella parte in cui prevede una interlocuzione preventiva necessaria della parte lesa in caso di richiesta di modifica delle misure cautelari personali avanzata dall'aggressore.

Il D.lgs. 212 del 2015 introduce, inoltre, nel nostro ordinamento il concetto di vittima vulnerabile, con la conseguente previsione di istituti processuali posti a sua tutela. In particolare, l'art. 1 ha introdotto l'art. 90 quater c.p.p. che prevede che la vulnerabilità vada desunta "oltre che dall'età e dall'eventuale stato di infermità o di deficienza psichica, dal tipo di reato e dalle modalità e circostanze del fatto per cui si procede". Sempre l'art. 1 del D.lgs. 212/2015 ha introdotto una serie di strumenti di protezione processuali per la vittima vulnerabile, modificando gli artt. 351 e 362 c.p.p. in tema di sommarie informazioni rese alla polizia giudiziaria o al pubblico ministero durante la fase delle indagini preliminari, laddove si prevede la presenza di un esperto durante l'audizione; l'adozione di particolari cautele per evitare contatti fra la parte lesa e l'indagato; la regola di evitare più atti di sommarie informazioni; la modifica del comma 1 bis dell'art. 392 c.p.p. in tema di incidente probatorio con un ulteriore ampliamento dei casi di assunzione anticipata della testimonianza da parte della vittima vulnerabile sul semplice presupposto dell'accertamento delle condizioni di particolari vulnerabilità della persona offesa; il conseguente intervento sull'art. 190 bis c.p.p. ("Requisiti della prova in casi particolari") con l'ampliamento della regola della non ripetibilità in dibattimento dell'assunzione della testimonianza già resa con incidente probatorio da parte della vittima vulnerabile; infine, la previsione di particolari modalità di protezione per l'esame dibattimentale della vittima vulnerabile ex art. 498 comma 4 quater c.p.p. ("Esame diretto e controesame dei testimoni"). Come rilevato, in assenza di previsioni *ad hoc* per la tutela processuale della vittime di attachi con l'acido, ai sensi dell'art. 90 quater c.p.p. pare ragionevole ritenere applicabile in questi casi la disciplina in materia di vittime vulnerabili.

Il decreto legge 14 agosto 2013 n. 93 convertito con modificazioni nella legge 15 ottobre 2013 n. 119 "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonchè in tema di protezione civile e di commissariamento delle province" costituisce, malgrado nasca più da una esigenza di tutela della sicurezza pubblica, piuttosto che da una riflessione organica sulla violenza di genere, il testo normativo base per fronteggiare, sul piano della prevenzione primaria, della tutela processuale e della repressione, il fenomeno della violenza contro le donne e domestica. Sulla base delle indicazioni provenienti dalla Convenzione di Istanbul, la legge mira a rendere più incisivi gli strumenti della repressione penale dei fenomeni di maltrattamenti in famiglia, violenza

sessuale e di atti persecutori. La nozione di "violenza domestica" ha ricevuto un riconoscimento giuridico per effetto della legge c.d. sul femminicidio la quale, avendo recepito a livello nazionale i principi in materia di larga diffusione in ambito internazionale, all'articolo 3 dedicato alle misure di prevenzione per condotte di violenza domestica, la definisce come "uno o più atti, gravi ovvero non episodici, di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare, o tra persone legate, attualmente o in passato, da un vincolo di matrimonio o da una relazione affettiva, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima".

La nuova normativa prevede, inoltre, una serie di efficaci strumenti tecnico-giuridici e modifiche sia nel codice penale sia in quello di rito. Sul piano delle modifiche in tema di diritto sostanziale, tra le più rilevanti ci sono, in relazione al reato di maltrattamenti, l'abrogazione dell'aggravante del fatto commesso su minore infraquattordicenne o in presenza di minore degli anni 18 (così come della medesima aggravante che era stata inserita nel reato di cui all'art.628 n. 3 sexies c.p.) e l'introduzione all'art. 61 n. 11 quinquies di una aggravante generale per tutti i reati commessi in danno o in presenza di minori di anni 18 (c.d. violenza assistita) o in danno di persona in stato di gravidanza. Per il delitto viene, inoltre, previsto, ai sensi dell'art. 380 co. Il lettera 1 ter c.p.p. così come modificato dalla legge 119/2013, l'arresto obbligatorio in flagranza o in quasi flagranza di reato, situazione che deve essere costruita dalla polizia giudiziaria, sul piano probatorio stante la natura di abitualità del reato, attraverso la raccolta o la definizione di materiale che evidenzi come l'ultimo episodio violento per il quale è stato richiesto l'intervento degli operatori si collochi in un regime di vita di carattere consuetudinario.

Vengono introdotte, inoltre, due aggravanti per il reato ex art. 612-bis, al secondo e al terzo comma; per quanto riguarda la prima, il legislatore ha esteso l'aggravante, prima circoscritta alle condotte moleste realizzate al di fuori del contesto familiare, agli atti persecutori commessi dal coniuge in costanza di matrimonio o anche separato e divorziato, ovvero da persona legata da relazione affettiva alla persona offesa, attualmente o in passato. La seconda aggravante riguarda, invece, la condotta del c.d. *cyberstalking*, ovvero quelle situazioni in cui le molestie o le minacce reiterate vengono attuate tramite gli strumenti informatici o telematici; attraverso, quindi, l'uso dei *computer*, come nel caso dei c.d. *social network*, oppure tramite gli strumenti più tradizionali come gli sms e la posta elettronica. Quanto alla procedibilità di questo reato, confermandosi la irrevocabilità della querela presentata, effettivamente più compatibile con reati che consentono l'adozione di misure cautelari, si è introdotta la facoltà di rimettere la querela ma limitatamente alla sola sede processuale e con esclusione dei casi perpetrati attraverso minacce reiterati nei modi di cui all' art. 612 II co. C.p.

Sul piano delle modiche processuali, sono state numerose le innovazioni introdotte dalla legge, significative di un intervento strutturato in più direzioni. Le più significative sono state: la previsione di sostegno, anche economico, alla vittima di violenza di genere (avviso di poter nominare un difensore ex art. 96 c.p.p. e gratuito patrocinio concesso anche al di fuori dei limiti previsti; doveri di informazione da parte della PG, presidi sanitari e istituzioni pubbliche sui centri anti violenza presenti nella zona di residenza della stessa nei casi di denuncia di reati ex art. 582) e valorizzazione del suo apporto attraverso la configurazione di un piu' ampio diritto di essere informata circa l'andamento del provvedimento cautelare emesso nel procedimento di cui è parte; introduzione di nuove ipotesi di permesso di soggiorno per le vittime di violenza domestica; modifiche all'art. 266 c.p.p. inseren-

do tra i reati che consentono le intercettazioni telefoniche anche quello di atti persecutori (art.612-bis); estensione dei delitti per i quali era possibile chiedere la misura coercitiva dell'allontanamento dalla casa familiare prevista dall'art.282 bis ai reati di cui agli artt. 582 e 612 II comma commessi ai danni di prossimi congiunti o del convivente, consentendo, inoltre, la possibilità di controllo sull'esecuzione della misura del c.d. braccialetto elettronico (art. 275 bis c.p.p.); la previsione dell'arresto obbligatorio in flagranza, oltre che, come accennato, per il delitto di cui all'art. 612-bis c.p., anche per quello ex art. 572 c.p., e dell'allontanamento d'urgenza dalla casa familiare per il soggetto violento da parte della polizia giudiziaria ex art. 384-bis c.p.p.

L'analisi svolta evidenzia un limite metodologico; la violenza di genere, infatti, viene affrontata come un problema di sicurezza e di ordine pubblico.Va aggiunto, però, che nella legge troviamo una seconda parte in cui si promuovono azioni di tipo politico culturale finalizzate ad attività di prevenzione e di formazione/informazione. In questo senso si muove, ad esempio, lo stanziamento e l'elaborazione di un piano antiviolenza da parte del Dipartimento delle Pari Opportunità, con l'obiettivo di incrementare l'informazione e la prevenzione nelle scuole, sensibilizzare i mezzi di comunicazione e la stampa, formare "figure professionali specializzate" nel supporto alle vittime e ai persecutori e accrescere la rete dei centri antiviolenza e delle case rifugio.

Da ultimo, come esposto precedentemente[231], nel 2019 è stata approvata la legge n.69, "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere", c.d. "codice rosso".

Sul piano processuale, il codice rosso introduce una serie di previsioni tese a rendere più celeri le indagini e i procedimenti giudiziari relativi ai reati di maggiore gravità. In particolare, la Polizia Giudiziaria di fronte ad una notizia di reato di violenza domestica o di genere, deve riferirla immediatamente al Pubblico Ministero, il quale a sua volta, entro tre giorni, decorrenti dall'iscrizione della notizia di reato, dovrà ascoltare la persona offesa o assumere informazioni da chi ha denunciato tali fatti. Il termine di tre giorni può essere prorogato solo in presenza di imprescindibili esigenze di tutela di minori o della riservatezza delle indagini nell'interesse della persona offesa .

Dal punto di vista sostanziale la legge introduce quattro nuove fattispecie: il reato di diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti all'art. 612 ter c.p. (c.d. *revenge porn*), il delitto di costrizione o induzione al matrimonio all'art. 558 bis c.p., il delitto di deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso all'art. 583-quinquies c.p., il delitto di violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e del divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa all'art. 387 bis c.p.

In particolare, per ciò che attiene l'art. 583-quinquies c.p., nella cui previsione rientrano gli attacchi con l'acido, come abbiamo rilevato in precedenza, il legislatore ha inteso operare nel senso di un inasprimento sanzionatorio. La condotta di chi avesse cagionato ad alcuno la deformazione o lo sfregio permanente del viso rientrava, infatti, in precedenza, nelle previsioni di cui agli artt. 582 "lesioni personali" e 583 comma II n.4 "circostanze aggravanti". Il reo rispondeva, dunque, di lesioni personali gravissime, aggravate in particolare dall'aver causato alla vittima la deformazione o lo sfregio permanente del viso, essendo, in questi casi, applicabile una pena compresa tra un minimo di sei e un massimo di otto anni. Con l'introduzione della nuova fattispecie la cornice edittale prevista passa a essere compresa tra un minimo di otto e un massimo di quattordici anni.

---

[231] Vedi *supra* cap.1, par. 9.

Oltre alla introduzione di nuove fattispecie di reato, il "codice rosso" ha parallelamente alzato i limiti edittali, sia minimi che massimi, delle pene già previste per i reati di maltrattamenti, violenza sessuale e atti persecutori, e ridotto i margini discrezionali del giudice per l'omicidio aggravato da movente di genere (per il quale è stata esclusa la possibilità di ritenere prevalenti le attenuanti, salvo poche eccezioni).
Come sostenuto da autorevole dottrina (Basile, 2018; 2019), alla legge del 2013 e alla legge del 2019 occorre riconoscere il merito di aver gettato alcuni semi per una politica strutturale e un intervento *multitasking* per il contrasto della violenza sulle donne. A fianco agli inasprimenti sanzionatori e alla previsione di nuove fattispecie di reati, infatti, in entrambe le leggi troviamo previsioni che si preoccupano di promuovere anche azioni di tipo politico-culturale finalizzate ad attività di prevenzione e di formazione. Si pensi, ad esempio, all'attivazione di corsi di formazione per il personale della Polizia di Stato, dell'Arma dei Carabinieri e della Polizia penitenziaria previsti dal codice rosso, in merito ai reati di cui la legge si occupa; agli aiuti, anche economici, previsti a favore dei centri antiviolenza e delle case-rifugio previsti dalla legge del 2013; all'elaborazione, da parte del Dipartimento per le Pari Opportunità, di un «piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere», che persegua obiettivi di informazione, formazione e sensibilizzazione previsti dalla stessa legge. Tali interventi sembrano aver riconosciuto che per contrastare il fenomeno della violenza sulle donne occorre agire sulle sue cause culturali (Pecorella, 2019) e che il solo intervento penale, spesso, non basta (Marinucci, 1974; Mantovani, 2013).

4.1.2 Le diverse forme della violenza contro le donne

Come evidenziato precedentemente, la Convenzione del Consiglio di Europa sulla prevenzione e lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica esplicita al proprio interno l'esistenza di diverse forme di violenza contro le donne, stabilendo, inoltre, che queste siano riconosciute in termini di reato nell'ambito della legislazione di ciascun paese firmatario. La tassonomia delineata all'interno del documento ha l'intento di tipizzare una pluralità eterogenea di manifestazioni violente. In particolare, la Convenzione menziona:

- La violenza fisica. Riguarda qualsiasi atto volto a nuocere alla vittima e a procurarle lesioni. Sono inclusi in questa categoria tutti i comportamenti potenzialmente dannosi per l'integrità fisica della donna e/o che hanno come fine quello di provocare uno stato di soggezione nella vittima attraverso l'impiego della forza fisica (Bonura & Pirrone, 2016). Esempi di violenza fisica sono: spingere, strattonare, dare pugni, calci, mettere le mani al collo, aggredire con coltelli o altri oggetti. Rientrano in questa definizione anche comportamenti non direttamente fisici tra cui, ad esempio, essere chiusi in una stanza o fuori casa, essere privati del sonno, vedersi impedito l'accesso a cure mediche e a farmaci.

- La violenza psicologica. Include l'insieme delle frasi, degli atteggiamenti e delle azioni che hanno come obiettivo quello di manipolare, controllare, isolare e/o denigrare la donna. Questa forma di violenza colpisce l'identità della vittima attraverso ripetuti attacchi all'autostima e alla sua libertà di autodeterminazione. L'atteggiamento intimidatorio può consistere nello spaventare la donna

attraverso minacce di violenza fisica o di morte nei confronti della donna o di altri familiari; gli atteggiamenti denigratori comprendono: svilimenti, ricatti, insulti verbali, umiliazioni pubbliche e private. Rientra nella violenza psicologica considerare la donna un oggetto di proprietà da poter modellare e controllare (Bonura & Pirrone, 2016), così come delegare tutti gli impegni familiari e le responsabilità del *ménage* familiare attribuendo la responsabilità dei problemi alla donna. Tra le azioni rientrano tradimenti, bugie, oppure compiere atti di infedeltà e rivendicarli al fine di mortificare la donna. Questa forma di violenza può portare la vittima ad un parziale o totale allontanamento dalla propria reti di familiari e amici e a isolarsi da qualsiasi realtà sociale appartenutale fino ad allora. Rientra in questa categoria lo *stalking*, che si sotanzia in un insieme composito di comportamenti persecutori protratti nel tempo, che inducono in chi li subisce la sensazione di essere continuamente controllato e seguito, provocando disagio emotivo e un ragionevole senso di timore. Le motivazioni che inducono a perpetrare tali comportamenti possono essere molto diverse tra loro, tuttavia, l'obiettivo della persecuzione consiste principalmente nello stabilire una relazione affettiva/sessuale non corrisposta, nel recuperare un rapporto ormai finito oppure per vendicarsi di un torto subito, vero o presunto (Delicato, 2021).

- La violenza sessuale. Si intende qualsiasi atto legato alla sfera sessuale che viene imposto mediante l'uso della forza fisica o della minaccia esplicita o velata oppure attraverso la continua soggezione psicologica (Bonura, 2016). Rientrano in questa categoria le situazioni in cui la donna è costretta ad attuare o subire contro la propria volontà atti sessuali di diverso tipo: molestie, tentato o avvenuto stupro, procedure degradanti o umilianti attuate per mezzo di pratiche minatorie.

- La violenza economica. Consiste nell'ostacolare o negare l'accesso alle risorse economiche che minano l'autonomia personale. L'abuso economico può comprendere anche la disinformazione sul reddito familiare, il diniego all'accesso ai conti bancari o la coercizione a firmare documenti finanziari, la negazione del diritto a cercare e/o mantenere l'occupazione, a tenere un accesso indipendente ai conti economici. Gli autori delle violenze hanno il controllo delle finanze, indipendentemente dal fatto che siano o meno gli unici percettori del reddito. Questo tipo di violenza si manifesta, quindi, con forme di controllo, anche ossessivo, sull'autonomia economica della persona al fine di creare una dipendenza economica dal partner abusante che consenta un controllo indiretto sulla vita della donna e degli eventuali figli. Queste dinamiche possono essere attuate a prescindere dal livello economico della famiglia (Reale, 2011).

Nell'ambito della *acid violence* la vittima è soggetta a diverse forme di violenza, oltre a quella fisica nell'immediatezza, l'attacco spesso è la risultante di una lunga serie di violenze psicologiche e, manifestandosi frequentemente all'interno di rapporti tra coniugi ed ex-coniugi, sessuali (Jabeen *et al*., 2020)

Per quanto riguarda la diffusione delle diverse tipologie di violenza, una delle ultime indagini condotte in Europa nel 2012 e pubblicate nel 2014 dall'*European Union Agency for Fundamental Rights* (FRA) rileva che in Europa 13 milioni tra le donne di età è compresa tra 15 e 74 anni è stata vittima di violenza fisica nel 2012; nel caso della violenza sessuale, la stima è di 3,7 milioni di donne che vivono nell'UE, delle quali il 5% è stato costretto ad avere rapporti sessuali, il 6 % ha subito un tentativo di stupro ed un altro 12% è stato obbligato a prendere parte ad attività sessuali anche se

non consenziente o per paura delle conseguenze (FRA, 2014). Una donna su tre (33%), inoltre, dichiara di aver subito almeno una forma di violenza fisica o sessuale dall'età di 15 anni e il 31% dichiara di aver subito più di un atto di violenza fisica a partire dalla stessa età. Per quanto riguarda la violenza psicologica, in Europa una donna su tre (32%) dichiara di aver subito comportamenti psicologicamente abusanti da parte del *partner* o dell'*ex partner* e il 43 % delle donne di aver subito una forma di violenza psicologica da parte del proprio *partner* (FRA, 2014).

Le categorie della violenza possono essere messe in atto singolarmente o simultaneamente, oppure possono essere realizzate ad intervalli ripetuti. La violenza può essere di tipo occasionale o episodica, oppure prolungata nel tempo a seconda della dimensione temporale che viene considerata. La violenza può, poi, essere distinta in due differenti tipologie nella sua più ampia generalizzazione (che si tratti di violenza psicologica, fisica, sessuale o economica). Si parla, infatti, di violenza diretta, se il soggetto viene coinvolto in prima persona ed è vittima di una o più categorie di violenza e di violenza indiretta o assistita, se il soggetto coinvolto non è la vittima della violenza ma è il testimone oculare e uditivo di aggressioni fisiche o verbali reiterate nel tempo. Nella maggior parte dei casi si concretizza da o verso soggetti che costituiscono un riferimento educativo o affettivo per chi assiste alla violenza. Anche i contesti in cui si consuma la violenza possono essere diversi: gli spazi che fanno sfondo possono essere sia interni che esterni.

A tale proposito merita qualche approfondimento la c.d. violenza domestica; nella maggior parte dei casi di violenza contro le donne, infatti, gli autori appartengono all'ambito parentale o del rapporto di coppia (FRA, 2014). La Convezione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica riconosce, in particolare, la violenza domestica come "tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o *partner*, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima". Si può affermare che, in generale, la *intimate partner violence* identifichi relazioni di coppia caratterizzate da comportamenti aggressivi di sopraffazione, controllo e subordinazione fisica, psicologica e/o economica della donna. Le dinamiche di violenza si consumano in nome di uno stereotipo di genere e vedono l'uomo nella veste di aggressore, nel tentativo di affermare e legittimare il proprio potere all'interno della relazione. I casi di violenza domestica si concretizzano principalmente nei rapporti di coppia eterosessuali (Merzagora Betsos, 2006) ed è stato rilevato come l'egemonia maschile si realizzi per lo più a causa di una ribellione femminile alla situazione di soggezione cui la donna è frequentemente sottoposta (Stark, 2010). In particolare, il tema della violenza domestica verrà approfondito diffusamente in seguito[232], in ragione del fatto che, come anticipato, la *acid violence* è frequentemente agita tra partner ed *ex-partner*, sovente all'interno di contesti domestici.

La diffusione di alcune forme di violenza contro le donne dipende, infine, dal contesto geografico che viene considerato. Ad esempio, la violenza per questioni relative alla dote (UN Women, 2012/2013) è diffusa principalmente in India, Bangladesh, Sri Lanka e Nepal, l'omicidio d'onore (Kirti *et al*., 2011) è frequentemente agito in Medio Oriente e in Asia meridionale, le mutilazioni genitali (UNICEF, 2013) sono ascrivibili all'Africa, al Medio Oriente e ad alcune parti dell'Asia, mentre la compravendita delle spose rappresenta una consuetudine che appartiene dell'Africa sub-

[232] Vedi *supra* par. 4.1.5.

sahariana e dell'Oceania e il *vitriolage*, come è stato evidenziato[233], è tipico principalmente del sud-est asiatico.

4.1.3 Definire la violenza di genere

Dalle considerazioni fin ora esposte, potrebbe sembrare "una storia semplice" delineare i confini entro i quali si articolano le diverse forme di violenze di genere; proprio come nel romanzo di Sciascia (1989), in cui la semplicità è prerogativa ascrivibile solo al titolo, tuttavia, è operazione assai complessa districarsi tra le prospettive teoriche che si sono avvicendate nell'intento di concettualizzare il fenomeno.
Nelle definizioni contenute nei testi legislativi sopra analizzati, viene riconosciuta una connessione tra violenza e diseguaglianze di genere, riscontrabile anche negli studi in ambito accademico nell'ambito della violenza contro le donne, in cui sembra essere preponderante una metodologia di ricerca *sensibile al genere, che si focalizza sulla posizione di svantaggio sociale che caratterizza la condizione femminile* (Toffanin, 2019; Schwartz, 1997; Creazzo, 2008). Questo, per altro, risulta essere l'approccio condiviso anche dagli studi femministi, che sono approdati alla concettualizzazione che vede il controllo maschile sulle donne quale ragione primaria della violenza contro queste (Dobash & Dobash, 1992; Schechter, 1982; Stark, 2007). Dall'altro lato, come vedremo, nell'ambito degli studi sulle violenze nei contesti familiari hanno preso piede posizioni che prendono in considerazione anche la violenza perpetrata da parte delle donne nei confronti degli uomini, teorizzando la c.d. *gender symmetry* ed emancipandosi dalla concezioni che considerano imprescindibile il ricorso al concetto di genere per spiegare questo tipo di reati (Archer, 2000; Strauss, 1979).
Il dibattito prende forma a partire dagli anni '70. Prima di quel momento, infatti, la violenza sulle donne non veniva studiata perchè considerata non rilevante in quanto poco diffusa. L'attenzione era, dunque, rivolta quasi unicamente verso gli autori di reato di sesso maschile. Come descritto precedentemente[234], vigeva, inoltre, una peculiare considerazione delle pratiche ammissibili all'interno delle famiglie, considerate come istituzioni da tutelare: i comportamenti violenti dei mariti nei confronti delle mogli erano ritenuti genericamente ammissibili e nelle relazioni di intimità la distinzione tra atti legittimi di forza e atti illegittimi di violenza era sfumata ed evanescente (Toffanin, 2019).
Nel corso degli anni '70 tali concezioni iniziano a essere messe in discussione. La spinta principale a questo mutamento di prospettive è data dall'opera dei movimenti sociali, primo tra tutti il femminismo, che si propose di sfidare la cultura patriarcale e il dominio maschile da parte degli uomini sulle donne, proponendo nuove interpretazioni delle dinamiche violente in questi contesti. Dal punto di vista pratico, i sostenitori del movimento riescono a costruire nuovi strumenti per dare aiuto e sostegno alle donne, quali ad esempio le case-rifugio per prestare assistenza alle vittime di violenza; anche sotto il profilo giuridico riescono a raggiungere importanti obiettivi, quali ad esempio l'approvazione della legge sul divorzio nel 1970, la riforma del diritto di famiglia nel 1975 e l'abolizione del delitto d'onore nel 1981. In particolare, il femminismo riesce a costruire un discorso pubblico sulla violenza, che inizia a essere considerata come un problema collettivo della società, invece che una questione intima da risolvere privatamente (Straus, 1974; Maynard, 1998; Felson, 2002; Corra-

[233] Vedi *supra* cap.1.

[234] Cfr. *supra* par. 4.1.1.2.

di & Bandelli, 2018) e a introdurre come argomento di studio il tema delle relazioni intime, fino a quel momento ritenuto troppo privato per essere analizzato e studiato (Gelles, 1980). Queste nuove prospettive contribuiscono, tra l'altro, alla de-naturalizzazione di alcune rappresentazioni che riconducevano la violenza a pratiche devianti o alla diversità; erano, infatti, diffusi approcci che inquadravano gli aggressori violenti come necessariamente malati, dediti all'abuso di alcol o sostanze e in generale "anormali" (Schultz, 1960; Okun, 1986). La violenza inizia a essere vista come un problema esteso, persistente e radicato, diffuso a varie latitudini, che colpisce vittime di ogni classe sociale, età e che travalica i confini geografici e culturali (Edwards, 1987; Radford & Russell, 1992; Mason, 2002; Garcia-Moreno *et al*., 2005).
È così che cambia anche la concezione della violenza sulle donne: diventa una questione pubblica e inizia a essere considerata come un fenomeno diffuso e trasversale, come tale non relegabile entro semplicistiche spiegazioni di matrice psicopatologica.

4.1.3.1 Genere, eterogeneità e numero oscuro

Prima di procedere all'analisi degli approcci più significativi[235] in materia di violenza di genere, pare utile mettere in luce le possibili costanti che caratterizzano il fenomeno.

1) Il genere. Anche se, come anticipato, vi sono, in letteratura, approcci (Archer, 2000; Straus, 1979) che sottolineano l'importanza di non considerare il genere come unico criterio interpretativo per parlare di violenza contro le donne, ai fini che qui ci occorrono pare utile cercare di delineare più approfonditamente il concetto. Possiamo definire il genere come una categoria che indica le aspettative, i ruoli sociali, la posizione, le tendenze, gli atteggiamenti, le attitudini e i gusti che vengono socialmente associati all'appartenenza all'uno o all'altro sesso (Poggi, 2016). L'etimologia è riconducibile al latino *genus*, poi diffusosi in Inghilterra con il termine "*gender"*, con lo scopo di indicare ruoli di genere intesi come modelli di interazione. È attraverso questa prospettiva che il genere può assumere la definizione di un insieme di norme comportamentali, tramite le quali la società "trasforma la sessualità biologica in prodotti di attività umana" (Reiter, 1975). In prima istanza, il rischio è quello di sintetizzare la questione in termini di distinzione genetica, dove sesso e genere sono termini intercambiabili e sinonimi. Tuttavia, il vero punto di svolta nell'analisi del genere arriva con i "*gender studies*" finalizzati a proporre una netta suddivisione tra sesso e genere, sul piano teorico-concettuale: il primo è inteso come corredo genetico di tratti biologici, fisici e anatomici, mentre il secondo è definito come costruzione culturale, come definizione e rappresentazione di comportamenti associati a quel corredo biologico. È quindi la cultura umana, nel suo rinforzo sociale dell'identità, che definisce le differenze tra uomo e donna e determina i cosiddetti ruoli di genere. Di conseguenza, se femmine si nasce, "donne lo si diventa" (De Beauvoir, 1984). Fu lo psicologo Robert Stoller (1968) che iniziò a usare il termine "sesso" per individuare i tratti biologici e "genere" per individuare la quantità di femminilità e mascolinità che una persona presentava. Anche se, in linea di massima, il sesso e il genere di una persona coincidevano, separare questi vocaboli permetteva a Stol-

[235] In particolare, si è scelto di concentrare l'attenzione alle linee di ricerca sviluppate in ambito sociologico e criminologico.

ler di spiegare il fenomeno della transessualità in questi temini: il sesso e il genere dei transessuali semplicemente non corrispondevano. Oltre agli psicologi, anche le femministe iniziarono a trovare utile distinguere il sesso dal genere, per spiegare come molte differenze tra donne e uomini fossero, in realtà, prodotte socialmente. In particolare, la diffusione del termine "*gender*" è da attribuire negli anni Settanta all'antropologa statunitense Gayle Rubin, conosciuta per il suo attivismo in materia di studi di genere. Rubin nelle sue ricerche approfondisce il filo conduttore che lega la distinzione biologico-anatomica dei sessi alla costruzione sociale dei ruoli di genere. Nel suo saggio The Traffic in Women (1975), l'autrice definisce il genere come il prodotto di un processo di adattamento e comportamento attraverso il quale, ogni società trasforma la sessualità biologica in costrutti che organizzano e definiscono i ruoli sociali, sottolineando le differenze tra uomo e donna e consolidando la distinzione di genere. La studiosa definisce il sistema sesso/genere come "un insieme di accordi attraverso i quali la materia prima biologica del sesso umano e della procreazione è modellata dall'intervento umano e sociale" (1975, 165). Secondo Rubin (1975) il genere è, infatti, un prodotto sociale e culturale che tenta di "annullare le somiglianze naturali" tra gli individui e che mira a mettere in evidenza rigide divisioni tra le caratteristiche di uomini e donne. L'autrice sostiene che, sebbene le differenze biologiche siano fisse, le differenze di genere sono i risultati oppressivi degli interventi sociali che dettano come le donne e gli uomini dovrebbero comportarsi. Le donne sono oppresse come donne e "*by having to be women*" (Rubin, 1975, 204). Tuttavia, il genere, in ragione della sua natura sociale, si ritiene che sia mutevole e modificabile da una riforma politica e sociale che potrebbe porre fine alla subordinazione delle donne. Il femminismo dovrebbe mirare a creare una società senza genere (anche se non senza sesso), "*in which one's sexual anatomy is irrelevant to who one is, what one does, and with whom one makes love*" (Rubin, 1975, 204). Celebre è anche l'interpretazione del rapporto *gender-sex* data da Nicholson (1994), la c.d. "*coat-rack view*". Secondo questo approccio i nostri corpi sessuati sono come appendiabiti e forniscono il luogo su cui il genere è costruito. Il genere, concepito come mascolinità e femminilità, si sovrappone all' "appendiabiti" del sesso in quanto ogni società impone ai corpi sessuati le sue concezioni culturali su come maschi e femmine dovrebbero comportarsi. Questo costruisce socialmente le differenze di genere (o la quantità di femminilità/ mascolinità di una persona) sui nostri corpi sessuati. Secondo questa interpretazione, dunque, tutti gli esseri umani sono maschi o femmine: il loro sesso è fisso. Ma le culture interpretano i corpi sessuati in modo diverso e proiettano norme diverse su quei corpi, creando così soggetti femminili e maschili. Distinguere il sesso e il genere, tuttavia, permette ai due di separarsi: sono separabili in quanto un soggetto può essere sessuato maschio e tuttavia essere di genere una donna, o viceversa (Haslanger, 2000; Stoljar, 1995). Il motivo principale della distinzione concettualizzata dal movimento femminista tra *gender* e *sex* è stato, come dicevamo, quello di contrastare il determinismo biologico e la prospettiva che vede la biologia come l'elemento che segna il destino dell'essere umano. Un esempio di determinismo biologico in materia è quella di Geddes e Thomson che, nel 1889, sostenevano che i tratti sociali, psicologici e comportamentali fossero determinati dagli stati metabolici degli esseri umani. Secondo questo approccio, le donne, essendo "anaboliche" avrebbero avuto la tendenza a conservare energia, e questo le avrebbe rese passive, conservatrici, lente, stabili e disinteressate alla politica. Gli uomini, al contrario, essendo "catabolici", sarebbero stati più portati a consumare l'energia che avevano in eccesso; questo li avrebbe resi energici, appassionati e na-

turalmente interessati alle questioni politiche e sociali. Questi dati biologici sugli stati metabolici sono stati utilizzati non solo per spiegare le differenze comportamentali tra donne e uomini, ma anche per giustificare gli assetti politici della società dell'epoca. Più specificamente, sono stati usati per argomentare a favore del rifiuto dei diritti politici delle donne concessi dagli uomini perché, secondo Geddes e Thomson, "*what was decided among the prehistoric Protozoa cannot be annulled by Act of Parliament*" (citato in Moi, 1999, pag.18). Concedere alle donne i diritti politici sarebbe stato, dunque, non solo inopportuno, in quanto queste non sarebbero state adatte ad esercitarli a causa della loro natura biologica, ma anche inutile, poiché per la stessa ragione non avrebbero avuto interesse nel farlo. Per contrastare questo tipo di determinismo biologico, le teoriche del femminismo hanno sostenuto che le differenze comportamentali e psicologiche hanno cause sociali, piuttosto che biologiche. Sebbene il determinismo biologico del tipo sostenuto da Geddes e Thomson sia oggi raro, l'idea che le differenze comportamentali e psicologiche tra donne e uomini abbiano cause biologiche è rimasta per lungo tempo. Negli anni '70, le differenze di sesso sono state usate per sostenere, ad esempio, che le donne non avrebbero dovuto diventare piloti di linea perché instabili dal punto di vista ormonale, quindi, non in grado di svolgere le loro funzioni così come gli uomini (Rogers, 1999). Più recentemente, si è detto che le differenze nel cervello maschile e femminile, in riferimento, in particolare, al diverso spessore in maschi e femmine del corpo calloso che collega l'emisfero celebrale destro e sinistro, spiegherebbero le differenze psicologiche e comportamentali tra uomo e donna e, in particolare, le diverse capacità visivo-spaziali dei due generi (Gorman, 1992). Le argomentazioni femministe contro il determinismo biologico hanno, quindi, suggerito che le differenze di genere derivano da pratiche culturali e aspettative sociali. Oggi diciamo che il genere è socialmente costruito e che è il prodotto previsto o non voluto delle pratiche sociali (Haslanger, 1995). A questo concetto si riferisce l'espressione "*doing gender*" (West & Zimmerman, 1987), che pone l'accento, appunto, sul fatto che le differenze tra uomini e donne vengano socialmente strutturate e mantenute. Gli autori considerano come l'appartenenza ad un genere rappresenti una forma di costruzione identitaria che è incorporata dai soggetti ed è in continua elaborazione e definizione. La categorizzazione delle identità e dei ruoli è introiettata nella società, la quale trasforma e plasma le strutture e i contesti attribuendo significati di appartenenza, con lo scopo di legittimarne le differenze. Si pensi, ad esempio, alla proposta, che avviene fin dalla nascita, di modelli di maschile e femminile stereotipati, trasmessi con l'idea che si tratti di differenze naturali. Questo meccanismo contribuisce a riprodurre differenze di genere che possono anche limitare le possibilità di bambini e bambine di considerare normale e dunque possibile l'idea di intraprendere determinati percorsi di studio e/o scelte professionali, in quanto si discostano dalla norma. È a partire dalle norme di genere, dunque, e dai relativi stereotipi, a cui il processo di socializzazione sottopone tutti e tutte, che si costruiscono un insieme di credenze che tendono in primo luogo a favorire il mantenimento di un'asimmetria di potere tra i generi, che è insita nel modello di società contemporanea ed è patrimonio culturale condiviso. A tal proposito, Raewyn Connell (2006) sostiene che i corpi sociali siano al contempo oggetti e soggetti delle pratiche sociali stesse: la struttura sociale, che costruisce e ricostruisce il genere all'interno delle interazioni sociali, non opera calando dall'alto arbitrariamente i rigidi ruoli maschili e femminili, ma contamina e viene essa stessa contaminata dalle pratiche quotidiane che danno forma ai diversi generi. Le differenze tra uomini e donne, dunque, vengono strutturate socialmente

giorno dopo giorno attraverso pratiche condivise. Sulla base di queste considerazioni, si è diffusa l'espressione "violenza di genere", particolarmente efficace nel connettere gli effetti delle violenze alle strutture delle relazioni in cui sono prodotti, rendendole visibili (Michalsky, 2005). In proposito, sono doverose alcune precisazioni terminologiche. Da un lato, la locuzione non sta indicare ogni tipo di violenza subita da una donna, ma soltanto quelle che risultano situate in un orizzonte simbolico, sociale e culturale in cui la diseguaglianza di genere risulta oggettiva, anche se implicita (McNay 1999). Inoltre, l'espressione include anche esperienze in cui le vittime sono gay, lesbiche, uomini e persone LGBTQIA+. Anche se sovente le due locuzioni sono usate indistintamente, il fenomeno della violenza in cui i soggetti passivi sono di sesso femminile è più correttamente delineato dall'espressione "violenza contro le donne".

2) L'eterogeneità delle vittime. Nonostante le contrapposizioni, gli approcci interpretativi sulla violenza di genere concordano nell'affermare che trattasi di un fenomeno trasversale, potendo riguardare le donne di qualsiasi gruppo sociale. I dati Istat, che registrano questo fenomeno, rivelano che nel nostro paese circa la metà delle donne di età compresa tra i 16 e i 70 anni dichiara di aver subito almeno un tipo di violenza, che sia fisica, sessuale o psicologica e che le vittime sono diverse per livello di istruzione, classe sociale, distribuzione territoriale, età e provenienza etnica (Magarraggia & Cherubini, 2013). Gli studi femministi hanno, inoltre, messo in luce come si tratti di un fenomeno storicamente ricorrente: se ne registrano manifestazioni in differenti momenti storici e in diverse culture, ne troviamo testimonianza nel diritto antico, nelle leggi di ordinamenti giuridici e nei testi religiosi, nelle cronache di guerre e rivoluzioni (Brownmiller 1975; Roia, 2017).

3) L'elevata cifra oscura. Un ultimo punto su cui le ricerche paiono concordare è che la violenza contro le donne sia un fenomeno di difficile misurazione e in larga parte sommerso. Frequentemente, come vedremo, si tratta, di violenze commesse all'interno delle mura domestiche, come tali più difficili da dichiarare e denunciare. Trattasi, infatti, di situazioni in cui si intersecano complesse relazioni emotive e psicologiche e in cui la donna si sente sola ad affrontare un dramma che, se portato allo scoperto, potrebbe sconvolgere anche gli equilibri di vita delle altre persone care. Si pensi, ad esempio, che in Europa, nel 2012, le donne che hanno dichiarato di avere subito violenza in ambito domestico hanno sporto denuncia solo nel 31% dei casi; il 32% ha, inoltre, dichiarato di non averne parlato con nessuno di sua conoscenza (FRA, 2014). I numeri delle donne vittime di violenza domestica sembrano essere sottosmati non solo a causa della mancata denuncia, ma anche perchè le statistiche che contano le donne uccise dalla violenza dei *partner* o *ex-partner* non includono i suicidi conseguenti a maltrettamenti e violenze ripetuti nel tempo (Magarraggia & Cherubini, 2013). Proprio in ragione dell'elevato numero oscuro, per la misurazione di questo tipo di reati non sembra sufficiente limitarsi a considerare le fonti di natura amministrativa, ma pare fondamentale il ricorso a indagini di vittimizzazione, capaci di fornire un quadro più verosimile dell'entità del fenomeno.

4.1.4 Diverse prospettive di ricerca: l'approccio femminista

La consapevolezza della disuguaglianza tra i generi e l'epilogo del mito patriarcale confluiscono in un primo vero movimento politico di critica storica alla famiglia e alla società, attraverso l'affermarsi del "femminismo". Il femminismo, che rappresenta un movimento politico di donne impegnate nell'affermazione della parità politica, sociale ed economica tra i sessi, ritenendo che le donne siano state e siano, in varie misure, discriminate rispetto agli uomini, porta con sé un'elaborazione teorica e concettuale mirata a denunciare, analizzare e approfondire nelle loro implicazioni interdisciplinari, le modalità e gli strumenti culturali con cui si è perpetuato nei secoli il dominio maschile. Le origini del pensiero femminista come vera e propria azione politica risalgono alla fine del Settecento. Celebre in Francia l'opera di Olympe de Gouges, pionera della "Dichiarazione dei diritti della donna e della cittadina" (1791), e in Inghilterra quella di Mary Wollstonecraft "*The Vindication of the Rights of Women*"[236].

Relativamente ai temi qui trattati, l'interazione tra riflessione femminista e dibattito pubblico elabora nuovi approcci di ricerca, nuovi strumenti e nuovi vocabolari. Una prima novità riguarda il fatto che, a partire dagli anni '70 le ricerche in materia di violenza sulle donne iniziano a concentrarsi anche sullo studio delle vittime, oltre che sugli aggressori (Katz & Mazur, 1979), considerando anche le responsabilità degli uomini (Russel, 1982; Herman & Hirschman, 1977; Finkelhor, 1979). Le ricerche iniziano, inoltre, a sottolineare come gli autori della violenza siano spesso persone con cui la donna ha o ha avuto dei legami e a concentrasi maggiormente sul contesto domestico (Johnson, 1995; Hanmer & Itzin, 2000). In quest'ambito, in particolare, si inizia a studiare il fenomeno della violenza sessuale commessa all'interno del matrimonio (Martin, 1976; Dobash & Dobash, 1979), considerata inizialmente come un atto non deviante, ma appannaggio naturale della maschilità (Russel, 1975; Roia, 2017). Si mette in luce anche un altro aspetto delle violenza domestica: i possibili ostacoli cui può andare incontro la donna nell'affrontare la separazione dal compagno violento (quali, ad esempio, la dipendenza economica, sociale e legale; la sfiducia nell'operato di polizia e degli organi statali; la mancanza di un luogo alternativo in cui rifugiarsi; le rappresentazioni connesse alla famiglia, alla coppia ideale o al "bene dei figli") e come tali situazioni possano innescare un processo di vittimizzazione che immobilizza le donne che possono percepire la mancanza di al-

---

[236] Più nel dettaglio, la storia femminista moderna occidentale viene suddivisa in tre periodi temporali, o "ondate" (Weinman, 1968), ognuno dei quali persegue obiettivi di progresso differenti. La prima ondata si fa risalire tra il XIX secolo e la prima metà del XX secolo, periodo nel quale il *focus* è il ribaltamento delle disuguaglianze tra uomini e donne e che si prefigge la parità giuridica e politica fra i sessi. Chiamata anche femminismo "*liberal*", questa corrente per liberare le donne propone un'eguale educazione scolastica ed universitaria, una paritaria rappresentazione sociale e politica, l'acquisizione del diritto di voto, l'accesso alle professioni mediche, legali e religiose e la possibilità di intraprendere attività economiche. La seconda ondata, che si colloca tra il 1960 e il 1980, ha ampliato il dibattito per includervi anche le disuguaglianze culturali, la disparità ancora esistenti nelle norme legali e il ruolo di genere delle donne all'interno della società. La corrente "*radical*" si concentra sulla condizione di oppressione della donna dettata dal patriarcato, concettualizzato come un sistema di oppressione secolare che costringe uomini e donne in categorie. Il femminismo del terzo periodo (anni 1999-2000) abbandona parzialmente la battaglia di gruppo per approcciarsi alla necessità di una lotta individuale, sostenendo l'unicità di ogni donna e affermando il cosidetto femminismo "sessual-positivo" (Beasley *et al.,* 2012). Altri (Cochrane, 2013a) sostengono la presenza di un quarto periodo del femminismo, iniziato nel 2008 fino ai giorni nostri. La cosidetta quarta ondata è strettamente connessa al concetto di tecnologia (Baumgardner, 2011; Cochrane, 2013b; Diamond, 2009); i temi di maggiore interesse sono le campagne pubblicitarie discriminatori e misogine proposte sul *Web* e le molestie di natura sessuale esercitate per strada o sul posto di lavoro.

ternative (Walker, 1979).
Per quanto riguarda la raccolta dei dati empirici, la ricerca degli anni '70 ha proposto nuovi strumenti d'indagine per studiare il fenomeno. Da un lato ha inaugurato la tendenza agli studi di tipo qualitativo, privilegiando l'approfondimento delle storie di vita indagate attraverso interviste svolte direttamente alle donne. Inoltre, la raccolta dei dati empirici non è più limitata solo ai casi denunciati alla polizia o contenuti nei rapporti giudiziari, ma vengono contattate direttamente le donne ricoverate negli ospedali, seguite dai servizi sociali oppure tramite annunci pubblicati sui quotidiani o negli studi degli avvocati, o ancora nelle aule universitarie o nelle case rifugio (Prescott & Lekto, 1977). Per questo motivo Gelles (1980) ha definito pragmatico l'approccio della ricerca femminista di questo periodo, che proprio in tal senso mirava a integrare e correggere le metodologie utilizzate in precedenza.
La ricerca femminista degli anni '70 ha messo, dunque, in luce come il fenomeno della violenza di genere fosse possibile da studiare proprio in quanto problema pubblico, nonostante afferente agli aspetti privati delle relazioni personali, identificandolo come una dinamica agita prevalentemente dagli uomini nei confronti delle donne, trasversalmente, ed evidenziando le possibili forme in cui può manifestarsi, comprendendo anche atti psicologici ed economici e non unicamente fisici.
Uno degli approcci più famosi sviluppati in ambito femminista è la c.d. "teoria del patriarcato" (Dobash & Dobash, 1978) che rileva una sistematicità nei rapporti di sfruttamento e oppressione subiti dal sesso femminile, svelando la diseguaglianza tra uomini e donne che fino a quel momento era data per scontata e naturalizzata, risultando così invisibile. Si tratta un approccio che, considerando la violenza come una pratica che comprende dinamiche multifattoriali, in cui si esprimono conflittualità esistenti a livello politico, sociale, culturale, economico e relazionale, considera la sottomissione femminile come frutto dell'aggressività maschile (Carnino, 2011; Toffanin, 2012). Se da un lato la teoria del patriarcato ha avuto una notevole influenza sul pensiero femminista nel suo complesso, dall'altro non è stata esente da critiche, anche all'interno del movimento stesso.
Vivace è stato, infatti, il dibattito che ha caratterizzato gli studi femministi nei decenni successivi alla nascita della teoria. I primi dubbi sono stati mossi in merito all'adeguatezza del modello del patriarcato nell'interpretare la violenza attraverso le stratificazioni di classe e l'appartenenza culturale (Wyatt, 1985; Hart, 1986). Si accusava l'approccio della teoria di una eccessiva generalizzazione nello studio del fenomeno della violenza di genere, non includendo nella propria analisi il ruolo che potevano svolgere fattori quali l'appartenenza ad una determinata classe sociale, la nazionalità, l'orientamento sessuale o la situazione socio-econmica della vittime (Crenshaw, 1991; Patel, 1991).
Dall'altra parte si evidenziava, invece, la necessità di riconoscere una differenza nell'uguaglianza (De Beauvoir, 1984), tenendo conto delle diversità presenti nel generale gruppo delle "donne": il rischio era quello di rappresentare le donne come un *unicum*, prendendo a modello la categoria di donna vittimizzata emergente dalle rappresentazioni mediatiche, sociologiche e accademiche (Butler, 1990; Moore, 1994), sopprimendo in questo modo l'eterogeineità di soggetti altri (Mohanty, 1984).
Le censure hanno riguardato anche la rappresentazione dualista della violenza di genere, che considerava la dicotomia tra donne-vittime e uomini-aggressori, articolata entro un modello secondo il quale sesso e genere erano assunti come necessariamente coincidenti dal punto di vista biologico (Nicholson *et al*., 1995), escludendo dall'analisi le esperienze di chiunque non venisse rappresentato da uno dei due modelli.

Una terza riflessione critica considera una possibile conseguenza dell'approccio: l'affermazione d'insuperabilità del dominio maschile che potrebbe condurre a una rappresentazione delle donne come soggetti passivi, in balia di una struttura sociale predeterminata e immutabile (Kapur, 2002). Questa rappresentazione della donna come vittima[237] di pratiche di violenza impossibili da mutare avrebbero, tra l'altro, l'effetto di sottostimare la capacità di agire delle donne e minarne l'autostima (Heise, 1995; Michalski, 2005).
Il dibattito interno agli studi femministi, inoltre, in questi anni si apre anche alla valorizzazione del ruolo che altri attrbuti identitari potevano giocare all'interno delle dinamiche violente tra donne e uomini e inizia a ridimensionare l'influenza del solo fattore del genere (Toffanin, 2019).
In particolare, i fautori dell'approccio cd. "intersezionale" (Choo & Ferree, 2010; Crenshaw, 1991; McCall, 2005; Nash, 2008; Yuval-Davis, 2006) evidenziano l'opportunità di una strategia analitica che dia rilievo all'interconnessione tra sessismo, eterosessismo, razzismo e colonialismo, nella produzione e riproduzione della violenza maschile. Il gruppo di ricerca del *Combahee River Collective*, composto prevalentemente da attiviste nere e omosessuali, propose per primo un'analisi della sottomissione razziale, sessuale, eterosessuale e di classe, evidenziando le intersezioni tra tali categorie oppresse. Alla base di queste diverse forme di violenza risiederebbero, infatti, processi di inferiorizzazione dell'altro e dell'altra, basati non solo sulle gerarchie di genere, ma anche, in modo simultaneo, dalle gerarchie di classe, di etnicità, di orientamento sessuale che interagiscono tra loro (Mason, 2002; Magarraggia & Cherubini, 2013).
Da un lato questa prospettiva ha il merito di indicare il carattere interconnesso delle diverse dimensioni che strutturano la diseguaglianza, dall'altro da rilievo agli spazi di differenza in cui si articolano le esperienze di vittimizzazione dei diversi soggetti passivi (Anthias &Yuval-Davis 1983; 1992). In tal senso si muove, ad esempio, la ricerca sulla violenza subita dalle donne migranti (Menjíavar & Salcido, 2002; Raj & Silverman, 2002), che evidenzia la necessità di analizzare i processi di discriminazione che possono riguardare un soggetto in quanto donna *e* migrante; presupposto necessario è quello di allontanarsi dal modello di vittima "ideale" femminile e dare rilievo alle specifiche condizioni di vulnerabilità e ai diversi significati che pratiche all'apparenza simili possono assumere a seconda del contesto in cui sono considerate (Jonshon & Ferraro, 2000; Nixon & Humphreys, 2010).

4.1.5 La prospettiva della *gender symmetry*

Dalle considerazioni sopra esposte, emerge come uno dei risultati della produzione scientifica femminista sia la proposta di adottare nell'analisi sulla violenza contro le donne un approccio di genere (Walby *et al*., 2017) che considerasse il fenomeno in una prospettiva eminentemente duale che ve-

[237] È stato, per altro, messo in luce come lo stesso uso del termine "vittima" possa produrre una ulteriore vittimizzazione, divendendo indicatore di una violenza simbolica (Pederson, 2009). All'uso di questo termine sarebbe preferibile sostituire il concetto di *continuum* (Kelly, 1987), in cui la misura delle diversità delle esperienze dipende dal grado di violenza subita e non dal tipo (violenza fisica, psicologica, economica ecc) e che avrebbe il merito di permettere di superare la distinzione delle categorie di "donne" e "vittime", da un lato neutralizzando la costruzione di una gerarchia tra donne vittime e non vittime e dall'altro evidenziando come gli episodi violenti di cui si tratta riguardano anche le donne che non li hanno subiti.

deva le donne come vittime e gli uomini come perpetratori (Andersen, 2005; Dobash & Dobash, 2004; García-Moreno *et al*., 2005; Kimmel, 2002; Post *et al*., 2011).
Tale approccio iniziò a essere messo in discussione dai teorici della c.d. *gender symmetry*, che svilupparono le loro concettualizzazioni nell'ambito degli studi sulla famiglia (Johnson, 1995; Meyer & Post, 2013).
In particolare, questi studi considerano come in certi casi la coppia sia di per sè un catalizzatore di violenza e come in realtà questa sia agita in maniera speculare da uomini e donne (Moffitt *et al*., 2001; Straus & Gelles, 1990). Non ci sarebbe, dunque, una sproporzione degli atti violenti commessi dagli uomini rispetto a quelli agiti dalle donne in quanto il potere di cui godono gli uni e le altre sarebbe, appunto, simmetrico (Johnson 2006; Straus 1999).
Gli studi condotti secondo questo approccio concettualizzano la violenza come *family violence* (Dobash & Dobash, 1992; Enander, 2011) o *common couple violence* e *situational couple violence*, riferendosi appunto alla normalità del conflitto e dell'uso della violenza nell'ambiente familiare (Bouffard *et al*., 2008).
Oltre alla diversa prospettiva con cui guardano al fenomeno, gli approcci dei fautori della *gender symmetry* concettualizzano la violenza in senso più restrittivo, riferendosi prevalentemente alle pratiche di tipo fisico, escludendo le forme di oppressione psicologiche o economiche, ad esempio.
I due approcci si differenziano anche per quanto riguarda la metodologia utilizzata per la raccolta dei dati. Da un lato, le ricerche sulla violenza domestica sono basate su dati provenienti da contesti specifici (tipicamente i centri anti-violenza) che rappresentano il fenomeno in modo necessariamente parziale, evidenziando le forme di violenza che vittimizzano prevalentemente la popolazione di sesso femminile (Rosen, 2006). Dall'altro lato, al contrario, gli studi sulla conflittualità in famiglia indagano le dinamiche violente agite nel contesto della popolazione generale, sostenendo la sostanziale corrispondenza quantitativa tra vittime maschili e femminili (Johnson, 2006; Pelizzari, 2009; Callà, 2011). In particolare, gli studi relativi alla conflittualità in famiglia utilizzavano e utilizzano tutt'ora le c.d. *Conflict Tactics Scales* (CTS); elaborate da Strauss (1979), questi strumenti di rilevazione partono dalla premessa secondo cui il conflitto è alla base di ogni relazione umana e si concentrano sulle "tecniche di conflitto", concettualizzate come i comportamenti messi in atto per portare avanti i propri interessi all'interno di una situazione conflittuale, misurando quelli attuati da entrambe le parti (Strauss 1980; 1990). La principale critica mossa a questo tipo di strumenti riguarda l'esclusione dall'analisi degli effetti provocati dagli atti violenti considerati.
I critici delle CTS sostengono, infatti, che le conseguenze degli atti violenti varino a seconda dell'appartenenza di genere di vittima e aggressore e che non considerare tali differenze significhi, di fatto, sottostimare la gravità degli atti compiuti dagli uomini e sovrastimare quelli messi in atto dalle donne (Nazroo, 1995). Dando rilievo a queste differenze e alle diverse forme della *intimate partner violence*, emergerebbe, invece, come nei casi di violenza più grave esercitata sistematicamente, c.d. *intimate terrorism*, ci sia una sproporzione di atti violenti agiti dagli uomini nei confronti delle donne, mentre nei casi di conflitti che si manifestano come forme di violenza circoscritte, c.d. *situational couple conflict,* la violenza sembrerebbe reciproca; i comportamenti violenti delle donne prevarrebbero, infine, nei casi di reazione alla violenza subita, c.d. *violent resistance* (Johnson, 1995; Johnson & Leone, 2005; Myhill, 2015).
I differenti sguardi con cui i teorici del femminismo e quelli della simmetria di genere considerano il fenomeno della violenza nelle relazioni di intimità portano le due parti a proporre soluzioni diver-

se al problema. I sostenitori dell'approccio della *gender symmetry* sostengono, infatti, che l'*intimate partner violence* andrebbe analizzata considerando la reciprocità del fenomeno e la condivisione delle responsabilità tra donne e uomini, senza considerare specificità e differenze legate al genere (Kelly, 2003; Archer, 2002). La concettualizzazione che vede gli uomini aggressori e le donne vittime non solo non avrebbe prodotto iniziative capaci di ridurre il fenomeno, ma, anzi, avrebbe generato rappresentazioni non veritiere della violenza alla luce delle quali le esperienze di vittimizzazione degli uomini risulterebbero oscurate e quelle delle donne eccessivamente valorizzate (Straus, 2014; Felson, 2002).
Posizioni analoghe vengono sostenute all'interno del dibattito italiano: Pelizzari (2009), Macrì e collaboratori (2012) e Bandelli e Porcelli (2016) sostengono che il fenomeno della violenza commessa dalle donne nei confronti degli uomini sia sottostimato e che la maggior incidenza della vittimizzazione delle donne risulti più evidente poiché su di loro si concentri l'attenzione della letteratura e dei *media*, perchè gli uomini sono meno propensi a denunciare e perchè sono fisicamente più forti. La violenza maschile risulterebbe, dunque, più evidente, pur essendo gli atti violenti simmetrici e tipici all'interno della coppia.
È stato, d'altra parte, rilevato come analizzare la violenza secondo questo approccio che, di fatto, conduce all'invisibilità del genere (Walby *et al*., 2014) non dia conto di un divario difficilmente negabile, non considerando come, a livello globale, la violenza nelle relazioni d'intimità e la violenza domestica siano le forme di violenza più comune subita dalle donne o che la metà delle donne uccise a seguito di violenze fisiche o sessuali, siano morte per mano del *partner* o di un familiare.
Sono state, inoltre, rilevate differenze nelle modalità di agire la violenza: gli uomini userebbero maggiormente la forza fisica, mentre le le forme di violenza femminile sarebbero prevalentemente di tipo psicologico e emotivo, seguite solo successivamente da violenze di tipo fisico o sessuale (Leisring, 2013; Williams *et al*., 2008). Anche riguardo l'intensità delle violenze e gli effetti da esse prodotti emerge come la violenza agita dagli uomini e quella commessa dalle donne non siano equipollenti: oltre alla consistenza numerica, le pratiche dei primi sarebbero anche generalmente più gravi e nocive di quelle femminili (Johnson 1995; 2001).
Parte della letteratura (Kernsmith, 2005; Muftic *et al*., 2007; Miller & Meloy, 2006; Swan & Snow, 2002) rileva, inoltre, come la violenza delle donne sia spesso agita in reazione a quella maschile, tanto che la vittimizzazione di una donna da parte del *partner* di sesso maschile è considerata predittiva della violenza che agirà la vittima nei confronti del perpetratore. Al contrario, le ricerche non evidenziano una corrispondenza nella situazione inversa.
Tra la prospettiva della simmetria di genere e quelle focalizzate solo sulle donne, un'opzione che si colloca nel mezzo è l'approccio di chi ritiene necessario non considerare soltanto il sesso delle vittime come criterio da tenere in considerazione nell'analisi del fenomeno, ma propone di indagare anche il sesso dell'aggressore, la relazione tra aggressore e vittime e la esplicita presenza o meno di una motivazione direttamente connessa al genere (Walby *et al*., 2017).

4.1.6 La violenza sulle donne come costruzione sociale

Un'ulteriore prospettiva riguardo la violenza contro le donne è quella di chi (Romito, 2000; Lombardi, 2016; Creazzo, 2008; Bimbi, 2014) la considera connessa alla costruzione sociale delle iden-

tità e delle relazioni di genere, nonché a un sistema di dominazione maschile e subordinazione femminile. I sostenitori di questo approccio evidenziano come la violenza maschile, più che essere riconducibile alla naturale inclinazione degli uomini a essere violenti, sarebbe avallata da un insieme di valori culturali, credenze, norme e istituzioni sociali relativi al genere (Russo & Pirlott, 2006; Koss *et al*., 2003).

In particolare, secondo questa prospettiva, la violenza contro le donne si riproduce attraverso il dispositivo della "violenza simbolica" (Bourdieu, 1998): le diseguaglianze e le asimmetrie che caratterizzano i generi, infatti, non possono essere mantenute solo con l'esercizio esplicito della violenza, ma sono sostenute e riprodotte anche attraverso la condivisione di un orizzonte di senso in cui sono situati i comportamenti e le pratiche che definiscono le relazioni di potere. Se, dunque, da un lato il compimento di atti violenti contro le donne è senz'altro un mezzo per mantenere su queste una condizione di supremazia da parte degli uomini (Romito, 2000), dall'altro i meccanismi dell'ordine sociale, le regole e le pratiche di genere che strutturano le organizzazioni in cui viviamo contribuiscono a rendere invisibili le diseguaglianze e le discriminazioni in cui si situano le violenze.

Rubin (1975) utilizza la locuzione *sex-gender system* per descrivere il sistema in cui il genere è un mezzo per imporre la divisione dei sessi dal punto di vista dei ruoli sociali ed evidenzia il processo di naturalizzazione della suddivisione dei suddetti ruoli incorporata nel funzionalismo sociale. In particolare, l'approccio funzionalista vede la società come basata su un sistema organico nel quale le singole parti rispondono a funzioni specifiche; l'organizzazione sociale ripartisce arbitrariamente i compiti differenziandoli e rafforzando il concetto di genere. Secondo Bourdieu, per altro, i rapporti di forza più brutali sono sempre quelli dati dalle relazioni simboliche: la violenza simbolica è un'interazione asimmetrica governata da una forma invisibile di violenza che diventa la modalità di dominio più sicura, in quanto, contrariamente alla forza fisica brutale e coercitiva, lavora non direttamente sui corpi ma attraverso di loro (Bourdieu, 1998; Topper, 2001). Di più. L'autore rileva come queste rappresentazioni sociali relative alle asimmetrie tra i generi siano condivise all'interno della società e la forza esercitata sui corpi e appartenente all'ordine sociale si basi su disposizioni che appartengono all'universo simbolico depositato sia negli uomini che nelle donne. Sono, dunque, sia gli uomini che le donne che contribuiscono a perpetuarle: la sottomissione femminile diviene, così, al contempo spontanea ed estorta (Bourdieu, 1998).

Inoltre la violenza simbolica è un dispositivo silenzioso e subdolo in quanto agisce per mezzo di dinamiche che non consentono alla vittima di riconoscere la violenza, poichè questa non la percepisce come tale (Bourdieu & Wacquant, 1992). Il linguaggio stesso è una forma di dominio attraverso cui si includono e si escludono i discorsi, formalizzando l'asimmetria tra uomo e donna (Bordieu, 1998).

Le diseguaglianze e le asimmetrie in cui si situano le violenze diventano invisibili proprio in quanto questi meccanismi "naturalizzati" di differenza fanno si che le condizioni di esistenza più intollerabili arrivino ad apparire accettabili e persino naturali (Bourdieu, 1998).

Questi meccanismi si sostanziano, ad esempio, in comportamenti che compongono modelli e ruoli di genere in relazione alla sessualità, alle scelte riproduttive, all'attribuzione del lavoro salariato o domestico all'interno della coppia, all'accesso all'educazione, alla salute e alla vita politica, alla mobilità personale durante il giorno e la notte; o ancora, all'assenza di un sistema di garanzie che

permetta a tutte e tutti di accedere al mondo del lavoro con pari possibilità di carriera e guadagno[238]. Per quanto riguarda più specificamente il tema della violenza, si pensi alle narrazioni proposte dai *media* che, da un lato, attraverso il meccanismo del c.d. *victim blaming*[239], insinuano colpe nei comportamenti della donna vittima e dall'altro offrono una rappresentazione stereotipata della stessa[240], tendendo a presentare le vittime di violenza di genere come pure, innocenti, vulnerabili e, per questo, meritevoli di protezione (Binik, 2015). In questi casi la stampa, agendo come un "proiettile"[241] ed enfatizzando queste narrazioni, contribuisce a riprodurre gli stereotipi culturali di femminilità e mascolinità (Bimbi, 2014).

Infine, gli anni Novanta segnano l'esordio di un fenomeno noto come *men's studies*, che evidenzia come anche il concetto di mascolinità sia socialmente costruito e non un destino biologico (Hearn, 1991; Seidler, 1992, 1994; Tosh, 1996). Non solo donne, dunque, ma anche uomini non si nasce, ma lo si diventa (Gilmore, 1993).

In particolare, la c.d. prospettiva *pro-feminist* (Kimmel & Mosmiller, 1992; Stoltenberg, 1990, 1993; Hearn & Morgan, 1990; Brod & Kaufman, 1994), composta da gruppi militanti di sinistra particolarmente attenti all'esperienza storica del femminismo, ha accolto il moltiplicarsi delle domande di altri soggetti, ed in particolare delle donne, non come un limite al proprio potere ma come

---

238 A tale proposito si parla, in particolare, di "*gender pay gap*". L'espressione sta ad indicare il divario retributivo di genere, che rappresenta la differenza tra lo stipendio medio degli uomini e quello delle donne che svolgono un lavoro dipendente. Secondo il rapporto biennale *Global Wage Report* 2018/2019 dell'Organizzazione Mondiale del Lavoro, la differenza salariale fra uomini e donne è del 20% su scala mondiale. La versione originale del documento è consultabile al sito https://www.ilo.org.

239 Il termine *victim blaming* (Ryan, 1971) fa riferimento al processo di colpevolizzazione della vittima e consiste nel ritenere la vittima di un crimine parzialmente o interamente responsabile di ciò che le è accaduto ed è un meccanismo che riguarda tipicamente le vittime di violenza sessuale e/o domestica (Gravelin et. al, 2019).

240 Si da atto di come Christie (1986) abbia concettualizzato le caratteristiche che i *media* tendono ad enfatizzare nella narrazione che propongono delle vittime dei crimini nella c.d. "teoria della vittima ideale", secondo la quale esiste un prototipo ideale di vittima per i mezzi di comunicazione. Questa viene rappresentata preferibilmente come un soggetto debole, rispettabile e innocente, che si trova in condizioni di svantaggio e che ha subito il crimine a causa di circostanze da lei non evitabili. Vittime ideali sono, ad esempio, bambini, persone anziane o donne, a patto che non si discostino dai canoni della conformità stabiliti socialmente. In argomento Ceretti e Binik (2020) hanno proposto la distinzione tra donne *victims* e *vamps*: all'interno del dibattito pubblico sul crimine, le prime sarebbero rappresentate come innocenti e schiacciate dal sistema del patriarcato, le seconde identificate come manipolatrici e perverse, che si approfittano della loro condizione.

241 Si fa riferimento, in particolare, alla c.d. "*bullet theory*" (Lusswell, 1971). La teoria ipodermica, che considera i *mass media* come potenti strumenti persuasivi che agiscono direttamente su di una massa passiva e inerte, viene menzionata da Bourdieu (2001) nell'indagare come la comunicazione giornalistica focalizzi l'argomentazione delle notizie basandosi su un particolare aspetto che determina la cosiddetta notiziabilità dei casi. In particolare, i mezzi di comunicazione prediligono la rappresentazione di notizie "estreme", che si collocano al di fuori dell'esperienza delle persone ordinarie, volte, dunque, a suscitare uno *shock* nello spettatore e a fare leva sulla sua emotività, mirando, tra l'altro, alla drammatizzazione e alla esagerazione degli eventi. Si allinea a questa tesi quella di chi (Binik, 2018) sostiene che questo processo di selezione delle *news* sia operato dai *media* sulla base di ciò che è ritenuto appetibile per lo spettatore, da un lato "cacciatore" di emozioni altre rispetto a quelle che sperimenta quotidianamente (Ferrell, 2016), dall'altro rassicurato da una rappresentazione stereotipata della vittima con cui riesca facilmente ad empatizzare. Questo è valido in particolar modo per l'identifcazione emotiva con la donna vittima "ideale" di violenza di genere, come illustrato poc'anzi.

un'occasione per ripensarsi e ripensare il proprio rapporto con il potere. Questa corrente di studi, infatti, vede gli stessi uomini interrogarsi sulla cultura sessista del tempo e su come, attraverso la loro prospettiva, l'emancipazione femminile possa rappresentare una forma di riscatto dalla presunzione della mascolinità. Bourdieu stesso aveva letto il potere maschile come una trappola, attraverso cui gli uomini restano prigionieri e vittime della rappresentazione dominante. Il privilegio maschile, infatti, ha la sua contropartita nella tensione e nello scontro permanenti che ogni uomo si vede imporre dal dovere di affermare in qualsiasi circostanza la sua virilità[242], intesa come capacità riproduttiva, sessuale e sociale, ma anche come attitudine alla lotta e all'esercizio della violenza. Anche l'uomo rimane vittima del suo stesso dominio, dunque, e concorre a fare dell'ambita virilità la sua stessa vulnerabilità, nella ricerca di costante approvazione davanti agli altri uomini, attraverso manifestazioni di violenza reale o potenziale come distintivo di appartenenza ai veri uomini. L'esaltazione dei valori maschili, contrapposti a quelli di debolezza, verginità e fedeltà femminili, presenta al contempo un'angosciosa paura del fallimento che porta alla frustrazione e alla vulnerabilità. Pertanto, la virilità si esprime nella relazione disarmonica con la donna e contro la donna, in una sorta di paura contro tutto ciò che è femminile.

La prevaricazione e la violenza sulle donne si traduce, in particolare, in un tentativo di mantenere ed avvalorare un virilismo storico che appare ormai in declino o in via d'estinzione (Bellassai, 2011). Le gerarchie patriarcali di una maschilità egemone (Connell, 1995; Connell & Messerschmidt, 2005) si trovano, infatti, a convivere con quelle ambivalenti proprie di un nuovo ordine di genere, che viola la dicotomia tradizionale maschile-femminile. In questo orizzonte si inserscono i *men's studies pro-feminist* che cercano, invece, di decostruire i modelli dominanti della mascolinità, di smontarne la "naturalità", di storicizzare la differenza di genere, per ricollocare il maschile nella propria parzialità. Gli approcci che vedono la violenza di genere come una costruzione sociale descrivono, dunque, come la cultura incarni una somatizzazione dei rapporti sociali di dominio (Bourdieu, 1998), trasponendo sul piano relazionale il corpo socialmente differenziato del genere, e come le violenze trovino la loro origine e giustificazione nel dominio simbolico, ossia nella condivisione di rappresentazioni relative ai rapporti di genere in cui si situa l'asimmetria tra donne e uomini (Toffanin, 2015; Bimbi 2017).

5. Considerazioni conclusive

Alla luce delle considerazioni sopra esposte, sembra emergere come quello della violenza contro le donne, tanto nel panorama italiano, quanto in quello europeo, sia un fenomeno che ha profonde radici culturali (Pecorella, 2021) e, come tale, risolvibile non solo e non tanto con il ricorso alla legislazione penale.

Tuttavia, come analizzato, nella comunità scientifica rimangono forti contrapposizioni relative alla condivisione di un *corpus* concettuale in cui situare il fenomeno. Abbiamo dato atto, in particolare, di tre differenti posizioni diffuse in letteratura: la prospettiva femminista, quella della simmetria di

[242] Più propiamente, lo storico Bellassai (2011) indica la virilità come definizione promossa dalle società Occidentali a partire dal Diciannovesimo Secolo, al fine di affermare una prospettiva politica fondata sulla mascolinità e sulla sua forza dominatrice e violenta.

genere e quella che vede la violenza contro le donne come il risultato di una costruzione sociale.
Il dibattito rimane aperto.
Si è anche dato atto del fatto che, da un un lato i teorici della c.d. *gender simmetry* non riescono a fornire spiegazioni soddisfacenti riguardo all'asimmetria nella frequenza della violenza agita dagli uomini rispetto a quella agita dalle donne. Dall'altro lato, anche le prospettive di genere, o almeno parte di esse, sembrano trovare accordo riguardo all'opportunità di non considerare il genere come unico criterio di analisi per studiare il fenomeno.
La questione è cruciale: la scelta di adottare uno o l'altro modello esplicativo, infatti, ha dirette ripercussioni riguardo le soluzioni da adottare, gli interventi da mettere in atto e le politiche pubbliche da promuovere per contrastare il fenomeno.
Proprio su piano delle possibili soluzioni al problema, la prospettiva più accreditata (la c.d. *ameliorative perspective*, che ritiene che i progressi sul fronte dell'uguaglianza di genere e il miglioramento delle condizioni delle donne a livello sociale ridurrebbero la vittimizzazione femminile) è stata recentemente messa in discussione.
È stato osservato, ad esempio, che il miglioramento delle condizioni delle donne a livello sociale non incide direttamente sui numeri del femminicidio (Lappi Seppala & Leti, 2016). O che nei Paesi del Nord Europa, storicamente caratterizzati da moderni sistemi di *welfare*, elevati livelli di coinvolgimento delle donne nel mercato del lavoro e istituzioni articolate secondo un'ottica di *gender equality*, la violenza contro le donne nella coppia continui a essere particolarmente elevata (c.d. *nordic paradox*) (Gracia & Merlo, 2016; Mackenbach, 2017).
In linea con questo punto di vista, recente letteratura (Ceretti & Binik, 2020) sostiene che sia necessario considerare il fenomeno in un'ottica relazionale e focalizzare l'attenzione su quanto accade nelle interazioni all'interno della coppia.
Inquadrando il fenomeno all'interno di questo orizzonte di senso, dal punto di vista scientifico è stato rilevata l'opportunità di connettere la ricerca sulla violenza perpetrata dagli uomini nei confronti delle donne con i c.d. *men's studies*, che prendono in considerazione il punto di vista maschile (Magarraggia & Cherubini, 2013). In questo senso, sarebbe, inoltre, auspicabile da un lato valorizzare il ruolo che gli uomini possono avere nella prevenzione di questi reati e dall'altro puntare su azioni che mirano a creare un dialogo con le forme di mascolinità che si esprimono nelle relazioni di coppia (Magarraggia & Cherubini, 2013; Ceretti & Binik, 2020).
Guardandola da questo punto di vista, la problematizzazione della questione di genere sembra, dunque, poco indicativa se la donna viene considerata come un universo isolato dall'uomo (Devis, 1977); pare, invece, auspicabile l'adozione di una prospettiva che vede la violenza di genere come espressione di una dimensione relazionale e "cosmologica" (Ceretti & Natali, 2009), riconoscendola nei gesti e nelle azioni che l'individuo compie e che subisce, ma anche nei contesti sociali, nelle comunità fisiche e nelle gerarchie di dominio che abita quotidianamente.

CAPITOLO 3: LA PSICOLOGIA DELL'APPARENZA

"Face, of course, is a metaphor.
But it is a very powerful metaphor"

T. Holtgraves

1. Introduzione: la psicologia dell'apparenza

L'apparenza è centrale nelle esperienze sociali e nelle interazioni con gli altri.
È stato sostenuto come, nella società postmoderna, il criterio estetico sia diventato il primo, quando non il principale, parametro di valutazione nei rapporti interpersonali (Viviani, 2010).
Nella "società dell'immagine" (Di Stefano, 2021) i codici visuali trasmettono simultaneamente informazioni sulle caratteristiche psicologiche e sullo *status* socioeconomico di un soggetto, divenendo centrali nel processo di classificazione e di attribuzione di valore a noi stessi e agli altri (Talley, 2014).
Risalente nel tempo, d'altronde, è la tendenza ad attribuire caratteristiche morali e personologiche a un soggetto in relazione alla sua apparenza fisica.
Il concetto di καλοκαγαθία, di Omerica memoria, rappresenta una perifrasi che racchiude al suo interno i concetti di bellezza e nobiltà d'animo. Gli eroi Omerici vengono, infatti, descritti come combattenti valorosi e virtuosi, ma anche come giovani e belli nell'aspetto, in un binomio inscindibile di bellezza e virtù. Parallelamente la bruttezza veniva associata a comportamenti moralmente deplorevoli. Nel libro II dell'Iliade viene descritta la figura di Tersite. In contrapposizione a Odisseo, bello, alto e muscoloso, l'antieroe è presentato come un uomo dalle gambe arcuate, zoppo da un piede, con spalle ricurve e cadenti sul petto e radi capelli.
Il suo aspetto fisico è la concretizzazione del suo scarso valore morale: Tersite è il più spregevole tra quelli venuti a Troia, soldato mediocre e parlatore petulante che si prende gioco dei capi degli Achei.
Questo ideale attraversò tutta la cultura dell'Ellade, fino ad arrivare ai Sofisti. Nel V secolo la kalokagathìa caratterizzava la figura dell'intellettuale o del saggio, che coltivava la virtù differenziandosi dal popolo (Limone, 2018).
Alla cultura greca risale, inoltre, uno dei primi studi sul volto: Aristotele sosteneva che gli uomini con una fronte piccola fossero volubili e quelli che ne avevano una rotonda fossero irascibili, che gli occhi fissi indicassero impudenza e quelli ammiccanti indecisione e che orecchie grandi e sporgenti indicassero la tendenza a parlare a sproposito.

In tempi più recenti Lombroso (1878) ha introdotto la figura del delinquente nato, individuato sulla base di caratteristiche somatiche, in particolare anomalie dello scheletro, del cranio e del viso, quali asimmetria facciale, fronte bassa, sopracciglia folte, orecchie grandi, zigomi sporgenti, naso storto e dentatura anomala.

Nell'Olocausto nazista della Seconda Guerra Mondiale è stata orchestrata una campagna diffamatoria ai danni degli ebrei, descritti come brutti e malvagi e rappresentati come figure ricurve, con grossi nasi aquilini e labbra carnose e sporgenti (Merzagora Betsos, 2019).

Nel genocidio ruandese che ha visto contrapposti Hutu e Tutsi, i primi hanno diffuso tramite la propria radio statale una propaganda diffamante in cui descrivevano i secondi come moralmente degenerati e con problemi fisici (Lovergrove & Rumsey, 2005).

Come anticipato, simili dinamiche sembrano permanere anche nella società contemporanea.

A tal proposito, Simmel (1901) ha sottolineato l'importanza dell'apparenza nella nostra società, considerando, in particolare, che la vita sociale degli esseri umani dipende dall'aspetto del volto.

Ogni interazione umana *vis-à-vis* si basa sul fatto sociale che il nostro viso dice qualcosa riguardo a chi siamo.

Secondo Robertson (2004, pag. 42) "Le facce sono la manifestazione esterna della nostra persona. Trasmettono informazioni riguardo a genere, età, etnia, stati emotivi e aiutano a formare l'immagine che gli altri hanno di noi. Di conseguenza, il nostro viso spesso contribuisce a costruire anche l'immagine che noi abbiamo di noi stessi."

Il volto è anche un meccanismo di comunicazione universale. Gli psicologi Ekman e Friesen (2003) hanno identificato sette espressioni facciali primarie: rabbia, disgusto, paura, gioia, interesse, tristezza e sorpresa. Gli studiosi sostengono che queste espressioni universali siano mostrate e riconosciute dagli esseri umani in ogni cultura.

Partendo da questo assunto, il viso viene considerato come uno strumento di comunicazione che può trascendere anche le barriere linguistiche.

Considerando anche il fatto che il volto è tipicamente la parte del nostro corpo più visibile, esso diventa il punto di riferimento principale per coloro che incontriamo, in base al quale veniamo riconosciuti e intorno al quale si struttura la nostra identità. Secondo questa prospettiva, dunque, il viso è un simbolo sociale capace di mediare la soggettività umana, sulla base del quale veniamo etichettati e potenzialmente stigmatizzati o celebrati.

L'apparenza, invero, rileva non solo nelle dinamiche intra e interpersonali di costruzione della soggettività, ma anche nell'articolazione delle divisioni sociali e nei processi di inclusione ed esclusione (Skeggs, 1999, 2001).

Il concetto di bellezza e, dunque, il desiderio di essere belli, infatti, sono guidati da pratiche culturali relative a età, abilismo, genere, razza e classe e sono continuamente costruiti e forgiati dalla cultura commerciale.

Si pensi alla rappresentazione effettuata dai *mass media* dei corpi, in particolare quelli femminili, continuamente esaminati e scrutinati per valutare i loro successi e insuccessi.

Tali immagini generano la costante preoccupazione di essere all'altezza degli *standard* di perfezione fisica proposti, causando in coloro che non vi si adeguano un senso di fallimento, svalutazione e stigmatizzazione (Gill & Gill, 2007).

Simili dinamiche si verificano in relazione ai soggetti colpiti da *disfigurement*.
Secondo Simmel la sacralità attribuita socialmente al volto e alla bellezza conducono alla de-umanizzazione dei soggetti *facially atypical*. Il *disfigurement*, in particolare, sarebbe una condizione che si colloca incontrovertibilmente fuori dall'ordine simbolico sociale, inducendo coloro che ne sono colpiti in uno stato di "morte sociale".
In questo senso, la de-umanizzazione viene realizzata attraverso gli atteggiamenti altrui discriminatori e stigmatizzanti[243], di bullismo o di *visual* e *verbal assaults*, tipicamente messi in atto, come vedremo, nei casi di *disfigurement* (Talley, 2014).
Dal punto di vista della ricerca scientifica, gli studi relativi al *disfigurement* hanno spesso preso in considerazione le ricerche in tema di *attractiveness*, considerando come le persone affette da sfregio si posizionino in fondo alla c.d. *attractiveness scale* (Barden *et al*., 1989), immaginata come un *continuum* ai cui estremi si collocano, appunto, *attractiveness* e *disfigurement*.
Le ricerche si sono concentrate, in particolare, sull'indagine del ruolo che ha il c.d. *attractiveness stereotype* nell'interazione sociale, cioè se e in che misura l'apparenza fisica dei soggetti con cui entriamo in contatto ci condizioni nell'attribuzione a essi di qualità non direttamente collegabili a quelle fisiche[244].
In uno studio del 1972, Dion e colleghi coniarono la locuzione "*what is beautiful is good*" per evidenziare i risultati della loro ricerca che sottolineava la tendenza ad assegnare qualità personali positive a persone considerate fisicamente attraenti. In una ricerca successiva, Dion (1973) evidenziò come questa tendenza si possa riscontrare già nella fase iniziale dello sviluppo, riscontrando come simili giudizi venissero espressi anche dai bambini nella fase pre-scolare, propensi a considerare i *target* attraenti come più desiderabili come amici e più propensi a rifiutare comportamenti aggressivi e, dall'altro lato, quelli meno attraenti come maggiormente disubbidienti e meritevoli di punizione.
Walster e collaboratori (1966) in uno studio condotto su studenti universitari del primo anno, che erano stati appaiati per una serie di appuntamenti in modo casuale con altri studenti con cui era stato loro detto di condividere gli stessi interessi, hanno rilevato come la *pshysical attractiveness* del *partner* fosse il più importante fattore predittivo rispetto alla predisposizione a presentarsi ai successivi *dates*.
Sempre nell'ambito degli studi in materia di *dating*, similmente Kleck e Rubstein (1975) hanno evidenziato come l'attrattività del *partner* fosse una determinante più influente sulla desiderabilità e sull'attrazione nei confronti di questo rispetto ad altre caratteristiche, quali la condivisione di interessi e la somiglianza percepita a livello caratteriale.
Sigall e Landy (1973) hanno suggerito, inoltre, come nella scelta di un *partner* attraente possa giocare un ruolo importante il bisogno di approvazione sociale e, in particolare, la speranza di vedersi

---

[243] Anche Goffman (1963) parla di de-umanizzazione in relazione ai soggetti portatori di stigma, che, secondo l'autore, verrebbero trattati come "*nonpersons*".

[244] In psicologia si parla a tale proposito del c.d. "effetto alone" (Thorndike, 1920) per indicare la distorsione cognitiva che fa sì che l'impressione positiva di un singolo tratto di un individuo, oggetto o prodotto incida favorevolmente sulla valutazione di altri tratti non collegati al primo. Tipico esempio dell'operatività di tale *bias* cognitivo riguarda la correlazione tra aspetto fisico e tratti della personalità o competenze a livello lavorativo.

attribuite caratteristiche positive da parte di soggetti che sono al corrente della relazione, come se la sola presenza di quel *partner* attraente testimoniasse le qualità del proprio compagno.
Gli studi in merito alle *work-related situations* sono approdati a simili risultati (Langlois *et al.*, 2000).
Dipboye, Arvey e Terpstra (1977) e Raza e Carpenter (1987) hanno evidenziato la sussistenza di una correlazione significativa tra *attractiveness* e *employability*, rilevando come i candidati più attraenti avessero più possibilità di essere assunti e di avere salari più alti.
Giova d'altra parte dare atto di come ricerche più recenti (Bull & Rumsey, 1988) abbiano messo in luce il ruolo di altri fattori, quali ad esempio presenza di *social* e *soft skills* e abilità personali, nel mediare tali giudizi.
Berscheid e Walster (1974), inoltre, hanno evidenziato che la *physical attractiveness* si dimostra essere una variabile importante solo nelle fasi iniziali dell'interazione in campo lavorativo e che successivamente questa influenza diminuisce rapidamente in favore di altre informazioni relative al soggetto.
Da ultimo, la psicologia sociale che si è occupata di *helping behaviour* ha mostrato come le persone fisicamente più attraenti siano, in generale, maggiormente favorite. Sroufe e collaboratori (1977) hanno esaminato in che misura l'*attractiveness* influisse sull'onestà dei partecipanti ai loro esperimenti, rilevando come una percentuale significativa del campione preso in esame avesse restituito le monete dimenticate in una cabina telefonica a persone fisicamente attraenti in più casi che a soggetti non attrenti.
Similmente Harrell (1978), su un campione di 218 studenti maschi a cui venivano chieste informazioni in merito a dove si trovasse la struttura sanitaria locale più vicina, hanno riscontrato una correlazione tra l'*attractiveness* del richiedente e la predisposizione all'ascolto e il tempo speso per rispondere.
Dall'altra parte alcune ricerche hanno riscontrato l'operatività del c.d. *unattractive stereotype*, evidenziando come in certe situazioni a soggetti fisicamente attraenti siano attribuite caratteristiche negative quali vanità, egoismo, maggior propensione al tradimento e al divorzio (Dermer & Theil, 1975) e, in particolare in riferimento al *target* maschile, scarsa intelligenza e scarsa moralità (Byrne *et al*., 1968).
Nonostante i risultati di queste ricerche, dall'analisi della letteratura in materia sembra emergere una tendenziale preferenza per le persone fisicamente attraenti nell'attribuzione di caratteristiche positive.
Parallelamente, alcune ricerche hanno evidenziato come un'apparenza non conforme sia collegata ad attribuzioni negative da parte degli altri. Shaw e collaboratori (2003), ad esempio, hanno riportato come alcune caratteristiche fisiche, quale ad esempio l'obesità, siano considerati segni di eccessiva auto-indulgenza e mancanza di controllo.
Alcuni ricercatori hanno, inoltre, evidenziato la correlazione tra le reazioni, positive o negative, all'apparenza fisica di un soggetto e gli effetti di queste reazioni sull'autopercezione di quel soggetto (Snyder *et al*., 1977; Kleck & Strenta, 1980). Secondo questi studi l'effetto dell'attribuzione stereotipata di caratteristiche positive o negative avrebbe l'effetto di indurre i soggetti destinatari di questa proiezione ad allinearsi a queste, come una sorta di profezia che si autoadempie. Una volta pro-

vocati, questi comportamenti sarebbero interiorizzati da parte delle persone "stereotipate", che arriverebbero in questo modo ad attribuirsi atteggiamenti e condotte che sono stati, in realtà, indotti situazionalmente[245] (Hatfield & Spencer, 1986).
La nostra *physical appearance* sembra, dunque, avere un'influenza sul riconoscimento da parte degli altri e, in definitiva, sulla strutturazione della nostra identità[246].
In linea con quanto sopra esposto pare essere il nostro interesse per come appariamo fisicamente.
Weber (2005) ha parlato del volto come una risorsa biosociale, che determina il nostro *status* nelle relazioni sociali conferendoci più o meno "*life chances*", cioè le opportunità che abbiamo di migliorare la nostra posizione sociale. Da questo punto di vista l'apparenza del viso può essere interpretata come una forma di capitale fisico, una moneta che può essere scambiata con altri tipi di capitali, ad esempio quello dello *status* sociale.
La *facial attractiveness*, dunque, può garantirci l'accesso a un determinato circolo sociale e, come contraltare, le *facial differences* possono compromettere la capacità di un soggetto di contrattare in questo mercato sociale.
In questo senso si parla di "*uglyism*" per indicare un *pattern* di *bias* che mettono sistematicamente in una posizione di svantaggio coloro la cui apparenza è discrepante rispetto alle convenzioni dominanti in tema di *attractiveness*.
A tal proposito Frith e Gleeson (2004) hanno coniato il termine "*scopic economy*", per riferirsi a quella peculiare forma di economia della società contemporanea incentrata sull'essere ambiti e desiderati (*scoped*) dagli altri. Utilizzando la metafora coniata da Bourdieau (1984) in ambito economico che descrive la vita sociale come come strutturata in base alla distribuzione di differenti forme di capitale, Skeggs (1997; 1999; 2001) ha sostenuto che il capitale fisico è un modo per organizzare sistematicamente le distinzioni tra gli esseri umani attraverso valutazioni corporee, basate, ad esempio, su età, taglia, simmetria, bellezza ecc. Il capitale fisico viene combinato con il capitale culturale, relativo al modo in cui scegliamo di presentare il nostro corpo attraverso i vestiti, il trucco e altre manifestazioni del nostro gusto. Scegliendo come intervenire su queste due forme di capitale (ad esempio, attraverso diete, sport o cambi di *look*), possiamo negoziare la nostra posizione e guadagnare valore di scambio nel mercato sociale delle relazioni, del matrimonio e del lavoro.
Nella *scopic economy*, dunque, l'apparenza è il meccanismo centrale attraverso il quale siamo riconosciuti, categorizzati e ci vediamo attribuito un valore da parte degli altri. Questa dinamica è, però, caratterizzata da una forte instabilità, da un lato perché si basa sull'essere riconosciuti da altri che possono fare riferimento a sistemi di interpretazione diversi, dall'altro perché, accanto ai cambiamenti "desiderabili" su cui possiamo esercitare un'influenza, siamo soggetti anche a modifiche del nostro corpo non desiderabili e che non dipendono da una nostra decisione (Newell, 2000-a).

---

[245] Simili dinamiche vengono descritte nell'ambito della psicologia educativa. Si parla, in proposito, di effetto Rosenthal (o effetto Pigmalione) per indicare un fenomeno di suggestione psicologica in base al quale le persone tendono a conformarsi all'immagine che altri individui hanno di loro. In particolare, in ambito educativo, Rosenthal (Rosenthal & Jacobson, 1968) ha dimostrato che le prestazioni degli alunni sono influenzate dalle aspettative degli insegnanti proprio perché, interiorizzando tali aspettative, sono portati a comportarsi in modo conforme a queste.

[246] Sulla dimensione dialogica della costruzione dell'identità attraverso il riconoscimento si vedano Benjamin (1988) e Taylor (1991).

Un cambiamento nello stato di salute che ha un impatto sulla *physical appearance*, ad esempio, può comportare uno slittamento drammatico nell' "ordine gerarchico sociale", influenzando il modo in cui veniamo riconosciuti dagli altri e, dunque, il modo in cui percepiamo noi stessi (Rumsey & Harcourt, 2005).
Questo fenomeno è particolarmente noto agli operatori sanitari che si occupano dei pazienti nella fase post-operatoria o successiva a un trauma, che possono riportare uno *shock* in seguito alla vista di cambi inaspettati nella propria immagine (Bradbury, 1997).
Per questo motivo la letteratura in tema di psicologia dell'apparenza a partire dagli anni '90, in particolare negli Stati Uniti e in Inghilterra, si è concentrata sulla comprensione dei problemi associati alle c.d. *visible differences* e sull'elaborazione di strumenti che potessero essere utili ai professionisti del settore (Lansdown *et al.*, 1997). Tra questi, ad esempio, il lavoro di Huges (1998) relativo al *disfigurement* causato da cancro o altri eventi traumatici e quelli di Broder (2001), Richman e Millard (1997) e Kapp-Simon (1995) riguardanti le problematiche conseguenti alla palatoschisi, labiopalatoschisi (c.d. sindrome da labbro leporino) e anomalie cranio-facciali. Particolarmente rilevante è il lavoro di Newell "*Body image and disfigurement care*" (2000-a), indirizzato proprio agli *health care professionals*, in cui, basandosi principalmente sulle esperienze di persone colpite da *disfigurement* in seguito a cancro alla testa e al collo, ha proposto un modello di *coping*, c.d. *fear avoidance model*, come possibile *framework* per comprendere le difficoltà cui possono andare incontro questi soggetti[247].
Verso la fine degli anni '90 si è, dunque, creato un *corpus* coerente di letteratura in tal senso; in questa fase i ricercatori si sono accorti che nel loro sforzo per evidenziare i problemi e le difficoltà delle persone affette da *disfigurement,* contribuivano essi stessi a patologizzare questa situazione, invece che normalizzarla.
Per questo motivo da un lato le ricerche si sono concentrate sui punti in comune in tema di *appearance-related concerns* tra persone affette e non da *disfigurement* (Harris & Carr, 2001; Liossi, 2003); dall'altro si è sviluppato negli Stati Uniti e in Inghilterra il c.d. *positive psychology movement*, la tendenza cioè a spostare il *focus* delle ricerche sulle strategie di *coping* positive messe in atto da questi soggetti e sui fattori favorenti la resilienza (Seligman, 1998).
Prima di procedere alla disamina della letteratura in tema di *disfigurement* e dei processi di *coping* ad esso relativi, paiono utili alcuni chiarimenti terminologici in riferimento, in particolare, ai concetti di *body image*, *disfigurement* e *visible differences*.

2. *Body Image* e *Altered Body Image*

Il termine "*body image*" indica la rappresentazione interna della nostra apparenza esterna (Costa, 2004).

[247] Sul punto si veda *infra* par. 6.

Attualmente vi è accordo nella comunità scientifica nel considerarlo un costrutto complesso e multidimensionale, composto da fattori fisici, psicologici e sociologici, tanto che Cash e Pruzinky (1990) hanno suggerito di sostituire il termine "*body image*" con quello di "*body images*", proprio per evidenziarne la natura composita.

Dal punto di vista qualitativo, l'immagine corporea può essere distinta in negativa, *negative body image*, e positiva, p*ositive body image* (Cash *et al*., 2004), considerati come elementi contrapposti ai poli di un *continuum* che va da funzionale a disfunzionale (Rumsey at al., 2004).

Se da un lato la *body dissatisfaction*, componente dell'immagine corporea negativa, è stata associata a *outcomes* negativi, quali ansia, depressione, compromissione del funzionamento sociale (Rumsey *et al*., 2004), comportamenti alimentari disadattivi e riduzione del benessere psicologico (Ackard *et al*., 2002; Neumark-Sztainer *et al*., 2006), la *positive body image*, invece, è predittiva di *positive adjustment*, benessere e *outcomes* positivi connessi alla salute (Augustus-Horvath & Tylka, 2011; Avalos & Tylka, 2006; Iannantuono & Tylka, 2012).

Numerosi sono stati i tentativi di definire il concetto.

Rudd e Lennon (2000) l'hanno concettualizzato come l'immagine mentale del nostro corpo con una componente percettiva, che si riferisce a come vediamo le nostre caratteristiche, peso, forma, taglia e movimenti, e una componente attitudinale, che si riferisce, invece, a come ci sentiamo rispetto a queste nostre caratteristiche personali e a come queste sensazioni influenzano il nostro comportamento.

Questa definizione è una rivisitazione di quella fornita da Schilder (1935), che definisce l'immagine corporea come "il quadro mentale che ci facciamo del nostro corpo, cioè il modo in cui il nostro corpo ci appare" e si riferisce alle modalità attraverso le quali il corpo viene percepito, valutato e considerato, coinvolgendo processi cognitivi, percettivi, comportamentali e affettivi. Nella sua concettualizzazione, dunque, l'autore descrive il concetto di *body image* come composto da una componente percettiva, denominata più propriamente *body schema* (Cumming, 1988), che sta ad indicare la percezione fisica del nostro corpo, e una valutativa, che si riferisce agli atteggiamenti psicologici nei confronti di questo[248].

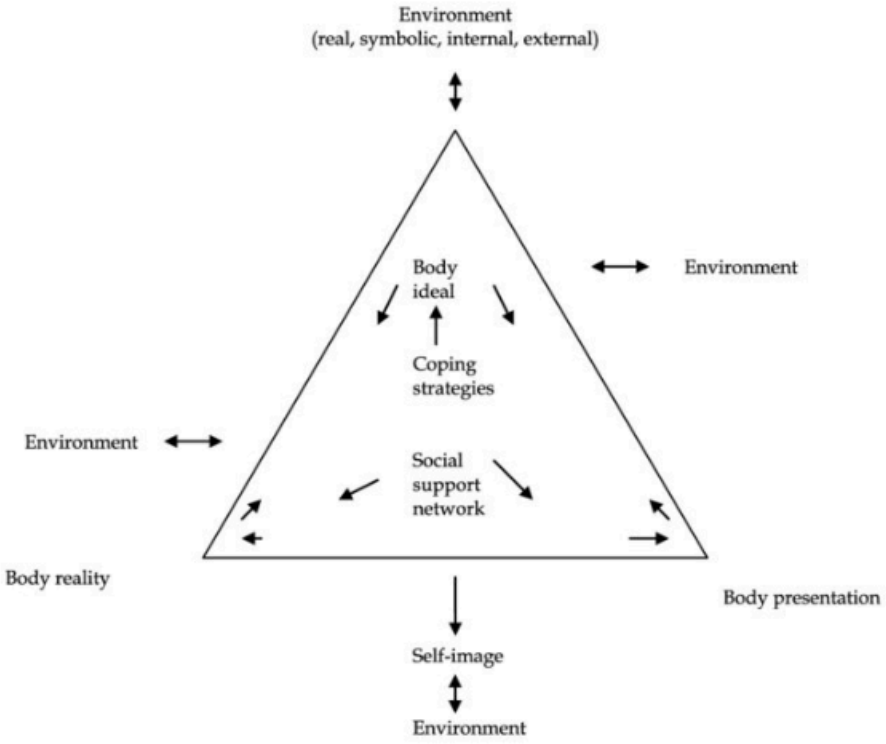
Schilder supera, tuttavia, la visione del concetto di *body image* come un fenomeno articolato esclusivamente in una dimensione interiore. Nel suo testo "*Image and Appearance of the Human Body*" (1935), egli, infatti, avanzò per primo l'ipotesi che questo non fosse un costrutto soltanto cognitivo, ma che venisse influenzato anche dalle interazioni con gli altri e dai loro comportamenti (Grogan, 1999).

Secondo l'autore quello di apparenza corporea è, infatti, un fenomeno essenzialmente pubblico, essendo in uno stato di continua costruzione, de-costruzione e ricostruzione in virtù delle reciproche interazioni con le *body images* di coloro con cui entriamo in contatto (Schilder, 1935). Questa reciprocità include anche l'imitazione degli altri, le cui immagini corporee vengono incorporate con la nostra, venendo integrate o sommandosi con le nostre precedenti visioni di noi stessi. Schilder pro-

[248] Questa distinzione è stata ampiamente applicata, ad esempio, nel campo dei disturbi del comportamento alimentare quali l'anoressia, in cui la mispercezione del proprio corpo si sostanzia in una sovrastima della propria taglia e, invece, l'atteggiamento nei confronti di questo si sostanzia nell'essere insoddisfatti di questa taglia (Keeton *et al.*, 1990; Gardner & Montcrieff, 1988).

pone, dunque, una definizione di *body image* in cui gli aspetti somatici, psicologici e interazionali sono collegati.
Questo dinamismo viene evidenziato anche da Price (1990), che ha il merito di aver delineato quello che è considerato il più famoso e completo modello di *body image*. Secondo l'autore l'immagine corporea è formata da tre diverse componenti: *body reality*, *body ideal* e *body presentation*.

Figura 4. Il modello di *Body Image* elaborato da Price (1990)[249].



La prima rappresenta il corpo così come è costruito, includendo sia gli elementi esterni, come altezza e peso, sia quelli interni, cioè gli organi e le funzioni corporee come l'equilibrio idrico, il processo digestivo o la capacità di orientarsi nello spazio. Price sottolinea la natura dinamica della *body reality*, soggetta ai cambiamenti naturali, come risposta all'ambiente esterno o all'esito di malattie o traumi. La caratteristica principale di questa componente è che non dipende dal nostro comportamento, ma rispecchia le caratteristiche fisiche del corpo.
Il *body ideal*, al contrario, rappresenta il modo in cui vorremmo che fosse il nostro corpo. Similmente a Schilder, Price sostiene che questo ideale fisico si formi all'esito di un processo di identifi-

[249] Adattato da Price (1990).

cazione con il *body ideal* degli altri, che noi apprendiamo attraverso l'interazione sociale. Questa componente riflette, dunque, l'insieme delle norme che abbiamo interiorizzato che rappresentano il modo in cui la società in cui siamo inseriti pensa che dovremmo apparire e come il nostro corpo dovrebbe funzionare. Gli individui possono acquisire queste idee attraverso il processo di rinforzo differenziale dei comportamenti (*behaviours*) che riflette gli atteggiamenti (*attitudes*)[250] allineati alle norme prevalenti in materia di *body image* (Newell, 1991). Poiché è probabile che i comportamenti stessi influenzino il processo di formazione e di cambiamento delle attitudini, il rinforzo dei comportamenti allineati con queste norme può alterare il nostro ideale corporeo (Festinger, 1957, Zimbardo & Ebbeson, 1970). Detto altrimenti, i soggetti che hanno un'immagine conforme con l'ideale di apparenza condiviso nella società hanno più opportunità di consolidare le proprie attitudini in una serie di situazioni diverse (ad esempio nel campo del lavoro, del corteggiamento o della socializzazione in generale) rispetto a chi ha invece un'apparenza disallineata da questo ideale (Raza & Carpenter, 1987; Kleck & Rubenstein, 1975; Reis *et al.*, 1980).

Il concetto di *body ideal* sembra, dunque, essere un fenomeno per la maggior parte appreso, condizionato delle definizioni sociali di ideale corporeo; può essere influenzato dalla *body reality* e dal modo in cui questa cambia, ma le due componenti non sono necessariamente collegate. Tuttavia un disallineamento tra *body ideal* e *body reality* può causare uno squilibrio nella nostra *body image* andando ad incidere sulla nostra autostima e sul nostro senso di inadeguatezza.

La terza componente si riferisce, invece, al modo in cui presentiamo il nostro corpo attraverso la scelta dei vestiti, del trucco e in generale dei nostri modi di fare. La *body presentation* dipende dalle scelte conscie dell'individuo che può, se pur con dei limiti, alterare il modo in cui presenta la *body reality* per avvicinarla al proprio *body ideal*.

A queste tre componenti collegate tra di loro, Price ha aggiunto le strategie di adattamento (*coping strategies*) e la rete di sostegno sociale (*social support network*); in particolare, secondo l'autore, le strategie di *coping* rappresentano il modo in cui gli individui rispondono alle minacce all'integrità della loro *body image* nel contesto della loro rete di sostegno sociale.

Questi tre elementi posso essere in uno stato di equilibrio o di tensione, condizionando il livello di soddisfazione che gli individui hanno rispetto alla propria immagine corporea. La tendenza generale è quella di mantenere una *body image* soddisfacente di noi stessi; per questo motivo nel momento in cui si verifica un'alterazione della nostra *body reality* (per esempio in seguito a una malattia) che crea uno stato di disequilibrio tra questa e il nostro *body ideal*, saremo portati a cercare di ridurre questa tensione modificando la nostra *body presentation* o a cambiare il nostro concetto di *body ideal*, facendo ricorso alle strategie di *coping* o modificando la nostra rete di sostegno sociale per aiutarci nell'attuare questi meccanismi compensativi.

L'autore nel suo testo illustra una serie di esempi clinici dei disturbi relativi alla *body image* e dei loro effetti sui tre elementi che la compongono tratti dalla pratica clinica. Ad esempio, traumi, condizioni degenerative e infezioni influenzano la *body reality*, anoressia nervosa, bulimia nervosa e

---

[250] Nella psicologia sociale l'atteggiamento (*attitude*) è un processo mentale che determina le risposte effettive e potenziali di ogni individuo al suo ambiente sociale, mentre il comportamento (*behaviour*) si riferisce all'effettiva espressione di sentimenti, azioni, movimenti e condotte oralmente o/e attraverso il linguaggio del corpo da parte di un individuo o di un gruppo nei confronti di altre persone.

obesità condizionano il *body ideal* e malattie della pelle, paralisi e disturbi della deambulazione si ripercuotono sulla *body presentation*.
Essendo elaborato in base all'esperienza clinica, questo modello si è dimostrato particolarmente utile nell'accrescere la consapevolezza degli operatori sanitari, ai quali si rivolge esplicitamente[251], in materia di *body image*.
Dall'altro lato, il modello ha ricevuto critiche proprio in ragione di questa sua natura aneddotica, carente di una sistematizzazione delle evidenze empiriche, che lo rende puramente speculativo (Gournay *et al.*, 1997).
In particolare è stata criticata la mancanza di una adeguata definizione di *body image*. Price sostiene che l'equilibrio tra le tre componenti di *body reality*, *body ideal* e *body presentation* sia necessario per mantenere un'immagine corporea soddisfacente. Sembra, però, evidente che questa situazione di equilibrio non possa essere l'unico criterio in base al quale valutare il grado di soddisfacimento rispetto alla propria *body image*.
Si pensi, ad esempio, ad una situazione in cui tutte e tre le componenti si trovino ad un livello molto basso; in questo caso, pur essendoci una situazione di equilibrio, non si potrebbe parlare di *body image* soddisfacente.
Sempre in relazione alle situazioni di *body image disturbance*, il modello sembra carente in merito alla capacità predittiva riguardo ai cambiamenti nei comportamenti o negli atteggiamenti messi in atto dagli individui per ridurre lo stato di tensione tra le tre componenti. In una situazione di alterazione della *body reality*, quali sono le circostanze in relazione alle quali ci aspettiamo che l'individuo agisca sulla propria *body presentation* (attraverso i suoi comportamenti) e quali invece lo portano a modificare il proprio *body ideal* (attraverso i suoi atteggiamenti)? (Newell, 2013).
Come abbiamo evidenziato, sia Schilder (1935) che Price (1990) hanno messo in luce la natura dinamica del concetto di *body image*, soggetto a cambiamenti per tutto il corso della nostra vita, in relazione all'età, all'ambiente che ci circonda e alle variazioni delle nostre prospettive in relazione ad esso.
Questo assunto è condiviso anche da Gleeson e Frith (2006) e Tagkalakis e Demiri (2009), che evidenziano come l'apparenza di un individuo sia in continuo mutamento, ma che non tutti questi cambiamenti producano come risultato una situazione di *altered body image*. Si parla di *altered body image*, secondo gli autori, in riferimento a quelle situazioni in cui l'individuo non è in grado di adattarsi a questi cambiamenti, considerando, dunque, il grado di importanza in base al quale interpreta queste alterazioni.
Questa concettualizzazione è in linea con il modello elaborato da Price, che descrive la situazione di *body image disturbance* come una condizione di squilibrio tra le tre componenti di *body reality*, *body ideal* e *body presentation*.
Similmente, Higgins (1987), elaborando la *self-discrepancy theory*, suggerisce che il *self concept* è formato dalle percezioni degli *actual*, *ideal* e *ought selves* e che le discrepanze tra queste diverse componenti sono collegate a specifiche emozioni. Ad esempio, la mancata corrispondenza tra *ac-*

[251] Si è detto prima della tendenza della letteratura in tema di psicologia dell'apparenza sviluppatasi negli anni '90 negli Stati Uniti e in Inghilterra di concentrarsi sull'elaborazione di strumenti indirizzati ai professionisti del settore (Lansdown *et al.*, 1997).

tual e *ideal self* può essere collegata all'insorgere di sentimenti depressivi (Strauman & Higgins, 1987).
Allo stesso modo, Altabe e Thompson (1996) definiscono la *body image* come un modello interiorizzato della *self-appearance* e sostengono che la presenza di discrepanze in relazione alla *self-appearance* e l'importanza che un individuo conferisce a queste siano decisive nel determinare il grado dell'impatto psicologico del *disfigurement*.
Il concetto di *body image* pare, dunque, essere utile per comprendere gli effetti del *disfigurement* e le difficoltà psicosociali ad esso conseguenti, rappresentate come risultanti di una discrepanza tra l'apparenza di un soggetto e la percezione condivisa, dalla società e dal soggetto stesso, di quanto e come quell'apparenza è accettabile (Newell, 2000-a).

3. *Visible differences* e *Disfigurement*

Come anticipato, la letteratura in materia di alterazioni corporee distingue i concetti di *altered body image*, *visible differences* e *disfigurement*. Il primo è stato illustrato nel precedente paragrafo.
Per quanto riguarda la locuzione "*visible differences*", essa si riferisce a "qualsiasi tipo di stato di sfregio, che sia congenito o acquisito, che altera l'apparenza di un individuo, quali ad esempio patologie cutanee, bruciature, cicatrici o anomalie cranio-facciali" (Bessell & Moss, 2007, p. 227).
All'interno della *species visible differences,* definire cosa è e cosa non è *disfigurement* è, invece, più complesso e in letteratura non sembra esserci accordo sul punto (Talley, 2014).
Per alcuni autori il criterio distintivo sarebbe, infatti, il grado di gravità dello sfregio. Un definizione condivisa in letteratura è quella che lo concettualizza come "una differenza da una norma, definita culturalmente, che sia visibile agli altri" (Rumsey & Harcourt, 2005, pag. 88). La scelta di includere il criterio di visibilità agli altri sta a indicare da un lato la volontà di escludere dal novero i disturbi dismorfici del corpo, in cui la differenza è immaginata o largamente esagerata dalla persona affetta (Veale, 2004) e dall'altro evidenziare l'influenza che può avere sulle relazioni sociali.
Altri autori (Thompson & Kent, 2001) definiscono il *disfigurement*, invece, come un concetto complesso che comprende una serie di situazioni diverse che vanno da differenze fisiche immediatamente visibili a imperfezioni minori poco evidenti.
Si è soliti distinguere tra *congenital* e *acquired disfigurement*, in relazione ai fattori in seguito ai quali questo si è verificato. Nel primo caso questi esistono "*pre-memory*": il soggetto che ne è afflitto non ha memoria della sua vita senza il disturbo (Harris, 1997), che si può manifestare nella sua interezza al momento della nascita (ad esempio nella sindrome da labioschisi) oppure può avere uno sviluppo prolungato nel tempo (ad esempio nel caso della neurofibromatosi).
Gli *acquired disfigurements*, al contrario, si manifestano in un momento successivo e possono essere causati da traumi (incidenti automobilistici, bruciature, violenze), interventi chirurgici (cicatrici in seguito alla rimozione di tumori, effetti di chemioterapia e radioterapia, conseguenze di interventi di chirurgia estetica), malattie (cicatrici conseguenti all'acne), predisposizioni genetiche che si manifestano in età avanzata (macchie conseguenti allo sviluppo di vitiligine) o in seguito ad un anormale processo di sviluppo (a esempio nel caso di sviluppo asimmetrico del seno).

3.1 Difficoltà psicosociali conseguenti a *disfigurement*

In linea con la definizione di Rumsey e Harcourt, è stato evidenziato che a una situazione di *disfigurement* conseguano anche difficoltà sociali, in quanto questa produce degli effetti non solo sui pensieri, i sentimenti e i comportamenti di coloro che ne sono colpiti, ma influenza anche gli atteggiamenti dei soggetti che vi entrano in relazione (MacGregor, 1979), in una complessa interrelazione di fattori sociali e individuali (Thompson & Kent, 2001).
In particolare, le difficoltà conseguenti a *disfigurement* si articolano in relazione a queste due prospettive (Cash, 1990). La prima è di carattere sociale e culturale e può essere sintetizzata come "la prospettiva esterna": gli studi in questo campo hanno preso in considerazione come gli effetti dello sfregio influenzino e siano a loro volta influenzate dalle percezioni e dalle interazioni sociali. La "prospettiva interna", invece, analizza l'impatto di questi effetti sulla percezione di se stessi, sul benessere emotivo e sulla qualità della vita degli individui colpiti da *disfigurement*.
In generale le difficoltà conseguenti allo sfregio comportano esperienze di emozioni negative, quali ansia, depressione, effetti negativi sulla propria autostima e difficoltà nel relazionarsi con gli altri, accompagnate da ansia sociale ed evitamento sociale (Krishna, 2009).
Dettagliatamente, per quanto riguarda la *inside view*, la letteratura in materia evidenzia come le persone sfigurate sperimentino più elevati livelli di sofferenza psicologica rispetto alla media (Lansdown *et al.*, 1997). Questa si sostanzia nello sviluppo di emozioni negative quali ansia, depressione ed elevati livelli di ideazione suicidaria.
Numerosi studi hanno riscontrato la presenza di elevati livelli di ansia in conseguenza a *disgfigurement*. West e Spinks (1988) utilizzando la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (Zigmond & Snaith, 1983) in una ricerca su pazienti adulti sfigurati in seguito a ustioni hanno rilevato che il 26.6% del campione riportava livelli clinicamente rilevanti di ansia due anni dopo la dimissione ospedaliera.
Utilizzando la medesima scala, Rumsey e collaboratori (2004) in una ricerca su pazienti con *visible differences* conseguenti a situazioni diverse, hanno evidenziato che il 48% riportava elevati livelli di ansia.
Similmente, Jowett e Ryan (1985), intervistando 100 pazienti ambulatoriali affetti da malattie cutanee, hanno riscontrato che il 61% aveva sperimentato una qualche forma di ansia.
Anche se con un'incidenza minore rispetto ai sintomi ansiosi, numerose ricerche riportano un'incidenza significativa di episodi depressivi in relazione a diverse forme di *disfigurement* (Hughes *et al*., 1983; Robinson *et al*., 1996; White, 1982; Valente, 2004). Nella ricerca di Rumsey e collaboratori (2004), il 27,5% del campione riportava elevati livelli di depressione. Jowett e Ryan (1985) nel loro studio sui pazienti ambulatoriali hanno evidenziato che un terzo del campione riportava che la propria condizione fisica influiva negativamente sulla propria salute emotiva, riscontrando anche sintomi depressivi.
Il suicidio è stato indicato come un rischio possibile (Cotterill & Cunliffe, 1997). Herskind e collaboratori (1993) hanno riportato una percentuale di suicidi doppia rispetto a quella ordinaria in un campione di soggetti adulti affetti da palatoschisi (c.d. sindrome da labbro leporino). Rapp e colla-

boratori (1997) in un sondaggio condotto su 317 persone affette da psoriasi hanno riscontrato come il 25% degli intervistati abbia dichiarato di aver preso in considerazione l'ipotesi suicidaria e l'8% abbia dichiarato che la loro vita non fosse meritevole di essere vissuta in ragione della loro condizione fisica.

È stato rilevato come lo sfregio possa influire anche sull'autostima (Porter & Boeuf, 1988; Jowett & Ryan, 1985); in particolare la letteratura ha evidenziato che le persone con *visible differences* spesso abbiano percezioni negative di loro stessi e un basso livello di autostima.

Van Der Donk e collaboratori (1994) in una ricerca su donne affette da alopecia hanno evidenziato che il 75% del campione riportava bassi livelli di autostima. Porter e collaboratori (1990) esaminando gli effetti della vitiligine, hanno riscontrato che la maggior parte dei partecipanti dichiarava di avere difficoltà in ambito sessuale in ragione di una bassa autostima.

Tra i soggetti colpiti da *acquired disfigurement* è stato frequentemente riscontrata la sensazione di perdita della precedente identità e l'incapacità di riconoscere se stessi nel proprio nuovo aspetto (Lansdown *et al*., 1997).

Andreason e Norris (1972) parlano in questo senso di una progressiva desensibilizzazione in cui intervengono meccanismi di diniego dell'esistenza delle emozioni negative o della gravità di tali emozioni, per proteggersi da possibili conflitti interiori (Newell, 2013; Fauerbach *et al*., 2002). Bradbury (1997) ha paragonato questo processo all'elaborazione di un lutto, in cui inizialmente si manifestano emozioni quali diniego, rabbia, sofferenza, ansia e depressione e successivamente si intraprende un graduale processo di adattamento.

Per ciò che concerne la *outside view*, tra le persone con *visible differences* sono stati frequentemente riscontrati sentimenti quali ansia sociale, paura e comportamenti evitanti (MacGregor, 1979; Rumsey, 1983; Rumsey *et a*l., 2004; Da Silva Mendes & Figueiras, 2013; Singh & Moss, 2015), a causa delle difficoltà nelle relazioni sociali.

Le ricerche evidenziano, infatti, abituali reazioni negative da parte degli altri, discriminazioni, stigma sociale e difficoltà nell'intraprendere e mantenere relazioni (Lanigan & Cotterill, 1989; Porter *et al*., 1990; Van Der Donk *et al*., 1994).

Frequenti sono, infatti, i c.d. *visual* e *verbal assaluts* (Macgregor, 1974): sguardi continui e insistenti, commenti negativi, insulti e domande indesiderate e intime sulle cause e sull'origine dello sfregio da parte di sconosciuti (Rumsey, 2002; Millstone, 2008).

La letteratura riporta anche la tendenza, da parte degli estranei, a mantenere maggiore distanza fisica nei confronti delle persone sfigurate (Rumsey *et al*., 1982), ad avere minori interazioni con questi (Houston & Bull, 1994) e a essere meno propensi all'aiuto verso di loro. Tuttavia, gli studi sull'altruismo riportano che, a fronte di una minor propensione a rispondere ad una richiesta di aiuto di persone con *facial disfigurement*, una volta instaurata la relazione gli estranei si dimostrano più disponibili ad assecondare le loro richieste (Rumsey *et al*., 1986).

Patridge (1990) ha parlato in questo in senso di *SCARED syndrome* in relazione agli atteggiamenti di invasione di *privacy*, curiosità insistente, scortesia e maleducazione degli altri, cui conseguono sentimenti di apatia, imbarazzo, sottomissione, senso di esclusione e di mancata possibilità di difesa nelle persone con *disfigurement* facciale e che contribuiscono a rafforzare la loro sensazione di es-

sere diversi, contrapposta al desiderio di apparire normali e non meritevoli di attenzione (Goffman, 1963).

Figura 5. La *SCARED syndrome* (Patridge, 1990).[252]

Someone with a facial disfigurement may feel or behave 'scared':		
Feeling		***Behaviour***
self-conscious	**S**	shy
conspicuous	**C**	cowardly
angry, anxious	**A**	aggressive
rejected	**R**	retreating
embarrassed	**E**	evasive
'different'	**D**	defensive

Other people can feel and behave 'scared':		
Feeling		***Behaviour***
sorry, shocked	**S**	staring, speechless
curious, confused	**C**	clumsy
anxious	**A**	asking, awkward
repelled	**R**	recoiling, rude
embarrassed	**E**	evasive
distressed	**D**	distracted

[252] Riprodotto da Clarke & Castle (2007).

In particolare il modello, descrivendo la comunicazione tra un soggetto sfigurato e le persone che incontra, sottolinea il fatto che spesso nessuna delle due parti sa come comunicare in modo efficace. In queste situazioni il risultato può essere che ciascuna delle due parti voglia evitare un contatto prolungato con l'altra e che anche in futuro cerchi di sottrarsi a questi incontri, dando origine a una spirale di atteggiamenti evitanti reciproci (Wisley *et al*., 2012).

Numerosi studi descrivono la condizione delle persone con *visible differences* come quella di soggetti stigmatizzati (Goffman, 1963; Hughes, 1998; Macgregor, 1990; Newell, 2000-b). Goffman, forse il più importante e famoso studioso che si è occupato del tema, nel suo testo "*Stigma: notes on the managment of spoiled identity*" definisce lo stigma come una caratteristica che si discosta dalla normalità in base alla quale i soggetti che la possiedono vengono esclusi dall'accettazione sociale[253].

Nel suo testo successivo (1975) descrive i modi in cui la società etichetta gli individui e i gruppi come "anormali" e, distinguendone tre tipi[254], include tra questi anche i soggetti colpiti da *disfigurement*.

Proprio in ragione di questa esclusione sociale, gli individui stigmatizzati si sentono svalutati e interiorizzano la valutazione negativa degli altri. A questo proposito Scambler e Hopkins (1986) distinguono tra *felt stigma* ed *enacted stigma*. Il primo riguarda la dimensione esterna e identifica l'esplicito rifiuto o isolamento di un soggetto in ragione delle sue caratteristiche "anormali", il secondo attiene alla dimensione interna dell'individuo e consiste nella anticipazione e interiorizzazione delle valutazioni e dei comportamenti negativi degli altri. Gli autori sottolineano come la paura di essere stigmatizzati possa intervenire anche in assenza di un effettivo rifiuto.

La stigmatizzazione ha effetti sul benessere psicologico dei soggetti che ne sono colpiti, provocando emozioni quali ansia, depressione e vergogna, producendo ripercussioni anche sull'autostima (Kondo & Yamazaki, 2005). Goffman (1963) usa a questo proposito il termine "*passing*" per indicare la cancellazione del proprio vero *self* in presenza degli altri, (ad esempio attraverso l'adozione di strategie di evitamento o occultamento) per evitare che gli altri riconoscano la caratteristica stigmatizzante e alleggerire, in questo modo, il peso dello stigma.

---

253 Secondo Scambler (2004) le dinamiche di stigmatizzazione non andrebbero concepite come mere risultanze del comportamento dei singoli o come espressioni di norme culturali, ma sarebbero centrali nella creazione e nel mantenimento dell'ordine sociale e contribuirebbero a promuovere gli interessi dei gruppi dominanti. Rinforzando le differenze e le gerarchie sociali, infatti, lo stigma opererebbe come meccanismo di convincimento nei confronti delle persone stigmatizzate ad accettare le gerarchie esistenti attraverso processi egemonici (Parker & Aggleton, 2003), costituendo una forma di violenza simbolica (Bourdieu, 1977).

254 In particolare, l'autore distingue tra stigma in relazione alle alterazioni corporee, ai comportamenti individuali (come quello nei confronti dei criminali) e il c.d. stigma tribale, come quello perpetrato in relazione alla nazionalità, all'etnia o all'orientamento religioso. Alcune autrici femministe (Chrisler, 2010) hanno suggerito di includere nel novero dei soggetti stigmatizzati anche le donne, in relazione alle loro differenze fisiche quali il ciclo mestruale, il peso corporeo o le rughe di espressione. In relazione a queste distinzioni Scambler (2009) ha proposto di ridefinire la nozione di stigma, distinguendo tra *ontological deficit*, che consiste nella incolpevole discrepanza di un individuo rispetto alle norme culturali (come nel caso delle alterazioni corporee), e *moral deficit*, che riguarda i comportamenti devianti. Mentre nel primo caso sarebbe corretto parlare di stigma, che darebbe origine a un senso di vergogna dovuto dalla convinzione di essere imperfetti (*shame*), nel secondo caso dovrebbe più correttamente essere utilizzato il termine devianza, che darebbe origine al biasimo sociale (*blame*).

In linea con queste concettualizzazioni, MacGregor (1990) individua tra le principali emozioni che riguardano l'esperienza di *disfigurement* quella della vergogna. Gilbert (2002) l'ha descritta come la risposta che risulta dalla consapevolezza di essere svalutato dagli altri.
Similmente alle concettualizzazioni in tema di stigma, Kent e Thompson (2002), distinguono tra *external shame* e *internal shame* e in relazione all'esperienza di *disfigurement* descrivono la prima come l'aspettativa di essere rifiutati sulla base della propria apparenza e la seconda come l'interiorizzazione di questo senso di inadeguatezza, al quale ci si conforma. Per Rumsey e Harcourt (2005) la vergogna in questi casi comporta un senso di umiliazione e le persone sfigurate possono sperimentare entrambe le dimensioni della vergogna.
In relazione a queste esperienze si è parlato anche di *appearance anxiety* (Dion *et al*., 1990) per indicare quella peculiare forma di ansia sociale che si può sviluppare dopo aver sperimentato offese e disprezzo in relazione alla propria apparenza. Newell e Marks (2000) hanno postulato la natura fobica delle difficoltà sociali sperimentate dalle persone *facially disfigured*, evidenziando come queste avessero ottenuto nel *Fear Questionnaire*[255] punteggi simili alle persone con fobie sociali. La *appearance anxiety* e la *social anxiety* producono le stesse distorsioni cognitive come giungere a conclusioni affrettate, elaborare pensieri dicotomici, personalizzare il ragionamento emotivo, magnificare o minimizzare (Kent & Thompson, 2002). Per esempio, i soggetti sfigurati che sperimentano la vergogna possono anticipare il comportamento di rifiuto degli altri, minimizzare i complimenti e convincersi del fatto di essere osservati a causa della loro apparenza.
A questo proposito, la letteratura riporta infatti frequenti emozioni di ansia e paura che conseguono all'anticipazione delle possibili reazioni negative da parte degli altri (Leary *et al*., 1998).
Rumsey e collaboratori (2004) in uno studio condotto su pazienti ambulatoriali con *visible differences* hanno evidenziato come il 63% del campione riferisse di evitare i contesti sociali in cui ci fosse la possibilità di incontrare nuove persone o luoghi in cui percepivano di essere particolarmente visibili per soggetti estranei o situazioni in cui potessero essere fotografati.
Miles (2002) e Fortune e collaboratori (1998) nei loro studi condotti su soggetti affetti da psoriasi hanno illustrato come le difficoltà psicosociali in questi casi fossero frequentemente collegate ad alti livelli di ansia per la paura di ricevere valutazioni negative da parte degli altri, cui consegue l'evitamento di situazioni sociali, con particolare riguardo a quelle che comportano l'esposizione del proprio corpo in pubblico.
Frequenti sono anche le c.d. *concealment strategies*, attraverso le quali si cerca di nascondere il proprio sfregio o la propria malattia con abbigliamento, trucco o movimenti del corpo, che possono essere a loro volta fonte di imbarazzo e vergogna (Kent, 2000).
Le *avoidance* e *concealment strategies* possono essere adottate anche nel contesto delle relazioni a lungo termine e possono sostanziarsi in comportamenti finalizzati a evitare il contatto fisico con l'altro (Kent, 1999); la letteratura riporta, ad esempio frequenti difficoltà nelle relazioni sessuali per le persone affette da vitiligine o che presentano cicatrici evidenti sul corpo o sul viso (Lanigan & Cotteril, 1989; Gamba *et al*., 1992; Porter *et al*., 1990).

[255] Vedi *infra* cap. 5.

C'è quindi la tendenza a evitare situazioni in cui i soggetti con *visible differences* percepiscono che la discrepanza tra la propria apparenza e quella che è considerata socialmente accettabile è visibile per gli altri (Kent & Thompson, 2002; Kish & Lansdown, 2000).
La dimensione interna e quella esterna si influenzano reciprocamente (Rumsey e Harcourt, 2004; Thompson & Kent, 2001); si è parlato a tale proposito di una spirale di evitamento che caratterizza le esperienze sociali di queste persone (Rumsey e Harcourt, 2005). Le reazioni evitanti o innaturali degli altri, infatti, possono essere al contempo causa e conseguenza di risposte emotive avverse, processi mentali disadattivi, quali ansia sociale e paura di valutazioni negative da parte degli altri, autopercezioni negative, bassa autostima e *patterns* comportamentali negativi, quali ad esempio *avoidance* e *concealment strategies*. Le esperienze negative esperite nei contesti sociali possono generare ansia e preoccupazione riguardo all'effetto che il *disfigurement* può avere sugli altri e di conseguenza produrre la convinzione che queste saranno le reazioni che caratterizzeranno anche i successivi contatti sociali.
Per questi motivi Lansdown e collaboratori (1997) considerano il *disfigurement* un fattore di *stress* continuo e perdurante nelle esperienze di coloro che ne sono colpiti, che investono quotidianamente ingenti risorse di energia e tempo e strategie adattative per farvi fronte.
In letteratura sono state avanzate diverse ipotesi esplicative del comportamento evitante o discriminatorio messo in atto nei confronti dei soggetti colpiti da disfigurement. Robinson, Rumsey e Partridge (1996) le sintetizzano in tre possibili spiegazioni.
In primo luogo, questo potrebbe trovare origine nel' "ipotesi del mondo giusto", cioè la convinzione condivisa secondo la quale le esperienze negative delle persone sarebbero in un qualche modo meritate e rappresenterebbero la giusta punizione per errori commessi in passato[256].
In secondo luogo, l'evitamento potrebbe derivare dalla scarsa conoscenza riguardo alle cause e alla natura del *disfigurement*, che potrebbe portare i soggetti estranei a supporre la contagiosità dello stesso (Bernstein, 1976).
In terzo luogo, il comportamento evitante potrebbe originarsi dall'incertezza sul comportamento da assumere quando si entra in relazione con queste persone (Langer *et al*., 1976).
Gilbert (1997), in una prospettiva evoluzionistica, ha suggerito che il comportamento evitante potrebbe derivare dalla nostra naturale avversione verso tutto ciò che è imperfetto. Secondo l'autore le nostre reazioni nei confronti degli altri sono guidate dalla percezione che abbiamo della loro posizione sociale; gli esseri umani sarebbero, quindi, più inclini ad avvicinarsi e relazionarsi con persone "socialmente attraenti" e a evitare i contatti con i soggetti con bassa social *attractiveness*. Alcuni studi hanno indagato i possibili stereotipi culturali che possono entrare in gioco in queste dinamiche. Beuf (1990), ad esempio, riporta la credenza, presente nelle comunità dei neri Americani, che vede la vitiligine come la conseguenza di una punizione divina contro coloro che avrebbero desiderato nascere con una carnagione bianca.
Queste spiegazioni sono state criticate in quanto considerate eccessivamente semplicistiche, non tenendo in considerazione il fatto che le reazioni degli altri derivano da una combinazione di fattori diversi, quali ad esempio gli stereotipi iniziali nel processo di conoscenza di un altro individuo,

[256] Sul punto si veda anche Novak e Lerner (1968).

l'incertezza sul comportamento da tenere in una situazione mai vissuta prima e la tendenza ad evitare un contatto con persone sfigurate per non creare imbarazzo da ambo le parti (Rumsey e Harcourt, 2005).

3.2 In particolare: *burns*

Stante la tematica della ricerca, che si propone di indagare gli effetti degli attacchi con l'acido sulle vittime, poiché dal punto di vista fisico la risultante di tali attacchi è una ingente e diffusa bruciatura, pare opportuno dare atto dei risultati delle indagini in questo campo.
Diversamente da altre condizioni che provocano *disfigurement* (quali ad esempio le condizioni patologiche), le lesioni da bruciature conseguono a un evento circoscritto; questo permette di esaminare i cambiamenti nello stile di vita e nel rapporto con la propria *body image* riportati dalle vittime in riferimento a un momento collocato precisamente nel tempo (James *et al.*, 2000).
Rispetto ad altre tipologie di lesioni traumatiche, quelle conseguenti a bruciature sono solite generare danni capillari, disfunzioni e *disfigurement* che causano rapidi, quando non immediati, cambiamenti nella propria apparenza.
Le cicatrici, lo sfregio e la possibile perdita di parte delle funzioni corporee possono avere importanti ricadute sulla percezione del corpo, sull'autostima, sulla qualità della vita e sulle attività sociali dei soggetti colpiti (Bernstein, 1990; Sheffield *et al*., 1988; Korloff, 1996).
Un individuo colpito da *burn injury* tipicamente va incontro a una serie di *step* nei trattamenti di *recovery* successivi all'evento (Patridge, 2005).
Nel periodo iniziale dell'ospedalizzazione i trattamenti sono focalizzati sulla chiusura delle lacerazioni tramite innesti cutanei e sulla somministrazione di terapie farmacologiche per evitare l'insorgere di infezioni. Questa fase è caratterizzata da un intenso dolore fisico e dalla necessità di collocare il paziente in un ambiente asettico. La sofferenza fisica insieme con il pressoché totale isolamento del degente possono esacerbare lo *stress* e l'ansia conseguenti al trauma (Rumsey e Harcourt, 2005).
In una fase successiva il soggetto colpito da bruciatura solitamente indossa indumenti a pressione o maschere per favorire la guarigione dalle cicatrici. In questi casi il trattamento stesso, attirando facilmente l'attenzione altrui, può dare origine o aggravare i comportamenti evitanti e la tendenza all'isolamento.
In tali situazioni l'aspetto delle cicatrici cambia per un periodo di tempo compreso tra 18 mesi e 2 anni; in questo periodo di maturazione la letteratura riporta una generale condizione di ansia, in particolare c.d. *apperance axiety* (Carr *et a*l., 2000), che colpisce i pazienti in relazione all'incertezza riguardo alla propria futura apparenza e alle possibili aspettative irrealistiche riguardo ai risultati delle operazioni e dei trattamenti (Rumsey & Harcourt, 2005; Phillips, 2005).
Le ricerche rilevano che ansia e depressione sono *outcomes* frequenti nel primo anno successivo all'evento, riscontrandosi in una percentuale compresa tra il 25% e il 65% dei casi; livelli di ansia significativi sono stati riscontrati anche nei due anni successivi alla dimissione ospedaliera, presentandosi nel 26.6% dei casi (West & Spinks, 1988).

Anche diniego, rabbia e angoscia sono emozioni usuali nei casi di *burn injury* (Bradbury, 1997); in queste situazioni all'esperienza di *disfigurement* può affiancarsi anche la perdita di funzionalità di varie aree corporee. Si pensi ad esempio al fatto che le bruciature presenti nella zona del volto possono ridurre la mobilità facciale, rendendo difficile la comunicazione non verbale e riducendo la capacità di leggere le espressioni facciali dei soggetti *disfigured*.
Questa dinamica, unita alla difficoltà di riconoscere se stessi nella propria nuova apparenza, può causare comportamenti evitanti e sensazioni di disagio nelle relazioni sociali, che a loro volta possono dare origine a reazioni emotive avverse e processi di pensiero disadattativo (Wisley *et al*., 2012).
Questo può causare una temporanea riduzione delle attività sociali e dei contatti con gli altri, difficoltà nell'incontrare nuove persone o nello stringere nuove amicizie (Robinson, 1977), riduzione dell'attività sessuale, difficoltà in campo lavorativo (Browne *et al*., 1985; Tudhal *et al*., 1987; Blumenfield & Reddish, 1987) e, in generale, evitamento di tutte quelle situazioni in cui l'aspetto fisico viene messo in risalto (Bergamasco *et al*., 2002).
Le ricerche che indagano i comportamenti della *burns population* evidenziano la tendenza al ritiro sociale. Gli individui colpiti da *burn injury*, ad esempio, tendono a rifugiarsi nelle relazioni intrafamiliari e a ridurre le interazioni con le persone estranee al nucleo familiare (Browne *et al*., 1985).
Questo porta l'intera famiglia a sperimentare essa stessa l'impatto della *burn injury* e a farsi carico del soggetto *disfigured*, sperimentando emozioni quali rabbia, senso di colpa o depressione (Partridge, 1990). Per questo motivo le ricerche hanno sottolineato l'importanza di considerare anche i bisogni psicosociali dei familiari delle vittime (Wisley *et al*., 2012).
Le ricerche riportano, inoltre, che una percentuale compresa tra il 50% e il 60% dei soggetti colpiti da *burn injury* devono affrontare cambiamenti nella loro situazione lavorativa (Patterson *et al*., 1993); questo può essere causato dalla minor propensione a svolgere lavori a contatto con il pubblico o dalla ridotta attitudine a mettersi alla prova, anticipando le possibili reazioni negative da parte degli estranei (Rumsey & Harcourt, 2005).
Robert e collaboratori (1997) attraverso la loro ricerca su 60 pazienti pediatrici colpiti da bruciature, hanno sintetizzato cinque dimensioni prevalenti nella vita *post-burn*: preoccupazione per la propria salute, lotta per l'accettazione interna, ricostruzione della mappa della propria vita, cambi di relazioni e ridefinizione del mondo. Utilizzando la storia dei pazienti come strumento terapeutico (White, 1993; White, 1990), i ricercatori concludono che i conflitti interiori successivi al trauma causato dalla bruciatura e ai cambiamenti nello stile di vita conducono i *survivors* a porsi domande nuove e ad elaborare un nuovo sistema di valori.
Similmente alle esperienze di *disfigurement* conseguenti ad altri eventi, anche in questi casi il di-

sturbo post traumatico da *stress*[257] è un *outcome* frequente (Kleve & Robinson, 1990; Perry *et al*., 1992); le letteratura riporta, infatti, che la prevalenza del PTSD nelle vittime *post-burns* si riscontra in una percentuale che varia tra l'8 e il 45% (Magne & Rochet, 2000; Yu & Dimsdale, 1999). El Hamaoui e collaboratori (2002) nel loro studio su 60 pazienti *post-burn* hanno riscontrato che il 23.3% presentava il disturbo; Roca e collaboratori (1993) in una ricerca su 43 pazienti ricoverati in un *regional burn center* l'hanno riscontrato nel 22% del campione e Patterson e collaboratori (1990) in uno studio su 54 *consecutive patients* l'hanno rilevato nel 29.6% del campione.
L'incidenza del disturbo post traumatico da *stress* risulta essere legato a fattori quali l'estensione della superficie corporea colpita da bruciatura, la durata dell'ospedalizzazione, il sesso del paziente (è stata riscontrata una maggiore propensione per le donne) e il grado di responsabilità per l'evento.
In conclusione, anche l'esperienza da *burn injury* è stata descritta come un esempio di fattore di *stress* continuo per l'impatto a lungo termine che ha sulla vita degli individui che ne sono colpiti, per le perduranti sofferenze che questi sperimentano, causate anche dai trattamenti cui si devono sottoporre, e per le difficoltà cui vanno incontro nel reintegrarsi nella società (Gilboa *et al*., 1994).

3.4 Difficoltà conseguenti agli *acid attacks*

Si è già anticipato che i danni causati dagli *acid attacks* sono ingenti e impattano profondamente sulla vita dei soggetti colpiti[258].
La letteratura (Didcott & Taylor, 2019) nell'indagare la qualità della vita dei *survivors* (*Quality of Life*-QoL) (World Health Organization, 2018) ha distinto le difficoltà cui questi vanno incontro in quattro gruppi: problemi fisici, psicologici, sociali e legali.
Per quanto attiene ai danni fisici, le ricerche identificano le aree solitamente coinvolte nelle zone del viso, del collo, dell'addome e degli arti superiori (Sharmin *et al.*, 2019; Guerrero, 2013; Asaria *et al*., 2004; Kapur, 2017; Rahman, 2008). In particolare, Tahir e collaboratori (2012) riportano tra le possibili conseguenze delle lesioni in queste aree: eversione delle palpebre e delle labbra, perdita o danneggiamento dei padiglioni auricolari, perdita o danneggiamento della piramide nasale, stenosi delle narici, microstomia (diminuzione dell'apertura buccale), contrattura mentosternale, riduzione delle capacità visive, perforazione della cornea (Olaitan & Jiburum, 2008), cecità monolaterale o bilaterale, cicatrici ipertrofiche. Lo scioglimento causato dall'acido provoca frequentemente anche l'erosione delle ossa, delle articolazioni e delle mascelle e la congiunzione della zona del mento con quella del petto, causando difficoltà nei movimenti (Mujeeb & Kamal, 2018).

---

[257] Il Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi Mentali (DSM5) inquadra il Disturbo Post Traumatico da Stress (PTDS) all'interno dei disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti. Secondo il manuale per la diagnosi di tale disturbo sono necessari sintomi intrusivi, evitamento persistente di ricordi, pensieri e sentimenti relativi all'evento traumatico o evitamento di fattori esterni che suscitano il ricordo o il pensiero dell'evento traumatico, persistenti modificazioni negative nei pensieri e nell'umore, marcate alterazioni dell'*arousal* e della reattività associati all'evento traumatico. La durata delle alterazioni descritte deve essere superiore a un mese; il disturbo deve causare disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti; infine, il disturbo non deve essere attribuibile agli effetti fisiologici di una sostanza come ad esempio farmaci o alcol o ad altre condizioni mediche.

[258] Vedi *supra* cap. 1.

Le bruciature che conseguono a questo tipo di attacchi sono spesso letali o potenzialmente tali se coinvolgono un segmento esteso della superficie corporea (Karunadasa *et al.*, 2010; Tandon *et al.*, 2019).

La variabilità dei danni dipende da un lato dalla dinamica dell'attacco, in particolare dalla distanza tra la vittima e l'autore e dalla quantità di acido utilizzata, e dall'altro dalla diversa concentrazione degli acidi (tipicamente nitrico, solforico e formico) e dalla prontezza e qualità del primo soccorso prestato alle vittime (Achebe *et al*., 1989; Xie *et al*., 2004).

Per quanto attiene al primo profilo, solitamente si riscontrano lesioni estese non intervallate da zone epidermiche illese quando l'acido viene gettato dal perpetratore sulla vittima in una posizione di prossimità fisica; si rilevano, invece, multiple lesioni sparse sulla superficie corporea quando l'attacco viene effettuato da una distanza maggiore. Frequentemente si rilevano anche bruciature lineari verticali di varia lunghezza causate dalla colatura della sostanza acida sul corpo (Karunadasa *et al*., 2010).

Per quanto concerne il secondo profilo, le ricerche evidenziano che un inadeguato trattamento nella fase pre-ospedaliera e in quella di *setting* acuto (come ad esempio l'insufficiente irrigazione con acqua e l'uso di altre sostanze), così come una presentazione tardiva in ospedale e una ritardata assistenza medica influiscono sulla severità dei danni (Das *et al*., 2015; 2012).

Tipicamente, durante l'ospedalizzazione, le vittime di attacchi con l'acido vengono sottoposti a interventi di chirurgia ricostruttiva (Sharma, 2018; Sharma, 2019). Come conseguenza delle sopra citate lesioni, i *survivors* solitamente devono affrontare complicazioni che permangono nel lungo periodo, quali ad esempio infezioni, problemi respiratori, complicazioni renali e problemi polmonari (Karunadasa *et al*., 2010; Waldron *et al*., 2014).

Per quanto riguarda le conseguenze psicologiche, la letteratura riporta frequentemente disturbi d'ansia generalizzati, disturbi depressivi, isolamento (Sharmin *et al*., 2020; Mohammad *et al*., 2017; Young *et al*., 2002; Piper, 2017) ed elevati livelli di ideazione suicidaria (Waldron *et al*., 2014).

Qazi e collaboratori (2019) nella loro ricerca condotta su un campione di 35 *acid attack survivors* in Pakistan hanno riscontrato una significativa correlazione tra il livello di isolamento e quello di ideazione suicidaria del campione.

Mannan e collaboratori (2006) in uno studio su 44 vittime di attacchi con l'acido in Bangladesh, servendosi della *Hospital Anxiety and Depression Scale* (Zigmond & Snaith, 1983; Crawford *et al*., 2001) hanno riscontrato elevati livelli di ansia, depressione e disturbi post-traumatici da *stress*.

Per quanto riguarda il PTSD, la letteratura riporta che il disturbo si presenta in una percentuale compresa tra il 33 e il 36% per le vittime di questo tipo di attacchi (Lodha *et al*., 2020).

Mujeeb e Kamal (2018) in un'indagine qualitativa su sei donne vittime di *acid violence* in Pakistan hanno riscontrato sintomi di depressione e PTSD in tutte le vittime.

Chandrashekar e Johny (2017) hanno evidenziato l'incidenza di altri tipi di disturbi, oltre a quello Post Traumatico da *Stress*: il disturbo ossessivo, che si sostanzia nel pensiero ripetuto dell'evento traumatico e da cui possono originare sentimenti di odio e vendetta; frustrazione e senso di colpa per l'accaduto; il *Body Dismorphic Disorder* (*BDD*), in relazione alla propria apparenza; misandria, frequentemente sperimentata dalle vittime donne attaccate da perpetratori uomini.

Questi disturbi sono causati solitamente, oltre che dall'intenso dolore fisico, dall'insoddisfazione per la propria apparenza e dalla comparazione con quella precedente, dall'insoddisfazione per i propri limiti fisici e per la propria vita, dalla paura permanente per la potenziale risperimentazione dell'evento e dal generale senso di insicurezza nella propria comunità (Karunadasa *et al*., 2010; Tan *et al*., 2015; Sharmin *et al*., 2020).

A tale proposito Mannan e collaboratori (2006) nello studio sopra citato hanno utilizzato la *Rosenberg self-esteem scale* (Rosenberg, 1965) e la *Derriford Appearance Scale* (Das 59) (Carr *et al*., 2000) per indagare rispettivamente il livello di autostima e il livello di *stress* psicologico in relazione alla propria apparenza dei *survivors* di *acid violence*. I ricercatori hanno riscontrato differenze significative tra i punteggi ottenuti dalla *acid burn population* confrontati con quelli ottenuti dal gruppo di riferimento (*UK burns and trauma group*).

Il *facial disfigurement* che frequentemente consegue agli attacchi, similmente a quanto esposto nel precedente paragrafo, causa nelle vittime un senso di perdita della propria identità, preoccupazioni per le reazioni degli altri e l'*adozione di avoidance* e *camouflage strategies* (Mujeeb e Kamal, 2018).

Come evidenziato dalle ricerche in tema di *disfigurement*[259] (Love *et al*., 1987), anche in relazione alle vittime di *acid attacks,* controintuitivamente, sembra non esserci correlazione tra la *severity* dello sfregio e i livelli di *psychological distress* (Browne *et al*., 1985; Malt & Ugland, 1989; Mannan *et al*., 2006).

Similmente alle ricerche in tema di *disfigurement*, quelle relative alle conseguenze psicosociali degli attacchi con l'acido riportano frequenti situazioni di deprivazione sociale e problemi in relazione alla partecipazione in società in vari campi (Priyanka, 2018), quali quello delle opportunità occupazionali e abitative, dell'educazione (Thorns, 2017) e dell'interazione sociale (Farhad *et al*., 2011).

Mohammad e collaboratori (2017) in una ricerca qualitativa su 12 *acid attacks survivors* in Iran hanno riscontrato che la maggior parte degli intervistati era disoccupato, non era in grado di instaurare una relazione sentimentale e riportava di sentirsi stigmatizzato a causa dei segni conseguenti all'attacco.

Per quanto riguarda le relazioni interpersonali, il trauma causato dall'attacco può causare uno stato di ipersensibilità nella percezione dei cambi di comportamento degli altri. Questi possono essere positivi, sostanziandosi in offerte di aiuto, sostegno e supporto, o negativi. Spesso le vittime hanno, infatti, riferito di percepire atteggiamenti di pietà da parte di amici e familiari o di aver ricevuto esplicite critiche, reazioni di biasimo o accuse per aver causato in un qualche modo l'attacco (Mujeeb e Kamal, 2018).

Infine, per quanto riguarda la prospettiva legale, la letteratura riporta frequentemente la percezione di essere stati vittimizzati, il senso di ingiustizia legato agli sviluppi legali e la sensazione di essere stati abbandonati dagli organi statali e dalle associazioni non governative, esacerbate da una precedente aspettativa di sostegno da parte di questi. L'insoddisfazione per i risvolti legali sommata alle difficoltà economiche, causate dall'inefficienza dei sistemi di supporto sanitario governativi e non

[259] Vedi *infra* par. 4.

governativi e frequenti soprattutto nelle realtà sud-americana e asiatica, possono ingenerare nelle vittime sentimenti di vendetta e rabbia (Khoshnami *et al*., 2017; Didcott & Taylor, 2019).

4. Fattori predittivi di vulnerabilità e strategie di *coping* nei casi di *disfigurement*

Stante la scarsità di ricerche che considerano le strategie di *coping* messe in atto nei casi di *acid attacks* (Mujeeb & Kamal, 2018; Mittal *et al*., 2021-a), si è scelto di esporre l'argomento partendo da una prospettiva più ampia, che consideri l'adattamento e le problematiche relative al *disfigurement*, per poi dare atto dei risultati dei pochi studi che si occupano specificamente di *coping* nel caso di *acid violence*.

Con il termine "*coping*" intendiamo l'insieme di strategie cognitive e comportamentali messe in atto dagli individui per adattarsi in situazioni di difficoltà, in un processo complesso e multidimensionale che dipende dalla personalità del soggetto (Kilbrun & Withlock, 2011).

Nonostante la tendenza ad adottare una visione dicotomica delle strategie di *coping* messe in atto dai soggetti che presentano *visible differences*, distinguendole in positive e negative, queste situazioni sono caratterizzate da un complesso intreccio di esperienze diverse. Nelle esperienze quotidiane di queste persone, infatti, possono coesistere e alternarsi atteggiamenti adattivi e disadattivi e la loro autostima, così come quella degli altri esseri umani, si estrinseca in una dimensione fluttuante nel corso del tempo e degli accadimenti (Andrews, 1998).

In letteratura, più che focalizzarsi sulla distinzione tra individui che si adattano in modo positivo o negativo, si è cercato di individuare i fattori che possono contribuire ad acuire lo *stress* o al contrario ad attenuarlo, favorendo lo sviluppo di atteggiamenti resilienti dei pazienti.

Questi possono essere distinti in tre gruppi: fattori fisici e *treatment-related*, fattori socioculturali e demografici e fattori psicologici.

Per quanto riguarda il primo gruppo, come anticipato nel paragrafo dedicato alle conseguenze degli *acid attacks*, controintuitivamente sembra non esserci correlazione tra la *severity* dello sfregio e i livelli di *psychological distress* delle vittime; parimenti tale correlazione sembra mancare anche in relazione all'*adjustment* positivo o negativo del paziente sia nel breve che nel lungo periodo (Knudson-Cooper, 1981; Williams & Griffiths, 1991; Rumsey & Harcourt, 2004; Talley, 2014). Ciò che rileva in questi casi sembra, invece, essere la percezione soggettiva individuale del paziente riguardo alla gravità e alla visibilità per gli altri del proprio *disfigurement* (Harris, 1997; Moss, 2005).

Per questo motivo la visibilità dello sfregio può essere correlata al livello di *stress* sperimentato dall'individuo; il *facial disfgurement*, ad esempio, sarà percepito dal soggetto che ne è colpito come maggiormente visibile per gli altri, essendo la zona del viso più facilmente oggetto di attenzione nelle interazioni sociali. È proprio questa percezione soggettiva che causa un aumento dello *stress* psicologico del soggetto (MacGregor, 1970). Altri autori sostengono, invece, che una *visible difference* meno evidente possa essere in realtà fonte di maggiore *stress* per chi ne è portatore, a causa della imprevedibilità della reazione degli altri, che acuisce la sensazione di mancanza di controllo negli scambi sociali (Lasdown, 1976).

In relazione alle ricerche in tema di *attactiveness*[260], ci si è chiesti se elevati livelli di "attraenza di base" possano influire sullo *stress* psicologico di un individuo, compensando gli esiti del *disfigurement* (Newell, 2013). In altre parole, un soggetto che, nonostante lo sfregio, viene percepito come fisicamente attraente dagli altri, sperimenta meno difficoltà nelle relazioni con questi? Similmente agli altri fattori indagati, anche in questo caso ciò che rileva sembra essere il modo in cui l'individuo percepisce se stesso, la propria apparenza e le aspettative che ha in relazione ai giudizi altrui, più che l'oggettività dei giudizi stessi (Feingold, 1992).

Per ciò che concerne l'eziologia dello sfregio, alcune ricerche sembrano differenziare tra *congenital* e *acquired disfigurement*. Bradbury (1997), in particolare, sostiene che i cambiamenti inaspettati della propria apparenza causino più facilmente una disgregazione della propria *body image*, dando origine a situazioni di profonda crisi.

Al contrario, gli individui con una *visible difference* congenita avrebbero avuto più opportunità per incorporare la propria apparenza nella propria *body image*, per abituarsi alle risposte degli altri e per elaborare strategie di *coping* efficaci (Newell, 2000-a).

Altri autori sostengono che la spiegazione articolata sulla dicotomia tra *acquired* e *congenital disfigurement* sia eccessivamente semplicistica. Oltre al fatto che alcune differenze congenite non esauriscono il proprio sviluppo al momento della nascita del soggetto, ma possono continuare ad aggravarsi anche successivamente nel corso della vita di questo, alcuni studi in materia sottolineano la maggior incidenza sui livelli di *psychological distress* di altri fattori socio-culturali, psicologici e individuali, quali ad esempio la percezione personale del proprio *disfigurement* (Rumsey *et al*., 2004).

Per quanto attiene al secondo gruppo, le ricerche sottolineano come il più importante fattore predittivo di *adjustment* positivo sia il supporto dell'ambiente sociale e familiare. In particolare, tra i soggetti con relazioni di supporto più numerose e più soddisfacenti si riscontrano livelli più bassi di ansia sociale ed evitamento sociale e una migliore qualità della vita in generale (Robinson, 1997; Egan *et al*., 2011).

Furness e collaboratori (2006), in uno studio *cross-sectional* condotto attraverso l'uso di interviste in profondità a 29 pazienti sottoposti a chirurgia facciale, hanno evidenziato che l'impatto emotivo delle reazioni altrui viene moderato dal sostegno dei propri cari e che l'incoraggiamento degli amici limita il tempo che i *survivors* passano a rimuginare sulle proprie emozioni negative.

Al contrario, un supporto scarso o inadeguato esaspera le domande esistenziali dei pazienti, incrementando le emozioni negative provate da questi (Gale *et al*., 2001). Talora sono le vittime stesse che limitano il supporto degli amici e dei cari, riducendo le interazioni sociali per paura o perché questi vengono percepiti come iperprotettivi (Folkman *et al*., 1986).

Moi e Gjengedal (2008) nella loro ricerca qualitativa su 14 *burns survivors* evidenziano che alcuni partecipanti hanno dichiarato che la ragione principale che li motivava nel percorso di cura e guarigione era proprio il sostegno e l'amore di amici e parenti. Una vittima si è espressa in questo modo:

---

[260] Vedi *supra* par.1.

"*I Think the reason one survives or wants to continue living is that close relatives are with you as much as possible and show that they care*"[261]

Liossi (2003), Baumeister e Leary (1995), nei loro studi in merito agli *appearance concerns* hanno motivato tale tendenza sostenendo che il sostegno sociale può influire sulla nostra autostima perché nelle relazioni con i nostri familiari e i nostri amici percepiamo di essere valutati per la nostra essenza, più che per la nostra apparenza. Questo ambiente confortevole a sua volta facilita l'esposizione a situazioni che altrimenti potrebbero essere fonte di ansia, favorendo la strutturazione di strategie di *coping* positive.
Ancora una volta, parte della letteratura sottolinea che più che il sostegno sociale effettivo, sia quello percepito che influisce sulla nostra autostima e che, in definitiva, determina un *adjustment* positivo (Orr *et al*., 1989).
Per quanto riguarda, invece, l'età, le ricerche evidenziano che tra gli adolescenti si registrano livelli più alti di *appearance-related distress* rispetto agli adulti (Rumsey & Harcourt, 2005).
In riferimento al genere, alcune ricerche evidenziano che le donne sono più propense a sperimentare difficoltà psicologiche relative alla propria apparenza in seguito a *burn injuries* (Fauerbach *et al*., 1999; Kleve & Robinson, 1999; Newell, 2000-a; Van Loey & Van Son, 2003). Sul punto non vi è comunque accordo in letteratura (Lawrence *et al*., 2004).
Infine, relativamente agli aspetti psicologici i principali fattori che vengono in rilievo sono l'autostima, il livello di importanza conferito alla propria apparenza, la comparazione con gli altri e la capacità di interazione sociale.
Per quanto riguarda l'autostima, è stato evidenziato che sussiste una correlazione significativa tra bassi livelli di autostima e alti livelli di insoddisfazione corporea e che i due aspetti si influenzano reciprocamente (Ben-Tovim & Walker, 1995).
Spiegazioni di questa correlazione possono trovarsi nel fatto che un soggetto insoddisfatto della propria apparenza può estendere questa frustrazione ad altri aspetti di se stesso, essendo portato a valutarsi negativamente in generale. Dall'altro lato, una persona con una bassa autostima sarà più propensa a valutare i *feedback* su se stesso (e dunque anche quelli relativi al suo aspetto fisico) in modo allineato rispetto all'idea che ha di sé.
Allo stesso modo, il livello di importanza riconosciuto alla nostra apparenza fisica influisce sulla nostra autostima e sulla nostra vulnerabilità ai giudizi altrui. Le ricerche evidenziano che gli individui che considerano molto importante la propria apparenza presentano più elevati livelli di *stress* psicologico, riportano livelli più bassi di autostima e sono più portati a collegare questo aspetto al proprio valore personale, sperimentando livelli più elevati di depressione (Harter, 1999; Liossi, 2003; Furness *et al*., 2006).
Moss e Carr (2004) nel loro studio su 70 soggetti colpiti da *disfigurement*, utilizzando la *Derriford Appearance Scale* (DAS), hanno riscontrato una correlazione significativa tra *poor adjustment* e l'importanza data ad aspetti di sé *appearance-related* e la compartimentalizzazione di informazioni *appearance-related*.

---

[261] Moi & Gjengedal, 2001, pag. 1627.

Per quanto riguarda la comparazione sociale, Festinger (1954) ha elaborato la *Social Comparison Theory*, secondo la quale il processo di confronto con gli altri è spontaneo, non intenzionale, comune e continuo. Le comparazioni positive (in cui un individuo paragonandosi agli altri mette in evidenza i propri punti di forza) sono predittive di bassi livelli di *stress* psicologico, strutturandosi in strategie di *coping* adattive. Di particolare importanza risulta poi il confronto con altri soggetti che condividono la medesima esperienza traumatica ("*If he [a person facially disfigured] can cope, so can I*", Moi & Gjengedal, 2008, pag.1626; Prior & O'Dell, 2009; Egan *et al*., 2011) e anche la comparazione con se stessi, considerando precedenti momenti della propria vita in cui il soggetto sperimentava maggiori difficoltà nel *coping* (Prior & O'Dell, 2009).
In riferimento alla capacità di interazione sociale, la paura per le reazioni degli altri e l'evitamento di situazioni sociali sono stati individuati come fattori esacerbanti dello *stress* e come strategie di *coping* disadattive (Newell, 2000-a).
La letteratura sottolinea, infatti, che l'evitamento, limitando il confronto con gli altri, impedisce lo sviluppo di strategie di adattamento più efficaci e, nel lungo periodo, priva i *survivors* della possibilità di creare legami sociali, esacerbando il senso di isolamento (Berk *et al*., 2001; Kent, 2000; Baumeister & Tice, 1990).
Parallelamente, le ricerche in tema di *facial disfigurement* evidenziano che l'interazione sociale riduce l'ansia e incrementa la sicurezza in se stessi (Robinson *et al*., 1996) e, come anticipato, in particolare, sottolineano l'importanza dell'interazione con soggetti che condividono il medesimo trauma, ad esempio con la partecipazione ai c.d. *support groups* (Egan *et al*., 2011; Jaspal, 2012).
Alcuni autori sottolineano, però, che in alcuni casi i processi di diniego ed evitamento possono agire come meccanismi di difesa per proteggere la propria autostima e che possono assumere una valenza positiva, se considerate all'interno di un più ampio repertorio di differenti strategie di *coping* (Pillemer & Cook, 1989; Robinson *et al*., 1996).
Più nel dettaglio, alcuni autori sostengono che diniego ed evitamento possono essere strategie di adattamento efficaci nel breve periodo, come *transient coping strategies*. Così come il rigetto della realtà del proprio *disfigurement*, che può essere di giovamento in una fase iniziale, in un periodo successivo dovrebbe lasciare il posto all'accettazione dei cambiamenti della propria apparenza, incorporati nella propria nuova identità attraverso una narrazione coerente di se stessi (Breakwell, 1986; Chandler *et al*., 2003), allo stesso modo l'evitamento di contatti interpersonali dovrebbe lasciare spazio all'accettazione nell'inclusione dei diversi gruppi sociali e della società nel suo insieme (Baumeister & Leary, 1995).
Altri autori propongono la distinzione tra *active* e *passive coping*: evitamento e isolamento sono considerati atteggiamenti passivi dell'individuo, che non reagisce alla propria condizione (Breakwell, 1986); al contrario, la partecipazione alle attività sociali e il confronto con gli altri sarebbero sintomatici della volontà di affrontare i problemi legati al proprio *status*, riducendo l'impatto delle emozioni negative (Rumsey *et al*., 1986).
Diversi studi sottolineano il ruolo di altri fattori nell'esacerbare o ridurre lo *stress*, quali ad esempio i tratti della personalità (audacia, impulsività, ottimismo e senso dell'umorismo sono considerati fattori positivi) (Moore *et al*., 1993; Barnwell & Kavanagh, 1997; Park *et al*., 1996).
È stato evidenziato anche che la comparazione con precedenti o concomitanti vicende traumatiche

(ad esempio, nei pazienti il cui *disfigurement* era causato da gravi malattie quali cancri e tumori, gli *appearance concerns* sono meno frequenti) (Furness *et al*., 2006), l'approfondimento di tematiche spirituali (Egan *et al.*, 2011) e l'educazione e l'informazione di se stessi e degli altri su tematiche relative al *disfigurement* (Kondo & Yamazaki, 2005) sembrano essere di aiuto nell'*adjustment*.
In definitiva, Moi e Gjengedal (2008) sottolineano che le strategie di *coping* positive, in questi casi, si sostanziano in comportamenti che portano ad accettare ciò che non può essere cambiato (ad esempio, essere preparati al tempo e alla fatica necessari per la guarigione, accettare di non poter più svolgere certe attività a causa della propria condizione fisica, dare più importanza ad aspetti della propria vita non collegati all'apparenza fisica, provare senso di gratitudine per essere vivi) e a modificare ciò che può essere modificato (ad esempio, aiutare attivamente persone che condividono le medesime esperienze traumatiche, porsi nuovi obbiettivi, concentrarsi su altri aspetti della propria apparenza su cui si può esercitare un'influenza).
Di più. Spesso le strategie di *coping* positive si sostanziano in atteggiamenti resilienti o di *benefit-founding*.
Cooper (2000) ha definito la resilienza nei contesti di *disfigurement* come l'abilità di sviluppare la sicurezza in se stessi necessaria per sopportare le pressioni psicologiche e sociali e la capacità di mobilitare le risorse interne di cui si era dotati in precedenza al trauma, trasformandolo in una esperienza positiva (Grossman *et al.*, 1999; Higgins, 1994; Linley & Joseph, 2004).
Nei casi di soggetti colpiti da *disfigurement* tali atteggiamenti possono sostanziarsi, ad esempio, nel considerare i propri cambiamenti positivi in seguito all'evento, nel rafforzamento della consapevolezza delle proprie qualità e della propria autostima ("*I suppose in some way I felt a bit of a hero coming through it*" Furness *et al*., 2006, pag.462), in un cambio di prospettiva rispetto alle proprie priorità e alla vita in generale ("*I am more aware of making the most of opportunities that come along*" Furness *et al*., 2006, pag.462) e nella speranza di riuscire a costruire una vita persino migliore rispetto a quella precedente al trauma (Egan *et al.*, 2011).
Nonostante la tendenza a considerare la resilienza come una componente presente o assente *tout court* negli individui (Bonanno, 2004), la pratica clinica e le ricerche più recenti la considerano come un fenomeno multidimensionale, evidenziando come il medesimo soggetto possa essere al contempo traumatizzato e resiliente (Harvey, 1996).
Da questa prospettiva diventa possibile considerare i *trauma survivors* come simultaneamente *suffering* e *surviving* e comprendere come l'esperienza di *adjustment* sia caratterizzata da una geopardizzazione comportamentale, in cui si alternano atteggiamenti e sentimenti positivi e negativi (Harvey, 2007; Furness *et al*., 2006).

5. *Coping* e *acid attaks*

Le ricerche che si occupano specificamente delle strategie di *coping* messe in atto dalle vittime di *acid attacks* approdano, intuitivamente, a risultati simili a quelli evidenziati dalle indagini sulle strategie di adattamento dei soggetti *disfigured*.
Anche in questi casi l'evitamento viene considerata come una strategia disadattiva, motivata dalla

difficoltà di tollerare l'esposizione a nuove situazioni e collegata alla perdita di speranza per il miglioramento della propria condizione e all'abbandono del processo trattamentale (Khoshnami *et al*., 2017; Mujeeb & Kamal, 2018).
Tra le strategie adattive vengono, invece, annoverate la *self-restoration* (intesa come credere in se stessi e nella propria capacità di essere indipendenti, sviluppare abilità per accrescere la propria autonomia nelle situazioni di vita quotidiana, ignorare i giudizi degli altri e sviluppare un senso di accettazione fatalistica della propria condizione), l'accettazione del supporto di amici e familiari e lo sviluppo delle relazioni con questi e l'impegno nel socializzare con gli estranei e nel partecipare alle attività sociali.
Anche l'educazione e la ricerca di informazioni relative alla propria condizione fisica e alle possibili strategie di *coping* per farvi fronte vengono individuate come risorse cognitive fondamentali per migliorare la *self-efficacy* (Khoshnami *et al*., 2017).
Mujeeb e Kamal (2018) in uno studio qualitativo condotto su sei *acid burn female victims* Pakistane distinguono tre tipi di *coping strategies* adottate dalle *survivors*.
Il c.d. *religious coping*, espresso in atteggiamenti di richieste di aiuto a Dio, preghiere e recitazioni del Corano; il c.d. *problem-focused coping*, in cui le *survivors* hanno cercato soluzioni alternative per superare i problemi legati alla vittimizzazione. In questo senso una delle partecipanti allo studio ha dichiarato:

"*Women didn't work in my family but I took initiative to end my miserable life by finding a job for me*"[262]

Infine il c.d. *emotion-focused coping* include la ricerca di supporto emotivo da parte degli altri, in particolare amici e famiglia e si contrappone all'adozione di comportamenti auto-isolanti ed evitanti.
Similmente, Dewan e Sharma (2019), in una ricerca condotta su venti vittime di *acid attacks* a Delhi e nel Punjab, indagando i fattori che contribuiscono allo sviluppo di comportamenti resilienti e di sentimenti positivi, hanno riscontrato una significativa correlazione tra questi e il supporto sociale ricevuto, la capacità di porsi domande esistenziali e riguardo allo scopo della propria vita e la capacità di fare affidamento sulla propria forza interiore (Qureshi & Singh, 2018).
Mittal e collaboratori (2021-a), in uno studio condotto su 30 *survivors* di *acid attacks* di sesso femminile in India, attraverso le loro narrazioni indagano il ruolo del *psychological makeup*, inteso come l'elemento cognitivo che motiva e causa le reazioni delle vittime e che condiziona l'adozione di strategie di *coping* positive o negative.
I ricercatori distinguono tra *adaptive* e *disadaptive makeup* psicologico. Nel primo gruppo rientra la *positive life orientation*, intesa come la tendenza di un individuo a esprimere valutazioni positive sulla vita, il futuro e se stesso. Alcune delle vittime hanno cercato di cogliere il lato positivo della loro esperienza di vittimizzazione, dichiarando:

[262] Mujeeb & Kamal, 2018, pag. 585.

"*If he had not attacked me, I would have probably continued living in the village. But today, I am independent*"[263]

"*I am glad that I am a source of inspiration for other women. Though I was victimized, my experience gives them courage*"[264]

Nel gruppo dell'*adaptive psychological makeup* viene considerata anche la fiducia in un mondo giusto e nel fatto che l'autore del reato riceverà una punizione per il crimine commesso:

"They say that God might get a little late in serving the justice, but he is always just. It is true. I suffered, but he is also suffering now. He thought he would ruin my life by disfiguring my face. But look at me today. I have a loving housband and a beautiful daughter, whereas he is behind the bars"[265]

Da ultimo, la ricerca considera la *self-efficacy*, intesa come la fiducia di un individuo nella propria capacità di migliorare la propria vita, quale fattore influente sull'autostima:

"*I have broken down several times, but I have not given up. These were testing times. And now I know that I can face anything in life. I will not be defeated by the circumstances*"[266]

Dall'altro lato, il *maladaptive psychological makeup* si riferisce ad un *pattern* di atteggiamenti che incrementano lo *stress* e ostacolano il soggetto nel processo di *recovery* dalla situazione traumatica. Tra questi vi sono le distorsioni cognitive, intese come prospettive distorte e *bias* cognitivi che contribuiscono a perpetuare gli stati psicopatologici delle vittime. Queste possono assumere la forma di sovrageneralizzazioni (in particolare in questi casi i *survivors* possono pensare di essere definiti dalla loro esperienza di vittimizzazione e di essere destinati a rimanere in questa situazione per tutta la vita) e autocolpevolizzazioni (pensando di aver contribuito al verificarsi del reato o di essersi in qualche modo meritati l'accaduto):

"*He victimized me, and now the society continues to victimize me. My life is over, and my struggles will continue for the rest of my life*"[267]

---

[263] Mittal *et al.*, 2021-a, pag.6.

[264] Mittal *et al*., 2021-a, pag.7.

[265] Mittal *et al*., 2021-a, pag.8.

[266] Mittal *et al*., 2021-a, pag.8.

[267] Mittal *et al*., 2021-a, pag.8.

"*I must have done something in my past to deserve this. God only knows what Karma I have had*"[268]

"*Sometimes I think had I dealt with the situation differently, had I not objected to what he wanted then probably my life would have been better. Sometimes I feel I made mistakes and bearing the consequences of those mistakes*"[269]

Lo studio rileva inoltre come spesso le vittime di *acid attacks* sperimentino la perdita di speranza in merito a vari ambiti della propria vita, come quello lavorativo o sentimentale, e la vergogna per quanto accaduto:

"*I have to save money for my sister's marriage. I know I will never get married. It is not because I don't want to but because I know that no one would want to marry me with this face*"[270]

Da ultimo, lo studio evidenzia frequenti episodi di ideazione suicidaria, rilevando come molte delle *survivors* intervistate abbiano più volte pensato e pianificato il proprio suicidio:

"*Every single day I would think of killing myself. Although I never actually tried, I used to think of killing myself so that my pain ceases and so that my parents' money would not be waisted*"[271]

Similmente a quanto evidenziato per il *coping* nei casi di *disfigurement*, lo studio sottolinea come lo *psicological makeup* sia un processo e non una condizione e come strategie adattive e disadattive possano coesistere ed essere adottate simultaneamente.

6. Modelli esplicativi dell'impatto psicosociale del *disfigurement*

In letteratura sono stati elaborati vari approcci per spiegare le esperienze e i modi di adattamento delle persone portatrici di *visible differences*. Di seguito si darà atto dei principali.

---

[268] Mittal *et al*., 2021-a, pag.9.

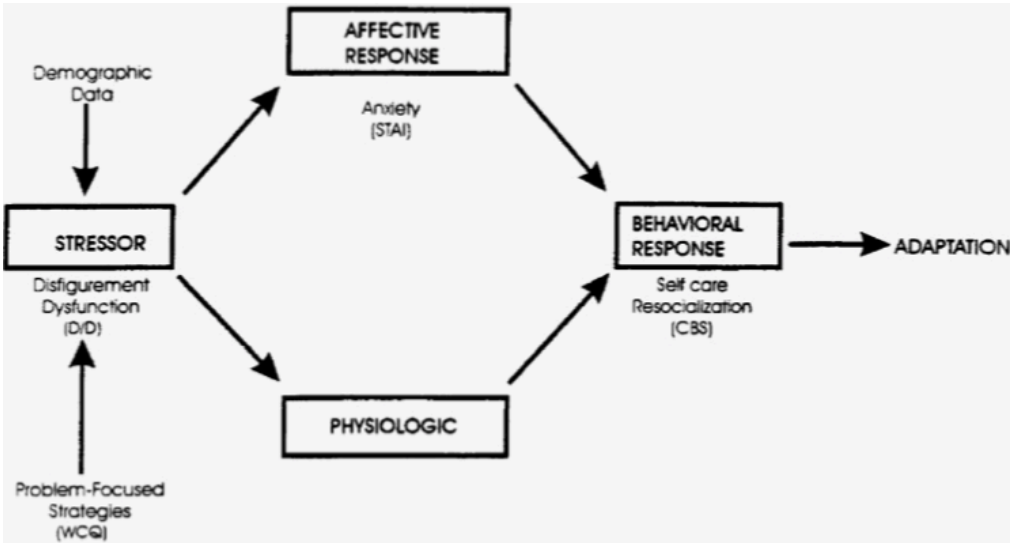
[269] Mittal *et al*., 2021-a, pag.9.

[270] Mittal *et al*., 2021-a, pag.9.

[271] Mittal *et al*., 2021-a, pag.10.

Dropkin (1989; 2001), basandosi sulla teoria di Lazarus[272] (Lazarus & Folkman,1984), ha elaborato lo *stress coping model* per descrivere l'esperienza dei pazienti operati di cancro alla testa e al collo che riportano *disfigurement* quale esito dell'operazione. Le sue ricerche evidenziano una correlazione negativa tra attività di *self-care* e attività risocializzative e ansia.

Figura 6. Lo *Stress Coping Model* di Dropkin (2001)[273]



[272] Secondo Lazarus il *coping* consiste negli sforzi cognitivi e comportamentali per gestire specifiche richieste esterne o interne che sono giudicate gravose o superiori alle risorse personali (Lazarus, 1991). Il *coping*, inoltre, è legato al contesto più che alle caratteristiche personali. Le strategie di *coping* sono definite dallo sforzo di gestione intenzionale, che rende conto di ciò che un individuo fa nel corso delle proprie interazioni con l'ambiente. Di conseguenza, l'adattamento è visto come il tentativo di far fronte al problema più che come l'atto portato a termine con successo; l'attenzione è sul tentativo piuttosto che sulla positività dell'esito. Il *coping*, inoltre, è considerato un processo che cambia nel tempo al variare di una particolare situazione.

[273] Riprodotto da Dropkin (2001).

Figura 7. *Self-Care Activities* e *Resocialization Activities* nello *Stress Coping Model* di Dropkin.[274]

Self-Care Activities	Resocialization Activities
1. Basic hygiene	1. Participation in interaction
a. Sponge bath	a. Listening
b. Oral care	b. Gesturing
c. Shower/tub bath	c. Writing/talking
2. Postoperative tasks	2. Participants
a. Oral suctioning	a. Hospital staff
b. Tube feeding	b. Family/friends
c. Tracheal suctioning	c. Other patients
3. Grooming	3. Ambulation out of the room
a. Wearing own clothes	a. In hallway
b. Hair combing	b. Dayroom (on hospital unit)
c. Use of cosmetics (women)/shaving (men)	c. Hospital lobby or recreation area

Lo studioso evidenzia, inoltre, che l'adattamento funzionale in questi pazienti richiede un cambiamento del proprio sistema di valori personali, che li conduca a conferire meno importanza alla propria apparenza.

L'approccio cognitivo-comportamentale di Kent (2000), elaborato per spiegare le difficoltà cui vanno incontro i soggetti che riportano *visible differences* a causa della vitiligine, considera la *appearance anxiety* come il risultato dello stigma percepito, indotto a sua volta dalle norme sociali. L'ansia legata all'apparenza cresce quando un individuo sperimenta un evento *trigger*; in queste situazioni il soggetto può adottare due diverse strategie di *coping* (o *impression management strategies)* per ridurre la propria ansia: evitare la situazione *trigger* o nascondersi. Entrambe le strategie, tuttavia, sono funzionali a ridurre l'ansia nel breve periodo, ma nel lungo periodo la incrementano. Oltretutto le *avoidance* e *concealment strategies* comportano una serie di costi sociali e interpersonali, quali ad esempio la mancata partecipazione ad attività sociali positive e la riluttanza ad intraprendere relazioni intime.

Dall'altro lato, l'esposizione alle situazioni che generano ansia potrebbe essere dannoso per questi soggetti, in quanto potrebbero incontrare il rifiuto e le reazioni negative altrui. Per ridurre il senso di frustrazione, solitudine e l'insorgere di preoccupazioni per il futuro la soluzione potrebbe essere l'introduzione di un percorso di *social skills training* nell'*iter* di cura (Clarke, 1999; Fiegenbaum, 1981; Robinson *et al*., 1996).

[274] Riprodotto da Dropkin (2001).

Figura 8. L'approccio cognitivo-comportamentale di Kent (2000)[275]



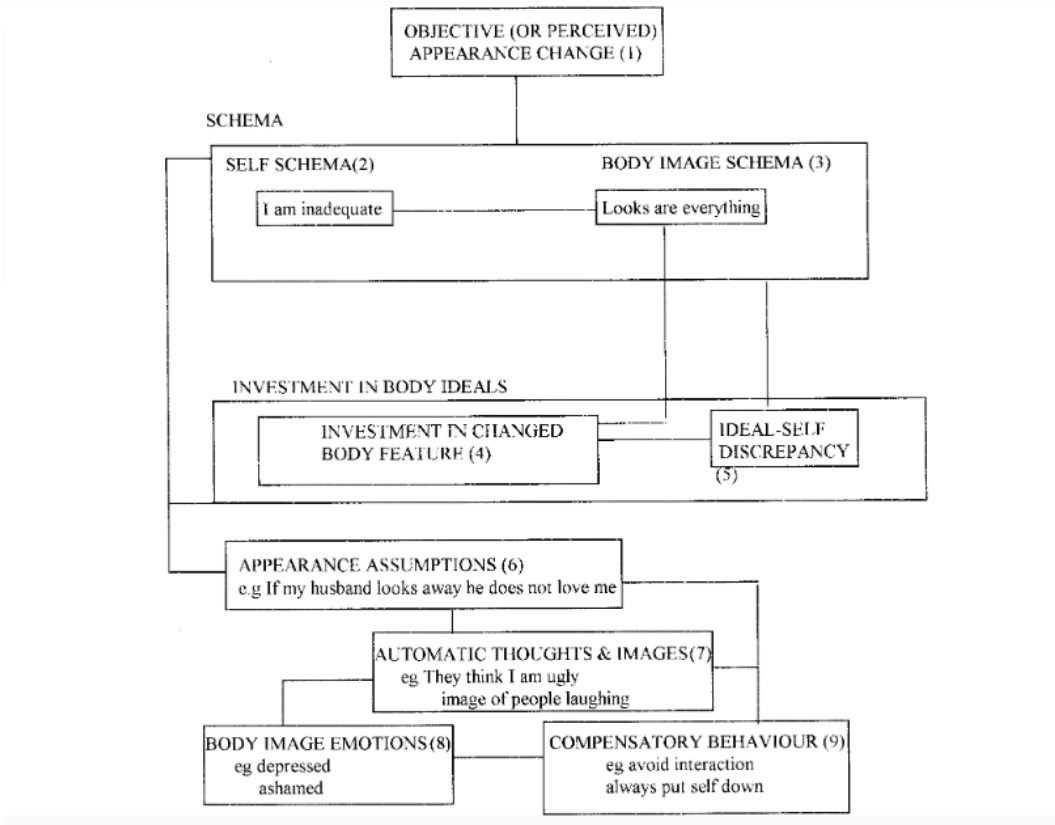
La teoria è stata criticata perché non prende in considerazione l'intero *range* di strategie di *coping* che l'individuo può adottare; inoltre non sarebbe necessaria la manifestazione dell'evento *trigger*, in quanto, secondo alcuni autori, basterebbe la sola minaccia o prefigurazione dello stesso da parte del soggetto (Heason, 2003).

White (2000), utilizzando a sua volta un approccio cognitivo-comportamentale per spiegare gli atteggiamenti dei soggetti con *disfgurement* causato dal cancro, evidenzia che lo *stess* psicologico, i pensieri negativi e le strategie di *coping* disadattive sono più frequenti tra i pazienti che conferiscono più importanza all'apparenza e che riportano *visible differences* nelle zone del corpo che considerano maggiormente importanti.

Il modello parte dall'assunto che ci possano essere delle discrepanze tra la realtà oggettiva e la percezione del *disfigurement*. I cambiamenti *appearance-related* percepiti sono elaborati in relazione al punto di vista individuale che un soggetto ha in relazione a se stesso e alla propria apparenza. Il *self-schema* è una complessa struttura organizzata di costrutti interdipendenti; quando questa struttura viene attivata, influenza l'elaborazione di informazioni a essa collegate. In questi casi il costrutto che viene in rilievo è il *body image schema*, che influenza il livello di importanza attribuito ai propri cambiamenti fisici e il grado di discrepanza tra il proprio *self* reale e ideale. Un fattore che influenza la relazione tra queste componenti e l'elaborazione delle informazioni collegate al *body image* schema è il livello di investimento nelle proprie caratteristiche fisiche.

[275] Riprodotto da Kent (2000).

Figura 9. L'*Heuristic Cognitive Behavioural Model* di White (2000)[276].



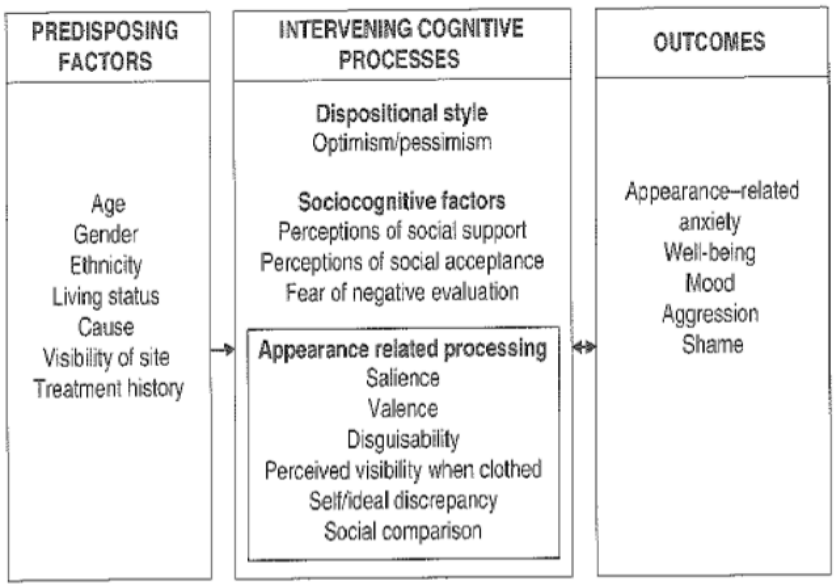
Queste componenti (2,3,4 e 5) influenzano le *appearance assumptions* situazionali, che producono pensieri e immagini automatici *situation-specific*. Questi pensieri influenzano le reazioni emotive e l'adozione di comportamenti compensativi.

In definitiva, i pazienti che vanno incontro a un cambiamento della propria apparenza reale o percepito, che costituisce una minaccia per il proprio *self* ideale, saranno più propensi a sperimentare emozioni, pensieri e ad agire comportamenti negativi *appearance-related*, se la discrepanza tra *ideal* e *real-self* riguarda una caratteristica fisica particolarmente importante per loro.

La *Appearance Research Collaboration* (ARC) ha sviluppato il *Framework of Adjustment to Visible Difference* per individuare i fattori che possono favorire un atteggiamento resiliente nei soggetti che presentano *visible differences*.

[276] Riprodotto da White (2000).

Figura 10. ***The ARC Framework of Adjustment to Visible Difference*** **(Clarke, Thompson, Jenkinson, Rumsey, & Newell, 2014)[277].**



Il modello descrive un processo di adattamento che si struttura in base a tre elementi: fattori predisponenti, processi cognitivi e *outcomes* (Clarke *et al.*, 2014).

I fattori predisponenti influenzano lo sviluppo delle opinioni su se stessi, sul mondo e sugli altri e comprendono fattori demografici quali età, genere, etnia, causa e storia del trattamento e visibilità del *disfigurement*. I processi cognitivi (che includono ottimismo o pessimismo, fattori socio-cognitivi e cognizioni legate all'apparenza) entrano in gioco nel processare le informazioni *appearance-related* e nel mantenere l'*appearance schema* generale. Infine, i possibili *outcomes* in questi casi sono la *appearance-related anxiety*, benessere, *mood*, aggressività e vergogna.

Da ultimo, Newell (2000-a; 2013), utilizzando un approccio cognitivo-comportamentale, ha elaborato un modello che prende in considerazione la paura e l'evitamento per spiegare le difficoltà dei soggetti colpiti da *disfigurement*.

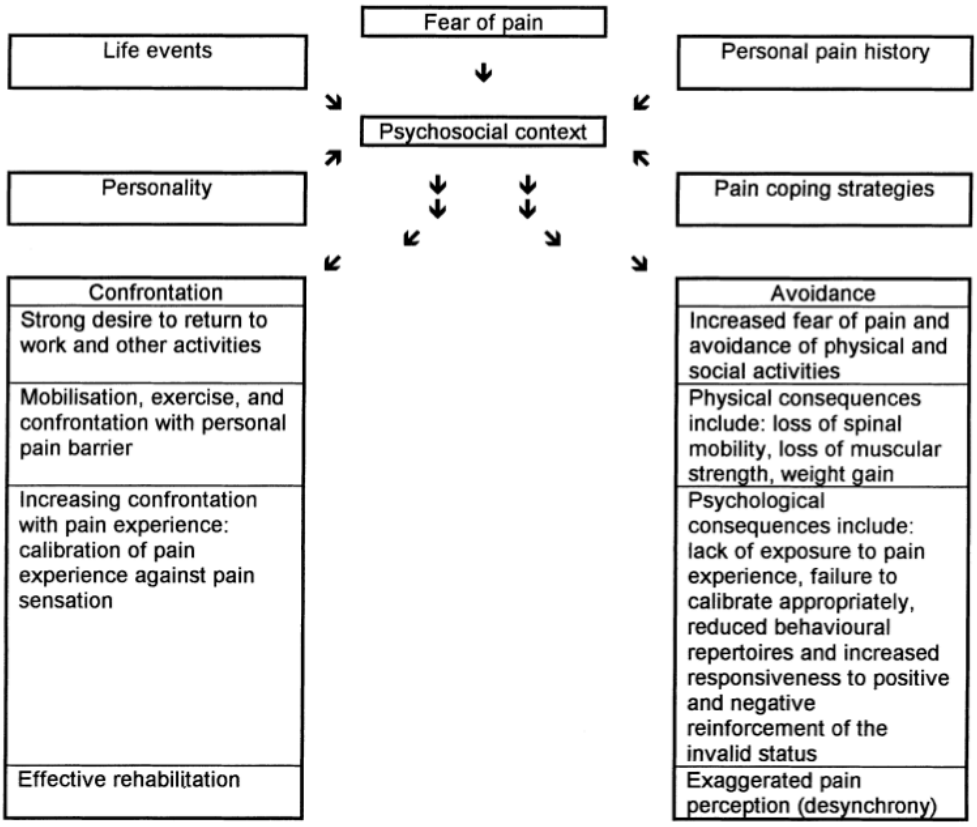
L'autore elabora il *fear-avoidance model* basandosi su un modello precedentemente elaborato da Lenthem, Slad, Troup e Bentley (1983) per spiegare la percezione esagerata del dolore.

L'assunto principale di Lenthem e collaboratori è che gli individui agiscono comportamenti evitanti spinti dalla paura del dolore, più che dal dolore stesso: il paziente prevede che una determinata attività gli causerà dolore e, dunque, la evita. Il modello si propone di spiegare la genesi e il mantenimento dell'ansia da un punto di vista cognitivo-comportamentale e illustra che il mantenimento dei comportamenti evitanti nel lungo periodo tende a ridurre il *range* delle attività che il paziente agisce

[277] Riprodotto da Clarke *et al.* (2014).

e che si propone di agire. In questo modo anche gli stimoli innocui verranno interpretati come potenzialmente dannosi e la *repeated avoidance* indurrà l'individuo a pensare che un numero sempre maggiore di attività sia al di fuori delle sue capacità, riducendo anche le possibilità di rinforzo positivo.

Figura 11. *The exaggerated pain perception model* di Lenthem, Slad, Troup e Bentley (1983)[278].

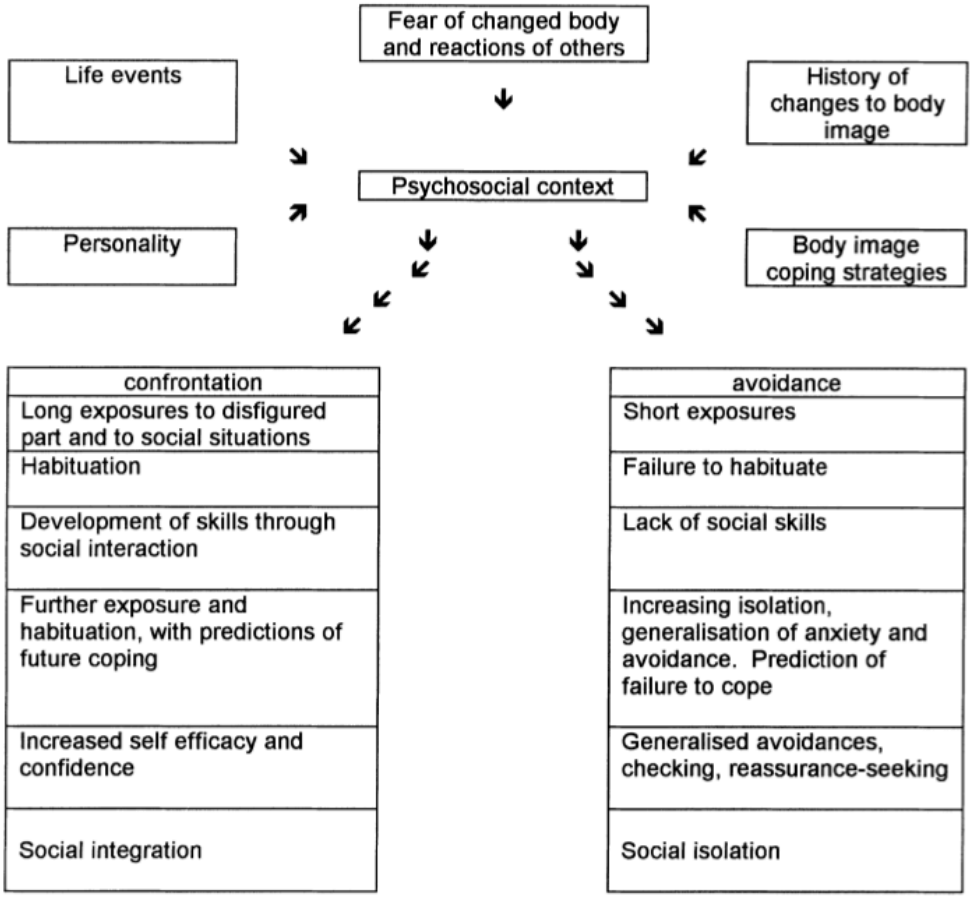


Newell utilizza e rielabora il modello di Lenthem e collaboratori per spiegare la *body image disturbance*. Come evidenziato anche dalla rappresentazione grafica (figure 8 e 9), i due modelli sono largamente convergenti. Come Lenthem e collaboratori, anche Newell sostiene che molte delle difficoltà cui vanno incontro i soggetti che riportano una *body image disturbance* sono mediate da paura ed evitamento, il cui insorgere dipende dai pensieri disfunzionali che spesso accompagnano l'*avoidance learning* nelle fobie (Butler, 1989).
Secondo il modello, i soggetti *disfigured* evitano le attività associate alla parte del corpo danneggiata o sfigurata, perché queste attività sono associate alla nascita di autonome sensazioni di ansia e di

[278] Riprodotto da Newell (1999).

pensieri *anxiety-provoking*. Le attività ulteriori, che ricordano al soggetto la parte del corpo danneggiata o sfigurata, anche se non direttamente associate a questa, saranno conseguentemente evitate. Il processo in base al quale vengono continuamente messe in atto le *avoidance strategies* limita le possibilità dell'individuo di abituarsi all'ansia associata alla parte del corpo in questione.
Nel modello di Newell, la "*pain history*" viene sostituita da "*history of changes to body image*", "*fear of pain*" da "*fear of changed body and reactions of others*", che riflette sia le preoccupazioni dei soggetti *disfigured* per le risposte degli altri sia la loro condivisione delle norme sociali e culturali relative all'immagine corporea. Le "*pain coping strategies*" vengono sostituite con le "*body image coping strategies*", in relazione ai modi di adattamento messi in atto dai soggetti oggetto di studio per affrontare i cambiamenti relativi alla propria *body image*.

Figura 12. Il *fear-avoidance model* di Newell (1999)[279].



[279] Riprodotto da Newell (1999).

Il modello prende in considerazione anche i tratti della personalità, che possono influenzare il *coping style* dell'individuo e i *life events* precedenti o successivi al *disfigurement*, che possono rafforzare o, al contrario, indebolire le capacità di *coping* del soggetto.
Il *fear-avoidance model* delle difficoltà psicosociali conseguenti a *disfigurement* considera questi cinque aspetti (*life events*, *personality*, *history of changes to body image*, *body image coping strategies* e *fear of the changed body and reactions of others*) come i fattori che creano il contesto sociale che media la risposta del soggetto lungo un *continuum* che va dall'evitamento al confronto. L'evitamento è associato a una *body image* disturbata, mentre il confronto viene collegato ad una immagine corporea che non interferisce con le funzioni fisiche e psicologiche.
Il modello prende in considerazione l'evitamento delle attività sociali (lavorative, ricreative ecc…) e di quelle personali (quali ad esempio curasi della propria igiene personale, guardarsi allo specchio ecc…) quale possibile fonte di ansia, presentando entrambi simili conseguenze in relazione alla limitazione della vita dell'individuo.
Come anticipato, il *fear-avoidance model* si concentra sulla paura delle reazioni negative degli altri, più che sull'oggettiva presenza di tali reazioni; nonostante ciò Newell riconosce che la presenza di queste reazioni, frequentemente negative, influisce sul mantenimento del comportamento evitante da parte del soggetto *disfigured*, incrementando la sua paura delle stesse e inducendolo a prevederle anche in relazione ad incontri futuri. Dall'altra parte, però, evidenzia come, mantenendo il fattore "*negative reactions of others*" costante, si avrà comunque la medesima relazione positiva tra esposizione e riduzione della paura ed evitamento e riduzione di questa.
Nonostante tutti questi modelli siano stati criticati perché carenti di sperimentazione empirica (Rumsey & Harcourt, 2004; Tagkalakis & Demiri, 2009), a parere di chi scrive paiono essere utili strumenti da tenere in considerazione in relazione alle tematiche considerate da questa ricerca. Le concettualizzazioni sopra esposte, infatti, prendono in considerazione i *findings* della letteratura in materia di *disfigurement* e *visible differences*, inquadrandoli in modelli esplicativi che, pur discostandosi in relazione ad alcuni aspetti, convergono su più punti.
In particolare, i modelli sembrano essere allineati nella considerazione dell'importanza di fattori quali i tratti della personalità, il ruolo riconosciuto all'apparenza, la paura, l'evitamento e le strategie di *concealment* contrapposti all'esposizione e alla comparazione con gli altri che incidono sull' ansia sociale e *appearance-related* sperimentate dai soggetti *disfigured*.
Newell, in particolare, ha cercato di superare le critiche in merito alla natura puramente speculativa del *fear-avoidance model,* applicandolo in una serie di indagini empiriche per indagare se e in che misura i soggetti *disfigured* sperimentano ansia nelle situazioni sociali (Newell, 2000-a).
Tra queste, quattro sono gli studi che vengono maggiormente in rilievo, che si propongono di verificare: 1) se le difficoltà sperimentate dai soggetti *disfigured* contengano una significativa componente di ansia; 2) se quest'ansia risulti presente in misura maggiore rispetto a quella sperimentata dalla popolazione generale; 3) se vi sia una connessione tra il comportamento evitante e l'ansia; 4) se le difficoltà sperimentate da questi soggetti siano simili a quelle cui vanno incontro i soggetti fo-

bici.
Per questi fini, gli studi utilizzano un ampio *range* di strumenti, quali la scala *FAAC*, il *Fear Questionnaire* (*FQ*), il *Social Adjustment Questionnaire* (*SAQ*), il *General Health Questionnaire* (*GHQ12*), e la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (*HADS*).
Il primo studio (Newell, 1998) è stato condotto attraverso la somministrazione di un questionario a 243 soggetti f*acially disfigured* reclutati attraverso una serie di *media* diversi, quali giornali, *magazine*, radio e televisione.
In relazione alla scala *FAAC* sono stati riscontrati elevati livelli di insoddisfazione rispetto all'apparenza del proprio volto e di invidia per l'apparenza del volto dei soggetti non sfigurati. In particolare, la maggioranza del campione ha dichiarato che considerava il proprio viso come una barriera nei confronti degli altri e di vivere questa condizione come un problema.
In relazione alle preoccupazioni per gli atteggiamenti altrui collegate all'adozione di comportamenti evitanti, tutti i soggetti intervistati hanno dichiarato di avere delle difficoltà.
Riguardo alle *avoidance strategies*, il 29.06% del campione ha dichiarato di aver evitato di camminare per strada a causa della propria apparenza, il 40.34% di aver evitato di intraprendere attività sessuali, il 36.91% di aver evitato di indossare certi tipi di vestiti e il 30.80% di aver evitato di guardare il proprio viso. Sono state riportate, inoltre, un'ampia serie di strategie utilizzate per nascondere il volto, quali ad esempio nascondere la parte sfregiata attraverso i movimenti della testa, l'uso di *heavy make-up*, l'uso di capelli, barba, occhiali o vestiti come *camouflage*, evitare il contatto visivo, nascondere il viso con le mani, evitare di essere fotografati.
In riferimento al *Fear Questionnaire*, sono stati raggiunti livelli significativi in relazione alle fobie sociali.
In relazione al *Social Adjustment Questionnaire* i punteggi più elevati sono stati riscontrati nelle sottoscale relative alle attività del tempo libero e lavorative.
La *Hospital Anxiety and Depression Scale* ha evidenziato la presenza di significativi livelli di ansia e depressione, con una maggiore frequenza della prima. Ansia ed evitamento (in particolare nelle situazioni sociali) risultano essere le caratteristiche più frequenti riscontrate nel campione, in linea con le teorizzazioni del *fear-avoidance model*.
Il secondo studio (Newell, 2000-b) è stato condotto su un campione di 102 ex-pazienti sottopostisi a chirurgia plastica facciale. In questi soggetti, il livello generale di disturbo è risultato inferiore rispetto al campione del primo studio, anche se anche in questo caso sono stati riscontrati alti livelli di insoddisfazione per l'aspetto del proprio volto e di invidia nei confronti degli altri, difficoltà psicologiche e l'adozione di *avoidance strategies*. In generale è stata riscontrata una correlazione significativa tra le difficoltà psicologiche riportate dai pazienti e i comportamenti evitanti messi in atto.
In linea con i *findings* della letteratura in materia (White, 2000), i pazienti che si sono sottoposti a chirurgia in conseguenza di un cancro (carcinoma basale, carcinoma squamoso o melanoma maligno) hanno riportato livelli più bassi di disturbi psicologici, misurati in relazione a tutte e cinque le scale, rispetto ai pazienti operati per *scar revision*. Questa differenza è stata interpretata in relazione al fatto che i soggetti che hanno subìto un trauma particolarmente profondo in seguito alla diagnosi di una malattia sono meno propensi a conferire importanza alla propria apparenza.

Il terzo studio (Newell & Clarke, 2000) è stato condotto su un campione di 106 soggetti sfigurati cui è stato somministrato un foglio illustrativo di auto-aiuto per le difficoltà sociali conseguenti a *disfigurement*, elaborato secondo un approccio cognitivo-comportamentale e focalizzato in particolare su *social anxiety* e *social avoidance*. Nel *follow-up* effettuato tre mesi dopo la somministrazione, i partecipanti hanno riportato livelli significativamente inferiori di difficoltà sociali e ansia sociale rispetto al gruppo di controllo, in particolare in relazione alla *FAQ social leisure subscale* e alle *HADS depression subscale* e *anxiety subscale*.
Il quarto studio (Newell & Marks, 2000) ha preso in considerazione due gruppi i soggetti: 134 pazienti fobici (agorafobici e con fobie sociali) e 112 pazienti *facially disfgured*. I risultati indicano che il secondo gruppo riporta livelli simili di evitamento sociale e agorafobico rispetto ai pazienti con fobie sociali; rispetto, invece, ai pazienti agorafobici nel primo gruppo sono stati riscontrati più elevati livelli di evitamento sociale e più bassi livelli di evitamento agorafobico.
Le similitudini tra i pazienti con fobie sociali e i pazienti con *disfigurement* facciale sono in linea con le teorizzazioni del *fear avoidance model*, che evidenzia la natura fobica delle difficoltà sociali dei soggetti colpiti da *facial disfigurement* e secondo il quale le fobie sono causate e mantenute da paura ed evitamento.
I quattro studi empirici considerati suggeriscono che le difficoltà sperimentate dai soggetti *disfigured* sono caratterizzate da ansia ed evitamento, che i pazienti riportano significativi benefici in relazione alla sperimentazione di un intervento di aiuto su basi cognitivo-comportamentali basato sul *fear-avoidance model* e che le difficoltà psicosociali delle persone *disfigured* sono simili a quelle sperimentate dai soggetti con fobie sociali.
Come abbiamo visto, il *fear avoidance model*, considerando fattori quali i tratti di personalità, gli eventi della vita del singolo e la storia dei suoi cambiamenti fisici, prende in considerazione il fatto che diversi individui possano rispondere in modo diverso al *disfigurement*, evidenziando la singolarità delle diverse esperienze soggettive.

7. Prospettive di interventi

I paragrafi precedenti hanno delineato il quadro delle diverse difficoltà, fisiche, psicologiche e sociali, cui vanno incontro i soggetti colpiti da *disfgurement*.
In risposta a queste problematiche, la letteratura ha cercato di evidenziare i punti di forza e di debolezza dei diversi tipi di interventi di aiuto in tali situazioni.
Una prima distinzione è quella tra l'approccio c.d. biomedico e l'approccio biopsicosociale.
Nel primo rientrano tutti quegli interventi medici, chirurgici e ricostruttivi che servono per ridurre l'impatto del *disfigurement* dal punto di vista fisico o a ripristinare le funzionalità corporee.
Senza dubbio, infatti, condivisibilmente, i primi interventi messi in atto nei casi di trauma o malattia che comportano *disfigurement*, sono quelli finalizzati a preservare la vita del paziente, a ristabilirne le funzioni vitali e a contenere il decorso della patologia.
In seguito a questa prima fase, relativamente alle situazioni che causano un cambiamento anche nel-

la *body image* del paziente, i trattamenti che vengono adottati hanno finalità estetiche e spesso comprendono una serie di procedure diverse, quali interventi chirurgici, terapie farmacologiche, e interventi di medicina estetica, che si protraggono nel tempo per una durata variabile.
Le procedure di chirurgia ricostruttiva sono finalizzate a ricostruire le forme del corpo e i tessuti; tra queste rientrano gli innesti di pelle da un parte del corpo ad un'altra, l'espansione dei tessuti esistenti per aumentare la funzionalità della pelle e l'uso di protesi.
Le procedure di chirurgia plastica, invece, sono finalizzate a modificare i tessuti esistenti, comprendendo di liposuzione, lipoaspirazione e chirurgia per orecchie, naso e occhi.
Da ultimo, l'innesto di protesi è finalizzato a ripristinare le funzioni di una o più parti corporee e a normalizzare l'apparenza del paziente.
Se da un lato questi interventi garantiscono indubbi benefici in relazione alla qualità della vita del paziente, dall'altro possono essere fonte di grande *stress* per gli esiti incerti delle procedure e per le aspettative, talora irrealistiche, del degente.
Nel caso delle protesi, ad esempio, se da un lato si rivelano senz'altro efficienti nel ripristinare le funzioni della parte del corpo che vanno a sostituire, dall'altro possono indurre il paziente a concentrarsi sull'elaborazione di tecniche atte a occultare la protesi stessa, incidendo negativamente sui suoi livelli di *stress* e *appearance anxiety* (Rumsey & Harcourt, 2005).
Le procedure, inoltre, sono sovente complesse e dilatate nel tempo, richiedendo spesso diversi interventi prima di raggiungere il risultato sperato.
Per questo motivo la letteratura (Harcourt *et al*., 2003) sottolinea l'importanza di una adeguata formazione del personale sanitario per informare idoneamente i pazienti in merito ai rischi e ai benefici di tali procedure, evidenziando, inoltre, come non via una necessaria corrispondenza tra la diminuzione di *appearance anxiety* e *body image dissatisfaction* e la scelta di sottoporsi a procedure di chirurgia plastica e ricostruttiva.
Anche in riferimento alle procedure non chirurgiche valgono le medesime considerazioni.
Nei casi di *disfgurement* è frequente l'utilizzo di *laser* per migliorare l'aspetto, il colore e la *texture* delle cicatrici. Nonostante inizialmente queste tecniche fossero state salutate con grande entusiasmo dalla comunità scientifica e medica e venissero proposte come trattamenti miracolosi, anche in questi casi gli esiti sono altamente incerti, variando grandemente da persona a persona, e richiedono una serie variabile di trattamenti (Augustin *et al*., 1998).
A fianco ai trattamenti medici negli ultimi anni si sono diffusi i c.d. *camouflage service*, che aspirano a ridurre l'impatto delle *visible differences* attraverso l'uso di vestiti coprenti o *make-up* (Lanigan & Cotterill, 1989).
Le ricerche evidenziano, però, che anche l'utilizzo di queste tecniche non comporti necessariamente una riduzione dello *stress* o dell'ansia *appearance-related* nei pazienti (Kent, 2002). Se da un lato il *camouflage*, infatti, può essere d'aiuto in alcuni contesti sociali, dall'altro può portare il soggetto *disfigured* a credere di presentarsi in un modo che non rispecchia la sua reale apparenza, evitando di conseguenza le c.d. *revealing situations* in cui non può fare uso di tali tecniche, trasformandosi in una *avoidance strategy* più che in una strategia di *coping* adattiva (Coughlan & Clarke, 2002).
Come anticipato, nei contesti che fanno parte dell'approccio biomedico, nella fase dell'ospedalizzazione e in quelle successive, la letteratura sottolinea l'importanza di una adeguata formazione dei

professionisti sanitari, non solo in relazione a tematiche prettamente mediche, ma anche riguardo alla difficoltà psicologiche e sociali cui possono andare incontro le persone con *visible differences*. In assenza di tali accortezze, infatti, i rischi possono essere quelli di una progressiva desensibilizzazione dei sanitari portati conseguentemente a non considerare il disagio psicologico del paziente e a sottostimare le sue preoccupazioni *appearance-related* (Hopwood & Maguire, 1988).

McGrouther (1997) rileva, infatti, che medici e infermieri sono i primi soggetti con cui entra in relazione il paziente, sottolineando il ruolo fondamentale che avrebbero nel fornirgli informazioni e primo sostegno e, dunque, evidenziando la necessità di una adeguata preparazione su tematiche quali l'insoddisfazione per la propria *body image*, le aspettative, talora irrealistiche, relativamente ai risultati del percorso di cura e i fattori che possono incrementare o ridurre lo *stress* psicologico e la *appearance anxiety* del paziente.

Le ricerche evidenziano come, nonostante questa consapevolezza sia sempre più diffusa e condivisa, in particolare nella comunità scientifica, nella pratica ci si scontri con la limitatezza delle risorse messe a disposizione, dal punto di vista del personale adeguatamente preparato, degli spazi messi a disposizione e dei fondi stanziati a questi fini (Bradbury & Middleton, 1997; Rumsey *et al*., 2004).

Accanto all'approccio biomedico, la comunità scientifica ha sottolineato i benefici dell'approccio biopsicosociale, che si focalizza sulle ripercussioni psicologiche e sociali cui i soggetti *visible different* possono andare incontro a causa del *disfigurement* o delle procedure chirurgiche o ricostruttive cui si sono sottoposti.

In questo gruppo rientrano gli interventi di auto-aiuto (Newell & Clarke, 2000)[280], gli interventi basati su un approccio cognitivo-comportamentale (c.d. *CBT interventions*) individuali (Kleve *et al*., 2002; Papadopoulos *et al*., 1999) e di gruppo (Papadopoulos *et al*., 2004; Fortune *et al*., 2002; Fortune *et al*., 2004), i gruppi di supporto (Schulte *et al*., 1985; Price *et al.*, 1991; Cooper & Burnside, 1996) e i programmi di social *skills training* (Fiegenbaum, 1981).

Le terapie basate su un approccio cognitivo-comportamentale (CBT) si sono dimostrate particolarmente utili per i pazienti colpiti da *disfigurement* (Newell & Marks, 2000).

Questi approcci si basano sulla nozione di *self-schema*, individuato come il risultato delle esperienze sociali e interpersonali di un individuo e che include una componente auto-valutativa che si riferisce al grado di discrepanza tra l'apparenza ideale internalizzata e le proprie caratteristiche fisiche (Cash & Grant, 1996).

Le tecniche cognitivo-comportamentali agiscono de-compartimentalizzando gli aspetti del *body schema* relativi all'apparenza, utilizzando tecniche che veicolano informazioni positive non *appearance-related* e riducendo l'importanza differenziale riconosciuta all'apparenza (Moss & Carr, 2004).

In questo modo questo approccio aspira ad aumentare il senso del proprio valore, a ridurre l'importanza riconosciuta ai comportamenti degli altri e a trasmettere interpretazioni alternative di questi comportamenti (Thompson & Kent, 2001)

Gli studi che hanno applicato questo approccio per risolvere le problematiche cui vanno incontro i soggetti con *visible differences* hanno riscontrato significativi miglioramenti nella qualità della vita,

---

[280] Vedi *supra* par. 6.

nei livelli di autostima e nelle difficoltà relative alla *body image* dei partecipanti, parallelamente alla riduzione dei pensieri negativi *appearance-related* (Bradbury, 1996).
L'approccio cognitivo-comportamentale è stato utilizzato anche dall'associazione benefica *Changing Faces*[281] per elaborare un modello di supporto ai soggetti *facially disfigured*, pensato in particolare per i minori, che si basa sullo stimolo delle capacità di *problem solving* e delle *social skills*, sulla costruzione di una rete di supporto sociale e sull'incoraggiamento dello sviluppo delle caratteristiche personali dei soggetti che vi partecipano.
A livello emotivo, il modello incoraggia i partecipanti a sperimentare tutte le emozioni che provano, normalizzandole e legittimandole.
A livello cognitivo, viene promossa la partecipazione ai *condition-specific support groups* e la lettura di libri e la visione di film che promuovono la diversità.
A livello sociale, viene stimolata la comprensione delle ragioni delle possibili reazioni negative degli altri.
A tale proposito, sulla base della *SCARED syndrome*[282] concettualizzata da Partridge (1998), è stato elaborato il modello *UNSURE* per descrivere i sentimenti e i comportamenti che caratterizzano gli incontri tra il soggetto *disfigured* e gli estranei *non disfigured*.

Figura 13. Il modello *UNSURE* elaborato da *Changing Faces*.[283]

You can feel		*You can act*
Unsure	U	Uneasy
Noticeable	N	Nervous
Self-conscious	S	Shy
Upset	U	Uptight
Rotten	R	Resentful
Embarrassed	E	Edgy
Other people can feel		*Other people can act*
Unsure	U	Uneasy
Nervous	N	Nosey
Surprised	S	Staring
Unprepared	U	Unkind
Repulsed	R	Rude
Embarrassed	E	Escaping

[281] *Changing Faces* è una organizzazione benefica Inglese che si occupa di supportare e rappresentare bambini, giovani adulti e adulti che presentano *visible differences* su viso e corpo dalla nascita o a seguito di incidenti, attacchi o malattie. Le sue campagne si concentrano sulla sensibilizzazione dell'opinione pubblica su questi argomenti, sulla lotta alle discriminazioni e sul supporto alle persone con *visible differences*.

[282] Vedi supra par. 3.1.

[283] Riprodotto da Kish & Lansdown, 2000.

A livello comportamentale, viene stimolato lo sviluppo di *social skills* attraverso *role-play*, e *story-telling* e fornendo ai partecipanti gli strumenti per reagire alle reazioni altrui.
In particolare, viene incoraggiata l'adozione di *initiative-taking strategies*, quali fornire informazioni agli altri in merito al proprio *disfigurement* e rassicurarli sulla propria condizione, basate sullo sviluppo dell'empatia reciproca.
Per descrivere le strategie di *coping* positive atte a gestire le reazioni degli altri da parte dei soggetti *facially different*, l'organizzazione ha elaborato il modello *REACH OUT*, anch'esso basato sulle teorizzazioni di Partridge (1998).
Il modello promuove l'*initiative-taking* e descrive una serie di strategie per metterlo in atto.

Figura 14. Il modello *REACH OUT* elaborato da *Changing Faces*.[284]

R	Reassurance
E	Effort
A	Assertiveness
C	Courage
H	Humour
O	Over there
U	Understanding
T	Try Again

Per quanto riguarda i gruppi di supporto, le ricerche ne evidenziano gli effetti positivi. Questi, infatti, possono essere l'occasione per i soggetti *disfigured* per incontrare altre persone che affrontano le medesime difficoltà e per condividere esperienze e consigli riguardo le soluzioni e le strategie di adattamento adottate da ciascuno. Oltre al sostegno pratico, dunque, i *support groups* sono importanti anche per il supporto emotivo, costituendo uno spazio di aiuto che si colloca al di fuori del contesto ospedaliero e che permane anche successivamente alla fase dell'ospedalizzazione. I gruppi sono importanti anche per il sostegno che possono offrire ai familiari e agli amici dei *survivors*; molti di questi organizzano anche eventi sociali in un ambiente solidale, che si dimostrano essere di particolare importanza per coloro che soffrono di *social anxiety* e che agiscono comportamenti evitanti (Partridge & Nash, 1997).
Dall'altro lato, per taluni soggetti con *visible differences* questi incontri possono essere fonte di ansia e comportamenti evitanti per la paura di essere considerati parte di un gruppo percepito come escluso o stigmatizzato (Rumsey & Harcourt, 2004).
Ancora, la partecipazione ai *support groups* può essere un'esperienza scoraggiante perché il con-

[284] Riprodotto da Kish & Lansdown, 2000.

fronto con gli altri membri può portare a paragonare la propria situazione a quella degli altri considerandola da un lato peggiore o dall'altro migliore e, dunque, soggetta a potenziali peggioramenti (Partridge & Robinson, 1995).
Da ultimo, negli incontri c'è la possibilità che ci si concentri e si condividano prevalentemente esperienze ed emozioni negative, ad esempio riguardo al lungo percorso di cure affrontato o ai risultati insoddisfacenti ottenuti, trasformandosi in un'esperienza di autocommiserazione, che scoraggia il partecipante, più che aiutarlo.
Alcuni autori (Partridge & Nash, 1997) sottolineano, inoltre, che in questi contesti vi sarebbe il rischio di creare dinamiche di dipendenza reciproca eccessiva e disadattiva tra i partecipanti e che, in particolare, i gruppi *condition-specific* potrebbero promuovere l'isolamento e la segregazione dei partecipanti.
Altri (Cooper & Burnside, 1996) suggeriscono che i *support groups* non siano i contesti più incoraggianti per condividere esperienze riguardo a temi personali, quali ad esempio quelli afferenti la sfera sessuale, che sarebbero riferiti più agevolmente nell'ambito di sessioni terapeutiche individuali. Al contrario vi è chi (Maddern & Owen, 2004) sostiene che la condivisione di tali esperienze sarebbe favorita nei *support groups* che organizzano specifici *workshops* focalizzati sull'elaborazione delle esperienze intime e sessuali.
Cooper e Burnside (1996), nell'analizzare le esperienze dei partecipanti a un *burns support group*, hanno evidenziato come la maggior parte del campione avesse preferito unirsi al gruppo dopo aver sperimentato alcune sessioni individuali.
In conclusione, dunque, in ragione dei pregi e difetti propri di questo tipo di approccio, sembra condivisibile la posizione di chi sostiene che i gruppi di supporto si rivelano essere uno strumento particolarmente utile, se considerati nell'ambito di un più ampio contesto, in cui il partecipante possa giovarsi di altri tipi di strumenti (Rumsey & Harcourt, 2005).
I programmi di *social skills training* ambiscono a trasmettere ai partecipanti un nuovo modo di interagire con gli altri, ampliando il loro repertorio di *social skills* (Robinson *et al*., 1996).
Abbiamo visto, infatti, che in questi casi frequentemente vengono messi in atto comportamenti evitanti da parte dei soggetti con *visible differences* e discriminatori da parte di coloro con cui vengono a contatto; i *social interaction skills training* mirano a incrementare la *self-confidence* dei partecipanti e la loro abilità di formare e mantenere le relazioni con gli altri, fornendo loro gli strumenti adatti per affrontare gli atteggiamenti discriminatori e stigmatizzanti altrui (Mysers & Rosen, 1999).
Le ricerche in materia hanno dimostrato una significativa riduzione dei livelli di ansia e dei comportamenti evitanti dei partecipanti, che riportano livelli di soddisfazione generalmente alti in merito alla loro partecipazione (Rumsey & Harcourt, 2005).
Robinson e collaboratori (1996), applicando sui soggetti *disfigured* programmi SIST basati sulla comunicazione di istruzione, attuazione di *role-play*, raccolta di *feedback* e discussione (Clarke, 1999), hanno riscontrato una diminuzione dei livelli di ansia sociale ed evitamento, misurati attraverso l'applicazione della *Hospital Anxiety and Depression Scale*, la *Social Avoidance and Distress Scale* e un questionario a risposte aperte.
Fiegenbaum (1981) ha esaminato gli effetti di un programma di *social skills training*, su soggetti *facially disfigured*, che si basava su sessioni di terapia di gruppo in cui i partecipanti attraverso il

role-play simulavano situazioni di vita quotidiana potenzialmente difficoltose, riscontrando una riduzione dei livelli di ansia sociale e un incremento nella *self-confidence* dei partecipanti.
Pur essendoci, dunque, evidenze in merito agli effetti positivi di tali programmi, è ancora poco chiaro quali siano gli aspetti più utili e benefici del *training* per i partecipanti.
Inoltre, come abbiamo evidenziato, i soggetti con *visible differences* possono andare incontro a difficoltà che non sono relative alle situazioni sociali e non collegate alle reazioni negative da parte degli altri; anche in riferimento a questo strumento pare, quindi, utile l'utilizzo di un approccio che lo consideri come parte di un più ampio programma di interventi diversificati.
Da quanto sopra esposto, paiono evidenti i limiti che l'utilizzo del solo approccio biomedico comporta. In particolare, la letteratura lamenta il carattere unidirezionale di questo tipo di impostazione, che assume la sussistenza di una necessaria correlazione positiva tra *severity* e *disability* (Clarke, 1999). Partendo dal presupposto, eccessivamente semplicistico, secondo cui i soggetti che riportano un *disfigurement* più evidente andranno incontro a maggiori difficoltà psicosociali, questo approccio mira a correggerne o a ridurne gli esiti dal punto di vista fisico.
Al contrario, la prospettiva adottata dall'approccio biopsicosociale sarebbe bidirezionale, riconoscendo non solo che la *severity* del *disfigurement* non è necessariamente correlata ai livelli di disagio psicologico sperimentati dal paziente, ma anche che gli *outcomes* psicologici e quelli fisici possono influenzarsi reciprocamente.
Il ricorso al solo approccio biomedico, inoltre, comporterebbe il rischio di promuovere stereotipi negativi in relazione al fatto che le persone con *visible differences*, non corrispondendo agli standard *appearance-related* promossi dalla società, debbano modificare la propria apparenza per somigliare il più possibile a coloro che sono considerati "normali". L'eccessiva enfasi posta sulla rilevanza dell'apparenza nei contesti sociali, può, dunque, esacerbare lo *stress* psicologico dei pazienti e indurli a considerare di sospendere le proprie attività e interazioni con gli altri nell'attesa del risultati degli interventi medici. Come abbiamo evidenziato, inoltre, le aspettative in relazione ai trattamenti chirurgici e ricostruttivi sono spessp eccessive e irrealistiche (Partridge, 1990; Bradbury & Middleton, 1997).
L'approccio biopsicosociale, invece, adottando una prospettiva più ampia che considera la natura sociale dei problemi che tipicamente affliggono i soggetti con *visible differences*, considera parimenti, o maggiormente, importante incidere sulle loro emozioni, sentimenti e atteggiamenti, più che sull'apparenza fisica.
La maggiore difficoltà evidenziata in relazione a questo approccio è la mancanza di risorse, personale e fondi da impiegare in queste attività, oltre alla mancanza di un *corpus* omogeneo e completo di ricerche relative agli interventi che possano prevenire e ridurre lo sviluppo delle problematiche *appearance-related* (Liossi, 2003; Persson *et al*., 2009).
In conclusione, la letteratura sottolinea l'importanza dell'utilizzo di un approccio integrato nel supporto dei soggetti *disfigured*, che comprenda elementi propri di entrambi i sistemi descritti e che miri a incorporare strumenti di supporto psicologico e sociale all'interno del sistema sanitario e del percorso ospedaliero del paziente (Dropkin, 1989).
Per quanto attiene specificamente le vittime di *acid attacks*, vi è una generale carenza di indagini e ricerche che considerino i percorsi riabilitativi e trattamentali più adatti per questi soggetti.

La letteratura, d'altronde, come abbiamo evidenziato, ha più volte sottolineato l'importanza del supporto sociale in questi casi (Mittal *et al*., 2021-a; Mittal *et al*., 2021-b; Ghila, 2021).
Per questi motivi è stata proposta (Islam & Ah, 2019) in questi contesti l'adozione dei c.d. *Community-Based Rehabilitation Programs*, basati sui principi di equità, uguaglianza e uguali diritti e che mirano, attraverso il coinvolgimento della comunità e degli enti governativi, a garantire il pieno accesso a educazione, impiego, servizi sanitari agli *acid violence survivors* e in generale a promuovere i loro diritti (Lang, 2011).
Al momento non sono ancora disponibili i risultati di tale ricerca.

8. Considerazioni conclusive

"Il corpo è una realtà bio-politica; la medicina è una strategia bio-politica".
Con queste parole il filosofo francese Michel Foucault (citato in Napoli, 2021) inaugura le sue riflessioni sul rapporto tra il corpo e la medicina sociale e sul modo in cui la salute degli individui è diventata oggetto del potere.
Il corpo sociale foucaultiano, nel quale sono iscritti le leggi, la moralità e i valori, viene analizzato da parte delle scienze sociali per essere etichettato come sano o patologico ed essere, di conseguenza, legittimato o delegittimato (Foucault & Evald, 2003).
Secondo l'autore è stato nella Seconda Guerra Mondiale che l'attenzione si è concentrata sulla salute degli individui, diffondendosi il paradigma della somatocrazia, in cui il corpo è diventato l'oggetto centrale di cui prendersi cura.
Secondo questa prospettiva sarebbe la medicina che definisce chi è normale e chi non lo è, creando categorie patologiche, in relazione alle quali gli esseri umani vengono categorizzati, e auto-attribuendosi il ruolo di neutralizzare queste differenze e ripristinare la normalità, curando i malati.
Prendendo le mosse da questo approccio, Sharma (2018) ha sostenuto, in riferimento alle vittime di *acid attacks* e ai soggetti *disfigured* in generale, la nascita della nuova categoria dei "*reconstructed normal*", elaborata dalla scienza medica per indicare l'esito del processo di normalizzazione di coloro che appaiono fisicamente diversi.
In relazione ai soggetti *disfigured,* infatti, l'obiettivo di tornare ad avere un'apparenza normale, o che si avvicini il più possibile al concetto di normalità socialmente condiviso, per la medicina sembra essere l'unico risultato desiderabile, da perseguirsi attraverso la sottoposizione a procedure mediche e operazioni chirurgiche.
Senza dubbio, come abbiamo evidenziato, la medicina agisce in sinergia con altre istituzioni sociali, quali, ad esempio, i *mass media* e il sistema educativo, che riflettono un intreccio di stereotipi e gerarchie profondamente radicati nella collettività.
Da un'altra prospettiva, il bioeticista Arthur Frank (2004) sostiene che l'evidenza corporea del *disfigurement* ci colpisca in modo particolarmente pervasivo, perché richiama immediatamente alla nostra mente l'origine di quelle cicatrici, rendendo tangibile la sofferenza fisica.

È forse anche per questo motivo che cerchiamo di nascondere i segni dello sfregio e di porvi rimedio attraverso le pratiche mediche, individuando queste come uniche risposte possibili alle difficoltà dei soggetti con *visible differences*.
È stato nel mondo dell'arte che si è aperta la strada per immaginare possibili soluzioni alternative, che si ponessero come *tertium genus* rispetto al *camouflage* o al c.d. "*fix-it imperative*".
L'artista visuale Laura Ferguson (2007, citata in Talley, 2014) in un articolo pubblicato per la *New York University School of Medicine*, illustrando la sua proposta di auto-ritratti in cui sceglie di rappresentare il proprio corpo affetto da scoliosi, spiega:

"*As an artist, I understand that fixing, healing, transforming an abnormal body into a more normal one, is what gives doctors satisfaction, a sense of accomplishment- that it is their form of creative expression. But the result is that there is no alternative paradigm offered to patients, no acknowledgment that an unusual body might be okay the way it is- that there doesn't have to be a "fix." I realize that the idea of deformity having its own beauty, without the need of fixing or altering, is a radical one. But I believe in an alternative vision of aesthetics in medicine, one that gives more value to process, to empathetic connection, than to fixing or curing. Art is a good place to look for an alternative aesthetic: a place where the less-than-perfect body can be shown to have its own kind of beauty, grace, sensuality, originality.*"

Figura 15. "*Crouching figure with visible skeleton*", olio, polveri di bronzo, carbone, matita e pastello su carta, Laura Ferguson.



Mark Gilbert, artista e professore associato nell'ambito delle *Medical Humanities* presso la *University of Nebraska-Omaha*, ha inaugurato un'esposizione alla *National Portrait Gallery* di Londra, sponsorizzata dall'organizzazione benefica *Changing Faces*, composta da ritratti di persone *disfigured* rappresentate prima, dopo e durante le procedure mediche e le operazioni chirurgiche cui si sono sottoposte.

Figura 16. "*Henry E (before the operation)*", Olio su tela, 18×18″, Mark Gilbert.



Figura 17. “Mazeeda B (before the operation)”, Olio su tela, 18×18″, Mark Gilbert.



Figura 18. “Noora”, Olio su tela, 18×18″, Mark Gilbert.



I soggetti dei dipinti di Gilbert hanno definito catartica l'esperienza di essere ritratti e rappresentati proprio in ragione delle loro *visible differences* e non malgrado queste.
In questi casi proprio il fatto di essere valutati esteticamente e valorizzati in relazione alla propria apparenza, con tutte le sue differenze, ha comportato una risposta emotiva liberatoria, inaugurando un processo di accettazione e guarigione alternativi.
Ferguson e Gilbert con i loro lavori hanno evocato la possibilità di inaugurare nuovi modelli estetici, che lasciano spazio a rappresentazioni alternative dei corpi, ritratti nella loro originalità, che rispettino il modo in cui sono stati plasmati dalla vita e dalla malattia.
Riconoscere, accettare e celebrare il valore delle differenze, invece che cercare di normalizzarle, può dunque essere una pratica decisiva per inaugurare nuovi modelli di *coping*, contestando il paradigma usuale che vede nella morte sociale[285] l'inevitabile conseguenza del *disfigurement*.
Queste idee sono state concettualizzate anche in letteratura.
Le ricercatrici Helen Deustch e Felicity Nussbaum (2000), in relazione ai corpi anomali, hanno proposto l'istituzione della "*ugliness*" come nuova categoria estetica in grado di legittimare l'apparenza di chi si discosta dal concetto di normalità socialmente condiviso.
La sociologa Heather Talley (2014), occupandosi di *beauty culture* e *facial disfigurement*, ha formulato una serie di proposte operative per scardinare la visione dicotomica che vede contrapposti i "normali" e i "*phisically impaired*".
L'autrice ritiene essenziale adottare strategie in grado di: rompere il c.d. "*fix-it imperative*", in base al quale siamo portati a pensare che qualsiasi persona *facially different* voglia normalizzare il proprio aspetto; decostruire gli stereotipi inconsci che operano nel campo della disabilità e delle apparenze difformi, attraverso un lavoro auto-riflessivo che ci aiuti a prendere consapevolezza della loro operatività; aiutarci combattere l'automatismo che ci porta ad associare necessariamente il *disfigurement* con la sofferenza, ricordando a noi stessi e agli altri che il modo in cui appariamo rappresenta solo una porzione limitata delle nostre esperienze di vita.
Alla luce delle considerazioni sopra esposte e dei risultati delle ricerche evidenziati nei paragrafi precedenti, tali consapevolezze paiono ancora lontane dall'essere raggiunte.

[285] Vedi *supra* par.1.

CAPITOLO 4: L'INDAGINE EMPIRICA

"Io sono tutto ciò che vedo, sono un campo intersoggettivo,
non malgrado il mio corpo e la mia situazione storica,
ma viceversa essendo questo corpo,
questa situazione e tutto il resto attraverso di essi."

M. Merleau-Ponty, Fenomenologia della percezione

1. Premesse metodologiche: la ricerca qualitativa e gli approcci narrativo e interazionista radicale applicati alle vittime

Come abbiamo evidenziato nel corso del capitolo 3, la letteratura che si è occupata di analizzare le difficoltà psicosociali delle vittime di *acid attacks* e dei soggetti colpiti da *disfigurement* e le strategie di adattamento messe in atto da questi per farvi fronte ha più volte sottolineato l'importanza di condurre indagini qualitative in questo campo (Batool *et al*., 2020).
Tra le ricerche svolte utilizzando la metodologia qualitativa considerate da questo studio in merito ai menzionati argomenti ricordiamo quelle di MacGregor (1979), Rumsey e Harcourt (2004), Furness e Garrud (2010), Prior e O'Dell (2009), Egan e collaboratori (2011), e, per quanto riguarda specificamente le vittime di *vitriolage*, gli studi di Khoshnami e collaboratori (2017), Mujeeb e Kamal (2018) e Mittal e collaboratori (2020).
Riprendendo le parole del sociologo americano Herbert Blumer (1969) le procedure utilizzate in ogni ambito della ricerca scientifica dovrebbero essere valutate sul piano del loro rispetto o meno del mondo empirico studiato e in base alla loro capacità di sintonizzarsi alle caratteristiche dell'oggetto cui si applicano.
Il principale valore aggiunto della ricerca qualitativa, infatti, sta nella capacità di costruire rappresentazioni accurate dei fenomeni sociali, prediligendo l'approfondimento del dettaglio alla ricostruzione del quadro d'insieme.
Contrariaramente alle tecniche quantitative, invero, che si propongono di analizzare i fenomeni attraverso la via della semplificazione dell'oggetto di studio, tipicamente attraverso l'uso di questionari predefiniti, quelle qualitative seguono la strada della riduzione dell'estensione del dominio osservato, focalizzandosi sullo studio di un numero limitato di casi che analizzano nel dettaglio e rinunciando a una concezione della conoscenza che deve necessariamente accedere alla totalità dei fenomeni (Cardano, 2011).

Questa osservazione ravvicinata e accurata permette di ricostruire in maniera puntuale il punto di vista dei partecipanti e il loro modo di interpretare e definire le situazioni, elaborando rappresentazioni dei fenomeni sociali come processuali, contingenti e multipli e costruendo un resoconto narrativo dei processi causali che governano gli eventi e le azioni.
Le interviste in profondità, in particolare, permettono di accedere al mondo interiore dei partecipanti e di farci vedere il mondo così come loro stessi lo vedono, consentendo loro di esprimere il proprio punto di vista e le proprie differenze attraverso le proprie parole (McCracken, 1988).
Potter e Hepburn (2005) hanno evidenziato i limiti di questo tipo di strumento, che, a parere degli autori, risiedono nel carattere selettivo della memoria e della comunicazione di ciò di cui l'intervistato ha memoria, nel processo di "*management impression*" messo in atto dall'intervistato, che sarà portato a selezionare i contenuti delle proprie narrazioni e a scegliere le modalità in cui rappresentarle in chiave strumentale e utilitaristica, e nell'influenza dell'intervistatore sui discorsi dell'intervistato.
A parere di chi scive, tali limiti sono superati attraverso l'adozione di un approccio narrativo. Come vedremo in seguito, infatti, il *focus* di tale prospettiva, che si concentra sulla ricostruzione della prospettiva personalissima e soggettiva del narrante, riguarda precisamente il modo in cui questo sceglie di rappresentare la propria storia, considerando irrilevante la veridicità o non veridicità deigli eventi narrati, e presuppone il fatto che tutte le narrazioni siano co-prodotte (Sandberg, 2014; Presser & Sandberg, 2015).
Utilizzando gli strumenti propri della metodologia qualitativa, in questo studio si è scelto di adottare gli approcci interazionista radicale e narrativo per accedere alle esperienze delle vittime di *acid attacks*.
La scelta di utilizzare la prima prospettiva in ambito vittimologico risiede nella valorizzazione della dimensione relazionale della violenza in ottica interazionista.
Lo sguardo interazionista, infatti, considera la violenza nella sua dimensione relazionale, evidenziando come questa si trovi al contempo all'interno dell'individuo, nel dialogo interiore che lo porta alla decisione di commettere il crimine, e al di fuori di questo, nei gesti e nelle azioni che compie o che subisce, nei contesti sociali, nelle comunità fisiche e nelle gerarchie di dominio che abita quotidianamente (Ceretti & Natali, 2009).
Tale prospettiva si concentra, dunque, sull'esplorazione delle interazioni tra gli individui e tra questi e le strutture sociali cui fanno riferimento, considerando come l'azione umana (e quindi anche quella criminale violenta) sia "situata" e quindi sempre relativa a un certo contesto e proponendo una lettura dell'atto violento non come un incidente isolato e astratto dalla storia personale e sociale dell'individuo, ma ricollegandolo da un lato ai suoi processi riflessivi e alle interpretazioni che dà delle situazioni in cui si trova e dall'altro ai molteplici mondi sociali che concorrono alla sua costruzione.
Da questa prospettiva assume, dunque, senso, a parere di chi scrive, considerare il punto di vista delle vittime e il ruolo attivo e riflessivo che esse assumono in relazione all'elaborazione delle loro esperienze e alla costruzione e narrazione delle loro storie.
Per farlo faremo ricorso a quelli che nella tradizione interazionista vengono definiti "concetti sensibilizzanti", ovvero strumenti che dirigono lo sguardo dello scienziato sociale e si limitano a suggerire le direzioni verso cui orientarlo, senza determinarlo e senza definire rigidamente il proprio ogget-

to di osservazione, salvando l'eccedenza che caratterizza ogni esperienza sociale (Ceretti & Natali, 2013). In particolare, ci serviremo dei concetti sensiblizzanti di "soliloquio", "dominio", "parlamento interiore", "interpretazione delle situazioni", "cambiamento drammatico di sè" e "cosmologia".
Per quanto attiene alla prospettiva narrativa, diamo atto di come tale approccio sia già stato ampiamente utilizzato per indagare le prospettive delle vittime, tanto che le ricerche che hanno adottato tale metodologia sono confluite nella neonata corrente dela c.d. *narrative victimology,* di cui descriveremo i tratti essenziali nella trattazione di questo capitolo.
In breve, l'approccio narrativo, conferendo un ruolo principe alle narrazioni dei soggetti indagati e al modo in cui scelgono di rappresentarle (e di rappresentarsi), permette di rendere conto dell' "unicità" del punto di vista del soggetto narrante e di indagare le sue esperienze in tutta la loro complessità (Andrews *et al*. 2004).
La prospettiva narrativa applicata in ambito vittimologico, in particolare, consente alle vittime di ricostruire la continuità della propria "*narrative identity*" e di riacquisire il potere autobiografico sulle proprie storie, riuscendo a contenere e a rappresentare tutte le contraddizioni, i paradossi e le oscillazioni di sentimenti ed emozioni che caratterizzano le esperienze traumatiche sperimentate in seguito al reato (Pemberton, 2019).
Diamo atto, inoltre, di come in ambito scientifico sia già stato apprezzato il valore euristico dell'accostamento delle prospettive interazionista e narrativa.
Hourigan (2019) sottolinea come i ricercatori narrativi abbiano preso spunto dalle intuizioni dell'interazionismo simbolico (Mead, 1934), che si concentra sull'analisi dei fattori che entrano in gioco nella costruzione della propria identità (o *Self*) attraverso l'interazione simbolica e il linguaggio. Da una prospettiva narrativa, è, infatti, attraverso il racconto della propria storia a se stesso e agli altri che il soggetto narrante compie decisioni significative riguardo al modo in cui costruisce la propria narrazione e, dunque, si rappresenta, comunicando e allo stesso tempo costruendo il proprio *Self* (Presser, 2008).
Ceretti e Natali (2019; 2020; 2022), inoltre, adottando l'approccio interazionista radicale unitamente a quello della *narrative criminology*, sottolineano come il dialogo tra i due metodi consenta di mettere in rilievo le narrazioni dei soggetti considerati, esplorare le interrelazioni tra gli individui e le strutture sociali e mettere in luce le ambiguità delle storie narrate dagli attori.
Siamo in grado di rintracciare consonanze anche tra la prospettiva cosmologica, che tratteremo in seguito nel corso di questo capitolo, e quella narrativa.
Nelle elaborazioni di Ceretti e Natali (2013, pag. 21) , infatti, la cosmologia è anche "la costruzione di una trama narrativa rivolta innanzitutto a noi stessi" nel tentativo di creare un possibile ordine nei nostri universi simbolici, emozionali, etici e normativi e di pensare e sentire noi stessi e gli altri al loro interno.
L'approccio interazionista unitamente a quello narrativo sono stati utilizzati anche da Lau e Van Niekerk (2011) nell'indagare le difficoltà psicosociali e le esperienze successive al trauma di un gruppo di *young burns survivors* in Sud Africa. Le ricercatrici hanno evidenziato come l'accostamento tra i due metodi abbia permesso loro di valorizzare le prospettive personali e i processi soggetivi di attribuzione di significato dei partecipanti in relazione alla *post-burn experience*.

Servendoci di tali strumenti teorici, ci addentremo, dunque, nelle narrazioni delle vittime, con lo scopo di rintracciare il personalissimo significato che queste attribuiscono alle proprie drammatiche vicende.

1.2. La *Narrative Criminology*

La *narrative criminology* è stata definita come un paradigma emergente che pone al centro "*the study of the relationship between narratives and harmful actions and patterns*" (Presser 2018, p. 2).
I criminologi narrativi considerano, infatti, la narrativa quale mezzo principale attraverso il quale costruiamo i significati che diamo alle cose e, dunque, le narrazioni degli autori di reato quali strumenti principi per comprendere le loro storie e i loro punti di vista (Presser, 2009; Sandberg, 2014).
Di primaria importanza risulta essere, dunque, comprendere cosa intendiamo per "*narrative*". Al momento in letteratura non vi è accordo sulla definizione del termine (Avdi & Georgaca, 2007). Alcuni (Rudrum, 2006) evidenziano come la stessa idea di definire una storia sia impossibile e che sia difficile descrivere a parole cosa costituisca una narrazione.
Provando a fornire una definizione, la narrazione può essere considerata come una rappresentazione intenzionale, temporanea e soggettiva di un evento o di una serie di eventi (Ricoeur, 1984).
Secondo Bruner (1986) e Schiff (2012) le narrazioni possono essere considerate quelle metafore esistenziali attraverso le quali gli esseri umani conferiscono un senso alla propria vita, rendendola comprensibile a se stessi e agli altri.
Le narrazioni sono un *genus* della più ampia *species* dei discorsi, ma non tutti i discorsi prendono la forma delle narrazioni; queste, infatti, sono un tipo di discorso (Foucault, 1972) e la loro rivelanza dipende dalla loro attitudine a trasmettere i valori, le norme e le interpretazioni di chi le produce[286].

Le *narratives*, inoltre, non si esprimono necessariamente nell'ambito della comunicazione verbale, ma possono essere lette e narrate, ad esempio, attraverso il contenuto narrativo implicito delle immagini (Copes *et al*., 2019; Carrabine, 2019).
Più specificamente, le *self- narratives* sono state concettualizzate come una sorta di biografia interiore, uno strumento attraverso il quale ciascuno di noi cerca di comprendere se stesso e il mondo (Maruna & Liem, 2021). Rappresentando la nostra identità e la nostra personalità, fanno emergere i nostri miti personali interiorizzati, tracciandone i contorni (McAdams, 2001).
Le storie narrate, riuscendo a comunicare anche ciò che non viene detto o che viene esplicitato solo parzialmente, diventano, dunque, un modo per accedere alle *self-narratives* interiori del narratore (Copeland, 2019).
Per quanto concerne specificamente la criminologia narrativa, l'abbiamo concettualizzata come una cornice teorica in cui le narrazioni vengono prese in considerazione quale mezzo principe per studiare e comprendere i gesti criminali e devianti e, più in generale, le azioni umane.

---

[286] Giova dare atto del fatto che in ottica Foucaultiana i discorsi sono a loro volta un genus della species dei dispositivi. Secondo l'autore, infatti, i dispositivi sono gli strumenti di cui si serve il potere per agire e riprodursi e per orientare, bloccare, servirsi a suo vantaggio delle strutture sociali operando attraverso tecniche sia discorsive sia concrete: i discorsi, le tecniche o le ideologie (Foucault, 1972).

L'utilizzo di una cornice di riferimento in chiave narrativa consente, infatti, di comprendere i "perché" del crimine attraverso le narrazioni degli autori (e, come vedremo, delle vittime) di reato, promuovendo l'ascolto profondo delle loro storie, e di restituire un senso ai gesti criminali e violenti (Ciappi, 2010).

I criminologi narrattivi, inoltre, seguendo un approccio costruzionista, vedono le *narratives* come utili correttivi per le tendenze riduzionistiche proprie di altri tipi di analisi; superando una concezione puramente sintomatologica o patologizzante dell'agito criminale, infatti, tali prospettive promuovono una visione che ne riesca a contenere e spiegare la complessità (Andrews *et al*., 2004).

Lo strumento di indagine è dunque la "narrativa del male" (Verde & Barbieri, 2010), considerata come mezzo attraverso il quale accedere alla modalità interpretativa soggettiva dell'individuo e in grado di incapsulare la natura dinamica ed episodica dell'esistenza umana (Polkinghorne, 1988). Le *narratives*, infatti, rivelano il modo in cui i diversi episodi della vita di un soggetto assumono per questo un significato e ne evidenzia le interrelazioni e le correlazioni (Barbieri *et al.*, 2015). Appare, dunque, chiaro come centrale per questo tipo di analisi sia anche la c.d. "*non-criminal existence*" (Canter, 1994), intesa quale quella particolare parte di vita dei soggetti studiati che deve essere indagata per comprendere le ragioni che hanno portato al compimento del gesto criminoso e per rivelare in che modo la storia personale dell'individuo si riflette sulle sue azioni.

In questo senso le *narratives* sono concepite quali strumenti chiave per il disvelamento delle dinamiche criminogenetiche, riflettendo i valori, i comportamenti e i processi interpretativi dell'individuo, ma anche quali elementi che guidano l'azione, riflettendosi a loro volta nel comportamento umano (Presser, 2014).

È stato affermato, infatti, che le storie di vita sono "*key instigator of action*" (Presser, 2009), ponendosi come fattori immediatamente antecedenti al crimine e avendo un impatto diretto su quest'ultimo[287]. Proprio da questa prospettiva Presser ritiene che le *narratives* siano in grado di spiegare il crimine, illustrando i fattori dinamici che intervengono nel momento in cui questo viene messo in atto.

Di più, nell'affermare che le storie di vita plasmano l'azione, Presser e Sandberg considerano come queste possano essere concepite quale mezzo per favorire e sostenere la desistenza dalle azioni criminali. Partendo dall'assunto secondo il quale il nostro agito futuro sarà coerente con la nostra identità storica, infatti, i criminologi narrativi concludono che le nostre storie personali possono condizionare anche le nostre scelte future (Presser, 2009; Sandberg, 2014; Maruna & Liem, 2021).

Da questa prospettiva la questione della veridicità oggettiva dei fatti rappresentati attraverso le narrazioni degli autori di reato diventa ininfluente (Sandberg, 2014).

Se consideriamo, infatti, le *narratives* quali fattori che rendono intelleggibili le prospettive dei soggetti narranti e che influiscono sul loro comportamento, viene in rilievo, più che la rispondenza di

---

[287] In questo senso Presser e Sandberg definiscono la *narrative criminology* come "*any inquiry based on the view of stories as instigating, sustaining, or effecting desistance from harmful action*" (Presser & Sandberg 2015, pag 1). Allo stesso modo Presser (2016, pag. 139): "*It adopts a constitutive view approach to the relationship between stories and crime, that is, the narrative itself, as opposed to the events and circumstances reported in the narrative, is taken to be the immediate cause of offending. Any approach that posits stories as antecedent to crime and other harmful action qualifies as narrative criminology*".

queste alla realtà oggettiva, il fatto che siano vere per l'individuo che le ha vissute (Presser & Sandberg, 2015).
Le narrazioni, intese come la ricostruzione di una serie di eventi tratti dalla memoria autobiografica di un individuo che rimane orientata intorno a una trama di fondo ben precisa, invero, rilevano in quanto significative per il soggetto che le narra e non in relazione al fatto che descrivano in modo più o meno accurato o veritiero gli eventi che rappresentano (Sandberg, 2014)
Da ultimo, per quanto concerne gli aspetti metodologici, Presser e Sandberg (2015) ricordano che fare *narrative criminology* significa analizzare la "*narrative reality*" (Gubrium & Holstein, 2009).
A tale proposito, in particolare, Sandberg (2022) distingue tra quattro diversi tipi di analisi: tematica, strutturale, di *performance* e dialogica.
L'analisi tematica si concentra sul contenuto di ciò che viene raccontato, prendendo in considerazione l'intera storia di vita del soggetto narrante e mettendo in secondo piano le modalità con cui viene esternata, il linguaggio e l'interazione tra intervistatore e intervistato. Nelle loro analisi i criminologi narrativi che utilizzano questo tipo di approccio identificano i temi ricorrenti nelle storie narrate riconducendoli a più ampi universi culturali e inquadrandoli e interprendandoli alla luce di questi.
L'analisi strutturale, al contrario, traendo ispirazione dalla tradizione sociolinguistica e narratologica, considera il modo in cui una storia viene narrata, concentrandosi sulle tecniche utilizzate dal soggetto indagato per raccontarla, sulla scelta delle metafore impiegate a tale fine o sui cambiamenti del tono vocale del narrante e sull'impatto prodotto da queste scelte sull'*audience*.
Riessman (2008) considera l'analisi dialogica/performativa, che si focalizza sul processo creativo della storia attraverso il dialogo. Sandberg (2022) distingue tra i due tipi di approccio. Quello di *performace* analizza l'ambiente in cui la storia viene narrata, l'interazione sociale tra i partecipanti al processo e il modo in cui la conversazione viene portata avanti. L'atteggimento dell'intervistatore, ad esempio, può influenzare la predisposizione del narratore, il modo in cui questo sceglie di raccontare la storia e la scelta dei temi su cui decide di soffermarsi.
L'analisi dialogica, diversamente, secondo l'autore, si concentra maggiormente sulle voci che possono essere individuate astrattamente all'interno di una storia. Traendo ispirazione dal sociologo Arthur Frank (2012), Sandberg afferma, infatti, che ogni storia si compone almeno di tre voci: a quella del narrante e dell'interlocutore si aggiunge, infatti, quella della storia stessa, descritta come una voce individuale che si origina dal dialogo tra le due voci principali. L'analisi narrativa dialogica studia, dunque, il modo in cui queste voci autonome e indipendenti si relazionano, si combinano e talora arrivano anche a contrapporsi, dando origine ad una nuova entità. Questo approccio evidenzia dunque l'ambiguità delle narrazioni, sottolineando come le ambivalenze che le caratterizzano possano condurre l'*audience* ad interpretarle in modi differenti.
Sandberg (2022) sottolinea come la *narrative analysis* solitamente risulti dalla combinazione dei primi due approcci, concentrandosi sia sul contenuto sia sulla forma della narrazione.
A tale fine, come abbiamo detto, i ricercatori possono analizzare la funzione delle metafore utilizzate dal soggetto narrante (Lakoff & Johnson, 1980), la scelta dei vocaboli da questo effettuata (Fairclough, 1992) e i significati ad essi attribuiti (Levi-Strauss, 1987) e i punti nodali da questo enfatizzati nel racconto (Laclau & Mouffe, 1985).

A tal proposito Presser e Sandberg (2017) evidenziano cinque aspetti che suggeriscono di considerare nell'analisi delle *narratives*: gli elementi delle narrazioni, le scelte dei soggetti e dei verbi utilizzati, il genere e il tipo di narrazione, la coerenza e la multi-vocalità della narrazione e il contesto dello *storytelling*, nella misura in cui questi elementi sono in grado di comunicare qualcosa rispetto al soggetto narrante e alle sue azioni.
Gli autori (Presser & Sandberg, 2015) sottolineano, inoltre, che la scelta delle domande da rivolgere all'intervistato e degli aspetti da porre in rilievo dipendono dalle finalità della ricerca.
La narrazione è, infatti, il risultato della collaborazione tra ricercatore e partecipante, da questi coprodotta, tanto nella fase dell'intervista quanto in quella di analisi dei dati.
Le difficoltà del criminologo narrativo nella fase di indagine si presentano, secondo gli autori, in relazione all'aspetto della veridicità sopra menzionato.
Il ricercatore dovrà, infatti, privilegiare la storia anzichè la sua verosimiglianza, anche quando questa può sembrargli non veritiera, astificiosa o strumentale (Wiersma, 1988).
In questo senso, i criminologi narrativi possono, invece, considerare il modo in cui le espressioni linguistiche si relazionano alle storie di vita personali, per giustificare il crimine o al contrario per negare la propria responsabilità in relazione ad esso.
Da ultimo, Ciappi e Schippetto (2018) ricordano come sia fondamentale costruire una relazione empatica con l'intervistato, assumendo le sue prospettive e il suo punto di vista per stabilire una comunicazione che possa portare a un risultato comune e condiviso.

1.2.1 La N*arrative Victimology*

Abbiamo visto come la prospettiva narrativa si sia in prima battuta concentrata sulle storie narrate da soggetti criminali e violenti.
In particolare, la locuzione "*narrative criminology*" fu coniata da Presser (2009) e, in seguito, ampiamente adottata a livello internazionale da ricercatori e *academics*, che ne hanno sviluppato e ampliato i contenuti.
Il campo è ancora in espansione. Tra le prospettive di recente sviluppo, ricordiamo quella di Houge (2016) che ha applicato il paradigma narrativo nello studio degli autori di violenze di massa, Raitanen, Sandberg e Oksanen (2019) nell'ambito dei reati commessi in ambiente scolatistico e del bullismo, Hammersvik (2018) e Arnull e Ryder (2019) in riferimento ai *drug crimes* e Brisman (2019) e Natali (2016) in relazione alla *green criminology.*
Come abbiamo sottolineato, una prospettiva emergente nel campo della criminologia narrativa è quella della *narrative victimology*.
In particolare, Fleetwood e collaboratori (2019) sottolineano il potenziale euristico della metodologia narrativa nello studio delle esperienze di vittimizzazione; l'analisi delle *victims narratives*, allo stesso modo di quelle degli *offenders*, permette di accedere al personale punto di vista del soggetto narrante e all'interpretazione e ricostruzione soggettive del trauma vissuto.
Similmente, Hunter (2010) ha sostenuto che la *narrative research* sia un eccellente metodo di studio per analizzare le esperienze di vita dei soggetti che hanno vissuto un'esperienza traumatica, proprio

perchè l'incontro con eventi inaspettati e non voluti facilita l'elaborazione di inedite storie e narrazioni per ricostruire un senso in base al quale riarticolare la propria nuova vita. Similmente, Cook e Walkate (2019) sottolineano come le *trauma narratives* (McGarry & Walkate, 2015), focalizzandosi su come l'esperienza viene rappresentata, siano essenziali per comprendere le dinamiche resilenti e i processi di *recovery* delle vittime.

Fleetwood e collaboratori evidenziano, inoltre, parallelamente a quanto accade per la criminologia narrativa (Sandberg, 2014; Presser, 2016), che anche per la *narrative victimology* la veridicità dei fatti narrati da parte delle vittime sia una dimensione di scarso interesse, venendo, invece, in rilievo la valorizzazione della personale ricostruzione della propria storia da parte del *survivor*.

L'approccio narrativo applicato all'ambito vittimologico era già stato utilizzato in precedenza in letteratura. Tra le altre, ricordiamo le ricerche di Currier e collaboratori (2006) e McAdams e collaboratori (1996) nell'ambito delle difficoltà psicosociali in conseguenti a lutti o a traumi, quelle di Baumeister (1999) e Van Dijik (2009) nell'indagare le risposte delle vittime al crimine, quelle di Bandes (1996), che considera il modo in cui i *survivors* partecipano ai procedimenti legali relativi al reato e quelle di Strang (2002) nell'ambito della giustizia riparativa.

Tuttavia, sono stati Walkate e collaboratori (2018) e Pemberton e collaboratori (Pemberton *et al*., 2019) i primi a considerare la *narrative victimology* come una vera e propria corrente all'interno del paradigma criminologico narrativo, evidenziandone il potenziale[288].

In particolare, Pemberton, Mulder e Aarten (Pemberton *et al*., 2019) sottolineano i limiti degli approcci positivisti in relazione allo studio delle vittime, da sempre più concentrati sull'identificazione di tipologie di vittime ben definite e *patterns* comportamentali in relazione ad esse per misurare e documentare la vittimizzazione (Walklate & Spencer, 2016), più che sulla comprensione della complessità delle esperienze traumatiche da queste vissute.

In primo luogo, la *positivist victimology*, secondo gli autori, considera la vittimizzazione dalla prospettiva del danno, riducendola a una interazione in cui una parte ha leso un diritto altrui e l'altra ha diritto a una riparazione per il danno subito (Pemberton, 2015), tenendo in scarsa considerazione le scelte della vittima. Al contrario, la prospettiva narrativa concepisce tale esperienza come un processo storico e individuale di sviluppo, senza predeterminare le possibili reazioni, emozioni o scelte delle vittime.

La vittimizzazione, inoltre, viene considerata come un elemento in grado di rompere il senso di continuità che ognuno di noi sviluppa in relazione a se stesso (Janoff-Bulman, 2010). Come avremo modo di vedere, l'esperienza sociale traumatizzante sperimentata in seguito al reato, frequentemente segna un prima e un dopo nella vita delle vittime, lasciandole in uno stato di disorientamento e confusione. Tale effetto dirompente si ripercuote anche sulle *self-narratives* (Linde, 1993) e sulla *narrative identity* (Ricoeur, 1986; Frank, 2010), che, nella prospettiva narrativa, assumono un ruolo centrale nella costruzione e nel mantenimento del proprio *Self*, inteso come il senso che ognuno ha di se stesso (Taylor, 1989).

---

[288] Diamo atto di come i più recenti sviluppi della vittimologia narrativa si siano concentrati anche sulle esperienze di vittimizzazione dei soggetti reclusi (Ievins, 2019; Warr, 2019; Easterling *et al*., 2018; Vannier, 2020) e in relazione all'ambito della *transitional justice* (Hearty, 2021).

Da questo punto di vista, avere la possibilità di rappresentare la propria storia, narrandola, contribuisce a ricostruire quel senso di continuità bruscamente interrotto dall'evento traumatico.
L'approccio positivistico, riducendo l'esperienza della vittimizzazione a una spiegazione e una rappresentazione dell'evento traumatico articolata sulla linearità delle cause e degli effetti, è inadeguato anche in considerazione delle peculiarità che assume la percezione temporale in questi contesti. Come sostiene Horowitz (2009, pag. 38, citato in Pemberton, 2019), "*trauma is the incessance of injury*". Tipicamente, il reato, infatti, ha un effetto dirompente anche in relazione al senso del tempo percepito da parte delle vittime, che frequentemente sono soggette a espisodi di risperimentazione dell'evento e *flashbacks*, rivivendo continuamente il trauma e faticando a collocarlo in una dimensione temporale finita e a immaginare un futuro che riesca a emanciparsi da tale esperienza (Ehlers & Clark, 2000). Anche in questo senso, un approccio che tenga conto delle esperienze e dei punti di vista personali delle vittime sembra essere più adatto a restituire il senso dell'esperienza passata e presente della vittimizzazione, riconoscendo la dimensione soggettiva della percezione del tempo.
Tali considerazioni valgono anche in relazione al processo di *coping* dei *survivors* in seguito al reato. La metodologia narrativa, infatti, consente di dare conto delle oscillazioni dei sentimenti e delle emozioni delle vittime nel processo di adattamento e della geopardizzazione comportamentale che, come vedremo, lo caratterizza (Harvey, 2007; Furness *et al*., 2006), travalicando i limiti di una rigida distinzione tra strategie disadattive e comportamenti resilienti e tra individui "*full recovered*" e "*traumatized*".
Similmente, tale approccio permette di considerare i possibili paradossi e le emozioni contradditorie che emergono nelle interpretazioni delle vittime in relazione all'agito criminoso del perpetratore e alla relazione con questo. Tale aspetto emerge con particolare evidenza in relazione alle dinamiche che caratterizzano alcune forme di violenza di genere (Polletta, 2006).
I ricercatori sottolineano, inoltre, come frequentemente le vittime riportino la percezione di essere state ridotti a meri oggetti, "cosificate" dai propri perpetratori (Brison, 2002; Bertagna *et al*., 2015); in questo senso, la prospettiva narrativa consente di restituire una soggettività alle vittime. L'atto del narrare, infatti, presuppone l'assunzione di un ruolo attivo nella costruzione della propria storia di vita e consente di riappropiarsi del potere autobiografico di raccontare se stessi.
Infine, rappresentare l'esperienza della vittimizzazione attraverso la narrazione dei *survivors* offre loro la possibiltà di riappropiarsi della propria storia anche in relazione alla reazione sociale alla vittimizzazione.
Tale rappresentazione consente, infatti, di restituire anche alla società la possibilità di comprendere questa esperienza, nella sua complessità e nelle sue eccedenze.
Pemberton e collaboratori (2019) sostengono, invero, che una visione stereotipata e dicotomica del gesto criminoso, articolata sulla netta contrapposizione tra vittima e perpetratore, contribuisca a rafforzare l'operatività del c.d. "*moralization gap*", in relazione al quale ci si aspetta che il *survivor* sia (e, dunque, si narri) conformandosi ai canoni della "vittima ideale" (Christie, 1986).
Secondo Meyers (2016), in particolare nelll'ambito dei discorsi sulle vittime nel campo dei diritti umani, esisterebbero due modelli riconosciuti di *survivors*: quello patetico e quello eroico, entrambi idealizzati e da contestare.

A tale proposito, Pemberton, Multer e Aarten (2019) riportano l'esperienza di Alice Sebold (2017) che, nel narrare la propria esperienza di vittimizzazione, racconta di non essersi sentita legittimata a esternare davanti all'*audience* dei propri compagni di scuola i propri sentimenti di odio e vendetta nei confronti dell'autore del reato di cui è stata vittima.
Tali dinamiche hanno, dunque, un impatto negativo sui *survivors*, vittime (nuovamente) di una rappresentazione che non rispecchia autenticamente le loro vicende e i loro stati d'animo, inducendole a conformarvisi o a costringere queste esperienze entro tali limitati confini. Secondo Meyers, infatti, tali modelli innaturali, oltre a rivelare le visioni stereotipate della vittimizzazione e dell'innocenza diffuse nella società, influenzano culturalmente non solo il modo in cui la storia della vittima viene ascoltata, ma anche quello in cui viene narrata.
Berlant (2004), Polletta (2006) e Stauffer (2015) ricordano, infatti, che il processo di costruzione delle *self-narratives* è necessariamente di carattere duale. In altre parole, per raccontare la nostra storia abbiamo bisogno di un *audience* che sia disposto ad ascoltarla (Cook & Walkate, 2019; Hourigan, 2019). Le narrazioni delle vittime, come tutte le narrazioni, sono co-prodotte (Presser & Sandberg, 2015) in quanto la predisposizione e l'atteggiamento dell'ascoltatore influisce sul modo in cui vengono strutturate ed elaborate. Proprio rispetto a questo carattere duale delle *narratives* i criminologi narrativi ritengono risiedano le difficoltà delle vittime nel raccontare la propria storia (Brison, 2002).
Un approccio narrativo consente, dunque, anche di risolvere la tensione tra tali stereotipi e la realtà delle vicende personali, legittimando tutte le esperienze, anche quelle che non vi si conformano, e aprendosi alla comprensione delle varie e molteplici difficoltà cui vanno incontro le vittime (Pemberton *et al.*, 2018), permettendo loro di riappropiarsi delle proprie storie (Fraser, 2004).
In conclusione, il "*narrative turn*" vittimologico (Cook & Walkate, 2019), contrariamente agli approcci vittimologici tradizionali e positivisti concentrati sul catalogare o misurare la vittimizzazione (Von Hentig, 1984; Hindelang *et al*., 1978), permette di restituire dignità a tutte le esperienze delle vittime e di considerarle nella loro complessità, consentendo ai *survivors* di recuperare il senso di coerenza delle proprie vite, narrandole (Pemberton, 2015; Pemberton *et al*., 2018).

1.3. L'approccio interazionista radicale e cosmologico

1.3.1 L'interazionismo radicale

Come abbiamo detto, l'approccio interpretativo sviluppato da Athens si basa sulle teorizzazioni di quell'orientamento teorico affermatosi nell'ambito della sociologia e della psicologia sociale a partire dalla prima metà del Novecento denominato "interazionismo simbolico".
Il tratto distintivo di questo indirizzo consiste nel porre al centro dell'analisi l'interazione sociale e l'interpretazione che di questa danno coloro che vi partecipano.
Teorizzato dagli statunitensi George Herbert Mead (1934) e Herbert Blumer (1969), l'interazionismo simbolico considera la condotta umana non come una semplice reazione agli stimoli prove-

nienti dal mondo esterno, bensì come frutto di una mediazione fondata sulle capacità di simbolizzazione e interpretazione peculiari degli esseri umani.
In particolare, la proposta teorica elaborata da Mead si basa sull'assunto secondo il quale le interazioni fra individui e gruppi di individui non nascono da una serie di risposte a stimoli, ma dall'interpretazione dei significati simbolici attribuiti agli stimoli stessi. Le azioni sociali, in particolare, vengono guidate e regolate dal significato che gli individui conferiscono alla situazione in cui vengono a trovarsi; tali azioni non nascono, dunque, come risposte a degli stimoli, ma si originano dal processo interpretativo dell'individuo che conferisce senso allo stimolo ricevuto.
Il gesto, quindi, si traduce in simbolo significante attraverso tale processo interpretativo. Nella concezione di Mead, infatti, individuo e società sono entità non separabili, in quanto l'individuo vive e opera in un mondo sociale.
La realtà con cui l'individuo si relaziona è, invero, una realtà simbolica, cioè una realtà che egli stesso dota di senso, mediante la creazione e l'apprendimento dei significati nel corso dell'interazione sociale, popolata da "oggetti sociali", a cui conferisce dei significati. Pur concependo la sussistenza di un certo margine di arbitrarietà nella connessione tra simbolo e significato operata dagli individui, la visione meadiana rimane influenzata dalle componenti realistiche del pragmatismo, concettualizzando l'esistenza di una sorta di simbolismo universale (valevole quantomeno all'interno di una stessa comunità) che si riproduce attraverso i processi sociali in atto.
Secondo l'autore, infatti, i simboli sono sociali, in quanto definiti nel corso delle interazioni, *meaningful*, in quanto coloro che vi fanno ricorso sanno ciò che essi rappresentano, e anche significativi sia per coloro che li ricevono sia per coloro che li utilizzano. Sono, inoltre, i simboli a permettere agli esseri umani di immaginare il mondo dalla prospettiva altrui. Il linguaggio è il principale mezzo di comunicazione dei significati, ma anche gli oggetti possono essere utilizzati come simboli.
Ogni essere umano, inoltre, è provvisto di un proprio *Self,* che è una sorta di "cabina di regia" che ne orienta la condotta individuale (Ceretti & Natali, 2009). Il *Self* ha un'origine sociale e relazionale; nasce, infatti, dalle interazioni sociali dell'individuo e, dunque, può sempre modificarsi e assestarsi.
L'analisi che Mead compie del gioco infantile consente di apprezzare le due dimensioni del *Self*, concepito come il prodotto della conversazione tra *I* e *Me* e in relazione al processo di assunzione degli atteggiamenti altrui.
A un fase in cui l'individuo assume ruoli distinti e separati mediante *role-taking* (il c.d. "*play*", inteso come gioco puro e semplice) subentra una seconda fase ludica (il c.d. "*game*", inteso come gioco organizzato e più complesso) in cui egli deve immedesimarsi nel ruolo degli altri per predirne i comportamenti. I singoli ruoli vengono, dunque, organizzati in un ruolo complessivo, che, fuor di metafora, costituisce il corpo condiviso delle regole di un gruppo e il sistema morale che l'individuo internalizza. In gergo meadiano: l' "altro generalizzato".
Nel *game* il soggetto ha modo di osservarsi anche dal punto di vista dell'altro nel rispetto di determinate regole e di tenere simultaneamente presenti i diversi atteggiamenti di tutti gli altri giocatori. Il comportamento riflessivo che ne deriva si articola sia nei nostri impulsi ad agire (*I*) sia in un'istanza che organizza e incorpora gli atteggiamenti e le condotte altrui nei nostri confronti (*Me*), agendo come una sorta di argine di contenimento del nostro *I*. Come abbiamo anticipato, secondo

Mead il *Self* si origina dalla conversazione di queste due componenti, come entità appresa nel corso del processo di *role-taking*, attraverso l'alternanza di risposte e indicazioni che si originano nel corso dell'esperienza sociale.
Blumer si discosta parzialmente dalle teorizzazioni di Mead, in quanto sembra non attribuire al simbolo significante la stessa rilevanza, in termini di oggettività e di universalità, che gli aveva conferito il suo maestro.
L'autore sostiene che gli individui agiscono nei confronti del mondo e del proprio Sé partendo non da una cultura e da una struttura sociale date, ma piuttosto dalle definizioni e dai significati che essi di volta in volta attribuiscono alle situazioni stesse. Gli individui, cioè, agiscono nei confronti del mondo esterno sulla base dei significati che questo riveste per loro e tali significati sono frutto di una continua negoziazione tra i protagonisiti dell'interazione sociale collocati in una specifica situazione.
Tale dissonanza rispetto al pensiero meadiano emerge in relazione alle concettualizzazioni del *Self* inteso come processo e come oggetto.
Rispetto alla prima prospettiva, il *Self* agisce come filtro simbolico della realtà nella conversazione interiore dell'individuo in relazione alla quale questo assume gli atteggiamenti altrui e mette in atto il processo di interpretazione delle situazioni di fronte alle quali si trova. In particolare, il *Self* è un processo dinamico e non una struttura rigida e, più precisamente, un processo riflessivo che viene continuamente creato e ricreato all'interno di ogni situazione sociale.
Questo processo interpretativo avviene in due passaggi. Nella fase della "definizione della situazione" l'individuo definisce, appunto, la situazione in cui si trova attraverso l'assunzione di atteggiamento delle altre persone presenti in quel determinato contesto, indicando a se stesso il significato dei gesti che questi gli comunicano
Nella successiva fase del giudizio, il soggetto assume il ruolo dell'altro generalizzato, indicando a se stesso come dovrebbe agire.
La seconda prospettiva si riferisce all'immagine che l'individuo ha di sè, che, secondo Blumer, si sviluppa in relazione alla percezione del giudizio che gli altri hanno su di lui. Anche il processo attraverso cui costruiamo l'immagine che abbiamo di noi stessi si articola in due passaggi: nel primo assumiamo il punto di vista di un gruppo selezionato di persone osservandoci dalla loro prospettiva e nel secondo assumiamo, invece, il ruolo del nostro altro generalizzato e giudichiamo l'immagine che queste persone hanno di noi.
Emerge, dunque, come l'altro generalizzato ricopra un ruolo fondamentale sia nell'interpretazione soggettiva della situazione sia nella costruzione dell'immagine di sé da parte del soggetto.
Le elaborazioni teoriche enunciate sin qui ci permettono di comprendere in quali termini Athens si appropria e radicalizza le prospettive interazioniste di Mead e Blumer, in particolare in relazione ai concetti di dominio e di comunità fantasma.

1.3.2 Il concetto di dominio

Il primo profilo in relazione al quale Athens critica il pensiero di Mead si riferisce alla scelta di fondare la sua analisi sulla socialità, anzichè sul dominio.

In breve, abbiamo visto come l'unità di base dell'analisi meadiana sia l'atto sociale, all'interno del quale si configura la risposta di un organismo al gesto di un altro organismo e come tale "conversazione di gesti" sarebbe priva di significato qualora non intervenisse un processo interpretativo che suscita implicitamente in chi compie il gesto la stessa risposta che esso provoca in coloro cui è destinato. Il principio organizzativo dell'atto sociale è, dunque, la socialità: l'individuo, assumendo il ruolo di un altro individuo, occupa due sistemi differenti all'interno di un sistema più ampio che è l'oggetto sociale e ogni cambiamento che si verifica in uno dei due sistemi si riverbera in ciascuno di essi e in quello più ampio che li comprende (Mead, 1932). Da questa prospettiva, si origina una situazione di conflitto quando il linguaggio è scarsamente significativo, cioè quando "significa" contenuti diversi per gli attori sociali che prendono parte all'atto sociale.

Nella prospettiva interazionista radicale, invece, è il dominio che viene considerato quale principio universale alla base degli atti complessi.

Athens distingue il concetto di "*dominance*" da quello di "*domination*": il primo, traducibile con il termine "predominio", si riferisce alla forma inconsapevole di dominio esercitato in assenza di linguaggio significativo, ad esempio nel mondo animale o vegetale; il secondo fa, invece, riferimento alle forme di dominio esercitate dagli esseri umani tramite il linguaggio e l'assunzione del ruolo altrui (Athens, 2007). In particolare, secondo l'autore, il dominio nasce dalla necessità di compiere gli "atti sociali complessi", in relazione ai quali sono necessarie più persone che svolgono ruoli diversi e tra queste vi è una suddivisione gerarchica. C'è sempre qualcuno, infatti, che dà origine alla costruzione dell'atto e che assegna i ruoli nel processo di costruzione di questo. Nella costruzione di tali atti sociali vi è una reciproca assunzione di ruoli da parte dei sovraordinati e dei subordinati: ciascuno assume gli atteggiamenti altrui ed è in questo modo che è in grado di relazionarsi all'altro.

La socialità opera, dunque, come parte del dominio e, anzi, esso ne permea ogni singola istituzione, operando in modo silenzioso e apparendo perlopiù come naturale[289]. Esso si manifesta in maniera più tangibile nelle situazioni conflittuali, che, nella prospettiva interazionista radicale si originano in relazione al contrasto finalizzato a decidere chi rivestirà i ruoli sovraordinati e chi quelli subordinati.

Come suggeriscono Ceretti e Natali (2022), la prospettiva interazionista radicale e quella "cosmologica" (Ceretti & Natali, 2009) considerano come nello spazio sociale siano rintracciabili "forme di interazione simbolica, aree di negoziazione riflessiva e domande di riconoscimento anche laddove viene esercitata una costrizione da parte di un sovraordinato nei confronti di un subordinato" (Ceretti & Natali, 2022, pag. 38) e, dunque, anche in relazione agli atti violenti.

È in relazione a tale prospettiva che, in questo capitolo, verranno analizzate le interazioni sociali, i rapporti di forza, le interpretazioni delle situazioni e i flussi emozionali in relazione ai conflitti per il dominio nelle storie dei partecipanti allo studio.

---

[289] Possiamo riscontrare punti di contatto e di distanza con le concettualizzazioni in tema di dominio del sociologo francese Pierre Bourdieau. Nel corso del capitolo 2, in relazione alle prospettive interpretative del fenomeno della violenza di genere, abbiamo già fatto riferimento al concetto di "violenza simbolica" intesa quale forma di violenza non esercitata con la diretta azione fisica, ma con l'imposizione di posizioni e ruoli sociali attraverso la quale viene percepito e pensato il mondo da parte di soggetti dominanti verso soggetti dominati. Nella visione di Bourdieau la violenza simbolica è invisibile, silenziosa, permeante e costitutiva dell'ambiente in cui viviamo; viene esercitata con il consenso inconsapevole di chi la subisce e nasconde i rapporti di forza sottostanti alla relazione nella quale si configura (Bourdieau, 1998).

1.3.3 La comunità fantasma e il soliloquio

Il secondo profilo in relazione al quale Athens prende le distanze da Mead riguarda il concetto di altro generalizzato. Se per Mead infatti, come abbiamo detto, l'altro generalizzato rappresenta l'insieme generale e unificato delle diverse voci del gruppo all'interno del quale vive l'individuo, Athens cerca invece di valorizzare il ruolo che ciascuna di queste voci ha nella conversazione interiore di ognuno di noi.

L'autore parla a tale proposito di "comunità fantasma", volendo indicare l'*audience* di persone reali o immaginarie le cui concezioni diamo normalmente per scontate e nei confronti delle quali cerchiamo costantemente di migliorare o modificare la nostra reputazione. La comunità fantasma è l'interlocutore principale a cui ci rivolgiamo nel corso dei nostri soliloqui, per chiedere consigli e opinioni su come reagire e affrontare le situazioni cui ci troviamo davanti.

Di questa comunità fanno parte gli "altri significativi" che hanno o hanno avuto un ruolo particolarmente pregnante nella nostra vita. In questo senso, di questo gruppo possono entrare a far parte non solo gli appartenenti alla comunità fisica nella quale siamo inseriti, ma anche persone, reali o immaginarie, appartenenti a gruppi sconosciuti o mai esisiti, a cui riconosciamo una significativa importanza e la cui opinione teniamo in particolare considerazione.

Gli altri significativi interiorizzati che compongono questa comunità possono, inoltre, variare nel corso del tempo; questi saranno di volta in volta eletti in relazione alle esperienze significative che l'individuo compie nel corso della propria vita.

È sempre l'individuo però a dare voce a questi componenti di cui ha interiorizzato il punto vista. Detto altrimenti, siamo sempre noi a leggere le esperienze cui ci troviamo davanti attraverso lo sguardo dei nostri altri significativi, assumendone gli atteggiamenti.

La comunità fantasma, dunque, "non è mai lo specchio della comunità fisica in cui siamo collocati […], è, piuttosto, il distillato delle esperienze passate e viventi, così come interpretate dai singoli attori sociali" (Ceretti & Natali, 2009, pag. 130).

L'attributo fantasma, invero, fa riferimento al fatto che tale comunità vive dentro l'individuo, abita solo chi ne è portatore; Ceretti e Natali (2009) suggeriscono, inoltre, come tale attributo indichi anche il progressivo dissolversi di tali voci significative nel contesto delle esperienze quotidiane.

Quella della comunità fantasma è, insomma, una presenza discreta, che fornisce i propri consigli senza che il soggetto identifichi i componenti da cui provengono, assumendone reiteratamente i ruoli.

È in questo senso che il concetto di altro generalizzato e quello di comunità fantasma si differenziano: Athens, rivedendo la definizione meadiana, ha inteso valorizzare la "ciascunità" dell'individuo, considerato come un soggetto che può scegliere di non conformarsi ai dettami del suo altro generalizzato, scegliendo di volta in volta, nelle diverse situazioni a cui si trova davanti, a quali voci della

propria comunità fantasma dare ascolto[290].
L'attività riflessiva del Sè opera, secondo Athens, attraverso il soliloquio, concettualizzato come quell'incessante flusso interiore attraverso il quale dialoghiamo con le voci del nostro parlamento interiore. L'autore individua tredici principi entro i quali si articola:

- I principio: "*People converse with themselves as if they were conversing with someone else, except that they converse with themselves elliptically*" (Athens, 1994, pag. 524). La conversazione con noi stessi avviene in maniera molto più rapida ed ellittica rispetto a quanto avviene quando conversiamo con gli altri;

- Il principio: "*When conversing with someone else, people must also simultaneously converse with themselves; otherwise they do not know what they are telling the other person, and may be justifiably accused of not knowing what they are talking about*" (Athens, 1994, pag. 524). Quando dialoghiamo con gli altri, per comprendere il senso di quello che stiamo dicendo, dobbiamo contemporaneamente comunicare a noi stessi ciò che stiamo trasmettendo agli altri;

- III principio: "*This principle of soliloquizing is simply a transverse of the second one. When other people are conversing with us, we must converse at the same time with ourselves about precisely what they are conversing with us. […] This is all, essentially speaking, that is meant by the highly ambiguous phrase "taking the perspective of the other*" (Athens, 1994, pag. 524). In modo corrispondente a quanto enunciato nel secondo principio, nella comunicazione con gli altri per comprendere ciò che ci stanno dicendo, dobbiamo simultaneamente enunciare a noi stessi ciò che gli altri ci stanno comunicando, assumendo la loro prospettiva;

- IV principio: "*Soliloquizing transforms our raw, bodily sensations into emotions. The diffuse, amorphous feelings originationg from sources either inside or outside our bodies, which we regularly experience, are then transformed through our soliloquizing into the full-blown emotions*" (Athens, 1994, pag. 525). Senza la nostra attitudine a comunicare con noi stessi per riconoscere le nostre indefinite e confuse sensazioni corporee, saremmo semplici punti di transito e di trasmissione di tali sensazioni, che rimarrebbero vaghe;

- V principio: "*When soliloquizing we always converse with an interlocutor, even though it may deceivingly appear as if we are only speaking to ourselves. Everything that is said to us, including what we say to ourselves, some interlocutor tells us. […] However the people in whose company we find ourselves undergoing a social experience are not our only interlocutors. We also converse with phantom others, who are not present, but whose impact upon us is no less than the people who are present during our social experiences*" (Athens, 1994, pag. 525). Tutto quello che ci viene detto, compreso quello che comunichiamo a noi stessi, proviene da un inter-

[290] A tale proposito Ceretti e Natali (2009; 2022) hanno coniato la locuzione "parlamento interiore" che risulta essere particolarmente evocativa del fatto che le molteplici voci che ne prendono parte esprimono le proprie opinioni, che possono divergere e in relazione alle quali è sempre possibile che emergano confitti.

locutore, che tuttavia non è solo l'interlocutore diretto con cui stiamo effettivamente parlando, ma è anche un interlocutore altro, fantasma, che è l'elemento stabile che ci accompagna in tutte le nostre esperienze sociali;

- VI principio: "*The phantom other is both a single and multiple entity because the individual phantom companions, when together, comprise a phantom community, which provides people with a multi but unified voice and sounding board for making sense of their varied social experiences"* (Athens, 1994, pag. 525). La comunità fantasma con la quale dialoghiamo è declinata al singolare, in quanto possiamo comunicare anche con una sola delle sue voci, ma anche al plurale, in quanto possiamo dialogare con più di un compagno fantasma alla volta. La voce polifonica della comunità fantasma moltiplica le possibili combinazioni delle opinioni degli altri fantasma che lo compongono;

- VII principio: "*Soliloquizing operates on both a surface and deep level. The surface and most obvious level of our soliloquies' operation is the ongoing conversation that we carry on with ourselves which takes place in the forefront of our experiences. We converse with ourselves and are aware of our conversations. This awareness does not extend, however, to everyone with whom we converse. Our awareness of the people in our immediate presence is maintained at least as long as we are talking to them. The same cannot be said as far as our awareness of our phantom companions are concerned. […] The only time during which a glimpse can be caught of our phantom community is when we are caught up in the throes of dramatic personal change"* (Athens, 1994, pag. 526). Il soliloquio opera sia a livello superficiale, quando, conversando con noi stessi nel corso delle interazioni sociali, siamo consapevoli di ciò che diciamo, sia a livello profondo, quando riconosciamo le voci dei nostri compagni fantasma, riflettendo sulla loro presenza. In particolare, diventiamo più consapevoli dell'identità dei nostri interlocutori interiori nella dolorosa fase del cambiamento drammatico di sé;

- VIII principio: "*The phantom other is a hidden source of our emotions that can heighten, for better or worse, our sensitivity to certain life experiences*" (Athens, 1994, pag. 526). Gli altri fantasma sono la sorgente nascosta delle nostre emozioni e possono, dunque, accrescere o diminuire la nostra sensibilità nei confronti di alcune tra le esperienze di vita che ci troviamo ad affrontare;

- IX principio: "*Soliloquizing makes possible self portraitures. […] If our phantom community is fragmented, a contradictory picture of ourselves will emerge*" (Athens, 1994, pag. 527). L'affermazione secondo la quale il soliloquio ci permette di comporre autoritratti fa riferimento al processo di costruzione dell'immagine di sè, che si articola in due fasi. Nella prima, il soggetto considera l'opinione espressa dal suo gruppo primario nei suoi confronti e l'immagine che ne deriva; nella seconda, assumendo la prospettiva del proprio parlamento interiore, egli rivede la propria immagine di sé da questo nuovo punto di vista. Se la comunità fantasma è frammentata emergerà un'immagine contraddittoria di se stessi e l'individuo non riuscirà più ad avere una chiara visione

di sè. Ciò avviene ogniqualvolta non si riesca a trovare un accordo tra i diversi interlocutori che coabitano all'interno della comunità;

- X principio: "*The phantom community always plays the premier part in our soliloquies*" (Athens, 1994, pag. 528). La comunità fantasma è l'interlocutore principale dei nostri soliloqui e costituisce l'elemento stabile del nostro *Self*. Per comprendere il significato profondo delle nostre esperienze dobbiamo necessariamente dialogare con i nostri compagni fantasma;

- XI principio: "*Soliloquies are by their nature multi-party dialogues, in which potential conflicts of opinion may always arise between our different interlocutors*" (Athens, 1994, pag. 529). I soliloqui sono per loro stessa natura dei dialoghi a più voci all'interno dei quali è sempre possibile che emergano dei confitti di opinione tra i differenti interlocutori che abitano i nostri parlamenti interiori;

- XII principio: "*People can rarely be pigeonholed as either a conformist of an individualist, but can be sometimes one, sometimes the other depending upon what they are told by their phantom community during their social experiences*" (Athens, 1994, pag. 529). Enunciando questo principio l'autore intende avvicinare le prospettive del conformismo e dell'individualismo, sottolineando come il medesimo individuo possa adottare l'uno o l'altro comportamento, in base ai consigli suggeritigli dalla propria comunità fantasma;

- XIII principio: "*Social experience is the unknown sculptor of our phanton others*" (Athens, 1994, pag. 530). Le esperienze sociali significative creano, modellano e modificano la nostra comunità fantasma. Sono solo queste esperienze, infatti, a produrre un intenso impatto emotivo in noi stessi, contrariamente a quanto accade in relazioni a quelle che percepiamo come di poco conto.

1.3.4 Il cambiamento drammatico di sè

Abbiamo sottolineato come il processo del soliloquio avvenga tipicamente in modo inconsapevole ed ellittico; quando prendiamo delle decisioni, solitamente non ci interroghiamo in merito a quali voci del nostro parlamento interiore stiamo accordando un ruolo preponderante rispetto a quelle dei diversi altri significativi che lo compongono.
Nel settimo principio del soliloquio, Athens considera una situazione nella quale diventiamo consapevoli dell'identità dei nostri interlocutori fantasma, in relazione ad un momento di crisi dolorosa e profonda che l'autore chiama "cambiamento drammatico di sé".
Potremmo rappresentare il *Self* come un prisma attraverso il quale il soggetto osserva e interagisce con gli altri e con il mondo che lo circonda secondo la propria unicità, orientato dalle voci dei suoi altri significativi che compongono la comunità fantasma. Nel corso della vita di ogni essere umano possono verificarsi degli eventi in grado di mettere in discussione l'organizzazione simbolico-valo-

riale che fino a quel momento era data per scontata e che lo aveva guidato nelle sue scelte e nelle sue azioni.
Tali esperienze sono solitamente eventi traumatici, estranei e dolorosi, che producono un effetto dirompente nella vita dell'individuo che li sperimenta. Non tutti gli interazionisti simbolici concordano sulla natura traumatica degli eventi che danno origine al cambiamento drammatico di sè, pur condividendo l'aspetto della drammaticità. Ceretti e Natali (2009) ricordano, infatti, come Shibutani (1961) e Denzin (1989) evidenzino che anche normali situazioni di vita quotidiana, quali, ad esempio, cambiamenti dal punto vista lavorativo o dello *status* sociale, possano dare ogine a *shocks* e a situazioni di crisi acuta che deteriorano l'autostima di chi li sperimenta e avviano un processo di ridefinizione di sè.
Di fronte a questi eventi, il Sè, non essendo in grado di metabolizzarli alla luce dei punti di vista della propria comunità fantasma, ora incapace di fornire una guida chiara, si frantuma. Il prisma non è più in grado di rifrangere le situazioni sociali che il soggetto incontra e l'individuo si trova a essere spaesato, confuso e impotente, incapace di interpretare e affrontare l'esperienza sociale traumatizzante.
La crisi interiore che ne deriva inizia, secondo Athens, con la fase della "frammentazione" del *Self*: l'individuo, resosi conto dell'inadeguezza del proprio Sè (attraverso la consapevolezza dell'incapacità di porsi in un mondo improvvisamente percepito come estraneo), è costretto ad andare in cerca di nuove certezze a cui affidarsi. Nella fase dell' "unità provvisoria", infatti, tale ricerca "disperata" (Athens, 1995) lo conduce a includere nuovi "altri significativi" nella propria comunità fantasma, modificandone almeno parzialmente la composizione. Come avremo modo di vedere, questi nuovi "compagni fantasma" verso cui ci dirigiamo non devono necessariamente essere persone reali, ma possono presentarsi anche sotto forma di ricordi o frammenti di colloqui, discorsi, frasi, ragionamenti di cui riusciamo a cogliere solo ora il senso profondo e tra i quali scegliamo per decidere quali accogliere.
L'individuo si chiede, quindi, se questo *Self provvisorio*, originatosi dalla frammentazione del precedente, sarà ora in grado di affrontare un'esperienza sociale simile a quella che lo aveva messo in crisi. È solo attraverso questo "*text of experience*" che possiamo decretare la vittoria o la sconfitta del nostro nuovo Sè e verificare se il nostro attuale parlamento interiore si riveli essere una guida affidabile per far fronte ad analoghe situazioni sociali traumatizzanti. Gli esiti della prova della *praxis* hanno importanti ripercussioni sulla fiducia che sviluppiamo in noi stessi e nella nostra capacità (o incapacità) di ri-orientarci nel mondo.
Athens individua due tipologie di reazioni possibili in risposta al fallimento della prova dell'esperienza: accogliere con ottimismo l'esito infausto, convinti della validità del nuovo orientamento simbolico-valoriale del proprio nuovo *Self*, in relazione al quale dovremo apportare solo minime, ma significative modifiche o, al contrario, trarne la conclusione che è necessario stravolgere la composizione del neonato parlamento interiore, sostituendo la maggior parte dei compagni fantasma che lo compongono.
In caso di esito positivo della prova o di accettazione ottimistica della sconfitta dobbiamo attendere le ripercussioni sociali che seguiranno alle manifestazioni pratiche della nuova organizzazione simbolico-valoriale che abbiamo acquisito per consolidare e abbracciare pienamente il nostro nuovo Sè

(Athens, 1995). Dal momento che abbiamo definito il *Self* come un processo di carattere anche sociale, è solo attraverso gli sguardi e l'approvazione degli altri che si stabilizza il nostro nuovo modo di porci nel mondo (fase del "consolidamento").
L'ultimo stadio del cambiamento avviene con la fase della "segregazione sociale"; l'individuo sente ora la necessità di abbandonare i vecchi mondi di appartenenza per avvicinarsi ad altri intelocutori percepiti come più affini e allineati e in relazione ai quali si sente più a proprio agio nell'esprimere l'inedita conformazione valoriale assunta durante il cambiamento. Athens evidenzia, inoltre, che una volta iniziato, il processo di cambiamento non necessariamente viene portato a termine.
Il cambiamento drammatico di sè, dunque, è un lungo e difficile percorso, che avviene in maniera drastica e improvvisa; un momento di crisi profonda, dolorosa e privata in grado di mettere in discussione le relazioni umani fondamentali di chi lo sperimenta.
Nella vita di ognuno di noi questo stato di crisi esistenziale che conduce alla frammentazione e ricostruzione del proprio Sé può non esaurirsi in un singolo episodio, ma accadere un numero indeterminato di volte.
L'esperienza sociale traumatizzante segna, dunque, un prima e un dopo nella vita dell'individuo.
La frammentazione del precedente *Self* inaugura il cambiamento drammatico, ma Athens sottolinea come l'esito del cambiamento non sia scontato: una volta messo in discussione il vecchio Sè non vi è, infatti, la garanzia che il soggetto sia in grado di costruirne uno nuovo che possa efficacemente sostituirlo. Ciò dipenderà dal completo superamento dei successivi passaggi dell'acquisizione e accettazione provvisoria del nuovo *Self*, della verifica di questo all'interno dell'esperienza quotidiana, dell'approvazione da parte degli altri e, infine, del passaggio verso gruppi sociali percepiti come più familiari.

1.3.5 L'interpretazione delle situazioni e il processo di violentizzazione

Come emerge da quanto esposto sin qui in relazione alla teoria di Athens, l'operatività dei concetti sensiblizzanti di dominio, comunità fantasma, soliloquio e cambiamento drammatico di sè non si limita all'ambito dei comportamenti violenti, ma si propone di spiegare il funzionamento della mente umana, la riflessività e l'unicità degli individui e il modo in cui questi si relazionano con il mondo che li circonda, da una prospettiva interazionista radicale.
Il contributo euristico del nostro studio risiede, dunque, nella scelta di servirci di tali strumenti per avvicinarci alla cosmologia delle vittime di reato, mettendo in luce i pensieri, le emozioni, i processi riflessivi e le interpretazioni da queste sperimentati e adottati e i cambiamenti di vita e i mutamenti di paesaggio interiore verificatisi in seguito all'attacco.
La seconda parte della teoria considerata, che si sostanzia, tra gli altri, nell'elaborazione dei concetti di "interpretazione delle situazioni" e del "processo di violentizzazone", si concentra, invece, sulla spiegazione dell'agire violento.
Consideriamo come anche tali strumenti possano essere proficuamente applicati all'ambito preso in esame.

Nell'approcciarci alla storia narrata dalle vittime, infatti, valuteremo se queste abbiano considerato di mettere in atto comportamenti violenti nel momento dell'attacco (ad esempio, interpretando in modo fisicamente difensivo la situazione) o nella fase ad esso successiva (ad esempio, scegliendo di mutare la composizione del proprio parlamento interiore integrandovi alcuni compagni fantasma che approvano le scelte violente e sviluppando un'identità violenta in seguito alla fase della brutalizzazione).

Sottolineiamo, inoltre, che, secondo la prospettiva dell'autore, come vedremo, questi tipi di interpetazioni possono intervenire anche nel caso delle c.d. *near-violent-situations*, in relazione alle quali un soggetto con un proposito violento decide poi di non completare l'atto criminoso, e si riferiscono, dunque, a uno spettro di azioni più ampio rispetto a quello estremo dell'agire violento (Ceretti & Natali, 2009).

Ci serviremo di tali concetti anche per provare a delineare alcuni aspetti del comportamento degli autori dei reati in chiave ipotetica, non avendo avuto modo di verificarne l'applicabilità interagendo direttamente con quest'ultimi, in relazione ai dati eventualmente emersi dalle narrazioni delle vittime.

Nell'elaborazione della sua teoria in merito al comportamento violento, Athens si concentra sulla valorizzazione della personalità individuale dei delinquenti, superando la concezione che vede tale comportamento necessariamente spiegabile in chiave patologica.

Discostandosi dagli approcci positivistici, l'autore elabora un modello che si concentra sull'analisi dei processi interpretativi messi in atto dagli individui, capace di donare senso anche a comportamenti apparentemente incomprensibili.

L'agire dei perpetratori viene così ricostruito alla luce di un metodo che si smarca da una spiegazione lineare di causa-effetto per seguire un modello socio-criminologico cd. "processuale", in base al quale i fenomeni sono intesi quali esiti di processi di sviluppo interpretativi e simbolici le cui fasi iniziali non determinano mai automaticamente quelle finali.

Nelle corso delle sue interviste con detenuti condannati per comportamenti sostanzialmente violenti[291], tenendo conto delle loro storie, pensieri e sentimenti, Athens giunge, dunque, alla conclusione che questi interpretano sempre la situazione che hanno di fronte che porta alla commissione del reato.

In particolare, l'autore evidenzia come tale processo interpretativo si articoli in due fasi.

Nella prima il soggetto, assumendo l'atteggiamento della propria vittima mediante *role-taking,* indica implicitamente o esplicitamente a se stesso il significato dei gesti di questa e seleziona tutto ciò che ritiene significativo dalla situazione concreta con il processo di *self-indication.*

Nella seconda, assumendo l'atteggiamento della propria comunità fantasma, decide che deve agire con violenza.

Le interpretazioni delle situazioni poste in essere dagli attori violenti, dunque, si articolano tutte entro le due fasi della definizione e del giudizio, ma si differenziano in quattro diverse tipologie.

---

[291] Per "comportamento sostanzialmente violento" Athens intende le situazioni in cui "(1) la vittima è stata aggredita fisicamente in modo grave, ossia ferita in modo non accidentale o per caso con un colpo d'arma da fuoco, con una pugnalata, con una bastonata o con percosse, così da richiedere l'intervento di un medico; (2) violentata in modo grave o con atti di penetrazione, sodomia, fellatio o cunnilingus, sotto la minaccia di ulteriori danni fisici gravi o subendone altri più o meno gravi" (Athens, 1997, pag.31).

Nelle *physically defensive interpretations* il soggetto, assumendo l'atteggiamento della vittima, indica a se stesso che i gesti di quest'ultima esprimono la sua intenzione di attaccarlo o che questa lo stia già facendo.
Nella seconda fase l'attore, assumendo gli atteggiamenti della propria comunità fantasma, indica a se stesso che deve agire con violenza, considerandolo come l'unico mezzo da utilizzare per prevenire un attacco fisico nei suoi confronti.
L'aspetto chiave delle interpretazioni fisicamente difensive risiede, dunque, nell'interpretazione da parte dell'*offender* dei gesti della vittima[292], letti come anticipatori di un atto fisico violento nei propri confronti[293]; il sentimento che caratterizza questo tipo di interpretazione è, infatti, la paura.
Anche le *frustrative interpretations* si articolano attraverso due passaggi.
Anche in questo caso il primo si riferisce all'atteggiamento della vittima, i cui gesti vengono interpretati come resistenti rispetto a uno specifico piano d'azione che l'attore cerca di mettere in atto oppure come mezzo attraverso il quale questa cerca di costringerlo a cooperare al proprio piano di azione.
Il secondo riguarda, invece, l'assunzione di atteggiamento del proprio parlamento interiore da parte dell'attore, che in questo modo decide che deve agire con violenza.
L'emozione che caratterizza le interpretazioni frustrative è la rabbia originata, appunto, dalla frustrazione di vedere interrotto il proprio originario piano di azione, elaborato dall'attore per vincere la resistenza al proprio dominio da parte della vittima o, al contrario, per resistere al tentativo di dominio posto in essere da questa.
Le *malefic interpretations* si articolano, invece, in tre fasi. Nella prima il soggetto, assumendo l'atteggiamento della vittima, indica a se stesso che i gesti posti in essere da quest'ultima lo stanno deridendo o sminuendo; nella seconda il soggetto assumendo l'atteggiamento della propria comunità fantasma indica a se stesso che, proprio in ragione di tali gesti, la vittima non può che essere malvagia o maliziosa; da ultimo, egli decide di agire con violenza e prepara un piano di azione orientato in tal senso.
Il sentimento che tipicamente accompagna l'interpretazione malefica è l'odio. L'attore agisce, infatti, al fine di punire il comportamento denigratorio e svalutante della vittima nei propri confronti (o, quantomeno, da lui interpretato come tale), che mette in discussione la propria prerogativa di dominarla.
Da ultimo, le *frustrative-malefic interpretations* sono il risultato della combinazione delle intepretazioni frustrative e di quelle malefiche.
Anche in questo caso il processo interpretativo si articola in tre fasi. Nella prima, come accade nell'interpretazione frustrativa, il soggetto, assumendo l'atteggiamento della vittima, indica a se stesso

---

[292] In relazione a questo tipo di processo interpretativo viene in rilievo la nozione, elaborata da Wolfgang (1958), di "*victim precipitation*"indicando con questi termini la "vittima che precipita il reato" nei casi in cui questa è direttamente e attivamente implicata nella genesi, nella dinamica e nell'esito del gesto delittuoso (Vedi *supra* cap. 2). La differenza tra la prospettiva di Wolfgang e quella di Athens risiede nel fatto che il primo si concentra sull'aspetto comportamentale dell'atto violento, mentre il secondo sulle dinamiche interpretative che entrano in gioco in tale contesto.

[293] Ceretti e Natali (2009) evidenziano come tale situazione sia inquadrabile, dal punto di vista tecnico-giuridico, entro il concetto di legittima difesa.

che quest'ultima sta resistendo o resisterà allo specifico piano d'azione che questa vuole relaizzare oppure che egli dovrebbe cooperare alla realizzazione di uno specifico piano di azione, contro la propria volontà. Nella seconda fase, similmente a ciò che si verifica nell'interpretazione malefica, l'attore, assumendo l'atteggiamento del proprio parlamento interiore, indica a se stesso che la vittima è malvagia perché pone in essere gesti denigratori e maliziosi nei suoi confronti. Nella terza fase, infine, il soggetto, assumendo l'atteggiamento della propria comunità fantasma, decide di agire con violenza, considerandola come l'unica modalità per mettere in atto il proprio piano di azione. Le emozioni che caratterizzano l'interpretazione frustrativo-malefica sono la rabbia, che si origina dalla frustrazione di vedere interrotto il proprio piano di azione, e l'odio nei confronti della vittima, percepita come malvagia.

In ognuna delle interviste svolte, Athens ha potuto riscontrare una di queste quattro tipologie interpretative grazie alle narrazioni dei detenuti, che, raccontando le proprie storie, fornivano dettagli e chiarivano le modalità e i passaggi che precedevano e preparavano le condotte violente.

I risultati delle ricerche svolte convincono l'autore del fatto che i gesti violenti vengano preceduti da una di queste interpretazioni tipiche; egli, d'altro canto, sottolinea come tali processi interpretativi non conducano necessariamente a esiti violenti.

In particolare, Athens sottolinea come siano necessari ulteriori passaggi per portare l'individuo alla commissione del gesto violento.

Una volta presa la decisione di agire violentemente, infatti, si presentano, secondo l'autore, tre possibilità. La prima viene definita come "*fixed line of indication*"; tale situazione si verifica quando l'attore, avendo deciso di porre in essere un piano di azione violenta, indica a se stesso che non vi sono valide alternative ad essa per uscire dalla situazione in cui si trova. La seconda, definita "*restraining judgement*", comporta la rinuncia al proprio originario piano di azione violenta in seguito al verificarsi di un evento che conduce il soggetto a re-interpretare la situazione; il giudizio di contenimento, secondo Athens, può verificarsi in cinque tipi di situazioni. In primo luogo l'attore, prevedendo una reazione da parte della vittima, può desistere dal proprio piano di azione violenta considerando che questo potrebbe fallire; secondariamente, l'attore può interpretare i gesti della vittima come significativi di un cambiamento nei suoi atteggiamenti o nelle sue risoluzioni, precedentemente percepiti come minacciosi, frustranti o malvagi; una terza possibiltà riguarda quelle situazioni in cui il soggetto considera che la decisione di agire violentemente potrebbe ripercuotersi sulla relazione che lo lega alla vittima, danneggiandola o distruggendola; il quarto scenario descritto da Athens prende in considerazione la possibilità che l'attore sia in grado di autocontrollarsi, desistendo dal commettere il gesto violento perchè rintraccia, all'interno del suo parlamento interiore, una voce che disapprova il ricorso alla violenza. Assumendo l'atteggiamento di questo compagno fantasma, il soggetto decide, quindi, di non portare a termine l'originario piano di azione che aveva elaborato. Da ultimo, secondo Athens, il giudizio di contenimento può originarsi dal timore dell'intervento o della risposta delle agenzie di controllo sociale formale, quali rappresentanti delle forze di polizia o del sistema giudiziario.

Il terzo e ultimo tipo di giudizio che l'individuo può adottare in seguito a uno dei quattro tipi di interpretazione della situazione descritti è quello di annullamento. In questa situazione il soggetto, che inizialmente ha considerato di desistere temporaneamente o definitivamente (attraverso un giudizio

di contenimento) dalla commissione del gesto violento, re-interpreta nuovamente la situazione sovrapponendo un "*overriding judgment*" alla risoluzione iniziale.
Athens giunge a queste conclusioni analizzando situazioni ed episodi di quasi violenza ("*near-violent situations*") in cui gli artefici di tali comportamenti, pur avendo interpretato le situazioni in cui si trovavano in modo fisicamente violento, frustrativo, malefico e frustrativo-malefico, hanno deciso di desistere dal proprio intento non perpetrando l'atto criminoso.
In relazione a queste considerazioni, emerge, dunque, sia l'adozione da parte di Athens di un modello esplicativo di causalità processuale, in relazione al quale ogni fase deve dispiegarsi per lascare il posto a quella successiva, in chiave antideterministica, sia la valorizzazione della prossimità tra i comportamenti degli attori violenti e dei soggetti non devianti, che possono interpretare le situazioni in maniera affine, distinguendosi in relazione alla scelta di portare o meno a compimento il proprio proposito violento.
Tali prospettive si rintracciano anche nelle successive elaborazioni teoriche dell'autore.
In particolare, con la teoria della violentizzazione Athens fornisce una spiegazione della natura degli atti criminali violenti, illustrando i passaggi che conducono un individuo a decidere di agire comportamenti violenti. L'autore pone l'accento sull'ambiente sociale dell'individuo e sui suoi percorsi di apprendimento e suggerisce che lo sviluppo di un'identità violenta avviene in relazione alle esperienze sociali significative che il soggetto incontra e vive nel corso della propria esistenza e in relazione alle quali, come abbiamo visto, edifica la propria comunità fantasma.
In particolare, Athens considera l'attore violento come un soggetto che ha interiorizzato dei modelli normativi differenti rispetto a quelli della cultura prevalente e, dunque, facendovi riferimento, risolve le situazioni critiche attraverso l'uso della violenza.
Per accedere a questa dimensione è necessario considerare gli attori violenti travalicando i limiti delle loro carriere criminali e osservare la vita di ognuno di loro nel dispiegarsi delle loro esperienze significative.
La costruzione di una comunità fantasma orientata alla violenza avviene, secondo l'autore, in quattro passaggi, a cui poi successivamente aggiungerà un quinto. Attraverso l'uso della metafora delle stanze, indicative degli *steps* che l'individuo deve compiere per sviluppare un'identità violenta, Athens intende rappresentare il fatto che il passaggio alla stanza successiva presuppone necessariamente l'attraversamento della precedente; precisando come ogni stanza sia caratterizzata dalla presenza di due porte chiuse, una rappresentante l'entrata e l'altra l'uscita, egli vuole inoltre sottolineare che le tappe iniziali di questo processo non determinano necessariamente quelle finali, considerando come l'individuo possa sempre desistere dalla propria risoluzione violenta e interrompere il processo di violentizzazione, restando nella stanza in cui si trova o abbandonando l'edificio.
La fase della brutalizzazione è caratterizzata dalle esperienze distruttive vissute dal soggetto e si articola nelle tre sotto-fasi della "*violent subjugation*", "*personal horrification*" e "*violent coaching*".
Con la sottomissione violenta una o più figure autoritarie appartenenti ai gruppi primari dell'individuo fanno ricorso alla violenza per costringerlo a ubbidire a un preciso comando (attraverso la coercizione) o come punizione per non avervi obbedito o per le sue mancanze di rispetto (attraverso la ritorsione).

Successivamente, nel corso dell'orrificazione personale il soggetto non subisce alcuna violenza in prima persona, ma è testimone di una scena violenta (direttamente oppure udendone solo i riflessi sonori) nei confronti di un membro del suo gruppo primario.
Infine, nell'esperienza dell'addestramento violento la vittima assume il ruolo di novizio, mentre il *coach* è solitamente una persona più adulta, una figura autoritaria con maggiore esperienza e facente parte dello stesso gruppo primario del soggetto, che ha il compito di trasmettergli l'insegnamento secondo il quale l'utilizzo della violenza e dell'aggressione fisica nelle situazioni critiche è necessario e che vi sono persone che devono essere aggredite e domiante.
Dalla fase della brutalizzazione il soggetto esce in uno stato di confusione e profondo turbamento nei confronti di se stesso e del mondo, che lo porta a essere particolarmente riflessivo.
È in questo momento di riflessione attenta e profonda che, nella seconda fase della belligeranza, avviene quella che Athens definisce una forma di "rivelazione": l'attore adotta una "risoluzione violenta mitigata" considerando come talvolta sia necessario usare la violenza e decidendo per la prima volta di aggredire fisicamente chi lo provocherà.
Nella stanza delle "prestazioni violente per il dominio" il soggetto agisce la violenza. La fase del passaggio all'atto non è scontata; l'attore dovrà, infatti, superare le proprie indecisioni e insicurezze a riguardo e tale risoluzione dipende da più variabili: la presenza di una provocazione proveniente da una persona esterna, le circostanze della situazione che si trova ad affrontare, nonché la qualità delle *performances* del proprio agito violento.
Se all'esito dello scontro violento il soggetto riporta una vittoria significativa, potrà accedere alla fase della "virulenza".
Nonostante egli sia soddisfatto dell'esito ottenuto, non è la *performance* portata a termine con successo che produce un impatto duraturo e significativo, bensì la valutazione positiva dell'impresa da parte di coloro che appartengono ai suoi gruppi primari o secondari.
Attraverso i giudizi delle persone che lo circondano, il soggetto sviluppa una nuova identità violenta e l'impressione di essere in grado di esercitare un'influenza e un dominio maggiori sul proprio ambiente sociale incrementa il suo livello di autostima, convincendolo di essere divenuto invincibile.
Lo sviluppo di questo senso di onnipotenza è necessario per controbilanciare le voci interiori che esprimono giudizi negativi sul proprio comportamento violento.
È in questo momento che l'attore sviluppa una "risoluzione violenta non mitigata", in relazione alla quale prende la decisione di aggredire violentemente alla minima provocazione o anche in assenza di essa; Athens descrive quest'ultimo passaggio come una "esperienza di malevolenza" che completa il processo di violentizzazione.
L'ultima sequenza che consolida il nuovo *Self* ultra-violento del soggetto è la segregazione sociale, in cui i membri del suo gruppo primario cominciano a evitarlo perché lo considerano pericoloso e violento. Questa dinamica porta il soggetto a vivere una pesante condizione di allontanamento sociale, sentendosi sempre più un emarginato violento, finché non sarà accolto da altri *malevolent groups*, che considerano il fatto di essersi guadagnato una reputazione violenta come un requisito essenziale per essere accettatto.
A queste quattro fasi, Athens ne aggiunge successivamente una quinta. Nella stanza della "predazione violenta" (Athens, 2017) i comportamenti violenti messi in atto si distinguono per la maggio-

re intensità, gravità, crudeltà e portata di quelli precedenti, sostanziandosi, ad esempio, in episodi di tortura e mutilazioni.
Come abbiamo detto, la teoria di Athens adotta un modello esplicativo di causalità processuale, in chiave antideterministica.
Il percorso che l'attore sociale percorre dal momento in cui entra nella prima stanza, infatti, non segue necessariamente un tragitto lineare. Per completare il processo di violentizzazione, invero, è necessario che il soggetto acceda alla prima stanza e raggiunga l'ultima, attraversando necessariamente le altre due, in una tragica circolarità.
Gli esiti del processo, inoltre, non sono mai predeterminati, ma si sviluppano in relazione alle diverse esperienze sociali significative che l'attore incontra e vive nel corso della propria esistenza. Per usare le parole dell'autore, adottare questa prospettiva significa allontanarsi da una visione semplicistica e stereotipata del gesto violento, spesso concepito come un atto impulsivo che si manifesta improvvisamente, per osservarlo nella sua complessità e nelle sue articolazioni, quale esito di un tortuoso processo di sviluppo che termina, ma non inizia, con un "*malevolent human being*".
Guardando al criminale violento nelle fasi iniziali di questo processo, infatti, ci si accorgerà, forse inaspettatamente, di trovarsi di fronte ad un "*relatively benign human being*" (Athens, 1992, pag.6).

1.3.6 Cosmologie

Partendo dalla rielaborazione ed espansione del pensiero di Athens, Ceretti e Natali (2009) giungono all'elaborazione del concetto di "cosmologia".
La prospettiva "cosmologica" vede l'uomo, e dunque anche il soggetto criminale, come individui "in attesa di significato", pensanti, coscienti e riflessivi, che si rappresentano il mondo e cercano di farsi strada in esso, prendendo le distanze dalle prospettive eziologiche del comportamento violento in chiave patologica.
Al contrario, al centro dell'analisi vengono posti gli stati d'animo e le emozioni che accompagnano le azioni di vita quotidiane e quelle violente e i soliloqui, i cambiamenti drammatici e le ridefinizioni del paesaggio interiore che accadono nella vita di ognuno di noi.
Possiamo, dunque, definire una "cosmologia personale" come l'insieme organizzato di prospettive con cui guardiamo e interpretiamo il mondo e mediante le quali ci posizioniamo al suo interno (Ceretti & Natali, 2009).
In questa prospettiva "l'uomo è un "cosmo", da lui stesso creato, un cosmo che produce senso, e le "deliberazioni riflessive" sono "attività" di cui l'attore è in larga parte consapevole e alle quali partecipano i giudizi, le opinioni, le lodi, gli ammonimenti degli "altri significativi" internalizzati, i quali suggeriscono/ordinano come tradurre tutto ciò in atti" (Ceretti & Natali, 2013, pag. 21).
Il riferimento al termine "cosmo" non è casuale, ma frutto di una specifica scelta, a ricordare che in ogni individuo permane uno spazio oscuro di non visibilità e non comprensibilità, non accessibile nemmeno attraverso l'osservazione scientifica.

2. Precisazioni metodologiche

2.1 Scopi della ricerca

Lo scopo di questa ricerca è quello di analizzare le vicende umane, le esperienze e le difficoltà delle vittime di *acid attacks* in seguito al reato.
In particolare, lo studio si propone di indagare le difficoltà psicosociali e le strategie di *coping* messe in atto di *survivors* per riadattarsi alla vita successivamente all'attacco.
Nel fare ciò la ricerca intende verificare se gli approcci narrativo e interazionista radicale possano rivelarsi utili strumenti per esplorare le cosmologie delle vittime, ricostruendo la trama narrativa che queste rivolgono innanzitutto a se stesse.
A tale fine si farà ricorso ai "concetti sensibilizzanti" di "soliloquio", "comunità-fantasma", "interpretazione delle situazioni","cambiamento drammatico di sé" e, appunto, "cosmologia", così come illustrati nel paragrafo 1.2 del presente capitolo.
Per quanto riguarda specificamente i modelli esplicativi illustrati nel paragrafo 6 del terzo capitolo, nonostante queste teorie siano state largamente applicate nell'ambito di diverse ricerche focalizzate sulle difficoltà psicosociali cui vanno incontro i soggetti colpiti da *disfigurement*, la scelta è stata quella di considerarli adottando una prospettiva elastica e di ampio respiro, che mi consentisse di considerare aspetti diversi di ciascun modello, prescindendo dall'adozione rigida e schematica di una singola cornice teorica.

2.2 Il metodo

Per questo progetto di ricerca ho scelto di utilizzare una metologia qualitativa, mossa dalla convinzione secondo la quale, come illustrato precedentemente, queste tecniche consentono una comprensione più profonda dei fenomeni analizzati (Druckman, 2005).
In ragione delle tematiche oggetto dello studio, infatti, questa è parsa la metodologia più appropriata per trarre informazioni relative alle esperienze di vita delle vittime di *acid attacks*, consentendo di raccogliere le narrazioni dei partecipanti sui propri pensieri, esperienze, emozioni e sentimenti.
Nel corso del capitolo 3 sono state, d'altronde, illustrate diverse ricerche che hanno utilizzato questo tipo di approccio per i medesimi fini (Batool *et al*., 2020; Khoshnami *et al*., 2017; Mujeeb & Kamal, 2018; Mittal *et al*., 2020).
Gli approcci narrativo e interazionista radicale sono stati particolarmente utili nel rintracciare le informazioni riguardo ai simboli e ai significati intorno ai quali gli intervistati hanno costruito la propria trama narrativa (Marshall & Rossman, 2011; Ceretti & Natali, 2009; Ceretti & Natali, 2022).
In particolare, il metodo interazionista, come abbiamo illustrato, suggerisce di approcciarsi alla conoscenza del "mondo significativo" del (s)oggetto studiato adottando la prospettiva attraverso la quale questo guarda e interpreta il mondo e sulla scorta dei significati che egli attribuisce agli oggetti sociali di cui questo si compone.

Il (s)oggetto di studio viene, in questo modo, interpretato come un (s)oggetto-attore, che prima di essere osservato ha, a sua volta, osservato.
L'assunzione di questo punto di vista risulta necessaria per preservare il ricercatore dalla sovrapposizione della propria interpretazione dei fatti narrati (e dei significati ad essi attribuiti) a quella del soggetto osservato (Ceretti & Natali, 2009).
A tali fini risultano essere consonanti gli approcci narrativi che, considerando le narrazioni quali mezzo principe per studiare e comprendere le azioni umane, promuovono il dialogo e l'ascolto profondo per comprendere i significati personali attribuiti da un soggetto alle proprie attività, esperienze di vita, comportamenti e relazioni che instaura con gli altri e con il mondo che lo circonda (Presser, 2009).
È stato sostenuto (Hunter, 2010), inoltre, che la *narrative research* è un eccellente metodo di studio per analizzare le esperienze di vita dei soggetti che hanno vissuto un'esperienza traumatica, proprio perchè l'incontro con eventi inaspettati e non voluti facilita l'elaborazione di inedite storie e narrazioni per ricostruire un senso in base al quale riarticolare la propria nuova vita.
L'utilizzo di queste tecniche mi ha, inoltre, aiutata nel mantenere una relazione empatica con i partecipanti e nel conservare un equilibrio nelle dinamiche di potere tra ricercatore e intervistati, richiedendo al primo uno sforzo attivo nell'ascolto e garantendo ai secondi di esprimersi pienamente e liberamente nella descrizione delle proprie esperienze, valorizzando le loro storie (Marshall & Rossman, 1999; Patton, 2002).
Riprendendo la menzionata distinzione[294] proposta da Sandberg (2022) tra *narrative analysis* tematica, strutturale, di *performance* e dialogica, dunque, in questo lavoro di ricerca si è scelto di utilizzare i primi due tipi di approcci, tenendo in considerazione anche alcuni aspetti del terzo. Si è scelto, infatti, di considerare non solo i contenuti veicolati dalle narrazioni delle vittime, ma anche le modalità in cui queste hanno scelto di rappresentarle e di rappresentarsi attraverso esse. Come si dirà più approfonditamente in seguito[295], inoltre, alla luce dell'approccio performativo, nell'analisi delle narrazioni degli intervistati è stata considerata anche la possibile influenza reciproca tra i soggetti dialoganti e il ruolo del processo interpretativo del ricercatore.
Nel corso delle interviste, inoltre, sono state somministrate cinque scale: la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), la *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24)[296], la *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref), la *Rosenberg Self-Esteem Scale* e il *Fear Questionnaire* (FQ).
La scelta di affiancare all'uso delle interviste in profondità semi-strutturate quello di strumenti standardizzati solitamente impiegati in contesti di studi quantitativi è sorta dalla convinzione che questi potessero essere validi dispositivi per indagare alcuni aspetti specifici relativi alle difficioltà psicosociali sperimentate dalle vittime di *acid attacks* e le strategie di adattamento adottate da queste.

---

294 Vedi *supra* par. 1.2.

295 Vedi *infra* par. 2.9.

296 Per la traduzione della scala DAS24 è stato seguito il protocollo, così come specificato alla pagina http://www.derriford.info, inviando formale richiesta all'indirizzo indicato.

L'idea, per altro, era già stata condivisa nella già citata ricerca del Prof. Nicola Rumsey e collaboratori (Rumsey *et al*., 2004) in merito agli *appearance related concerns* dei soggetti colpiti da *disfigurement*.
La scelta delle cinque specifiche scale, inoltre, trova ragione nel fatto che queste hanno trovato ampia applicazione nell'abito di ricerche relative alle vittime di *acid attacks* o ai soggetti *disfigured*, proprio in ragione degli aspetti che si propongono di indagare.
In particolare, Rumsey e collaboratori (2004) nella loro ricerca hanno utilizzato la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), la *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24) e la *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref).
La *Hospital Anxiety and Depression Scale* (Zigmond & Snaith, 1983) si propone di misurare i livelli di ansia e depressione focalizzandosi su sintomi non fisici in pazienti con significativi problemi di salute fisica; si compone di 14 domande, 7 relative allo stato ansioso e 7 relative a quello depressivo.
La scala è stata, inoltre, utilizzata da Williams e Griffiths (1991) per indagare le difficoltà psicologiche dei pazienti colpiti da *burn injury*.
La *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (World Health Organization, 2018), elaborata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità è una scala che si compone di 26 *items* per misurare la qualità della vita dei pazienti dal punto di vista fisico, psicologico, sociale e ambientale. La scala è stata utilizzata anche da Didcott & Taylor (2019) per analizzare l'impatto degli attacchi con l'acido sulla qualità della vita delle vittime.
La *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24) (Carr *et al*., 2005), che è la versione ridotta della *Derriford Appearance Scale* (DAS59) (Carr *et al*., 2000), si occupa di misurare i livelli di ansia sociale e gli *appearance related concerns* dei soggetti con problematiche relative all'apparenza.
La scala è stata utilizzata da Phillips (citata in Rumsey & Harcourt, 2005) per misurare i livelli di *apperance anxiety* su un campione di 66 *burned adults* e da Mannan e collaboratori (2006) per indagare gli *outcomes* psicosociali delle vittime di *acid attacks* in Bangladesh.
Mannan e collaboratori (2006) nello stesso studio hanno a loro volta utilizzato anche la *Hospital Anxiety and Depression Scale* e la *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965), per i medesimi scopi.
Quest'ultima, elaborata per misurare i livelli di autostima nella popolazione generale, è stata utilizzata anche da Kondo e Yamazaki (2005) in una ricerca relativa alle strategie di *coping* e alla loro influenza sul benessere psicologico nei soggetti con *facial disfgurement*.
Da ultimo, il *Fear Questionnaire* (FQ) (Marks & Mathews, 1979) si propone di misurare i livelli di fobie sociali, fobie semplici e agorafobie dei partecipanti ed è stato utilizzato nelle ricerche di Newell e Marks (2000) in un'indagine sulle difficoltà sociali sperimentate dai soggetti *facially disfigured* e da Newell (1998) in una tesi su evitamento e *facial disfigurement*.
L'uso di strumenti differenti, con approcci che, nel caso di specie, possono apparire persino antitetici, ritengo mi abbia, invece, concesso l'occasione di ampliare le strategie osservative del medesimo fenomeno e abbia, in definitiva, arricchito il mio studio.
Questa strategia, d'altronde, è stata valorizzata anche in due ricerche che, per differenti ragioni, hanno ispirato la mia, parlando in questo senso di "approccio cubista" (Ceretti & Natali, 2020) e di

"*bastardized methods*" (Talley, 2014) in relazione al valore euristico della contaminazione tra differenti approcci teorici.

2.3 Selezione dei partecipanti

Preliminarmente, ho eseguito una ricerca dei nominativi delle vittime di *acid attacks* nel territorio italiano, colombiano, indiano e inglese[297].
Successivamente, attraverso questi nominativi, 8 vittime (5 di nazionalità italiana, 2 di nazionalità indiana e 1 di nazionalità inglese) sono state contattate tramite mail o *social network* (in particolare *Instagram* e *Facebook*).
Parallelamente ho contattato diverse Organizzazioni Non Governative operanti in questo campo, nel dettaglio:

- *Acid Survivors & Women Welfare Foundation* (ASWWF);
- *Depilex Smile Again Foundation*;
- *Milaap Social Ventures India*;
- *Meer Foundation*;
- *Acid Survivors Trust International* (ASTI);
- *Chhanv Foundation*;
- *Acid Survivors Saahas Foundation* (ASSF);
- *Mahendra Singh Foundation*;
- *Cambodian Acid Survivors Charity* (CASC).

Alle vittime singolarmente e alle Organizzazioni Non Governative è stata inviata una lettera esplicativa del progetto di ricerca, dei suoi scopi, dei tempi e delle modalità attraverso cui si intendeva svolgere lo studio (Appendice A e B).
Tra le 8 vittime contattate singolarmente, si è ricevuta risposta da 5; tra queste, una ha dichiarato di non voler condividere la propria storia e una ha considerato che i tempi e le modalità delle interviste non erano compatibili con i propri impegni. Tre vittime si sono rese disponibili per le interviste.
Tra le Organizzazioni Non Governative contattate, solo *Acid Survivors & Women Welfare Foundation* (ASWWF) ha risposto, rendendosi disponibile a contattare alcune *survivors* facenti parte del-

[297] La scelta del territorio Colombiano, Inglese e Indiano è stata motivata dalla significativa diffusione del fenomeno in questi paesi, vedi *supra* cap 1.

l'organizzazione, ma lamentando l'insufficienza di mezzi di cui disponeva al momento del contatto (in particolare di traduttori che potessero fare da interpreti tra le intervistate di lingua Hindi e l'intervistatore, e di mezzi di supporto tecnologico che consentissero di svolgere l'intervista da remoto).
Tali limiti sono stati considerati incompatibili con i modi e i tempi della ricerca.
I partecipanti alla ricerca sono, dunque, stati individuati nelle tre vittime contattate singolarmente che hanno risposto rendendosi disponibili per le interviste.
Le interviste sono state effettuate in accordo con la disponibilità di tempo degli intervistati.
Tutti i partecipanti hanno dichiarato di preferire lo svolgimento delle interviste da remoto attraverso videochiamate (in particolare tramite *Skype*, *Messenger* e *Whatsapp Web*).

2.4 Caratteristiche dei partecipanti

Le tre vittime che hanno risposto rendendosi disponibili per le interviste sono di nazionalità italiana, con un'età compresa tra i 33 e i 64 anni. Due sono di sesso maschile e una di sesso femminile.
I partecipanti provengono da contesti socio-culturali differenti.
Per quanto riguarda il livello di scolarità, due vittime hanno completato il ciclo di studi della scuola media inferiore e una della scuola media superiore.
In merito alla provenienza geografica, due partecipanti provengono dal territorio lombardo (in particolare dalla provincia di Brescia e dalla provincia di Milano) e uno dal territorio campano (in particolare dalla provincia di Salerno).
In riferimento allo stato occupazionale, al momento dello studio due vittime risultano essere disoccupate e un con un'occupazione a tempo pieno.
In merito alla distanza di tempo trascorso dall'attacco al momento dello studio, per quanto riguarda il primo partecipante è di dieci anni, per quanto riguarda il secondo è di otto anni e per quanto riguarda il terzo è di dieci anni.
Tutti e tre i partecipanti differiscono in relazione alle loro esperienze e in merito alla tipologia di danni fisici e disabilità riportati in seguito al reato, pur potendosi riscontrare alcune similitudini che verranno illustrate nei paragrafi 3.1, 3.2 e 3.3 del presente capitolo.

2.5 Considerazioni etiche

I partecipanti sono stati selezionati tra coloro i quali hanno scelto volontariamente di partecipare allo studio. I partecipanti sono stati contattati attraverso una lettera in cui sono stati resi noti i fini, le modalità e i tempi della ricerca (Appendice A). Prima di iniziare le interviste, a ciascun partecipante è stato chiarito nuovamente che l'adesione al progetto era su base libera e volontaria e specificato che, se in un qualsiasi momento e per un qualsiasi motivo avessero voluto interrompere lo svolgimento delle interviste, avrebbero potuto farlo.

Ai partecipanti è stata, inoltre, chiesta l'autorizzazione a registrare le interviste e a riprodurre i loro nominativi.

2.6 Le interviste

La ricerca è stata condotta attraverso l'uso di interviste in profondità semi-strutturate, effettuate da remoto (Cardano, 2011).
Come anticipato, viste le caratteristiche di questo tipo di strumento, questo approccio si è rivelato particolarmente utile nell'instaurare una relazione empatica con i partecipanti. La letteratura considera, infatti, le interviste in profondità come uno degli strumenti più efficaci per comprendere ed esplorare a fondo le esperienze personali e le prospettive intime dei soggetti di studio, favorendo la spontaneità, la riflessività e la flessibilità (Fontana & Frey, 2000).
Lo sforzo è stato quello di costruire un rapporto basato sullo scambio reciproco e sulla comprensione, in cui le vittime non si sentissero giudicate o compatite.
Sono state condotte complessivamente otto interviste di una durata compresa tra 120 e 180 minuti. Tra queste, quattro interviste sono state effettuate dall'intervistatore singolarmente e alle restanti quattro interviste ha preso parte anche il Prof. Adolfo Ceretti.
La scelta di ricreare un ambiente intimo nel corso delle interviste è stata operata in ragione della confidenzialità e della delicatezza degli argomenti trattati in questa sede.
Per tali ragioni, è stata chiesta ai partecipanti l'autorizzazione a riprodurre i loro nominativi e quelli delle persone citate nel corso dell'intervista. Tale autorizzazione è stata concessa in relazione ai nominativi dei partecipanti e degli autori dei reati; i nominativi dei soggetti terzi sono stati, invece, omessi.
Tutte le interviste sono state condotte in lingua italiana, comune agli intervistatori e agli intervistati.
Tutte le interviste sono state registrate e successivamente trascritte, in modo da poter utilizzare le citazioni dirette delle parole degli intervistati, per consentire al lettore di accedere al mondo interiore e ai pensieri dei partecipanti (Patton, 2002).
Pur essendomi concentrata sulla valorizzazione di una dimensione quanto più possibile spontanea, libera e soggettiva del racconto degli intervistati, nel corso delle interviste ho seguito una traccia che suggerisse i temi da trattare (Bernard, 2000; Ceretti & Natali, 2009; Ceretti & Natali, 2022), che prevedeva l'esplorazione dei seguenti argomenti:

- il parlamento interiore, gli altri significativi, il cambiamento drammatico di sè e la cosmologia di partecipanti;
- le dinamiche di dominio entro le quali si sono articolate le relazioni intrattenute dai partecipanti;
- i danni fisici e le difficoltà psicologiche riportati dai partecipanti in conseguenza dell'attacco;
- le strategie di *coping* messe in atto dai partecipanti per adattarsi alla propria nuova situazione;

- il processo di violentizzazione delle vittime.

Allo stesso fine, ho deciso di approcciarmi alle interviste senza aver indagato i dettagli relativi alle vicende, legali e non, dei casi presi in esame. Tale accortezza, come suggeriscono Ceretti e Natali (2022), consente di valorizzare gli aspetti personali e soggettivi dei fatti narrati, che possono esprimersi in una dimensione non necessarimente coincidente con la realtà fattuale.
Come anticipato, nel corso delle interviste sono state, inoltre, somministrate 5 scale: la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), la *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24), la *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref), la *Rosenberg Self-Esteem Scale* e il *Fear Questionnaire* (FQ).
Ai primi due partecipanti sono state somministrate oralmente da parte dell'intervistatore le scale *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref) e *Ronsenberg Self-Esteem Scale*, mentre per le scale *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24) e *Fear Questionnaire* (FQ) è stata richiesta agli intervistati la compilazione scritta dei questionari in prima persona, in osservanza delle modalità di somministrazione consigliate.
Al terzo partecipante tutte le scale sono state somministrate oralmente da parte dell'intervistatore, stante le dichiarate difficoltà visive che avrebbero reso particolarmente ostica la lettura del testo.
Prima di iniziare le interviste, ho informato i partecipanti che, qualora lo avessero voluto, avrei inviato loro le trascrizioni per la loro approvazione finale. Ritengo che questo abbia influito sulla qualità dell'indagine, contribuendo a creare una relazione di fiducia con i miei interlocutori e incrementando la loro predisposizone all'apertura nel condividere i propri sentimenti, sensazioni ed emozioni riguardo a tematiche particolarmente intime e delicate (Taylor *et al*., 1998).

2.7 Annotazioni

Nel corso di ogni intervista e nel momento immediatamente successivo alla fine di queste ho annotato le mie impressioni, sensazioni e le informazioni chiave che ho identificato *ipso facto* riguardo al colloquio con il partecipante. Allo stesso modo, dopo aver trascritto ciascuna intervista, ho appuntato i dati e le tematiche che mi sembravano essere più significativi per le mie domande di ricerca. *Ex post*, ritengo che queste annotazioni siano state particolarmente utili per conservare la scintilla della prima intuzione sul materiale raccolto (Richards, 2005), che è stato successivamente esaminato in maniera analitica, e per aiutarmi a tracciare un collegamento tra realtà empirica e interpretazione teorica (Charmaz, 2003; Neuman, 2006).

2.8 Analisi dei dati

Nell'analisi dei dati l'obiettivo è stato quello di conferire un senso alla massiccia quantità di informazioni raccolte nel corso delle interviste, per identificare i *patterns* significativi e i temi principali emersi dalle conversazioni con gli intervistati (Patton, 1990).

Come anticipato, tutte le registrazioni sono state trascritte testualmente e manualmente; nonostante l'atto della trascrizione venga comunemente considerato come un lavoro monotono e routinario, condivido la posizione di Oliver e collaboratori (2005) che lo identificano come un potente atto di rappresentazione, se svolto in maniera accurata.
Il processo di trascrizione manuale delle registrazioni, nello specifico, mi è stato di particolare aiuto per acquisire da subito familiarità con i contenuti delle interviste e per individuare rapidamente i concetti chiave di ciascuna di esse e i dati rilevanti ai fini delle domande di ricerca.
Successivamente alla fase della trascrizione, ho analizzato i testi per individuare i temi ricorrenti e inquadrarli alla luce delle categorie teoriche di riferimento, leggendoli e sottolineandoli per evidenziare le similitudini e le differenze tra i dati e aggiungendo commenti a margine delle pagine.
Strauss e Corbin (1998) definiscono questo processo "di codificazione aperta" (*open coding*): nell'analisi dei dati i *codes* svolgono la funzione di etichette che assegnano unità di significati alle informazioni descrittive che emergono dallo studio e le mettono in relazione con le categorie teoriche di riferimento (Richards, 2005; Miles & Huberman, 1994).
L'uso del processo di *open coding* è stato di particolare aiuto per passare da una prospettiva ampia a una più circoscritta e analitica e per effettuare le comparazioni tra i dati emersi.
Alcuni temi e alcuni collegamenti con le conici teoriche di riferimento (che, in alcuni casi, sono state previamente illustrate agli intervistati) sono stati identificati dai partecipanti in prima persona; altri sono stati identificati e messi in relazione con la letteratura di riferimento in un momento successivo dall'intervistatore.
I suddetti collegamenti sono stati messi in rilievo utilizzando il più possibile le citazioni dirette delle parole dei partecipanti.
Per quanto riguarda i dati emersi dalla somministrazione delle scale, questi sono stati analizzati in osservanza delle linee guida previste per ciascuno strumento. Le singole risposte alle domande di cui si compongono le scale sono state, inoltre, prese in considerazione analiticamente e riportate fedelmente sotto forma di citazioni in relazione alla rivelanza dei dati emersi dalle stesse.
Un paragrafo, suddiviso in tre differenti sotto-paragrafi corrispondenti rispettivamente ai tre partecipanti, è stato dedicato alla discussione dei risultati delle interviste in relazione alle domande di ricerca; un paragrafo a parte è stato dedicato alla comparazione dei dati emersi dalla somministrazione delle scale.

2.9 Considerazioni in merito alla natura qualitativa dello studio

La ricerca qualitativa utilizza un approccio naturalistico che si focalizza sulla comprensione dei fenomeni in un contesto specifico (Patton, 2002; Ceretti & Natali, 2022) più che sulla generalizzazione dei risultati (Hoeplf, 1997). Conseguentemente, in relazione alla natura di questi studi, la dimensione che viene in rilievo è quella della validità interna, intesa come l'accuratezza con cui un fenomeno viene rappresentato, più che quella della replicabilità (Seale, 1999; Glesne & Peshkin, 1992).
Negli studi di tipo qualitativo, infatti, la replicabilità, intesa come la possibilità di replicare la ricerca applicando le stesse tecniche di raccolta dei dati a un campione considerato sufficientemente si-

mile od omogeneo (Golafshani, 2003), e la trasferibilità, intesa come il grado in cui i risultati possono essere trasferiti o generalizzati in relazione ad altri *settings* (Lincoln & Gouba, 1985) sono spesso problematiche (Marshall & Rossman, 1999).
In questo tipo di ricerche, invero, fattori quali le caratteristiche del ricercatore e dei partecipanti, il *setting* dello studio e l'osservazione sono soggetti a cambiamenti nel corso del tempo e non possono essere replicati.
Per quanto riguarda la validità interna, i profili che vengono in rilievo, in particolare in riferimento a questo studio, si riferiscono alla posizione del ricercatore (inteso quale il principale strumento della ricerca, Patton, 2001), alla metodologia e alla procedura di raccolta dei dati e al confronto tra i dati ottenuti.
Per quanto attiene al primo fattore, gli obiettivi sono stati quelli da un lato di mantenere una posizione il più possibile "neutrale" nell'analisi dei casi in esame e dall'altro di costruire un rapporto di fiducia e confidenza con le vittime. Mantenere un equlibrio tra queste due esigenze può presentare profili di difficoltà. È stato sostenuto, infatti, che una posizione di particolare distacco assunta dal ricercatore in sede di intervista possa influire negativamente sulla relazione instaurata con l'intervistato, che può interpretare tale atteggiamento come sintomatico dell'indifferenza dell'intervistatore rispetto a questi e ai temi trattati (Wax, 1971).
In merito alla neutralità, è stato sostenuto che fattori quali l'età, il genere, la classe sociale e la formazione del ricercatore possano influire sulla sua posizione di neutralità in merito all'oggetto di ricerca e, in definitiva, sulla credibiltà dello studio stesso (Manderson *et al*., 2006; Thurnell-Read, 2016).
In relazione all'oggetto di ricerca di questo studio, alle caratteristiche dei partecipanti e ai profili di difficoltà emersi in riferimento alla realizzazione delle interviste, i fattori che ritengo essere stati maggiormente rilevanti sono il genere e l'età.
Per quanto riguarda il primo, poichè la ricerca si propone di indagare un fenomeno, quello degli *acid attacks*, che viene considerato dalla letteratura come una forma di violenza di genere[298] (in particolare perpetrata dagli uomini nei confronti delle donne), ritengo che il fatto di appartenere al genere che tipicamente caratterizza le vittime di tali reati possa aver influito sulle mie considerazioni in merito all'oggetto di studio.
L'importanza del genere del ricercatore è stata, d'altronde, sottolineata anche dagli studi femministi, che considerano come questo fattore possa orientare e condizionare significativamente i risultati della ricerca (Phoneix, 1995).
Per ridurre l'incidenza di questo fattore, ho cercato di attenzionare ed esaminare i miei personali *bias* in merito all'argomento, quale, ad esempio, una versione strereotipata e potenzialmente inficiata da pregiudizi della violenza di genere, e di riflettere su questi nella fase della raccolta, dell'analisi e dell'interpretazione dei dati.
Nella stessa ottica, il confronto nelle suddette fasi di raccolta, analisi e interpretazione dei dati con il prof. Adolfo Ceretti, appartenente al genere maschile, si è rivelato particolarmente utile.
In riferimento all'età del ricercatore, è stato osservato come questa possa incrementare o ridurre la

[298] Vedi *supra* cap.2.

distanza tra questi e i partecipanti allo studio **(**Honigmann, 1970).

In relazione ai tre partecipanti considerati, rispettivamente di 36, 33 e 64 anni, ritengo che la mia condizione di prossimità anagrafica ai primi due mi abbia facilitato nell'interazione con questi. Ritengo, infatti, che la condivisione di simili esperienze e prospettive abbia agevolato la reciproca comprensione, facilitando gli intervistati nell'esternazione dei diversi aspetti e dettagli delle loro vite, non necessariamente inerenti al reato o a profili ad esso collegati.

Al contrario, in riferimento al terzo partecipante, la distanza anagrafica è stata, talvolta, di ostacolo nella comunicazione e nella comprensione dei reciproci punti di vista. In considerazione di tali difficoltà, nel corso delle interviste con quest'ultimo ho fatto ricorso a puntualizzazioni, precisazioni e frasi riassuntive dei concetti esposti dalla vittima che potessero essere confermate o rettificate da questa.

In merito all'aspetto della neutralità, diamo, d'altronde, atto di come la prospettiva interazionista e cosmologica, adottata in questo studio, riconosca come il ricercatore possa avvicinarsi all'universo che intende indagare sempre e necessariamente a partire dal proprio "cosmo", proponendo la propria interpretazione della storia narrata. Come abbiamo oramai compreso, diversi ricercatori comporranno quadri interpretativi differenti a seconda dei nessi e delle consonanze tra la propria storia e quella oggetto di analisi.

A partire da questa prospettiva, più che ambire a una neutralità interpretativa, risulta decisivo interrogarsi sul ruolo assunto dai propri processi interpretativi e sull'influenza da essi esercitata nella selezione e nell'analisi dei dati narrativi, come abbiamo cercato di fare.

In quest'ottica, dunque, è necessario prendere consapevolezza del fatto che "gli oggetti osservati […] saranno l'esito di ciò che è stato ricreato dal ricercatore stesso in dialogo aperto con i partecipanti" (Ceretti & Natali, 2022, pag.53), più che essere indicativi di una rappresentazione fedele della realtà presa in esame.

In merito al rapporto con i partecipanti, come anticipato, ho cercato di instaurare con questi una relazione di fiducia basata sullo scambio reciproco, in modo tale che i momenti delle interviste venissero percipiti come spazi aperti alla possibilità di un confronto reciproco, più che come strumenti finalizzati a estrapolare informazioni dalle vittime, in modo da riequilibrare le dinamiche di potere tra ricercatore e intervistati (Phoenix, 1995; Patton, 2002). A tale fine, prima di iniziare le interviste, con tutti i partecipanti ho effettuato delle telefonate preliminari in cui ho esposto i fini, i tempi e la metodologia della ricerca che intendevo effettuare, fornendo anche informazioni dettagliate sugli intervistatori e rendendomi disponibile a rispondere a chiarimenti e domande in merito a questi aspetti.

Come anticipato, inoltre, prima di iniziare le interviste, ho informato i partecipanti che, qualora lo avessero voluto, avrei inviato loro le trascrizioni per la loro approvazione finale e i risultati dell'indagine.

Ritengo che questo abbia influito sulla qualità della ricerca, contribuendo a creare una relazione di fiducia con i miei interlocutori e incrementando la loro predisposizone all'apertura nel condividere i propri sentimenti, sensazioni ed emozioni riguardo a tematiche particolarmente intime e delicate (Taylor *et al*., 1998).

Il c.d. *member checking* (Lincoln & Guba, 1985) si è, inoltre, rivelato un valido strumento per va-

gliare le informazioni raccolte e la validità dell'interpretazione fornita a queste dal ricercatore, assicurando che i dati fossero in grado di rappresentare in modo puntuale e accurato le idee e le prospettive dei partecipanti (Glesne, 1999).
Diamo atto, tuttavia, di come solo il primo partecipante abbia espresso il desiderio di controllare le trascrizioni e i risultati dell'analisi svolta, mentre gli altri due hanno dichiarato di avere fiducia nella capacità del ricercatore di comprendere le loro narrazioni e i loro punti di vista.
In merito alla metodologia e alla documentazione delle procedure di raccolta dei dati, come anticipato, nel corso di ogni intervista e nel momento immediatamente successivo alla fine di queste ho annotato le mie impressioni, sensazioni e le informazioni chiave riguardo al colloquio con il partecipante e, allo stesso modo, dopo aver trascritto ciascuna intervista, ho appuntato i dati e le tematiche che mi sembravano essere più significativi per le mie domande di ricerca.
La scelta di eseguire personalmente la trascrizione manuale delle registrazioni e delle annotazioni anzichè delegarla a terzi, oltre ad avermi aiutata nell'acquisire da subito familiarità con il materiale raccolto, ha incrementato la mia fiducia nell'accuratezza della procedura di raccolta dei dati.
In merito alla triangolazione, nel processo di raccolta e analisi delle informazioni sono stati utilizzati diversi tipi di strumenti, in particolare le interviste in profondità e le scale *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24), *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref), *Rosenberg Self-Esteem Scale* e *Fear Questionnaire* (FQ).
L'utilizzo di differenti tecniche di raccolta dei dati (c.d. *between-method triangulation*, Flick, 2004), come anticipato, ritengo abbia arricchito la mia ricerca, fornendomi la possibilità di confrontare le informazioni ottenute attraverso l'impiego di strumenti diversi, di analizzarle da differenti punti di vista e di evidenziare le convergenze o di illuminare le discrepanze tra i risultati ottenuti (Patton, 2002; Duffy, 1987; Carter *et al*., 2014).
Adottando la prospettiva narrativa, precisiamo che la menzionata tecnica della triangolazione, in questo caso, non è finalizzata a confermare o sconfermare la veridicità dei fatti narrati, ma a vagliare, per quanto possibile, l'aderenza e la conformità dell'interpretazione del ricercatore al punto di vista del soggetto narrante.

3. I casi

3.1 William Pezzullo

3.1.1 Il caso

Prima di incontrare le narrazioni delle vittime che hanno partecipato allo studio, pare utile ricostruire brevemente i fatti che hanno preceduto il verificarsi dei reati e ripercorrere le vicende processuali ad essi collegate.
La sera del 19 settembre del 2012 William Pezzullo viene aggredito dalla ex compagna Elena Perotti con l'ausilio di un complice, mentre sta rincasando da lavoro nel cortile del condominio dell'ami-

ca X. Il complice lo colpisce facendolo precipitare a terra e lo immoblizza, nell'attesa che Elena torni con un secchio pieno di acido e lo getti addosso alla vittima.
William si trova lì perchè, in seguito ai ripetuti episodi di *stalking* messi in atto da Elena a suo danno, protattisi per otto mesi, aveva deciso di cambiare temporaneamente domicilio e di farsi ospitare da X.
Dopo l'attacco, la vittima, senza aver ancora pienamente compreso l'accaduto, riesce a raggiungere l'appartamento di X; la ragazza allerta immediatamente la polizia e chiama un'ambulanza, che dopo pochi minuti giunge sul luogo del reato e trasporta William in ospedale.
Dal punto di vista criminogenetico, le motivazioni a delinquere sono da rintracciarsi nella decisione di Pezzullo di mettere fine alla relazione con Elena.
Dopo i ripetuti tradimenti della donna, infatti, William tenta di chiudere la relazione una prima volta; in seguito alle insistenti richieste di Elena, che dichiara di essere incinta, il rapporto riprende, salvo poi richiudersi definitivamente per decisione di Pezzullo, nuovamente deluso dal comportamento mendace e fedifrago della donna.
A quel punto si verificano in rapida successione una serie di episodi di violenza psicologica e *stalking,* che portano la vittima alla scelta di cambiare temporaneamente domicilio e che culminano nell'aggressione.
Nel luglio del 2013, all'esito del processo, celebrato con rito abbreviato, Perotti viene condannata a otto anni di reclusione per il reato di cui agli artt. 584, 585, 61 n. 4 e 5 c.p. (lesioni gravissime, aggravate da premeditazione, sevizie e crudeltà e minorata difesa); al complice viene irrogata la pena di dieci anni di reclusione per il medesimo reato.
Successivamente, nel 2018, Elena viene condannata in via definitiva alla pena di un anno e sei mesi di reclusione per il reato di cui all'art. 612-bis c.p. (atti persecutori).
A Perotti, all'epoca della condanna incinta all'ottavo mese di gravidanza, viene temporaneamente concesso di scontare la pena in comunità; una seconda gravidanza nel 2015, in seguito alla nascita di una relazione con un altro ospite della comunità, prolunga la sua permanenza nell'istituto.
Successivamente viene trasferita nel carcere di Verziano, dove rimane dal mese di maggio al mese di agosto del 2017; le viene poi concesso di scontare la pena in regime di detenzione domiciliare perchè affetta da una grave patologia tumorale.
Nel maggio del 2020 Elena finisce di scontare la sua pena.
Con la prima sentenza, viene anche riconosciuto a Pezzullo il diritto al risarcimento dei danni subiti in conseguenza delle lesioni, mai ricevuto, essendo stati i due imputati dichiarati nullatenenti.
Nel corso degli anni William si è sottoposto a oltre 45 interventi chirurgici, in seguito alle lesioni riportate al volto (in particolare, cicatrici sul viso, perdita delle orecchie e perdita di parte del cuoio capelluto), alle cornee, alla parte superiore del corpo e alla coscia sinistra.

3.1.2 Le interviste

All'inizio della prima intervista a tutti e tre i partecipanti è stato chiesto di scegliere personalmente il punto da cui iniziare a raccontare la propria storia.

La narrazione di William inizia dal racconto del rapporto con Elena.
Abbiamo già avuto modo di anticipare che la prospettiva interazionista considera la violenza in un'ottica relazionale e l'azione criminale violenta come situata e sempre relativa a un certo contesto (Athens, 1997; Ceretti & Natali, 2009).
In quest'ottica assume, dunque, un senso cercare di delineare le dinamiche relazionali, le interazioni simboliche, i flussi emozionali e le intepretazioni delle situazioni concrete, alla luce della nozione di dominio così come concettualizzata dalla letteratura interazionista[299], che hanno preceduto il compimento del reato.
William inizialmente si lascia coinvolgere dalla relazione, assumendo un attegiamento protettivo nei confronti della ragazza.

"WP: Allora posso dire semplicemente che all'inizio era come se mi tenesse su un piedistallo, cioè ero io un punto di riferimento per lei perché lei aveva questa situazione familiare complicata di questa mamma schizofrenica, questo padre molto anziano che non le dava attenzioni, queste cose qua… e quindi lei si appoggiava a me questa responsabilità mi faceva… era molto gradita perché mi sentivo una persona speciale per lei, quindi cercare di toglierla dai guai diciamo tra virgolette…"

Nel parlamento interiore di William, Elena inizia ad assumere un ruolo predominante, esautorando, di fatto, tutti gli altri significativi che fino al quel momento lo avevano popolato.
Per come è stata ricostruita alla luce delle interviste svolte, tra le voci della comunità fantasma di William risuonavano, in particolare, quelle della madre, del padre e dell'amico Y.

"GC: […] prima che lei entrasse a far parte della tua vita chi aveva questo ruolo [di sostegno]? se c'erano persone di cui ti fidavi, con cui ti confidavi…

WP: si i miei genitori […] esclusivamente loro

GC: però l'altra volta mi sembra di ricordare che tu avessi detto che in realtà, per esempio, con tuo padre non avevi un rapporto, diciamo, di grande scambio dal punto di vista delle riflessioni, dei pensieri e delle opinioni su ciò che facevi tu o ciò che faceva lui

WP: si, si, assolutamente vero, però per quanto riguarda le decisioni ovviamente era la figura principale, nonostante noi non abbiamo tutt'ora un gran dialogo con con mio padre, ne ho di più con mia madre, però comunque sia dietro ai consigli di mia madre c'è anche mio padre […] è un rapporto particolare quello tra me e mio padre, praticamente non ci parliamo quasi mai, però ovviamente ci vogliamo tantissimo bene, mio padre è una persona estremamente buona […] è una persona estremamente gentile e permissiva in tutto e non abbiamo il rapporto… nel senso che non ci

[299] Vedi *supra* par. 2.

parliamo quasi mai perché, cioè, questa timidezza che io ho nei suoi confronti… cioè per dire io non ho mai detto i miei genitori una volta ti voglio bene vita mia, è una cosa estremamente particolare, non perché non lo provo, perché ne provo tantissimo e che ho questo senso di… come si dice… non di vergogna […] ma sempre, fin da piccolo è stata una cosa così, quindi non ho un rapporto, se non quello di parlare delle cose che accadono giornalmente […]

GC: quindi tu sostanzialmente comunicavi un po' con con entrambi tramite tua madre

WP: sì, sì, sì, sì così

GC: invece con tua mamma c'era appunto un dialogo, uno scambio di opinioni, le chiedevi non so per esempio cosa pensava della decisione di aprire il bar?

WP: certo"

"WP: […] con Y, per quanto riguarda l'amicizia, è così [un rapporto di scambio profondo]

GC: è così nel senso che ti sentivi capito, c'era questo rapporto molto…

WP: assolutamente siamo quasi come fratelli sostanzialmente… cioè nonostante è successo quello che è successo, siamo due persone che si possono guardare negli occhi e capirsi senza dire nulla […] è un rapporto che ho solamente con lui per quanto riguarda le amicizie […] forse il fatto che ci comprendiamo talmente tanto che non so… è un rapporto particolare il nostro, poi ci conosciamo da tantissimi anni… abbiamo litigato una sola volta ed è stata quella[300]… diciamo che dai 15 anni fino ai 26 e lui siamo sempre stati insieme tutti i giorni… è un rapporto… non so, non so come posso definirlo, come se fossimo fratelli"

Come emerge dal suo racconto, fino a quel momento quello di William era un mondo in cui i rapporti, fatta eccezione per quello con Y, non si esprimevano appieno in una dimensione di intimità e di confidenza profonde. L'ingresso di Elena nella sua comunità fantasma rompe questo schema, abbattendo le distanze a cui, fino a quel momento, era abituato e la sua vita inizia a ruotare necessariamente tutta intorno a lei.

"WP: Era il mio punto di riferimento […] quando c'erano dei momenti bui [nel portare avanti l'attività lavorativa], diciamo… comunque le attività inizialmente non è che partono subito, ci vuole del tempo, no? E magari tornavo a casa stanchissimo e le raccontavo la giornata, che magari non era andata bene, così lei comunque sia mi confortava, no? Mi diceva non ti preoccupare che prima o poi andrà bene… queste cose qui , che per me erano uno spunto per continuare a fare di meglio nell'attività e per me era un punto di riferimento per questo"

[300] La vittima qui fa riferimento all'espisodio, che verrà illustrato più avanti, del tradimento di Elena con Y.

"GC: quindi mi pare di capire che nella fase iniziale della vostra relazione, quella in cui tu eri innamorato, positiva, eccetera… il vostro rapporto fosse […] totalizzante… [Elena era] l'affetto principale, la persona a cui ti appoggiavi quando dovevi prendere una decisione, di cui ti importava l'opinione, magari più che di altre persone…

WP: ma certo, assolutamente sì, assolutamente sì […] c'era lei e basta"

Le voci degli altri significativi di William vengono silenziate non solo nella sua conversazione interiore, ma anche nella realtà concreta che egli abita, in particolare in relazione ai giudizi su Elena.

"GC: mi ricordo anche che avevi detto che rispetto invece a questa relazione con Elena non vi eravate confrontati

WP: no infatti, allora i miei genitori non sapevano gran parte della mia relaziona con Elena, sapevano solo che stavo con una… con questa persona, ma non sapevano tutto quello che sta dietro

GC: ma perché la decisione di non parlarne con loro con loro o con tua mamma, quantomeno?

WP: perché a mia mamma la seconda volta che l'ha vista non le piaceva, così diciamo […] a pelle non le piaceva

AC: ti ricordi che espressione usato per dirti che non le piaceva?

WP: me lo ha semplicemente detto in faccia "a me questa ragazza non piace" […] la vedo falsa

AC: e questa cosa su di te che effetto ha avuto?

WP: queste parole negativo, perché a me piaceva tantissimo, parlo proprio dell'inizio in cui ci stavamo conoscendo e da quel momento ho deciso di non dire più nulla a mia mamma e ai miei genitori, me la porto avanti io, cerco di conoscerla, vedere com'è e poi prendere le mie decisioni

AC: e non l'hai più portata a casa dei tuoi? […]

WP: no, no, niente, niente, niente

AC: cancellare

WP: sì sì, una croce proprio sopra"

Dalla sua narrazione, però, emerge subito l'atteggiamento controllante da un lato e mendace dall'altro che Elena aveva assunto nella relazione:

"WP: […] non voleva [che aprissi il bar] perché praticamente era gelosa, era gelosa perché sosteneva che i baristi stando a stretto contatto con le persone, con le donne diciamo… mi avrebbe portato in qualche modo a tradirla […] quando invece era il contrario, cioè perché era lei che mi tradiva quando io ero al bar a lavorare, aveva tutto questo tempo libero e quindi si vedeva con altri uomini"

"WP: […] erano tutte bugie alla fine perché… perché… allora lei aveva trovato la persona che faceva di tutto… parliamo anche di cose materiali, io allora andavo lavorare la mattina alle sei al bar e tornavo a casa mezzanotte la sera, quando tornavo a casa dovevo pulire casa, cucinare, ritirare i vestiti miei, suoi e stendere quelli che avevo messo da lavare la mattina… quindi trovarsi una persona che faceva tutte queste cose e lei invece poteva scorrazzare benissimo tutto il giorno senza far nulla… ho trovato, scusate il termine, il cxxxxxe di turno e non me lo lascio scappare… in questo modo quindi teneva me buono per queste cose, però intanto si divertiva con gli altri

GC: tu pensi che questo fosse l'unico motivo per cui stava con te?

WP: sì, sì, sì, sì assolutamente, anche perché poi lo ha detto a delle persone che io conosco, che abbiamo in comune, cioè amicizie, tra virgolette, che abbiamo in comune… [che stava con me] per comodità"

Quando le menzogne di Elena iniziano a emergere, la donna mette in atto dapprima una serie di atteggiamenti manipolatori nei confronti di William per convincerlo della propria buona fede e successivamente inizia ad agire comportamenti psicologicamente e fisicamente violenti.

"WP: […] inizialmente non è mai stata scontrosa nei miei confronti, non ha mai alzato la voce nemmeno una volta per litigi queste cose qua, è cambiato tutto totalmente quando ho scoperto che poi mi tradiva e mentiva; tutte le volte in cui le facevo presente questa cosa lei mentiva oppure quando le mettevo davanti i messaggi che le inviava gli altri ragazzi lei mentiva spudoratamente, alzava la voce, mi metteva le mani addosso, cioè nel giro di cinque secondi cambiava totalmente persona, poi non so se è dettato dal fatto che era bipolare, perché poi si è scoperto questo dopo o se proprio è realmente così ma presumo per il fatto che sia affetta da bipolarismo[301] […] è stato tutto

[301] La presenza del disturbo bipolare è emersa nel corso delle perizie psichiatriche cui è stata sottoposta l'autrice del reato nel corso del primo processo.

dopo, tutto dopo quella fase dei tradimenti che ho scoperto e da lì ha cominciato, cioè si è trasformata proprio in un'altra persona"

"GC: e secondo te questa trasformazione è derivata dalla rabbia per il fatto che tu avessi scoperto quest'altra parte di lei?

WP: sì, sì, penso proprio di sì, che sia per questo motivo"

In seguito ai ripetuti tradimenti e alle bugie della donna, Pezzullo inizia a cambiare la prospettiva dalla quale la guarda.

"WP: […] ero sempre più sospettoso, infatti il rapporto poi si stava sgretolando piano piano e non andavamo neanche più d'accordo, litigavamo spesso proprio per il fatto che mentiva su ogni cosa e oramai io dubitavo su tutto quello che diceva, il rapporto secondo me non funzionava già più, era sostanzialmente portare avanti una relazione che non andava, non andava perché c'erano troppe bugie e troppe cose che sospettavo"

"GC: quindi nella prima parte della relazione, dal racconto che fai tu, sembra che lei si fosse un po' costruita un personaggio che aveva queste caratteristiche: era molto amorevole nei tuoi confronti…

WP: sì secondo me è una sorta di corazza, una doppia faccia che lei mostra inizialmente per iniziare una relazione, quindi per adescare le sue prede perché poi ho scoperto che non solo con me ha fatto così, ma anche con i due ragazzi con cui è stata prima di me. Cioè lo stesso modus operandi, capito? Perché poi io ho conosciuto i suoi due ex fidanzati che ha avuto prima di me e ho chiesto informazioni. Quando ho parlato con loro di questa cosa che stavo vivendo, loro mi dissero "guarda che è la stessa situazione in cui ci siamo ritrovati noi, cioè inizialmente ci ha adescati con il suo modo di fare così amorevole, carina e gentile nei nostri confronti e dopo, quando abbiamo scoperto che c'erano i tradimenti, anche con noi ha fatto la stessa cosa" infatti aveva distrutto anche a loro le macchine, a tutti e due, entrambi"

Nel momento in cui il nostro minaccia di rompere la relazione, Elena assume un atteggiamento ricattatorio verso di lui e manipolatorio anche nei confronti dei suoi amici.

"WP: mi faceva capire che mi avrebbe messo contro tutti, amici, genitori, tutti, perché riusciva a fare questa cosa… aveva questa manipolazione mentale con le persone, che tra l'altro alcuni… alcuni amici me li aveva messi anche contro, quindi io avevo tutte le volte avevo anche questa paura

di… di lasciarla, perché riusciva in qualche modo… come si dice? A plagiare queste persone che avevo accanto, cioè le uniche persona che avevo vicino, e questo era il suo modo di ricattare"

"WP: ad esempio diceva a questi miei amici che la picchiavo, lei cosa faceva siccome praticava boxe e pugilato anche lei, tornava a casa dalla palestra sempre con tutti questi lividi, no? E quando litigavamo lei andava da questi miei amici, faceva vedere questi lividi e diceva "ho litigato con con Willy, guarda cosa mi ha fatto" in questo modo qua…"

Sembra, cioè, che i comportamenti della donna fossero finalizzati all'emarginazione di William dai propri rapporti sociali, deteriorando lentamente i legami che aveva al di fuori della relazione sentimentale.
Quando il ragazzo decide di interrompere il rapporto, Elena cerca nuovamente di manipolarlo, comunicandogli di essere incinta.

"WP: […] io stavo aprendo un'attività che era il mio bar e succede che dopo circa una decina di giorni e vedendo che io non ritorno da lei, mentre ero al bar a lavorare mi arriva un messaggio sul telefono che raffigurava la foto di un test di gravidanza positivo e a quel punto io avevo 26 anni, ero un po' impanicato, anche perché ero molto giovane, e non sapevo come funzionassero queste cose, decisi di chiamarla e di chiederle spiegazioni. Lei mi disse "sono incinta" e io a quel punto non potevo fare altro che tornare con lei, cioè mi sono preso le mie responsabilità e ho detto vabbè torniamo insieme sperando che poi il nostro rapporto cambi in meglio […]"

"WP: Una settimana dopo lei mi ha detto di aver perso questo bambino praticamente, perché aveva avuto una gravidanza extra uterina senza mostrarmi documenti referti medici. E io all'epoca ovviamente non sapevo come funzionasse questa cosa, le avevo chiesto spiegazioni e poi sono stato malissimo perché giustamente apprendere una notizia del genere era abbastanza tosta

GC: a te non è venuto neanche il dubbio che lei stesse mentendo su questa cosa?

WP: no, perché era talmente brava a mentire, a manipolare le persone che non mi è proprio venuto in mente, cioè non mi è proprio passata per la mente questa cosa"

La manipolazione viene esercitata anche nei confronti dell'amico Y, a cui Elena si avvicina e con cui intrattiene una relazione sessuale.

"AC: fino a quando Y, diciamo, si è allargato, come si suol dire

WP: esatto

AC: e quello è stato un momento di disorientamento perché, cioè, sostanzialmente erano le tue due figure

WP: eh sì perché avevo perso la spalla praticamente, perso la spalla

AC: perso la spalla e, cioè, perso Elena… dentro di te che cosa ti sei detto, cioè con che parole hai commentato questo evento?

WP: e lì per lì secondo me ero disorientato, perché allora ricordo benissimo quando Y mi disse questa cosa, mi fece leggere i messaggi, infatti poi litigammo tantissimo e per molto tempo poi non ci siamo più visti con lui, invece con lei…

AC: rimaniamo un attimo su Y, e in questo momento riesci allora a dirti e a mettere in parola i sentimenti che hai provato?

WP: incazzatissimo

AC: incazzatissimo lo posso capire, lo possiamo capire e ci mancherebbe altro, ma questa incazzatura com'era vissuta? Cioè ti dava fastidio, non so, ad esempio il fatto che fisicamente Y avesse avuto una relazione con lei?

WP: certo, assolutamente sì, mi faceva proprio schifo che il mio migliore amico fosse andato a letto con la mia fidanzata, cioè non riuscivo più a guardarlo negli occhi"

"WP: […] il fatto che lei fosse andata a letto con Y ha confermato gli altri tradimenti che ho trovato sui suoi social e quindi da lì avevo capito che di questa persona non mi potevo fidare per niente… sì, è cominciato a uscire tutto a galla"

Come emerge dalle parole della vittima, questo avvenimento, oltre a generare rabbia, delusione e disgusto, lascia il nostro in uno stato di disorientamento. È in questo momento che inizia quella fase di cambiamento personale che in gergo interazionista viene chiamata "frammentazione" (Athens, 1995; Ceretti & Natali, 2022).

Il tradimento di Elena con il migliore amico Y, infatti, è un *turning point*, un avvenimento che rom-

pe in maniera drastica la rete simbolica di William e che provoca la frammentazione delle immagini interiori dei suoi altri significativi più importanti: Elena e Y.
Il gesto ha una forza particolarmente dirompente perchè, come abbiamo evidenziato, queste erano le due voci primarie che componevano la comunità fantasma di William in quel momento, potremmo dire i due pilastri intorno ai quali si articolava la sua esistenza.
In questi momenti ci si sente disorientati e indifesi, sprovvisti di un orizzonte simbolico e valoriale con cui interpretare la realtà che ci circonda. Il "mondo […] sembra essersi improvvisamente rovesciato e diventato alieno" (Athens, 1995, pag.574)
Da questo smarrimento nasce la necessità di prendere atto dell'indadeguatezza del proprio *Self*, attraverso un processo di riflessione e di autoanalisi.
Si apre così la fase dell' "unità provvisoria", in cui il soggetto riconsidera le proprie convinzioni passate alla luce dei consigli di una comunità fantasma almeno parzialmente composta da altri significativi diversi dai precedenti.
Questi nuovi componenti non devono necessariamente essere persone reali; in questo caso, ad esempio, quello che emerge dall'analisi svolta è che nella vita di William non sembrano essere approdati soggetti altri rispetto ai precedenti.
Questi diversi interlocutori possono essere, infatti, anche "ricordi, frammenti di frasi sagge, internalizzate fugacemente anche molto tempo prima della crisi attuale" (Ceretti & Natali, 2022, pag. 40), un deposito di consigli verso il quale scegliamo, ora, di metterci in ascolto.
"Metaforicamente, l'attore ha ora di fronte un nuovo "prisma" che, finalmente, potrà rifrangere le esperienze sociali future e disperdere l'opacità di quella traumatica da poco vissuta" (Ceretti & Natali, 2009, pag.151).
È nella successiva fase della *praxis* che il nuovo *Self* si trova ad affrontare la prova esperienziale.

"WP: […] lei mi ha comunicato questa gravidanza un mese dopo che l'avevo lasciata e quindi lì mi sono insospettito un attimino e ho detto vabbè stavolta non faccio lo stesso errore, quindi ricordo che ero sempre al bar l'ho chiamata e le ho detto "ok sei di nuovo incinta bene però io questa volta non torno con te perché non voglio stare con una persona che mi tradisce, tra nove mesi quando questo bambino nascerà farò il test del DNA, se sarà mio ti riconoscerò quello che ti ho dovuto, ma con te non voglio tornare"."

Come emerge dalla narrazione, William in questa situazione, dialogando con se stesso, prende la decisione di assumere un atteggiamento opposto rispetto a quello che aveva avuto in relazione alla prima presunta gravidanza dichiarata dalla donna, riuscendo ad affrontare con successo, dal suo punto di vista, un'esperienza sociale che in passato lo aveva condotto in una situazione di crisi.
Questa inversione di rotta, conseguente al nuovo orientamento simbolico-valoriale della vittima, provoca un reazione altrettanto dirompente da parte di Elena.

"WP: […] lei a quel punto è rimasta un po' stizzita perché non si aspettava questa reazione e quindi da quel momento in poi è cominciato il vero e proprio stalking […] ogni giorno la trovavo dappertutto praticamente: fuori dal bar, dentro al bar che faceva scenate di gelosia, in discoteca, quando andavo con gli amici da qualsiasi parte e poi ha cominciato a minacciarmi per messaggio, a bucarmi le ruote della macchina, rigarmi la macchina, finché poi ho preso una decisione e ho chiesto a questa mia amica di ospitarmi a casa sua perché ero stufo di trovarmi la macchina distrutta tutte le volte. Siccome Elena si era trasferita in una casa vicino vicinissimo a casa mia apposta […]"

"WP: quando non riusciva a trovarmi fisicamente, come persona, allora se la prendeva con la mia macchina e con quella dei miei genitori e anche con quella degli amici"

"WP: lei ha cominciato a stalkerizzarmi non riuscivo più a sopportare quella situazione, veramente, mentalmente non sapevo più come uscirne e infatti avevo anche pensato di scappare in Australia"

Alla luce della teoria interazionista radicale elaborata da Athens (2017) possiamo ipotizzare[302] che in questo caso il comportamento di Elena sia stato preceduto da un'interpretazione della situazione frustrativa o frustrativo-malefica.
Sembra che donna, infatti, assumendo l'atteggiamento di William, abbia indicato a se stessa che questo stava resistendo allo specifico piano di azione che lei voleva realizzare, definendolo, eventualmente, anche come malvagio, in relazione alla freddezza con cui aveva accolto la notizia della seconda gravidanza.
L'emozione che caratterizza questa forma di interpretazione è la rabbia, che qui sembra emergere dai ripetuti comportamenti persecutori posti in essere dalla ragazza.
Elena decide che, per vincere la resistenza di William al proprio tentativo di dominio, rispondere con la violenza.
La donna prepara, così, un piano di azione che inizia con gli episodi di *stalking* e, come sappiamo, culmina nell'aggressione del 19 settembre.
Il gesto di Elena, interpretato da questa prospettiva, sembra manifestarsi come l'esito di un processo di sviluppo che si dispiega attraverso i passaggi che abbiamo provato a illustrare.
L'azione violenta, dunque, "che spesso appare come atto impulsivo che erompe improvvisamente si rivela, attraverso le lenti dell'interazionismo radicale, pensato, vissuto emotivamente e articolato in fasi che ne scandiscono l'accadere" (Ceretti & Natali, 2009, pag. 312).
L'attacco, come facilmente immaginabile, segna un prima e un dopo nella vita di William.
Come abbiamo avuto modo di evidenziare nel corso del terzo capitolo, le difficoltà cui vanno in-

[302] Rimaniamo nel campo delle ipotesi in quanto, in questo caso, essendo il *focus* di questa ricerca la ricostruzione della cosmologia delle vittime, la nostra supposizione non può trovare riscontro nel confronto con l'autrice del reato.

contro le vittime di questo tipo di crimini si articolano in diverse dimensioni (manifestandosi, in particolare, sul piano fisico, psicologico, sociale e legale) che si influenzano reciprocamente in un complesso intreccio di esperienze e sentimenti diversi (Thompson & Kent, 2001; Cash, 1990).
Dalla narrazione di William emerge chiaramente la frustrazione per le limitazioni fisiche conseguenti all'effetto dell'acido, di cui ha preso pienamente coscienza solo qualche anno dopo l'attacco.

"WP: allora fino a quando avevo il bar a parte il lavoro poi la sera solitamente uscivo con gli amici, praticavo sport perchè facevo pugilato, palestra e queste cose qui […] ero un ragazzo come tutti gli altri, svolgevo attività normalissime come tutti: lavoro, uscite con amici e divertimento, nulla di meno e nulla di più

AC: certo e dopo questo evento invece naturalmente anche per questioni legate proprio al tuo stato fisico, cioè interventi che dovevi subire, la sofferenza fisica enorme e tante altre cose che forse ci puoi dire tu, è iniziato un periodo di grande ritiro sociale

WP: beh si è cambiato tutto, proprio tutto, trovarsi dall'oggi al domani a non poter fare più niente di quello che facevi prima è stato un trauma allucinante"

"WP: e perché allora i giorni seguenti all'aggressione io continuavo a dire "tanto sarà una cosa passeggera, prima o poi tornerò a fare quello che facevo prima" e ho realizzato dopo un paio di anni che non potevo più fare tutte le attività che facevo…tutto quello che è legato alla vista naturalmente, cioè non posso più uscire, essere indipendente, guidare, essere autonomo… tutte queste cose qui non posso più purtoppo farle, e questo mi ha portato a chiudermi, poi io odio il fatto di essere accompagnato, sono sempre stato indipendente fin da piccolo […] ora odio questa cosa, cioè non riesco a sopportarla…. Il fatto di dover essere accompagnato sempre, il fatto di dover dipendere dai miei genitori […]"

Accanto alla frustrazione per il fatto di dover dipendere dagli altri, che, come abbiamo visto (Mujeeb e Kamal, 2018), è un sentimento che tipicamente accompagna le esperienze *post* reato delle vittime degli *acid attacks*, il nostro ha riferito di sperimentare sintomi depressivi e paura; abbiamo già rilevato come anche queste emozioni si presentino con particolare frequenza tra i *vitriolage survivors* e i soggetti colpiti da *disfigurement* (Jowett e Ryan, 1985; West & Spinks, 1988; Mannan *et al*., 2006; Mujeeb & Kamal, 2018; Karunadasa *et al*., 2010; Tan *et al*., 2015; Sharmin *et al*., 2020).

"AC: senti a questo, diciamo, cambiamento di paesaggio interiore, lo possiamo un po' definire così no? Si sono associate delle emozioni, delle passioni, dei sentimenti sociali che si sono via via radicati dentro di te? Cioè tipo odio, desiderio di vendetta, rancore, paura, angoscia o altro che ci vuoi dire tu…

WP: […] paura sì, paura soprattutto nei primi due anni dopo l'aggressione perchè… allora avevo sogni ricorrenti dell'episodio e spesso e volentieri mi svegliavo anche la notte in agitazione perchè mi tornava in mente proprio quello che era successo e poi il fatto di vedere molto poco mi rende indifeso e quindi mi metteva questa paura, cioè il fatto di aver subito questo trauma, questa aggressione, capitava spesso nei primi due anni che sentivo dei rumori durante la notte, che magari non erano neanche rumori veritieri, magari erano frutto della mia immaginazione e magari facevo degli scatti, spalancavo gli occhi per cercare di capire cosa fosse e mi creava questo terrore, avevo questa sorta di paura di essere aggredito di nuovo… quindi questa è la sensazione principale che ho avuto per i primi due anni […]"

"WP: […] vivo dei momenti alternati da depressione a felicità […] pormi degli obiettivi è quello che mi sprona a tenermi attivo e probabilmente anche a combattere questa depressione che ho… la definisco depressione perchè sostanzialmente faccio gran poco durante la mia giornata no? Quindi è secondo me una depressione questa"

La vittima ha riferito, inoltre, due episodi di ideazione suicidaria, anch'essi rilevati frequentemente dalla letteratura in materia (Waldron *et al*., 2014; Mittal *et al*., 2021-a).

"WP: allora, fisicamente per quello che mi era accaduto e poi per un episodio che io ho manifestato in ospedale che praticamente […] non ce la facevo più e in quell'occasione avevo proprio detto a mia "mamma appena esco di qua voglio una pistola perché non ce la faccio più", cioè ho passato proprio un periodo bruttissimo, quello dell'ospedale, non lo ricordo proprio tutto tutto tutto, ma è stato veramente devastante, ma non per il fatto di fare operazioni, perché quello non mi preoccupa e non mi preoccupava, proprio il periodo di stare due mesi e mezzo in una stanza chiusa da solo senza poter vedere nessuno, sdraiato in questa posizione… praticamente stavo 24 ore su 24 in posizione supina, non potevo neanche girarmi perché avevo tutti questi elettrodi attaccati al corpo che controllavano il battito cardiaco, ovviamente ero in pericolo di vita sempre e sono arrivato a un certo punto che ho detto basta non ce la faccio più, esco da questo posto oppure la faccio finita"

"WP: l'altro era stato dopo un paio d'anni circa si, era tra l'altro il mio primo trapianto di cornea, la vista si era totalmente appannata, non vedevo nulla, soffrivo di attacchi di panico talmente forti associati a labirintite, quindi veramente una cosa bruttissima e non ce la facevo più perché ero stato inserito in una lista di attesa lunghissima, cioè io praticamente per un anno non ho visto nulla e non riuscivo più a sopportare questa cosa, infatti fino a un mese prima di fare il trapianto avevo questi pensieri di suicidio proprio allucinanti, infatti lo dicevo anche a mia mamma "non ce la faccio più, non ho più tempo nè la testa, non riesco più a sopportare questa situazione", poi fortunatamente ho sopportato ancora un pochettino […]"

Le difficoltà psicosociali si manifestano anche nell'adozione di *concealment strategies* e di comportamenti evitanti causati da un lato dalle limitazioni fisiche (in particolare alla vista) e dall'altro dalla vergogna per l'aspetto del proprio corpo e dalla paura per i *visual* e *verbal assaults* sperimentati nelle situazioni di interazione sociale (Kent, 2000; Talley, 2014; Macgregor, 1974; Rumsey, 2002; Millstone, 2008).

"WP: vi dico la verità, sono… io sono 10 anni che non esco di casa, nel senso che allora esco a fare visite mediche […] però non non esco quasi mai […] non esco perché ovviamente mi vergogno perché la gente mi fissa e mi da fastidio"

"WP: come vedi mi nascondo, perché come ti ho detto faccio fatica ad accettarmi, essendo stato abituato sempre da prima con la cura del proprio corpo, l'aspetto fisico, vedermi così… è chiaro che adesso allora sono passati gli anni e mi sono abituato, però mi dà molto fastidio, mi da molto fastidio vedermi così, cioè faccio proprio fatica ad accettarlo, infatti se ho fatto tutti questi interventi in questi anni è proprio per cercare di riportarmi più o meno a una situazione accettabile, cosa che però purtroppo quando ci sono ustioni di terzo grado è dura, quasi impossibile, nonostante di progressi ne abbia fatti eh, perchè non so se tu hai visto le mie foto all'inizio, quando è successo il fattaccio ero veramente devastato fisicamente"

"WP: [faccio] molta fatica, per due aspetti, uno per il fatto che vedo pochissimo e la luce del sole mi da proprio fastidio negli occhi anche se metto gli occhiali, quindi ho difficoltà a muovermi per strada, molta difficoltà e due per il fatto che avere sempre gli occhi puntati addoso mi mette un po' di ansia […] io mi muovo agevolmente solo in casa perchè la conosco a memoria, ma se esco fuori faccio molta molta fatica, cioè non riesco neanche a riconoscere le strade, dove mi trovo e dove non mi trovo, perchè non le vedo bene purtroppo"

La presenza di sintomi di risperimentazione dell'evento, disturbi del sonno accompagnati da incubi riguardo all'accaduto, notevole diminuzione nella partecipazione ad attività significative e senti-

menti quali paura, ansia ed evitamento e ci portano a ipotizzare anche la presenza di un disturbo post traumatico da *stress*.
Come abbiamo evidenziato, la letteratura in materia di *acid attacks* e *disfigurement* sottolinea come il più importante fattore predittivo di *adjustment* positivo sia il supporto dell'ambiente sociale e familiare (Robinson, 1997; Egan *et al*., 2011; Moi e Gjengedal, 2008). In questo caso dalla narrazione di William sembra emergere che la mancanza di una rete sociale di supporto abbia acuito il senso di isolamento provato dal ragazzo e rafforzato il proposito di adottare strategie evitanti.

"WP: […] mi sono chiuso in me stesso […] e come ti dicevo l'altra volta avevo una marea di amici che poi mi hanno abbandonato del tutto, e questo mi ha portato a chiudermi ancora di più…passato un anno dall'aggressione tutti gli amici che pensavo di avere sono spariti tutti "

Il triste quadro si completa con il riferimento, da parte della vittima, alle difficoltà riscontrate in ambito lavorativo, anch'esse frequenti in questi casi (Patterson *et al*., 1993).

"GC: […] hai anche difficoltà nel trovare un lavoro per questa condizione fisica?

WP: assolutamente sì, tieni presente che io sono otto anni… non so se te l'ho detto che sono iscritto all'ufficio di collocamento mirato […] in otto anni non ho mai ricevuto una chiamata da nessuno… l'unica azienda che si era proposta di offrirmi un lavoro come front office è stata una cooperativa, che tra l'altro è una cooperativa che assume persone disabili, per 200 euro al mese otto ore al giorno… capisco che sono una persona disabile, capisco che per loro posso fare poco, ma 200 euro al mese è proprio sfruttamento al 100%"

Accanto agli aspetti negativi che abbiamo illustrato, l'esperienza traumatica dell'attacco ha prodotto nella vita di William anche trasformazioni di segno positivo.
Come abbiamo evidenziato, la chiusura della relazione con Elena, gli episodi di *stalking* e l'attacco al corpo subìto, che si sono verificati in rapida successione, hanno provocato un mutamento nel paesaggio interiore della vittima.
In particolare, dal suo racconto della vita precedente al reato, sono emersi elementi che lo caratterizzavano come un soggetto con grandi insicurezza (sulle quali hanno, probabilmente, avuto un'influenza anche gli episodi di bullismo di cui è stato vittima nel corso dell'infanzia e dell'adolescenza), con grandi difficoltà nel mostrarsi vulnerabile.

"WP: […] alle elementari ho subìto un sacco di bullismo, perché allora io da piccolino ero obeso, molto obeso fino alla terza media, sono stato così e ovviamente tutti i compagni mi prendevano in

giro, un po' per il fatto che avevo il cognome meridionale e per il fatto che ero talmente obeso che non riuscivo a fare quello che facevano loro, soprattutto nelle ore di ginnastica e quindi mi prendevano spesso in giro per queste cose qua, alle medie le prendevo anche parecchio… poi alle medie invece oltre al fatto di prenderle fisicamente mi schernivano soprattutto per il cognome […] mi prendevano tre o quattro e mi picchiavano con i libri"

"WP: […] poi la cosa più particolare è che io non piangevo mai e quindi loro vedendo che io non piangevo continuavano […] da quel periodo in poi tutte le elementari e medie io non ho più pianto […]"

"GC: e non lo manifestavi in nessun modo questo disagio che stavi provando rispetto a quello che si stava verificando?

WP: assolutamente no, sempre nascosto tutto per non far pesare queste cose ai miei genitori, soprattutto per farlo per non far notare nulla a loro, non volevo, non volevo che si preoccupassero"

Dopo il reato, in parte costretto dall'impossibilità materiale di fare altrimenti, William riesce a piangere e a mostrarsi vulnerabile.

"WP: […] da lì è iniziata la rinascita, diciamo, [i miei genitori] hanno capito che tipo di persona ero veramente e sono veramente

GC: perché prima non l'avevano capito?

WP: no, perché io tenevo nascosto tutto, invece in quel momento sono diventato vulnerabile e non potevo più tenere nascosto nulla

GC: e quindi cosa hai manifestato in quel momento? Cioè, essendo diventato vulnerabile, tu hai detto che prima tenevi nascosto tutto…

WP: sì le mie sofferenze del bullismo e tutto il resto, invece in quell'occasione non potevo perché ovviamente ero in un letto di ospedale tutto bendato e lì sono diventato vulnerabile, quindi lì hanno visto probabilmente la persona che ero interiormente e sono, possiamo dire, per metà?

GC: sì la parte di te che tenevi nascosta

WP: sì esatto, esatto"

"WP: […] mi è capitato diverse volte di piangere, magari anche raccontando la mia storia, è successo anche in televisione tra l'altro"

La vittima riesce, dunque, a mostrare le proprie debolezze e la propria sofferenza alle persone che in quel momento gli sono più vicine, i suoi genitori.
Non solo, nel solco di questa trasformazione interiore si inserisce anche l'incontro con Z, con la quale il nostro inizia una relazione amorosa.

"WP: [Z] è una persona con cui sto benissimo, cioè non ho problemi con lei a mostrarmi esteticamente perchè a lei non interessa sostanzialmente… perchè lei non mi fa pesare nulla, mi accetta per come sono, me l'ha sempre detto, io ti vedo come gli altri, per me non è un problema"

"GC: questo diciamo chiaramente è molto diverso rispetto all'atteggiamento che hanno le altre persone che incontri che mi hai detto prima

WP: sì esattamente, con lei non ho notato questa differenza neanche la prima volta, perchè allora con le altre persone capita no? Purtroppo viviamo in una società di apparenza, giustamente il fatto visivo è la prima cosa che cade agli occhi no? E con le altre persone ti accorgi che ti osservano perchè sei diverso, perchè vedono queste cicatrici e magari alcuni dicono "caspita chissà cosa gli è successo" altri dicono "oddio che schifo" perchè è successo anche questo… e invece con lei no, è rimasta proprio dalla prima volta normalissima, mi osservava come mi osservano i miei genitori, ad esempio, e ho notato questa differenza e poi mi ha spiegato "io non trovo nulla di differente dalle altre persone" […]"

Z diventa per William un altro significativo il cui sostegno e appoggio sono fondamentali.
La relazione con la donna si esprime nel segno dell'accettazione reciproca, che prescinde dalla valutazione della dimensione superficiale dell'apperenza.
Rispetto a una persona che aveva come unico progetto quello di dominarlo e di mantenere il controllo su di lui, William vede in Z un altro significativo con cui diventa possibile immaginare un rapporto che si basi sulla comprensione profonda dell'altro, scevra da guidizi.

"WP: a livello emotivo sicuramente lei è molto importante per me, perchè con lei sono estremamente sereno […] anche quando parliamo io le metto sempre di fronte i problemi e spesso parliamo del futuro, perchè presumo che prima o poi diveterò cieco totale perché putroppo il glaucoma è de-

generativo, anche se se lo tengo curato ho notato che il campo visivo piano piano tutte le volte si restringe fino poi alla cecità assoluta e quando ne parlo con lei dice "tu non ti preoccupare perchè ci sarò io […] è difficile trovare una persona disposta a stare con una persona che ha delle problematiche fisiche e probabilmente lei è una fortuna

AC: e tu ti senti amato da lei quindi?

WP: sì molto"

Il cambiamento di prospettiva con cui la vittima guarda e interpreta il mondo, la conduce a scegliere di abbandonare il Paese in cui è nata e ha vissuto fino a quel momento, progettando il trasferimento sull'isola spagnola di Tenerife.

"WP: […] la Spagna è un posto sicuramente in cui i disabili hanno un'accessibilità 100% superiore all'italia perché basta pensare a una stupidaggine…. tutte le strade sono adibite per disabili non vedenti, cioè tutti i marciapiedi, tutte le strade sono sono fatte… in terra hanno questa sorta di gradini zegrinati che sono riconoscibili per i ciechi e per gli ipovedenti che hanno il bastone, infatti non so se ci siete mai stati ma lì ce ne sono tantissimi e si muovono in autonomia, anche per quanto riguarda i trasporti, queste cose qua, quindi trasferirmi in un posto dove sono che poi in futuro io potrò comportarmi così, per ovvie ragioni, mi sento più al sicuro… e nonostante questo per quanto riguarda lo stato spagnolo la è più facile trovare lavoro per disabili, quindi probabilmente troverò anche il tempo da impegnare per fare qualcosa, sicuramente quello che qui non faccio"

Accanto alle considerazioni di carattere pratico, la scelta di William è motivata anche dalla voglia di allontanarsi da un luogo che percepisce, ora, come inospitale e da un contesto in cui non si sente più in grado di esprimersi a causa della percepita stigmatizzazione.

"WP: mi sto trasferendo in Spagna proprio per fare un cambio di vita, perché mi sono rotto le scatole di stare chiuso qua dentro, anche perché vivo in un paese purtroppo di chiaccheroni e non mi piace, non non esco quasi mai […] ho la voglia di scappare da questo posto per lasciarmi tutto alle spalle, ricominciare una nuova vita

GC: ma quindi quello che ti da fastidio delle altre persone è che ti fissino, che commentino?

WP: sì, sostanzialmente questo

GC: e in Spagna invece questa cosa non accade o accade meno?

WP: non accade, perché la gente non ti guarda, siccome là ci sono talmente tante etnie, tante persone diverse tra loro che è quasi la normalità, cioè uscire, non fissare le altre persone, e questo a me quando ci sono stato non mi ha dato nessun tipo di fastidio, nessuno mi osservava in modo diverso dalle altre persone […] perchè qui vediamo l'apparenza, invece là non è così[…] l'obiettivo di andare là è proprio questo… il ricostruirmi una vita quindi uscire di casa, conoscere altre persone, praticare delle attività. proprio per questo motivo, cioè non voglio trasferirmi in un altro posto per chiudermi di nuovo in casa 10 anni, perchè poi rientro in un circolo vizioso uguale a quello che sto vivendo adesso, invece andare là è proprio cercare di vivere, di fare quello che non ho fatto ora […] nessuno ti fa domande su cosa ti è successo e cosa non ti è successo… È proprio completamente diverso, forse anche perchè là tutti vivono molto più serenamente rispetto all'Italia"

La decisione di allontanarsi dalla precedente comunità di appartenenza per trasferirsi in un luogo che sia in grado di accogliere la sua "cosmologia" viene condivisa anche con Z.

"*W: sì sì certo [ne abbiamo parlato] un sacco di volte, infatti parlavamo anche del fatto che… perchè lei ha una figlia di vent'anni e io le ho messo davanti sempre queste cose tipo "con tua figlia come farai?" e lei ha risposto che nonostante abiti in casa, questa ragazza però è fidanzata e dice che c'è il suo fidanzato e quindi se la vedrà con lui, mi ha detto "io andrò a lavorare le passerò i soldi se servirà una mano però vengo con te ", quindi lei verrà… non ha paura perchè quello che ha passato questa ragazza è allucinante e non ha paura di ri iniziare e di reinventarsi… come è scappata in Italia dalla Russia […]*

G: quindi anche con lei possiamo dire che senti una vicinanza rispetto alle sofferenze che ha vissuto nella sua vita?

W: si si assolutamente sì"

La profonda trasformazione interiore, inaugurata con la "frammentazione" del proprio *Self*, che nel linguaggio interazionista viene chiamata "cambiamento drammatico di sè", dunque, si compie qui con l'avvicinamento a persone e contesti percepiti, ora, come familiari e convergenti rispetto alla propria nuova organizzazione simbolica e, simultaneamente, con il distacco dal mondo abitato precedentemente (fase della "segregazione sociale") (Athens, 1995; Ceretti & Natali, 2009).
La capacità di riprogettazione della propria vita, letta attraverso le lenti della letteratura in materia di *coping*, risulta essere indicativa di comportamenti resilienti e *positive adjustment* (Egan *et al*., 2011).
Accanto alla progettualità nel lungo periodo, nei comportamenti di William possiamo rintracciare

altri elementi inquadrabili nella categoria delle strategie di *coping* adattive, quali, per esempio, l'impegno nelle attività che riesce a svolgere e la capacità di porsi degli obiettivi.

"WP: […] riesco a utilizzare il computer, con i supporti di accessibilità che ti dicevo prima, quindi ho una lente di ingrandimento su Windows […] spesso progetto e disegno con questo software e stampo in 3D le cose che disegno […] quindi quando non so cosa fare mi metto al computer e disegno, progetto… anche stupidaggini a volte, che poi stampo in 3D e mi gratifica no? Perchè dico l'ho fatto io e questa è una delle cose che faccio, dopo chiaramente il resto non è che faccio tantissimo, però poi fare anche sport, scendere in palestra perche ho la palestra sotto casa io, cerco di impegnare il tempo in questo modo, a fare le cose che riesco a fare […] diciamo che non mi abbatto, cerco sempre di trovare qualcosa per spronarmi, perchè se no… penso che sarei già morto"

"WP: […] il fatto di ricercare ogni giorno nuovi obiettivi è quello che mi tiene in vita, mi sprona a… a fare… cioè cercare ogni giorno cose da fare per impegnare la giornata, questa cose qui è quello che sostanzialmente mi tiene attivo no? Cioè pormi degli obiettivi è quello che mi sprona a tenermi attivo e probabilmente anche a combattere questa depressione […]"

Il *coping positivo*, come abbiamo visto, si esprime anche in comportamenti che portano ad accettare ciò che non può essere cambiato e a modificare ciò che può essere modificato (Moi e Gjengedal, 2008).

"WP: Esteticamente, più che altro, è la cosa che ti mette più a disagio, ma quello ormai ci ho fatto l'abitudine, cioè anche il fatto di non avere le orecchie… oramai sono così non posso farci nulla […] mi guardo lo stesso allo specchio, però… cioè ormai so che sono così, cerco di accettarlo, anche se mi da fastidio ecco, è una sorta di accettazione negata, chiamiamola così […] ma fa male"

"WP: evito anche di guardare le foto e tutto perché nonostante gli altri mi dicono che fortunatamente ho mantenuto i mei lineamenti, però comunque sia io non vedo la persona, ne vedo una diversa e quindi cerco di evitare proprio per abituare me stesso a vedere me stesso rispetto a prima, per cercare di riuscire ad accettarmi"

"WP: […] inizialmente avevo difficoltà, perché ovviamente mancando una parte di pettorale la forza del braccio sinistro è inferiore a quello destro, fortunatamente il corpo umano è una macchina allucinante e in questi otto anni non ho voluto mollare, ci ho dato dentro lo stesso e praticamente ho recuperato tutto… ovviamente a livello fisico, di estetica purtroppo si vede, però la forza invece

è tornata quella di prima, cioè io la stessa forza nel braccio sinistro in quello destro nonostante manchi questo pettorale[303]"

"WP: […] quello che cerco di fare è osservare il più possibile per quello che vedo e immagazzinare tutto, appunto perché so che poi nel mio futuro si spegnerà del tutto la luce e almeno avrò i ricordi"[304]

Come abbiamo avuto modo di sottolineare nel terzo capitolo, la letteratura più recente in tema di resilienza nei contesti di *disfigurement* tende a considerarla come, più che una componente presente o assente *tout court* negli individui, un fenomeno multidimensionale, evidenziando come il medesimo soggetto *trauma survivor* possa essere simultaneamente *suffering* e *surviving* (Harvey, 1996).
Anche nel caso in esame possiamo evidenziare quella geopardizzazione comportamentale che si sostanzia nell'alternanza di atteggiamenti e sentimenti positivi e negativi (Harvey, 2007; Furness *et al*., 2006).
Accanto agli atteggiamenti reattivi e resilienti che William ha messo in atto in seguito al trauma, permangono nel nostro tratti depressivi e domande di senso ancora senza risposta.

"GC: prima c'era una domanda sul percepire che la tua vita ha senso e volevo capire in che senso pensi… che tu hai risposto per niente, la domanda era "pensa che la sua vita abbia un significato?" volevo capire meglio questa risposta

WP: allora io ho risposto per niente perché in questo momento non riesco a offrire nulla al mondo che mi circonda, era inteso questo il mio per niente […] nel senso che allora se prima potevo fare qualcosa per me stesso e per gli altri adesso non riesco, in queste condizioni in cui mi trovo e il mio senso di dare importanza a ciò che sono […] mi sento poco come persona"

Da ultimo, diamo riscontro di come dalla narrazione della vittima siano emersi altri due elementi che caratterizzano le esperienze delle vittime di *vitriolage*.
Da un lato la condivisione delle proprie esperienze con altre vittime dello stesso reato. Come abbiamo visto, infatti, le ricerche in materia evidenziano l'importanza dell'interazione con soggetti che hanno sperimentato il medesimo trauma, in funzione di supporto e con le quali condividere anche consigli pratici in merito al percorso di cura (Egan *et al*., 2011; Jaspal, 2012).

---

303 L'intervistato fa riferimento alla perdita del muscolo pettorale sinistro in seguito alla trasposizione di questo nella zona sottostante al collo. L'operazione, non andata a buon fine, era stata effettuata per riacquisire la mobilità di questa parte del corpo.

304 In questo caso l'intervistato si riferisce alla perdita della vita che prevede che accadrà in ragione della lesione della cornea e dei peggioramenti costanti delle sue capacità visive.

"WP: L […] l'ho contattata perchè avevo notato i suoi progressi rispetto ai miei, nonostante io fossi curato da più tempo di lei, avevo chiesto appunto informazioni su quale chirurgo l'avesse operata […] invece con G quando è successo il suo fattaccio ho scritto proprio a sua zia, perchè lui era in ospedale e anche lui… è stato lui poi ad affidarsi a me, io avendola già passata, lui ha avuto un appoggio nei miei confronti, e lui tutt'ora è rimasto […] c'è soprattutto uno scambio di opinioni per quanto riguarda l'aspetto medico-chirurgico, però allora il fatto… per lui io sono un appoggio, perchè il fatto di non sentirsi solo è comunque per lui gratificante, per me anche, perché so che comunque c'è un'altra persona che sta passando le stesse cosa che ho passato io tempo fa con cui posso confrontarmi […]

GC: quindi queste relazioni ti sono di supporto diciamo, senti un beneficio nel condividere con loro quello che stai vivendo sia livello materiale che a livello così di sensazioni, di emozioni, problematiche di vario genere

WP: si esatto"

Dall'altro, come abbiamo avuto modo di sottolineare, la letteratura riporta tra le conseguenze frequenti nei casi di *vitriolage* il senso di ingiustizia e di insoddisfazione legato agli sviluppi legali, che possono ingenerare nelle vittime sentimenti di frustrazione e rabbia (Khoshnami *et al*., 2017; Didcott & Taylor, 2019).
Nel caso in esame, l'insoddisfazione di William è legata sia ai risvolti processuali in merito alla pena irrogata all'autrice del reato, sia al mancato ottemperamento delle statuzioni riguardanti il risarcimento dei danni riportati in seguito al reato.

"WP: [sono] totalmente insoddisfatto per una serie di fattori, per il fatto che allora la mia ex fidanzata è stata condannata a 10 anni di reclusione e di questi 10 anni ha fatto solo tre mesi di carcere […] sono stati condannati al risarcimento di 1.280.000 euro di cui non ho visto un centesimo perché sono nullatenenti, quindi se devo dirti a livello legislativo se sono soddisfatto, penso che chiunque ti direbbe di no…perchè qui è andato tutto storto, perché non si capisce come è andata così, perchè oltre al fatto che doveva essere condannata per omicidio è stata condannata per lesioni gravi"

"WP: mi ha fatto incazzare parecchio questa cosa […] mi sono incazzato parecchio, infatti anche con l'avvocato ci confrontavamo su questo epilogo, mi ero alterato abbastanza, perchè dicevo non è possibile che una persona del genere commetta un atto un atto simile e alla fine non sconta nulla, perchè alla fine cosa ha scontato? È stata nelle comunità, ma nelle comunità ha potuto fare quello

che voleva, perchè aveva i social, tra l'altro erano comunità adibite ad appartamenti, cioè non erano stanze, erano veri e propri appartamenti con la cucina, il bagno, la camera.. caspita non ce l'ho neanche io un appartamento del genere e ce l'ha una persona che commette una cosa del genere e quindi in quella occasione ero abbastanza incazzato diciamo [...] come mi ha dato fastidio il fatto che ho dovuto pagare io gli avvocati, nonostante abbia vinto la causa"

Infine, si è cercato di comprendere se l'attacco al corpo subìto dalla vittima abbia inaugurato quello che Athens definisce "processo di violentizzazione"[305] (Athens, 2017; Ceretti & Natali, 2009).
Se cioè alla fase della brutalizzazione, iniziata con l'aggressione, siano seguiti i successivi passaggi (della belligeranza, degli scontri violenti per il dominio, della virulenza e della predazione violenta), che hanno condotto l'attore sociale a decidere o a considerare di agire comportamenti violenti.

"GC: ma quindi [...] non hai mai pensato quindi dopo aver subito questo attacco di rivolgere qualche azione violenta verso di lei o verso qualcun altro?

WP: assolutamente no, ma zero proprio, non c'ho proprio mai pensato"

Dalla narrazione della vittima sembra potersi concludere per una risposta negativa.

3.2 Stefano Savi

3.2.1 Il caso

La notte del 2 novembre del 2014 Stefano Savi viene aggredito da Martina Levato e Alexander Boettcher mentre sta rincasando, reduce da una serata trascorsa con gli amici.
I due lo attaccano sorprendendolo alle spalle e rovesciandogli addosso un secchio di acido.
La vittima, non ancora pienamente cosciente dell'accaduto, riesce a raggiungere l'ingresso di casa, dove viene soccorsa dal padre e immediatamente trasportata in ospedale.
Nel primi due mesi successivi all'attacco, Stefano, ricoverato al centro ustioni dell'ospedale Niguarda, sottoposto agli interrogatori della polizia giudiziaria, non riesce a dare e a darsi spiegazioni riguardo al movente e all'identità degli autori del reato.
È solo successivamente all'attacco perpetrato con le stesse modalità nei confronti di Pietro Barbini da parte della "coppia dell'acido", con la complicità di Andrea Magnani, avvenuto la sera del 28 dicembre dello stesso anno, che iniziano a chiarirsi tali profili.
Dalle indagini emerge che il sodalizio criminale aveva messo a punto le aggressioni, progettandone una terza ai danni di Giuliano Carparelli, con lo scopo di purificare Martina dai precedenti contatti amorosi.

[305] Vedi *supra* par 2.

In particolare, l'aggressione a Stefano è risultata essere la conseguenza di uno scambio di persona. Savi somigliava, infatti, a Carparelli, con il quale Levato aveva intrattenuto una relazione sentimentale.
Il processo, iniziato nel 2015, si conclude nel 2018 davanti alla Corte di Cassazione con le condanne definitive a diciannove anni e sei mesi di reclusione per Martina Levato, ventuno anni di reclusione per Alexander Boettcher e otto anni e nove mesi di reclusione per Andrea Magnani, per i reati di cui agli artt. 584, 585, 61 n. 4 c.p. (lesioni gravissime, aggravate da premeditazione, sevizie e crudeltà).
Nella fase dell'ospedalizzazione e negli anni successivi a essa, Stefano si è sottoposto a oltre 52 operazioni e interventi chirurgici e di medicina estetica per gli effetti delle numerose lesioni riportate al volto, alle palpebre e alla parte superiore del corpo e per la perdita di parte del cuoio capelluto.

3.2.2 Le interviste

Dopo aver illustrato la dinamica dell'attacco, Stefano sceglie di iniziare la sua narrazione descrivendo il periodo dell'ospedalizzazione.
Questa fase è stata segnata da un primo momento di disorientamento, da un lato a causa dell'ingente quantità di farmaci che gli venivano somministrati e dall'altro per l'incomprensibilità dei moventi del crimine subìto e per l'impossibilità di identificarne gli autori, accompagnato da intense sofferenze fisiche e psicologiche.
Nel racconto di questo periodo di confusione e smarrimento e, in particolare, nella descrizione della conversazione interiore che caratterizzava quei giorni, subito emerge l'importanza che una figura particolare aveva assunto in quel contesto per il ragazzo.

"SS: […] pensavo a come venire fuori da una situazione del genere, se ci sarei riuscito a uscirne e in che in che modo, poi la cosa che mi ha sempre rincuorato che comunque… c'è soprattutto un mio chirurgo… donna, specifico, ci tengo a specificare! Perchè c'è sempre quel lato materno secondo me, mi ha sempre detto "ma guarda che ci sono tantissime cose da fare, adesso tu sei all'inizio di un percorso che sicuramente sarà lunghissimo, però comunque ci sono tantissime cose da fare per migliorare la situazione" […]

GC: come si chiama questa Dottoressa?

SS: F"

F diventa subito la persona su cui Stefano sente di poter fare affidamento in ospedale, assistendo non solo il ragazzo in prima persona, ma anche la sua famiglia.

SS: […] lei sicuramente è stata la persona su cui non solo io, ma anche i miei hanno sempre fatto più affidamento, è una persona che si concede, cioè di solito per un medico è difficile concedersi o comunque mostrare anche il lato più umano […] lei invece cioè da subito, ma da subito eh, dal giorno che sono entrato è stata un po' mamma chioccia, qualsiasi dubbio potevi chiamarla, aveva lasciato il numero di telefono ai miei dicendo "anche fuori dall'orario lavorativo se avete dei dubbi su qualsiasi cosa chiamatemi", qualsiasi domanda su operazioni, post operatorio, poi era un periodo che dovevo prendere e mettere colliri a profusione, tra i cortisonici, lacrime artificiali, gli unguenti… na roba dietro che quando non sei del mestiere è difficile riuscire a organizzare tutto, lei in realtà si è prodigata da subito, quindi sicuramente il fatto che ci fosse lei in ospedale mi tranquillizzava"

La dottoressa F diventa il perno della vita di Stefano, che in quel momento si esprimeva unicamente nella dimensione ospedaliera, articolandosi in un susseguirsi di visite e operazioni e nella permanenza in una stanza asettica in cui i contatti con l'esterno dovevano, necessariamente, essere limitati.

"GC: e oltre al fatto che appunto ti sosteneva e ti aiutava, ti assisteva dal punto di vista medico, ti affidavi a lei anche per prendere delle decisioni magari in merito a, diciamo, non solo procedure chirurgiche che direttamente la riguardavano, ma un pochino più in senso lato? Cioè tu prima mi hai fatto questo esempio del fatto che lei ti ha detto "guarda che ci sono ancora un sacco di cose che possiamo fare" e tu ti sei fidato molto di questo?

SS: si, si, allora, calcola che tutto quello che lei diceva io lo prendevo come oro colato […]"

"SS: […] sicuramente le voglio così bene perché è stata la persona sulla quale mi sono appoggiato, a cui mi sono affidato per tutti questi anni, è una ragazza super empatica […] non era così scontato che lei si prodigasse così tanto […] il fatto che lei si sia presa così tanto a cuore non solo la situazione, ma anche me e i miei cioè la mia famiglia è stata una cosa che io ho super apprezzato, ma forse è un modo sbagliato di dirlo perchè è poco dire che ho apprezzato… è stata una cosa sicuramente inaspettata e non da tutti, quindi per me lei è stata un po' quella che… cioè anche quando sono uscito dall'ospedale lei mi chiamava per chiedermi cosa dovevo andare a fare e chiamava lei il medico di turno e mi diceva "ok fammi sapere cosa fai, quando lo fai"… si comportava con noi come se fosse una persona di famiglia, quindi sarà per quello che ho questo legame […]"

La situazione di isolamento forzato unita all'empatia della dottoressa, portano i due a costruire in breve tempo un profondo legame di sostegno e scambio, che conduce Stefano a considerarla alla stregua di un suo familiare e a intessere un rapporto che travalica i confini della relazione medico-paziente e perdura nel corso degli anni.

"GC: e quindi adesso per esempio che sono passati […] otto anni, lei che ruolo ha nella tua vita? […]

SS:è sempre una grande amica, la sento più spesso che posso […]"

F entra a far parte del parlamento interiore di Stefano e diventa una voce la cui opinione conta; l'espressione particolarmente evocativa usata dalla vittima "*tutto quello che lei diceva io lo prendevo come oro colato*" fa emergere come i consigli della dottoressa, a cui si affida totalmente, siano diventati gli strumenti attraverso i quali guardare e affrontare l'evento doloroso e non ancora comprensibile di cui è stato vittima.
Grazie a questa guida sicura e affidabile il ragazzo trova la forza di reagire da subito positivamente al tragico evento.

"SS: […] e quindi ho detto,va be calcolando che che al mio ingresso la situazione era veramente tragica, drammatica, ora come ora…per carità, non sarò Brad Pitt, però se mi dice che c'è da fare mi rimboccherò le maniche e e farò quello che devo fare per riuscire a ottenere dei risultati… cioè eccellenti, ovviamente per la situazione […]"

In questa situazione e nella fase successiva all'ospedalizzazione c'è un'altra voce del parlamento interiore di Stefano che si fa particolarmente viva.

"SS: ma poi io la vedo con la mia chiave di lettura, nel senso che io ho la mia versione, quello che alla fine mi dispiace di più di tutta questa storia non è tanto l'ospedale, le operazioni, il fatto che qualitativamente parlando la mia vita sia leggermente peggiorata, però comunque l'aver fatto soffrire indirettamente delle persone a cui volevo bene questa è una cosa che non mi fa piacere

AC: […] dove trova questa serenità dentro di sé per poter con equilibrio […] cioè nella sua comunità fantasma con chi dialoga quando si dice queste cose […] ?

SS: secondo me con mio papà, come ho detto a Gaia anni fa quando io e mio fratello eravamo ragazzini gli hanno tolto un rene perché aveva un tumore e non si sapeva se il tumore avesse intacca-

to anche l'altro rene, quindi io mi ricordo che quando era andato in ospedale per farsi operare era preoccupato, poi quando è guarito diciamo totalmente ed era sicuro di non avere più recidive, diciamo, allora mi aveva fatto un discorso dicendo che la più grande preoccupazione, sicuramente era legata anche alla malattia, ma era di prendere e di lasciare me, mio fratello e mia mamma da soli, penso a quello"

Il trauma subìto in conseguenza del reato porta Stefano a rileggere con occhi nuovi le parole del padre di qualche anno prima; attraverso queste nuove lenti il ragazzo riesce ad attingere da quel discorso le risorse per razionalizzare l'accaduto e cercare di vivere con serenità il percorso di guarigione e il momento di profondo cambiamento.
Come emerge dalla narrazione della vittima, la situazione traumatica che si trova ad affrontare la conduce a riconsiderare le parole del padre anche dal punto di vista della progettualità sul lungo periodo, riuscendo a cogliere e interiorizzare solo ora il senso profondo di quel discorso.

"SS: io adesso è da qualche anno che prendo ormai… cioè qualsiasi cosa faccio non lo faccio per un risultato nell'immediato, in qualsiasi cosa io cerco poi il risultato magari fra cinque anni, dieci anni… ho una pianificazione diversa delle delle cose […] dopo questa storia qui diciamo che si è un po' acutizzata la cosa

GC: in che senso?

SS: ma non lo so, diciamo che se devo investire in qualsiasi cosa, che sia relazioni umane o lavoro o altri tipi di attività vorrei magari prendere cercare di mettere delle forti basi adesso per avere un risultato migliore poi fra anni […] diciamo che prima […] non ti dico che prendevo e vivevo alla giornata, ma non avevo questa filosofia di pensiero

GC: e secondo te come mai c'è stato questo cambiamento, cioè quali sono i fattori che sono entrati in gioco in questo mutamento di visione della vita, possiamo chiamarlo un po' così?

SS: sì sì… sicuramente ho fatto un po' un parallelismo con con mio papà perchè quando noi eravamo più piccoli, tipo in seconda liceo gli è venuto un tumore al rene, gliel'hanno dovuto asportare e quindi poi i discorsi che faceva anni fa ora li ho letti sotto un'altra chiave, perchè alla fine diceva "non bisogna prendere e fermarsi solo al momento, per carità bisogna vivere il momento e vivere il presente ed è giusto che sia così, però dato che nella vita non si sa mai cosa può succedere bisogna prendere e magari pensare anche al futuro e magari circondarsi di persone che sai che nel momento del bisogno potranno esserci o economicamente, se uno deve fare degli investimenti, bisognerebbe farli magari non che debbano avere un grosso ritorno adesso, ma magari avere un ritorno magari fra x anni perchè poi uno più cresce più cambiano anche le responsabilità che uno ha"

GC: e questi discorsi lui quindi ve li ha fatti o comunque ha iniziato a farveli in un periodo successivo a questa malattia che aveva affrontato o che stava affrontando?

SS: sì avevamo diciott'anni sì più o meno […] ho capito più ora rispetto ad anni fa il senso di quel discorso"

Anche in questo caso possiamo considerare come l'attacco abbia inaugurato quel *Dramatic Self Change* che abbiamo già avuto modo di illustrare.
Nel periodo immediatamente successivo al trauma la conversazione interiore di Stefano si fa particolarmente intensa: la drammaticità dell'evento scuote la sua cosmologia, costringendolo ad "andare in cerca" (Ceretti & Natali, 2009, pag. 148).
In questa fase il ragazzo dialoga con se stesso per valutare le diverse vie d'uscita e riorganizza il proprio *Self* in modo tale da essere in grado di metabolizzare tale esperienza.
È questa la fase della "frammentazione" (Athens, 1995) originata dall'esperienza sociale traumatizzante e acutizzata dalla situazione di temporaneo isolamento[306] che ne è conseguita.
In questa fase di riorganizzazione, come abbiamo visto, Stefano amplia la composizone della propria comunità fantasma, affidandosi alle indicazioni e al sostegno emotivo di F e attingendo al proprio "deposito di consigli", tra i quali emerge, in particolare, la conversazione con il padre avvenuta in occasione della malattia di questo; una situazione che Stefano sente particolarmente vicina in questo momento, percependone le somiglianze con la sua.
È questa la fase dell' "unità provvisoria", in cui, alla luce di un parlamento interiore composto, almeno in parte, da "altri significativi" diversi da quelli precedenti, viene inaugurato un riorientamento simbolico-valoriale del proprio *Self*, ora in grado di riconsiderare l'esperienza traumatica da una prospettiva differente (Ceretti & Natali, 2009).
Abbiamo visto che alla fase della frammentazione e dell'unità provvisoria segue quella della "*praxis*", in cui il nuovo *Self* provvisorio viene sottoposto alla prova dell'esperienza. Stefano, mettendo in pratica i consigli del suo nuovo parlamento interiore, si scopre capace di vivere il lungo e tormentato periodo del percorso di cure con equilibrio e serenità.

"SS: il modo in cui ho affrontato il percorso di cure, di base non mi sono mai lamentato, poi che fosse un percorso lungo già lo sapevo, però poi mentalmente, per quanto abbia avuto dei periodi in cui magari ero più stanco mentalmente, però il fatto di sapere che uno può fare ancora tante cose visto da un altro punto di vista… cioè dà sollievo e tu sai che ci sono ancora tante cose da fare, va bene il percorso sarà ancora lungo, però potrei migliorare ancora, sarebbe stato peggio sapere che non si potrà fare più niente, quella sarebbe stata una mazzata […] pensare che sono già passati otto anni, pensare che ne hai usati cinque solo prendere e curarti comunque sono tanti"

[306] Ci riferiamo al periodo di permanenza in ospedale nella stanza asettica.

Questo atteggiamento consente a Stefano di adottare una serie di comportamenti che dalla letteratura in materia di *acid attacks* e *disfigurement* vengono inquadrati nella categoria del *positive adjustment*.
Abbiamo visto come Moi e Gjengedal (2008) evidenzino che le strategie di *coping* positive, in questi casi, si sostanziano in comportamenti che portano ad accettare ciò che non può essere cambiato, ad esempio accettare di non poter più svolgere certe attività a causa della propria condizione fisica, dare più importanza ad aspetti della propria vita non collegati all'apparenza fisica e provare senso di gratitudine per essere vivi, e a modificare ciò che può essere modificato, concentrandosi su altri aspetti della propria apparenza su cui si può esercitare un'influenza o aiutando attivamente altre persone che condividono le medesime esperienze traumatiche.
Nel caso di Stefano riscontriamo questao atteggiamento nell'accettazione rispetto alle limitazioni alla vista causategli dall'effetto dell'acido, che l'hanno reso ipovedente.

"SS: […] secondo me ci sono cose che uno può riprovare sempre a fare, cioè sulla lista io ho già provato, cioè ho fatto di tutto e di più, cioè ho fatto un trapianto con le staminali più di quello ora è impossibile, è per quello che ti dico non mi arrabbio neanche più, ho preso provato, mi avevano detto "vedrai che se l'operazione andrà bene tornerai a vedere" ci avevo creduto, poi quando ho visto che alla fine non è andata bene non per l'operazione in sè, per altri motivi legati alla palpebra e tutto quanto, lì sì mi sono arrabbiato […] però ormai cosa devo fare… per quello dico non sto a fare un dramma o ad arrabbiarmi adesso, ho fatto questo trapianto quattro anni fa, cioè magari quattro anni fa cioè sicuramente ero arrabbiato, ma adesso non so non ne vale neanche la pena"

"SS: il gesto va bene, per carità è una cosa che non fa piacere, adesso comunque mi sono fatto anni di operazioni, sono ancora cieco da un occhio, però io su quello non… non sono arrabbiato […] ma dico va beh, nel senso, è successo pazienza, lo devi fare… adesso non saranno tutte rose e fiori, comunque sono ancora vivo va bene"

I danni alle palpebre e alle cornee lo limitano anche nell'attività di guida ad alta velocità di motoveicoli e autoveicoli, che il ragazzo ha sostituito con l'esercizio di attività sportive in palestre (c.d. *problem-focused coping,* Mujeeb & Kamal, 2018).

"GC: quali sono quelle attività che facevi prima e che adesso non fai […]?

SS: andare a correre in moto, andare a corre in macchina

GC: ti piaceva correre?

SS: abbastanza, abbastanza, diciamo che qualche punto me l'hanno levato qua e là […]

GC: perché ti piace l'adrenalina di quando vai veloce?

SS: si si si per quello, adesso la moto la guido ancora, però non vado più forte […]

GC: e questa adrenalina che provavi quando andavi veloce adesso con cosa l'hai sostituita?

SS: eh di così forte con niente, è qualcosa che posso vagamente diciamo tamponare con la palestra

GC: che è una cosa che facevi meno prima?

SS: facevo meno si, la facevo a tratti, adesso sono più metodico, a 23 anni avevo iniziato a farla seriamente, poi dopo c'è stato questo incidente, ho smesso, poi ho riprovato, ma non ce la facevo, non aveva senso perchè iniziavo, poi dovevano operarmi e mi fermavo, e perdevo tutto quello che avevo fatto, adesso ho iniziato da un annetto un po' la sfida dei pesi"

Gli atteggiamenti resilienti di Stefano si sostanziano anche nell'accettazione del proprio nuovo aspetto (Breakwell, 1986; Chandler *et al*., 2003), evitando i paragoni con quello precedente, riuscendo a guardarsi allo specchio e ridimensionando l'importanza conferita al modo in cui appare il proprio corpo (Harter, 1999; Liossi, 2003; Furness *et al*., 2006; Moss & Carr, 2004).

"GC: […] ti capita magari di fare dei paragoni con il tuo aspetto di prima rispetto a quello che è adesso e magari di non riconoscerti oppure riconoscerti di più nel nell'aspetto che avevi prima rispetto a quello che hai adesso?

SS: no quello no, nel senso che comunque sono passati anche otto anni, cioè sicuramente sarei cambiato comunque, paragoni è impossibile farne… alla fine ho fatto il mio, sono contento così, poi sono uno molto razionale su certe cose, adesso per carità non sono più, passami, bello come prima, però pazienza […]"

"SS: mi guardavo super allo specchio, perchè mettendo questa maschera qui[307] *potevo prendere e mi avevano consigliato magari di fare tipo delle foto a una scadenza regolare, non so ogni settima-*

[307] La vittima qui fa riferimento alla maschera in silicone che ha dovuto indossare per i primi due anni successivi alla fase dell'ospedalizzazione. Come abbiamo rilevato nel capitolo 3, l'uso di queste maschere è frequente nei casi di *burns survivors* per favorire la guarigione delle cicatrici.

na per fare un archivio e per vedere se c'erano stati miglioramenti, se si dove e poi eventualmente parlarne insieme per trovare un piano di battaglia comune per capire un po' dove andare a spingere, quindi no guardarmi mi guardavo spessissimo…"

Ancora, abbiamo avuto modo di sottolineare[308] come la letteratura abbia evidenziato che ottimismo, senso dell'umorismo e lo sviluppo di un senso di accettazione fatalistica della propria condizione (c.d. *self-restoration*, Khoshnami *et al*., 2017) siano fattori predittivi di *positive adjustment* (Moore *et al*., 1993; Barnwell & Kavanagh, 1997; Park *et al*., 1996).

"SS: cioè le spiego Professore, mentalmente cerco di trovare sempre il mio equilibrio, cioè riesco a vedere… nel brutto ricerco il positivo, se una persona non fosse come me, probabilmente non uscirebbe più di casa"

"AC: come fa a non pensarci? Lei ha subìto… come dire cioè la sua vita è stata letteralmente traumatizzata, tra l'altro voglio dire lei non era neanche colpevole tra virgolette

SS: sono stato lo sfigato del gruppo io Professore

AC: ahahah… questa battuta merita un premio, perché mi aveva detto Gaia che lei era una persona abbastanza speciale, però una battuta come questa le assicuro che proprio non me l'aspettavo"

"SS: no quelli mai presi [gli psicofarmaci], non li ho mai voluti, l'unica cosa che ho preso è stato il Tavor in ospedale e quando sono uscito anche dall'ospedale l'ho preso per tre mesi e poi la cosa divertente che è un giorno detto non lo prendo più e anziché fare lo scarico ho smesso di colpo e non sono riuscito a dormire per due settimane, ahahah"

"SS: si sono stato parecchio sfigato, però pazienza è andata così, per carità non sono tutte rose fiori, il fatto di non vederci da un occhio sicuramente rende più complessa la mia quotidianità, però ho trovato il mio equilibrio anche dal punto di vista pratico, ci sono cose che magari faccio con un po' di difficoltà, ci sono altre cose che magari evito di fare, però per come vivo in questo momento riesco a gestirmi"

[308] Vedi *supra* cap. 3.

L'accettazione fatalistica dell'accaduto si esprime anche in riferimento ai risvolti legali della vicenda e a quelli relativi al risarcimento del danno.

"SS: […]onestamente sarebbe andata bene qualsiasi tipo di condanna […] secondo me la mia vita comunque va avanti, non è che ho avuto soddisfazione perché staranno in carcere vent'anni

AC: lei non aspettava la pena, la fine del processo come un momento simbolicamente significativo perché la sua vita cambiasse? Cioè fossero stati condannati a tre anni e due mesi tutto questo le avrebbe fatto scoppiare una rabbia infinita?

SS: no, io non penso onestamente, nel senso che facciano tre anni, cinque anni, dieci anni, vent'anni o cinquant'anni a me cambia poco per la mia vita

AC: che cos'è che cambia per la sua vita invece?

SS: cercare di stare bene fisicamente e mentalmente […]"

"SS: ma si Professore per fortuna non ha mai avuto bisogno di… nel senso ho sempre lavorato, una casa l'ho sempre avuta, non potevo comprarmi la Ferrari, ma tanto neanche adesso, ahaha

AC: ahaha, capisco no certo, certo, è molto, molto spiazzante quello che dice, cioè nel senso che realmente esce dagli stereotipi che, diciamo, compongono il quadro dei sentimenti delle vittime […]

SS: [odiando] sprechi energie vitali secondo me, lei non crede?

AC: ha usato un'espressione perfetta

SS: tanto non cambia le cose, sprechi solo energie mentali che potresti sempre usare per altro, per essere contento, felice"

Parimenti, accettazione, fatalismo e assenza di rabbia si riscontrano anche nella narrazione della vittima riguardo agli autori del reato.

"SS: […] onestamente penso che la vita vada come deve andare, onestamente sono persone che non calcolo molto, non ci penso, se ci penso, penso: chi è causa del suo mal pianga se stesso"

"GC: […] le cose che mi avevi detto così, affrontando un po' a latere l'argomento, erano il fatto che non provavi rabbia o comunque non provi più rabbia e invece provi un sentimento più vicino alla pena o alla compassione, mi sembrava di aver capito

SS: si si quello è un pensiero attuale

AC: compassione in che senso?

SS: quello che penso io, a mio modesto parere, è che sono persone che nella vita hanno avuto diciamo tutto, si sono andate a rovinare con loro mani e adesso stanno affrontando un percorso di carcerazione per qualcosa di insensato"

Anche la comparazione sociale e il confronto con altri soggetti che condividono simili esperienze traumatiche risultano essere fattori predittivi di *positive adjustment* (Moi & Gjengedal, 2008; Prior & O'Dell, 2009; Egan *et al*., 2011).

"SS: […] avendo visto persone che purtroppo non posso essere libere di fare quello che vogliono per problematiche che non sono scaturite da un gesto che hanno voluto fare, non so faccio un esempio, in tutti gli ospedali che ho girato ci sono persone che magari hanno fatto un incidente o si ammalano che sono costrette a vivere una vita non molto qualitativa, ma che non hanno potuto scegliere […] soprattutto dopo che sono andato in Francia[309] […] allora tu in quel posto lì veramente vedi cose che un essere umano medio, cioè per fortuna, nella vita non vedrà mai… gente senza braccia, senza gambe, completamente ustionata… cose che sicuramente ti fanno riflettere sulla vita in generale"

"SS: […] so che posso lamentarmi, però anche lì per quanto io possa lamentarmi ho visto persone che stanno molto peggio, quindi poi faccio sempre anche l'altro ragionamento…"

Come abbiamo evidenziato nel capitolo 3, la letteratura che si è occupata di *coping* nei casi di *acid attacks* e *disfigurement* ha evidenziato come comportamenti resilienti in questi casi siano anche quelli che si sostanziano nel rafforzamento della consapevolezza delle proprie qualità e della propria autostima (Furness *et al.*, 2006), c.d. *self-restoration* (Khoshnami *et al.*, 2017), nella fiducia nelle propria capacità di migliorare la propria vita, c.d. *self-efficacy*, e nella tendenza a esprimere

[309] La vittima qui fa riferimento a una clinica francese, sita nella località di Saint-Gervais, in cui si è recato nel 2015.

valutazioni positive sulla vita, sul futuro e su sè stessi, c.d. *positive life orientation* (Mittal *et al*., 2021-a; Mujeeb & Kamal, 2018).

"SS: […]in quel momento posso darmi un valore aggiunto in quel senso lì, la stessa roba quando sono uscito dall'ospedale, ho detto bene è successo quello che è successo, però io prendo e posso dimostrare di avere quel valore aggiunto dove alla fine non mi rinchiudo in casa e sono depresso"

"SS: […] io penso che alla fine cioè sia io che debba scegliere se essere felice oppure no, mi è capitato qualcosa di brutto e su quello siamo tutti d'accordo, però poi sta a me prendere e scegliere se essere totalmente infelice o se andare avanti, no?"

L'eccezionalità dell'atteggiamento positivo con il quale Stefano affronta le conseguenze dell'attacco gli viene riconosciuta anche dalle persone che incontra nel corso di questi anni.

"GC: […] questa forza vitale […] questa motivazione da cosa la prendi?

SS: bella domanda… no be adesso, te la butto lì, però non fraintendere che poi sembra che sono megalomane, il voler dimostrare di essere, non so, migliore di qualcuno […] cioè magari qualcuno mi ha detto "io in questa situazione non lo so, mi sarei buttato dal balcone", io no"

"SS: mi hanno detto che comunque cinque anni spesi solo per curarsi comunque è tanto tempo, cioè restare mentalmente sano non è da tutti"

È attraverso questi giudizi di approvazione che si compie la fase del "consolidamento" (Athens, 1995). In una concezione che vede la riflessività come un processo di carattere relazionale, infatti, la prova esperienziale che caratterizza la fase della *praxis* può dirsi superata solo attraverso la "risposta simpatetica" (Ceretti & Natali, 2022, pag. 385) degli altri, che approvano il cambiamento e ne riconoscono il successo.
La sicurezza acquisita in seguito al consolidamento della riorganizzazione simbolico-valoriale del proprio *Self* conduce Stefano alla decisione di trasmettere agli altri queste nuove consapevolezze. La vittima, infatti, otto anni dopo l'attacco, decide di scrivere un libro (Savi, 2021) per raccontare la propria storia e che possa essere di aiuto per chi si trova ad affontare una situazione di difficoltà.

"AC: come mai ha deciso di scriverlo?

SS: per dare un po' un mio contributo alle persone che stanno affrontando un percorso difficile di vita, adesso non per forza operazioni chirurgiche, però potrebbe essere anche un momento di debolezza mentale causata da vari fattori, non sono di certo un guru, però secondo me può essere di aiuto"

"SS: il senso del libro è che nonostante la vita a volte possa essere dura e che ti provi a spezzare comunque se uno vuole può trovare il bello, comunque vivere una vita bella […] un piccolo contributo magari… per chi pensa che se succede qualcosa di grave poi debba andare tutto per forza male e non è così"

Come abbiamo visto, nella teoria di Athens alla fase del consolidamento segue quella della "segregazione sociale" (Athens, 1995) in cui l'individuo, allontanandosi dagli abitanti del mondo che ha appena lasciato, si avvicina ad altri gruppi, percepiti, ora, come più allineati al proprio Sè riorganizzato.
Se nel caso di Stefano, per come emerge dalle interviste svolte, non possiamo probabilmente rintracciare un vero e proprio distacco rispetto a tutti gli altri significativi che componevano il suo parlamento interiore prima del cambiamento drammmatico, possiamo senz'altro riscontrare un avvicinamento a voci più consonanti con il suo nuovo *Self*.
È dopo l'esperienza sociale traumatizzante, infatti, che la voce di N entra a far parte della comunità fantasma di Stefano.

"SS: […] io ho un amico che è cieco, a quarant'anni è diventato cieco, adesso ne ha cinquanta […] e dici cxxxo questo viaggiava in tutto il mondo per lavoro, non era mai fermo, e quarant'anni è diventato cieco, ha fatto il suo periodo di down mentale, adesso si è ripreso alla grande, e più attività fa più è contento, […] sicuramente lui può capire certe dinamiche, è una persona con la quale posso parlare per esempio di chirurgia, perchè sono argomenti che non annoiano neanche lui […] con lui alla fine posso parlare, sono argomenti che ci interessano, abbiamo due patologie completamente diverse, però è sempre bello […] un'affinità c'è sicuramente anche per quello

GC: ok ma al di là dei consigli diciamo pratici che vi potete scambiare, senti una vicinanza emotiva perché avete delle esperienze simili e vivete delle delle difficoltà simili?

SS: si si decisamente si "

"GC: questa cosa del fatto che lui faccia appunto delle attività… o meglio questo collegamento tra uno stato mentale positivo e il fatto di fare l'attività tu l'hai preso un po' ad esempio?

SS: si sperchè lui mi ha spiegato che dopo aver fatto due o tre anni chiuso in casa, si è reso conto che poteva vivere la vita e quindi da quel momento lì ha iniziato a fare un po' qualsiasi attività potesse fare, quindi tutte le mattine prende e chiama la casa dei ciechi, se tu chiami la mattina verso le 8:45/9 ti danno un elenco delle attività che puoi fare giornalmente e per tutta la settimana, quindi quando lui è tranquillo con lavoro prende e va, tipo settimana scorsa è andato con il nipote a vedere il Milan… a sentire il Milan, mi ha spiegato che puoi andare e ti fanno ascoltare la telecronaca che non è quella che possiamo ascoltare noi in televisione, è un altro tipo di telecronaca dove ti contestualizzano quello che si sta verificando, oppure va alle mostre d'arte, che sembra una barzelletta, però ci va, cioè va a sentire […] è una persona super positiva ora, poi ha letto il mio libro ed è tornato a fare le visite in ospedale, ha deciso di chiamare il professore da cui ero in cura, ne ha chiamato un altro, quindi abbiamo anche questi scambi un po' così motivazionali"

Con N Stefano condivide non solo il fatto di avere simili difficoltà legate alla vista, ma anche la prospettiva positiva da cui riescono a guardare la propria situazione, in un scambio che non si limita ai consigli pratici sulle procedure di cura o sulle attività che possono svolgere, ma si estrinseca in una profonda e reciproca comprensione e vicinanza emotiva.
Similmente, dopo l'esperienza traumatica, anche con i genitori, e in particolare con il padre, Stefano ha approfondito il rapporto e trasformato il modo in cui dialoga con loro.

"GC: [i tuoi genitori] hanno assunto un ruolo ancora più importante da quel momento in poi? Cioè hai fatto ancora più affidamento su di loro da quel momento?

SS: sicuramente su mio papà sì, ma perché poi è la persona che si è sempre smazzata un po' tutte le incombenze di quel periodo, cioè era quello che mi portava alle visite, mi portava in ospedale quando dovevo andare a fare delle operazioni nuove, che chiamava per la visita, sicuramente su mio papà sì, mia mamma uguale […] però su mio papà sicuramente sì ho fatto molto più affidamento rispetto ad anni prima quello di sicuro […]

GC: quindi […] dal punto di vista del supporto psicologico e mentale è rimasto questo legame che si è in un qualche modo approfondito, anche solo per la condivisione di esperienze extra ordinarie, di tempo e di tutto questo vissuto o sbaglio? Mi è sembrato di aver capito così…

SS: proprio così, sì, sì, beh sicuramente, io penso di essere maturato notevolmente in quegli anni, poi cioè delle banali conversazioni anche con i miei, è diventato non più facile, ma si possono trattare delle tematiche anche abbastanza complesse un'altra chiave […]"

"GC: e il rapporto con i tuoi genitori anche non è cambiato?

SS: questo adesso non so se è dovuto al periodo o perchè sono diventato più grande, ma sicuramente ho più dialogo dialogo ora che quando avevo 23 anni […] sicuramente cioè cerco di boh farli più felici? Rispetto prima… o comunque mi sento di dirti che ho tipo un debito morale con i miei

GC: un debito di gratitudine?

SS: eh si… che sto cercando di ripagare da anni […]"

Oltre al sostegno dei suoi genitori, dalla narrazione di Stefano emerge l'esistenza di una solida rete di supporto sociale su cui ha potuto contare nella fase dell'ospedalizzazione e in quella successiva delle cure e delle operazioni che ha dovuto affrontare.

"SS: [i miei amici] sono stati sicuramente molto presenti dal fatidico giorno fino a quando poi non ho avuto più bisogno, anche banamente per andare a fare le visite eh, quando non potevo uscire di casa perchè dovevo mettere questa maschera per 18 ore al giorno sapevano che non potevo uscire e quindi venivano loro a casa e sono stati sicuramente molto protettivi tutti quanti, tutti quanti […]"

Come abbiamo sottolineato nel capitolo 3, l'accettazione del supporto di amici e familiari, lo sviluppo delle relazioni con questi e l'impegno nel partecipare alle attività sociali sono indicati dalla letteratura come fattori che contribuiscono allo sviluppo di comportamenti resilienti e di sentimenti positivi (Dewan e Sharma, 2019, Mittal *et al*., 2021-a; Mittal *et al*., 2021-b; Ghila, 2021), che sottolinea, in particolare, come la percezione della sussistenza di relazioni di supporto soddisfacenti sia il più importante fattore predittivo di *adjustment* positivo (Orr *et al*., 1989). Come abbiamo evidenziato, anche la condivisione delle proprie esperienze con soggetti che condividono il medesimo trauma è stata identificata come una strategia di *coping* positivo (Egan *et al*., 2011; Jaspal, 2012; Mujeeb & Kamal, 2018).

"SS: […] ho sentito G perché dopo che è stato aggredito io avevo sentito F, il mio chirurgo, perché lo avevano ricoverato a xx, mio papà era andato in ospedale a parlare con i genitori e lui voleva parlare anche con me allora gli abbiamo lasciato il numero di telefono per dire "guarda se hai qualche domanda o perplessità sul percorso che stai per intraprendere anche quando esci dall'o-

spedale" […] mi hanno contattato per farmi delle domande, per sapere da chi ero in cura sia per la parte degli occhi sia a livello di chirurgia plastica […] G c'è stato un periodo dove lo sentivo tutti i weekend, poi ha iniziato ad operarsi pure lui, l'ho sempre sentito, magari via messaggio, come va, come non va, quello che doveva fare, cioè se avesse avuto bisogno di qualcosa, qualche volta lo sento ancora, l'ho sentito qualche mese fa

GC: ok quindi diciamo c'è stata una dimensione di aiuto dal punto di vista proprio pratico […] con P che mi sembra sia quello con cui hai una relazione un pochino più profonda rispetto che con gli altri c'è stato anche un sostegno dal punto di vista emotivo, psicologico, appunto di condivisione del proprio vissuto?

SS: […] Beh si con lui sì sicuramente il primo periodo si"

Anche nel caso di Stefano, tuttavia, riscontriamo quella geopardizzazione comportamentale che si sostanzia nell'alternanza di atteggiamenti e sentimenti positivi e negativi, in relazione alle sofferenze fisiche e alle difficoltà che si trova ad affrontare in seguito al reato (Harvey, 2007; Furness *et al*., 2006).

"SS: [ero] in ospedale il 31 dicembre […] avevo un dolore all'occhio inimmaginabile, non avendo la palpebra avevo un'ulcera perforante, che è una roba fuori di testa […] ero imbottito h 24 con non so neanch'io che cosa e comunque è un dolore che non passa, è come avere un trapano in testa, si magari prendi qualche… qualche antidolorifico, sì un po' ti passa, ma comunque ce l'hai sempre… quindi tra quel dolore lì più il fatto che Natale me l'ero passato in ospedale e non è che fossi proprio contento, capodanno pure […] continuavano a dirmi "magari settimana prossima esci", mi davano sempre la speranza di poter uscire, poi dicevano "ah no perchè prima bisogna mettere a posto quello", poi la mettevo a posto e dicevo "uscirò questa settimana, è la settimana giusta" e poi niente […] lì ho avuto un po' di down mentale perchè dicevo non è possibile che sono ancora in ospedale pieno di dolori… non lo so lì lì lì lì …. non la vedevo benissimo…avevo paura che l'occhio poi peggiorasse… era proprio uno stress mentale legato al dolore fisico… e ho detto se ho così tanto male all'occhio sicuramente l'occhio sarà peggiorato, e infatti poi era peggiorato, quindi dovrò rioperarmi… e poi tornerò a vedere oppure no? Alla fine poi ero sempre in loop sull'occhio […] quindi quel capodanno lì tra il dolore all'occhio che non sapevi cosa c'era, anche perchè me lo stavo trascinando da Natale […] cioè sicuramente ero spaventato e affranto […] in quell'occasione lì devo dire che sono stato abbastanza… triste, cioè triste così nella vita mai…"

Tra queste, ad esempio, il fatto di essere stato costretto ad abbandonare il lavoro che svolgeva per dedicarsi completamente alle cure e la frustrazione data dalla consapevolezza di non poter più svolgere alcuni tipi di attività, unita a uno stato di ansia per la propria condizione fisica.

"SS: allora anni fa facevo il commerciale per per un'azienda di ristrutturazioni, quindi ero sempre in giro, poi […] per 3 anni e mezzo non ho lavorato e mi sono dedicato solo alle cure"

"SS: sì… cioè calcola che sono stato a Roma un po' di volte… se dormo male la notte la mattina faccio fatica a vedere il tabellone del treno, cioè magari invece di prendere il treno per Roma vado a Zurigo […] perché io sono ancora… da un occhio sono ancora cieco, dall'altro si vedo, per carità, però non non avendo la palpebra che si occlude in maniera normale, certi giorni magari ci vedo meglio, certi altri ci vedo peggio, quindi poi anche sul lavoro dico, io alla fine ho sempre lavorato cioè da quando ho iniziato a lavorare ho sempre fatto un lavoro che fa una persona che ci vede da due occhi benissimo con dieci decimi, sicuramente poi arrivo alla sera che sono più stanco rispetto a una persona che ci vede da due occhi"

"SS: il bagno al mare ormai non lo faccio più… perché faccio il bagno, però tipo la testa sotto non posso metterla

GC: non puoi per questa cosa degli occhi?

SS: si, allora poi anche lì il professore mi ha detto tu puoi fare quello che vuoi, però andarsela a rischiare, diciamo che il sale non farebbe proprio bene agli occhi […] quindi faccio il bagno con la testa fuori […] ho un po' di ansia, quindi evito […] non faccio più niente che possa in qualche modo andare a compromettere la vista"

Come altre vittime di *acid attacks* e *disfigurement* (Macgregor, 1974; Rumsey, 2002; Millstone, 2008), anche Stefano è stato vittima di *visual* e *verbal assaults* e ha messo in atto *concealment* e *avoidance strategies*.

"SS: all'inizio non ero proprio tranquillissimo a uscire, però ho anche pensato più sto in casa più starei in casa e i più mi chiuderei, è un circolo vizioso dal quale poi secondo me è veramente dura uscire […] sono andato al ristorante dei miei amici il giorno dopo che sono uscito all'ospedale che è un po' più familiare […] con amici, lì ero mezzo tranquillo, poi di base uscivo, sono uscito qualche volta di giorno, anche se non ero proprio tranquillissimo […] perchè la gente continua a guar-

darti, poi avevo questa guaina tipo rapinatore in faccia, col cappello… ci sta adesso non è che tutti i giorni vedi qualcuno che va in giro conciato così… quindi vabbè da una parte non è che mi dava fastidio che qualcuno mi guardasse, era proprio un "chissà cosa penseranno che è successo" era quello un po' il pensiero ricorrente, anche quando andavo al ristorante"

"SS: non mi è mai piaciuto farmi fare le foto… sì ne ho, ma non sono mai stata la mia passione, però sicuramente si le foto all'inizio, si primi sei mesi

GC: i primi sei mesi ti dava fastidio?

SS: sì"

Da ultimo, come nel caso di William, anche per quello di Stefano abbiamo cercato di individuare se l'attacco al corpo subìto dalla vittima abbia dato inizio al processo di violentizzazione (Athens, 2017; Ceretti & Natali, 2009).

"AC: però non si sente assolutamente legittimato quindi a odiare, avere dei sentimenti di vendetta

SS: no, no, no per carità"

Anche in questo caso, per quello che emerge dalle parole della vittima, sembra potersi concludere per una risposta negativa.

3.3 Filomena Lamberti

3.3.1 Il caso

L'attacco al corpo ai danni di Filomena Lamberti si verifica la sera del 28 maggio del 2012.
La vittima viene sorpresa dal marito, Vittorio Giordano, che, non accettando la decisione della compagna di interrompere la relazione, le versa sul viso una bottiglia di acido solforico.
La relazione tra i due inizia quando Filomena ha sedici anni e Vittorio trenta e si protrae per oltre trent'anni.
I periodi del fidanzamento e del matrimonio si caratterizzano per i comportamenti fisicamente e psicologicamente violenti di Giordano, in relazione ai quali la vittima decide di interrompere il rap-

porto, comunicando al marito la propria volontà di separarsi.
Come abbiamo anticipato, l'attacco fa seguito a tale comunicazione.
Il 25 giugno del 2012, un mese dopo l'aggressione, il processo, celebrato con il procedimento speciale dell'applicazione della pena su richiesta delle parti (c.d. "patteggiamento", art. 444 c.p.p.), si conclude con la condanna dell'autore del reato a diciotto mesi di reclusione per il reato previsto dall'art. 582 c.p. (lesioni personali).
Con la sentenza, viene anche riconosciuto a Lamberti il diritto al risarcimento dei danni subiti in conseguenza del reato; anche in questo caso la vittima non ha mai potuto esercitare tale diritto essendo stato l'imputato dichiarato nullatenente.
In conseguenza delle lesioni riportate in seguito all'attacco, Filomena si è sottoposta a oltre trenta interventi chirurgici effettuati nei cinque anni di ricoveri al centro grandi ustionati Cardarelli di Napoli.
La vittima ha riportato importanti lesioni al volto, al braccio sinistro, al petto e alla schiena; l'azione dell'acido ha comportato anche una sensibile riduzione della capacità visiva.

3.3.2 Le interviste

Filomena sceglie di iniziare la sua narrazione raccontando il rapporto con il marito. Come abbiamo anticipato, la relazione inizia quando i due sono ancora giovanissimi; lei ha, infatti, solo 16 anni e lui 30.

"FL: […]tutto ha inizio quando io ero ragazza che conobbi il mio ex e ovviamente come ogni ragazza me ne innamorai, già da fidanzata c'erano alcune volte scene di violenza e io l'ho associato al fatto che lui avesse un po' il gomito alzato, che beveva un po'… e come tutte le donne sai, vogliamo fare la crocerossine e vogliamo salvare e vogliamo insomma… comunque la storia è andata avanti tra alti e bassi, io sempre con la speranza che quest'uomo cambiasse, poi mi sono sposata giovanissima, mi sono sposata giovanissima perché aspettavo un figlio e lì le speranze aumentavano perché io pensavo… sai l'arrivo di un figlio, una famiglia, le cose possono cambiare, però le cose purtroppo non sono mai cambiate"

"FL: […] io ho vissuto trent'anni di violenza sia psicologica sia verbale e sia fisica… lui mi picchiava per futili motivi, era molto possessivo, mi vedeva amanti dappertutto, anche se io ero H24 con lui e non c'era modo di farlo ragionare… dire "guarda ma se io sto qua, non esco, non entro, non ho amiche, non ho un'amica che posso andare a prendere un caffè oppure a mangiare una pizza" purtroppo quando l'uomo è possessivo la donna si ritrova a lottare contro gli spettri che ha nella sua mente […]"

Dal racconto della donna emerge subito il quadro di gelosia, possessività e violenza entro il quale si articola la relazione.
Le dinamiche di dominio esercitato dal marito nei confronti di Filomena si esprimono, infatti, nei comportamenti fisicamente e psicologicamente violenti e prevaricatori messi in atto da quest'ultimo, che conducono anche all'isolamento della donna.

"FL: sì prima di conoscere lui avevo la mia comitiva, conoscevo altri ragazzi, avevo una vita normale

GC: avevi quindi degli amici, i tuoi genitori immagino che insomma fossero presenti… cioè diciamo i rapporti che hai interrotto dopo che è iniziata questa relazione sono stati quelli con gli amici e con la tua famiglia mi pare di aver capito

FL: sì sì

GC: è stata una cosa che è accaduta subito o un un po' un'escalation?

FL: proprio nell'immediato

GC: cioè nel senso che lui subito ti ha detto "non non puoi più frequentare nessuno"

FL: no non me l'ha detto subito, però poi piano piano con i suoi modi l'ha fatto […] stando sempre, standoti sempre addosso, a venire a prenderti, poi anche lui evitava semmai qualche amico se diceva "vogliamo uscire tutte e quattro, tutti e sei assieme" lui evitava sempre, io ovviamente non gli davo peso, non mi rendevo conto […]"

Filomena, infatti, a causa degli atteggiamenti del marito, è costretta a interrompere i rapporti con la propria famiglia e con i propri amici.
Inoltre, la situazione lavorativa della donna, che si occupava di assistere Vittorio nella sua attività di pescheria, non le permette di creare legami alternativi a quello con il compagno, e, non consentendole di essere economicamente autonoma, acuisce la sua condizione di subordinazione.

"FL: parecchie volte mi chiedono "perché non sei scappata prima?" Ecco, non sono scappata prima perché non avevo un'indipendenza economica, io ho sempre lavorato accanto a lui, avevo un'attività di pescheria, ho dato la priorità far crescere i miei figli"

Anche in questo caso, come in quello di William Pezzullo, Vittorio, una volta entrato nella comunità fantasma di Filomena, con la sua presenza sembra aver messo a tacere tutte le altre voci che la componevano. In particolare, quelle dei genitori della ragazza, che, state anche la sua giovane età, erano i principali altri significativi cui faceva riferimento.

"GC: quindi sostanzialmente lui ha iniziato a volere sempre più chiudere questa relazione giusto? chiuderla nel senso di mantenerla tra voi due

FL: sì sì sì sì sì sì sì […] stavamo sempre io e lui e basta

GC: e questo per tutti i trent'anni della vostra relazione… e lavoravate anche insieme mi hai detto

FL: si c'era l'attività di pescheria dove si lavorava assieme

GC: e questa attività la portavate avanti solo voi due o c'erano delle altre persone?

FL: no, solo io e lui

GC: perché se ci fosse stato bisogno di una mano da parte di qualcuno non l'avreste preso?

FL: assolutissimamente

GC: ma perché lui era geloso anche delle presenze femminili nella tua vita?

FL: sì le amicizie perché lui temeva, cioè nel senso l'uomo possessivo ti isola da tutto e da tutti, fa in modo che tu se ti vuoi confidare con qualche persona, lui ha paura che poi questa persona ti possa convincere a lasciarlo o a denunciare… hai capito? Questo è l'isolamento che ti crea intorno a te l'uomo possessivo

GC: beh devo dire che ha senso questo discorso…cioè effettivamente stavo proprio pensando questa cosa, cioè stavo pensando che se tu hai avuto per trent'anni come unico punto di riferimento lui, è difficile riuscire a vedere le cose con gli occhi di qualcuno che non sia il tuo unico interlocutore

FL: appunto, è quello che ti dicevo, era la sua paura

GC: certo… quindi non c'era nessuno con cui tu potevi in un qualche modo parlare, confidarti, non lo so, per esempio i tuoi genitori… posso chiederti come hanno vissuto questa relazione?

FL: allora mia madre non ha mai accettato questo rapporto, però purtroppo io sono testarda e io un po' per orgoglio un po' per non so che comunque non facevo trapelare niente a mia madre e lei non osava chiedermi nulla […] con mio padre io tendevo sempre a nascondere tutto anche per paura che avesse qualche reazione contro di lui, cioè che la cosa degenerava e si andava finire proprio male"

"FL: ti faccio un esempio, se mia madre le festività natalizie si riuniva a casa di mio fratello a me non diceva proprio nulla perché già sapeva che io trovavo una scusa per rifiutare e anche perché mia madre non le è mai piaciuto il carattere molto… come ti devo dire, non trovo l'aggettivo… asociale, ecco, asociale del mio ex marito

GC: quindi voi non passavate neanche il Natale con le rispettive famiglie?

FL: […] non ricordo mai… forse un paio di volte, ma sempre a casa della sua famiglia, ma in trent'anni due o tre volte"

Di fatto il comportamento di Vittorio conduce la vittima ad allontanarsi dai propri genitori e dai propri amici. Gli unici contatti con persone terze, estranee alla relazione, rimangono quelli con la famiglia di lui, con i cui componenti, però, Filomena non riesce a intessere legami profondi, a causa del loro atteggiamento compiacente nei confronti del figlio, anche in occasione degli episodi di violenza di cui vengono a conoscenza.

"GC: e nella famiglia di lui non c'erano delle persone con cui tu hai legato particolarmente o con cui avevi un rapporto particolarmente profondo?

FL: no, per niente proprio

GC: ma perché, c'è un motivo specifico o no?

FL: per niente perché… non è perché mi voglio vantare o per presunzione, ma non arrivavano alla mia intelligenza

GC: no, ma lo puoi dire

FL: allora sai c'è una volta io… ti racconto questo aneddoto, una volta che eravamo fidanzati ancora lui mi diede uno schiaffo e aveva un anello sul dito e quasi mi stava rompendo la retina dell'occhio, allora sai, in quel momento reagii, c'avevo le unghie e lo grattai un po' sul volto, sai cosa mi sentii dire dalla sorella? "Ma ti sembra bello che mio fratello deve andare con i graffi sul volto?" ovviamente dissi "perché a te ti sembra bello che tuo fratello mi stava rompendo l'occhio?" Cioè allora arrivati a questo punto, no? Che senso aveva parlare con loro?"

La vita di Filomena, dunque, in questi anni si esprime unicamente nella dimensione della relazone con Vittorio.

Una relazione, come abbiamo detto, esclusiva e chiusa, caratterizzata dal comportamento violento e prevaricatore del marito, con il quale la donna cerca costantemente un dialogo, senza mai trovarlo.
Dalla narrazione della vittima emergono con chiarezza anche le espressioni svalutanti e umilianti del compagno, che la conducono in uno stato di accettazione passiva dei suoi atteggiamenti.

"GC: quindi […] tu sostanzialmente eri stata isolata da quest'uomo rispetto al resto delle persone che vi circondavano, però allo stesso tempo non avevi un rapporto di condivisione profonda con questa persona? Cioè stavate insieme, vivevate insieme, ma poi alla fine appunto non c'era uno scambio intimo rispetto a quello che pensavate, volevate, sognavate…

FL: no… ma anche perchè se io esprimevo un mio parere, che poi al 90% era quello giusto, lui mi metteva sempre a tacere, perché se io dicevo guarda questa cosa è quadrata perché era quadrata, ma se lui la vedeva tonda non c'era verso di fargli cambiare idea, per dire qualsiasi cosa, diciamo, qualsiasi problema che ci poteva essere in casa, lui mi metteva sempre a tacere "statti zitta tu non capisci niente" poi sai dopo tante volte diventa che… arriva il punto che io poi sono diventata una persona apatica, cioè che non me ne frega più di niente "vuoi fare così, fai, quello che ne viene viene" perché ti porta a fare questo, ad essere così… perché se io esprimo il mio parere e tu lo butti nel cestino… una volta e due, allora io la terza volta mi sto zitta

GC: […] quindi in questa situazione in cui non avevi contatti con l'esterno e quelli con lui erano di fatto, appunto, contatti superficiali… non ti sentivi un po' sola in questa situazione?

FL: certo che mi sentivo da sola, stavo io con me stessa"

Sembra, insomma, che Vittorio pretendesse di monopolizzare il tempo e le relazioni di Filomena, senza nemmeno concedere come contropartita un rapporto in cui l'affetto, lo scambio e l'ascolto reciproco fossero concepite come dimensioni possibili.
Pare, anzi, che la loro relazione si articolasse quasi esclusivamente intorno ai comportamenti violenti del marito, che considerava Filomena come una sorta di capro epiatorio per sfogare i propri malesseri.

"FL: no verso le altre persone [non era violento] no, perché ancora oggi se, diciamo, si parla di lui lo definiscono tutti una brava persona, allora lui fuori casa era un codardo, però poi infieriva su di me, cioè ciò che lui semmai non riusciva a dire in faccia a una persona, poi lo riversava su di me

GC: cioè tu diventavi un po' il capro espiatorio?

FL: esatto di tutti i suoi malesseri che semmai si viveva fuori

GC: ma tu ti rendevi conto di questa cosa perché magari non lo so lui arrivava a casa la sera ti raccontava di aver litigato con X e poi si sfogava su di te?

FL: no lui non diceva mai nulla, poi lo venivo sapere in un secondo momento io, anche così involontariamente, che semmai lui ne parlava con qualcuno semmai in negozio e io lo venivo a sapere perchè non c'è stato mai il dialogo"

L'assenza di Vittorio si manifesta anche in relazione alla crescita dei figli, con i quali non intrattiene alcun rapporto.

"GC: e questi figli come sono cresciuti?

FL: ho fatto da madre e da padre […] lui stava in casa ma era come se non ci fosse, capito? Non ci giocava e la sua vita era sul letto, dopo lavorato sul letto col televisore acceso tutta la serata, poi si scetava, ma non ha avuto mai… tu pensa che i miei figli se dovevano chiedere qualcosa al padre lo chiedevano a me, io dovevo fare da ambasciatore"

Come emerge dalla descrizione fin'ora svolta, la vita di Filomena era caratterizzata da un forte senso di solitudine e abbandono.
Dietro la decisione di non interrompere la relazione, possiamo rintracciare le concezioni e i "valori", così come da lei interpretati, del suo parlamento interiore e, in particolare, delle figure parentali e genitoriali, allineati rispetto a quelli del contesto sociale in cui la donna era inserita.

"GC: secondo te da dove hai preso la convinzione che bisognasse fare così? Che bisognasse stare insieme e non si potesse cambiare sostanzialmente la persona cui stavi?

FL: prima del matrimonio?

GC: sì perché dopo il matrimonio… chiaramente lì non c'era possibilità di separarsi immagino

FL: sai almeno qui da noi al sud ai miei tempi, sto parlando di quarantotto anni fa, una volta che tu perdevi la verginità era un grande tabù […] parliamo… andiamo ancora molto, molto, molto dietro negli anni, quando la donna era chiamata donna perché era il sesso contrario dell'uomo, quando la donna si può dire che contava ancora meno di oggi […] ai miei tempi esisteva la famosa prova d'amore

GC: e la prova d'amore era concedersi solo a quella persona […] quindi diciamo questa idea era propria della società in cui vivevi e condivisa anche, per esempio, dai tuoi genitori, dai tuoi parenti?

FL: certo era così

GC: mi azzardo a dire che probabilmente ti è stata trasmessa da tua mamma o da tuo papà?

FL: si, da qualche generazione si"

L'unico aspetto che sembra in un qualche modo smuovere Filomena rispetto a questo quadro è la preoccupazione per la violenza assistita sperimentata dai figli.

"FL: io l'unica cosa che rimpiango in tutta questa vicenda, in tutta questa mia vita è di aver fatto vivere la violenza assistita i miei figli, perché lui mi picchiava anche davanti ai bambini quando erano piccoli, poi anche quando erano un po' più grandi fino all'età di dieci/undici anni […] se potessi tornare indietro non lo rifarei per il semplice fatto che non vorrei far vivere loro la violenza assistita"

È proprio in relazione ai figli che si verifica il primo dei *turning points* in cui si articola il *Dramatic Self Change* di Filomena. (Athens, 1995; Ceretti & Natali, 2009).
Abbiamo dato atto di come si componesse, fino a questo momento, il parlamento interiore della vittima: emotivamente e sostanzialmente sola, la donna poteva fare riferimento unicamente al marito e alle opinioni internalizzate delle figure parentali.
In questo quadro si inseriscono le figure dei figli, che, una volta raggiunta un'età che li legittimasse a esprimere la propria opinione nel contesto delle dinamiche familiari, diventano per Filomena, altri significativi, la cui opinione conta.

"FL: fin quando poi un giorno furono proprio i miei figli che dissero "noi siamo stanchi di assistere sempre a litigi e a guerriglie, voi dovete prendere una decisione!" E furono queste parole che a me fecero prendere la decisione di volermi separare da lui […] io da lì ho preso la forza di farlo […] l'ho fatto anche per loro, perchè ho detto: forse è arrivato il momento che siano un po' sereni anche loro"

Possiamo, dunque, supporre[310] che i tre figli, cresciuti in una famiglia in cui il linguaggio violento faceva parte della quotidianità, siano stati in grado di metterlo in discussione, sviluppando un pensiero critico rispetto al modello delle relazioni familiari con cui erano cresciuti, in seguito all'ingresso nei propri parlamenti interiori di voci "altre" che disapprovavano il ricorso alla violenza.
In quel frangente è come se la vittima abbia preso coscienza improvvisamente e in modo epifanico della situazione di cui si trovava vittima da anni.
Il discorso dei figli costituisce il punto di rottura di Filomena, in seguito al quale inizia a frammentarsi l'immagine interiore di Vittorio. Dialogando con se stessa la vittima inizia, ora, a mettere a confronto i comportamenti del marito con quelli degli altri soggetti con cui la donna ha modo di interagire.

"FL: allora io l'unica cosa che pensavo era "Oddio, Dio che fine che ho fatto!" La cosa che pensavo di più, dicevo tra me e me "ma perchè?" anche confrontando con altre coppie di matrimoni, cioè stando in attività sai si vedevano le persone a coppie che venivano a spendere questo e quell'altro, allora dicevo "ma perché io non posso vivere una vita che fanno normale come tutte le altre donne, le altre mogli e le altre madri […]"

Quando Filomena comunica al marito la decisione di lasciarlo dopo il matrimonio del figlio, che si sarebbe celebrato trascorsi sei mesi dal giorno del discorso, lui non sembra prendere sul serio la donna, ironizzando sulla questione.

"GC: ok quindi da questo momento tu che tu che cosa hai fatto? Hai pensato "ok, è arrivato il momento di separarci" e poi quali sono state le azioni successive? Hai provato a parlarne con tuo marito?

FL: no gli ho detto semplicemente mi voglio separare e basta

GC: quella sera stessa gliel'hai detto?

FL: sì

GC: e lui cosa ti ha risposto?

FL: lui poi era ironico no perché diceva "vabbè però poi se qualche volta ti invito a mangiare una pizza ci vieni" la buttava su questa cosa , io dicevo "si vabbè poi si vedrà" dicevo inizia ad andartene tu, poi non mi vedrai più" però poi è andata così"

[310] Anche in questo caso, non avendo avuto modo di verificarlo attraverso il dialogo con i tre figli, possiamo solo ipotizzare l'ingresso di nuovi altri significativi nei loro parlamenti interiori.

In questo momento, però, come abbiamo detto, è già iniziato quel processo di riorganizzazione simbolico-valoriale che caratterizza la fase di unità provvisoria del cambiamento e che viene sottoposto a esame nella successiva fase della *praxis*.
Come abbiamo illustrato, in riferimento alla prima (unità provvisoria) vi è una parziale modifica della comunità fantasma della vittima, della quale sono entrati a far parte i figli; la seconda (*praxis*) si estrinseca, invece, nella prova esperienziale, che testa l'affermarsi del *Self* provvisorio di Filomena.
La donna, infatti, nel corso di quei sei mesi inizia a modificare i suoi atteggiamenti.

"FL: io in questi sei mesi mi stavo riprendendo un po' la mia vita in mano […] cioè nel senso che mi iniziavo a truccare, cosa che non ho potuto mai fare, qualche volta ho provato anche a uscire da sola e andare a fare la spesa da sola […]per me già uscire e andare al supermercato era tutto, non avendo lui dietro, [mi volevo truccare] perché non faccio nulla di male… ci fu nel 2011 il matrimonio di suo nipote e io mi truccai quando andammo a questa cerimonia e da allora non smisi più, gliela volevo far vedere come una cosa normale sai, ma siccome non piaceva a lui, infatti non mi sono mai truccata, siccome non piaceva a lui allora la cosa non era normale, le txxxe si dovevano truccare"

La vittima interpreta la mancanza di reazioni da parte del marito a questi cambiamenti come una strategia per indurla a cambiare idea sulla separazione.

"GC: [questi cambiamenti avvenivano] vivendo in casa con lui… e lui come reagiva a questi comportamenti?

FL: dal volto si vedeva che non gli andava giù, avrebbe voluto resistere a questo mio cambiamento, ma non c'è riuscito […] ma io lo percepivo perché ormai dopo tanti anni a me bastava guardarlo in faccia e già capivo il suo umore

GC: ma… nel senso lui ti diceva… innanzitutto lui diceva qualcosa o non diceva niente?

FL: no, lui non diceva nulla, perché poi sai, dopo le parole dei figli e poi ovviamente aspettava il matrimonio, lui forse pensava, credeva che io dopo il matrimonio avrei fatto marcia indietro, perciò lui dopo 15 giorni e disse "tuo figlio si è sposato e quali sono le tue intenzioni?" […] in quei sei mesi non mi ha più picchiata

GC: in quei sei mesi non non non ci sono stati più episodi di violenza?

FL: no, qualche schiaffo, ma non botte pesanti […] no, anche perché poi se mi avesse picchiata e i miei figli mi vedevano con qualche livido arrivavo al punto che dicevo che era stato il padre, cioè loro già lo sapevano, però io lo confermavo ancora di più

GC: certo, quindi lui niente, in quei sei mesi rimane schiscio e tu cosa hai pensato?

FL: vabbè io pensavo solo che arrivasse il giorno che mio figlio si sposava e poi ognuno per la sua strada…

GC: non hai pensato che fosse cambiato?

FL: no, per carità no, e quando cambia uno così? Non ci pensavo proprio, pensavo alla mia libertà, non pensavo mica che lui… non ci pensavo proprio

GC: non ti è mai venuto neanche il dubbio?

FL: mai mai mai mai, no ma quando mai? Ci ho sperato per trent'anni, ho cercato trent'anni di farglielo capire, capiva adesso? Non ci credevo proprio"

Vittorio non accetta la decisione della moglie e, quindici giorni dopo il matrimonio del figlio, accertatosi della risolutezza della donna, decide di attaccarla versandole una bottiglia di acido solforico sul volto.

"FL: dopo quindici giorni dal matrimonio lui vede uscire a me e disse "e allora tuo figlio si è sposato, quali sono le tue intenzioni?" io dissi "io resto ferma sulla mia decisione, mi voglio separare" lui non diede modo di far capire da lì a poche ore cosa mi avrebbe fatto… infatti era la domenica sera che si facevano questi ragionamenti e alle quattro del mattino del giorno successivo lo vedo uscire dal letto con questa bottiglia di acido solforico, mi bussò sulla spalla e disse "guarda che ti do" e mi versa tutta questa bottiglia di acido solforico, proprio a dire "tu mi vuoi lasciare guarda io che ti do, questa è la mia punizione"

Anche in questo caso possiamo ipotizzare che il comportamento dell'autore del reato sia stato preceduto da un'interpretazione della situazione di tipo frustrativo.
Sembra, infatti, che Vittorio, assumendo l'atteggiamento della vittima, abbia indicato a se stesso che questa in quel momento stava resistendo al proprio tentativo di dominio, che aveva realizzato con successo nel corso dei trent'anni precedenti.

Il marito decide, quindi, che per imporre la propria risoluzione alla donna deve agire violentemente. Dalla narrazione di Filomena, inoltre, sembrano emergere elementi tali da autorizzarci a individuare l'origine del processo di violentizzazione dell'autore nella brutalizzazione subìta nel contesto familiare.

"GC: secondo te quindi era un po' come se il linguaggio violento facesse parte della sua famiglia?

FL: lui veniva da una famiglia violenta

GC: nel senso che suo padre a sua volta era stato violento?

FL: esatto, esatto esatto

GC: questo te l'ha raccontato lui?

FL: no, veramente me lo raccontava mia suocera

GC: perché gli uomini di quella famiglia non non parlavano di questa cosa?

FL: no […] e mia suocera era l'unica persona con cui io parlavo […] mi raccontava ciò che le aveva fatto il marito in tanti anni e allora trassi le mie conclusioni"

Successivamente al reato, la vittima viene ricoverata al centro grandi ustionati Cardarelli di Napoli dove è stata sottoposta a più di trenta interventi chirurgici.
Sono anni, quelli successivi al reato, caratterizzati da intensi dolori fisici e da un profondo stato depressivo, che culmina in un episodio di ideazione sucidaria.

"FL: va beh i dolori fisici ci sono stati per anni […] che quelli sono dolori atroci, inspiegabili, cioè non sono dolori paragonabili diciamo allo strappamento di un molare o di un'appendicite oppure a qualsiasi altra cosa"

"FL: i primi anni andavo un po' in depressione [è durata] due anni tre anni massimo […] sai i primi tempi non è che io mi accettavo molto… ed era lì che poi si andava in depressione […]

GC: e in questi giorni cosa facevi?

FL: non uscivo di casa, volevo stare da sola

GC: e che pensieri avevi in quei momenti?

FL: e vabbè i pensieri erano perché l'ha fatto, il pentimento, se in qualche modo avrei potuto evitare"

"FL: poi sai ovviamente col passare dei giorni dei mesi… la prima volta che mi hanno tolto le bende dal volto lì mi sono resa conto di cosa da mi era capitato a me… sinceramente ebbi un attimo di sconforto, feci un cattivo pensiero, quello di farla finita […] perché mi medicarono e dopo tre mesi mi tolsero le bende, io mi volevo specchiare e mi andai a specchiare e ovviamente non riconoscendomi mi venne questo brutto pensiero"

Come abbiamo avuto modo di sottolineare, questi stati d'animo si riscontrano frequentemente nelle vittime di *acid attacks* e nei soggetti *disfigured* (Zigmond & Snaith, 1983; Crawford *et al*., 2001; West & Spinks, 1988; Waldron *et al*., 2014; Mittal *et al*., 2021-a), influenzati anche dalle difficoltà e dagli impedimenti fisici e di natura sociale cui vanno incontro.

"FL: si il braccio sinistro è più corto e più piccolo perché l'acido l'ha corroso, se l'è mangiato diciamo

GC: ho capito… e quindi le cose che mi dicevi prima che non puoi più fare sono legate sostanzialmente alla vista e al braccio giusto?

FL: si

GC: per esempio mi vuoi dire cosa non puoi più fare che facevi prima?

FL: il braccio sinistro non ha le stesse funzionalità del destro, nel senso che se lo alzo tira, più di un tot non lo posso alzare perché è più corto

GC: quindi, non so, le le pulizie di casa mi stavi dicendo prima…

FL: e si, sai se devi pulire un vetro, vabbè io non sono stata mai mancina, però lo devo pulire sempre, devo fare tutto con il destro ecco

GC: e mi hai detto prima che fai fatica a dormire

FL: per il fatto della respirazione sai l'acido ma va storto un po' il naso e non respiro bene, a livello di respirazione"

"GC: mi hai parlato di un tirocinio che hai fatto

FL: […]stavo in cucina in un albergo, lavoravo cinque giorni a settimana solo di mattina

GC: e poi hai cercato un altro lavoro?

FL: non, no non l'ho cercato perché poi comunque poi mi ha portato conseguenze fisiche questo anno di tirocinio

GC: in che senso?

FL: e cioè i dolori ovviamente la sera, il pomeriggio il braccio mi faceva male, ho stretto i denti comunque era un lavoro faticoso, in cucina non è uno scherzo

GC: certo, ma anche adesso quindi non riusciresti secondo te a fare un lavoro, diciamo, manuale?

FL: no penso proprio di no"

Anche Filomena, come le altre vittime, è stata oggetto di *visual* e *verbal assaults* (Macgregor, 1974; Rumsey, 2002; Millstone, 2008).

"GC: ma rispetto all'uscire di casa che mi hai detto che non hai nessun problema, però mi hai detto che ti da fastidio quando ti osservano

FL: sì se osservano con insistenza è normale, che guardano, diciamo, il mio volto mi da fastidio, è normale, ma anche se fossi normale, diciamo, tra virgolette mi darebbe fastidio, cioè è l'insistenza che dà fastidio

GC: ti è capitato anche che ti facessero delle domande?

FL: sì hai voglia […] ti racconto questo aneddoto, stavo in spiaggia e una signora anziana, io stavo sotto l'ombrellone per i fatti miei e ovviamente, perché non è solo il volto sai, ho il braccio, la gamba, un po' dietro le spalle… e questa signora disse vicino a me "Madonna mia signora siete andata a finire nel camino?" e dissi " no signora, veramente a casa mia ci sono i termosifoni" cioè la freddo così, hai capito, senza dare spiegazioni

GC: ok, però ti infastidiscono questi atteggiamenti?

FL: no, ma poi alla fine la prendo a sorridere perché cioè, se sempre me la prendevo direi "signò ma fatti vostri non ne avete?" invece no io ho risposto così, cioè la battuta così"

Anche in questo caso negli atteggiamenti della vittima possiamo individuare quella geopardizzazione comportamentale di cui parlano Harvey (2007) e Furness e collaboratori (2006) evidenziando come i soggetti traumatizzati possano essere al contempo *suffering* e *surviving*.
In questo episodio, ad esempio, possiamo riscontrare come la vittima non faccia uso di *concealment strategies*, nascondendo il proprio corpo, nè di *avoidance strategies*, evitando le situazioni nelle quali questo è particolarmente esposto, adottando, anche, un atteggiamento ironico in risposta agli *assaults* (Moore *et al.*, 1993; Barnwell & Kavanagh, 1997; Park *et al*., 1996).
Dalla narrazione della vittima emerge, anche, il ricorso al c.d. *religious coping* (Mujeeb & Kamal, 2018), quale peculiare strategia adattiva che si sostanzia in atteggiamenti di preghiere e richieste di aiuto a Dio.

"GC: che ruolo ha giocato la religione nei tuoi pensieri?

FL: beh mi ha aiutata tanto, io sono cattolica, però diciamo che non è che tutte le sere andassi a messa oppure la domenica, non sono andata nemmeno a Natale, figurati, però credo

GC: in che senso ti è stata di molto aiuto la religione?

FL: perché credendo uno sia affida sai al santo protettore, al Signore

GC: tu ti sei affidata?

FL: eh sì [chiedevo] di darmi la forza di poter affrontare tutto quello che ho affrontato in cinque anni di ricoveri

GC: e, diciamo, la tua fede è aumentata da questo avvenimento?

FL: si certamente, è aumentata molto, anche perché ho sognato, io ho sognato San Pio, ho sognato la Madonna […] ho sognato la Madonna, ho visto la Madonna in un alone di luce, ho sognato San Pio che mi diceva che non si era dimenticato di me […] San Pio mi disse come mi chiamavo, io dissi Filomena Lamberti e lui disse " ma che ti pensi che mi sono dimenticato di te?" e poi mi svegliai…

GC: ok e quindi li hai presi un po' come dei simboli questi sogni?

FL: certo, e infatti non si è dimenticato di me

GC: in che senso?

FL: in tanti sensi, per esempio perché diciamo io ogni volta che mi trovo in difficoltà specialmente in difficoltà economiche si apre una porta"

Ancora, si rinvengono elementi indicativi di *positive adjustment* nel senso di gratitudine provato dalla vittima per il fatto di essere viva (Moi e Gjengedal, 2008) e nella valutazione degli aspetti positivi dell'esperienza traumantica (Furness *et al*., 2006), che, nel caso di specie, si sostanziano nella valorizzazione della ritrovata libertà.

"FL: […] poi dissi tra me e me "se sono rimasta in vita, se fortunatamente ci vedo ancora", perché si è temuto molto per la mia vista, poi ovviamente il pensiero dei miei figli, perché lasciare orfani i miei figli… così dissi tra me e me "vabbè Filomena stringiamo denti, andiamo avanti" così sono andata avanti, poi pensai a tante persone che semmai hanno mali incurabili a cui non hai scampo, a cui la morte arriva, così sono andata avanti…"

"FL: […] mi è stata cancellata la mia identità, però non ti nascondo che io appena entrai al centro grandi ustionati, ovviamente ancora non mi rendevo conto di come sarebbe andata a finire, non mi rendevo conto del danno che mi aveva procurato l'acido… però il primo pensiero fu proprio quello di dire "finalmente me ne sono liberata" […] dalla mia storia la nota positiva è che io oggi vivo, mentre per trent'anni ho sopravvissuto, io anche con la mia identità violata, però oggi ho una cosa che nessuno più mi può togliere: la mia libertà. L'ho pagata cara, però me la tengo stretta e me la vivo sinceramente"

Anche in relazione alle vicende legali, la vittima, pur dichiarando la propria insoddisfazione per gli esiti del processo, dimostra di mettere in atto quel comportamento resiliente che la letteratura definisce come "capacità di accettare ciò che non può essere modificato" (Moi & Gjengedal, 2008).

"FL: beh il processo è stato un processo per direttissima dove lui ha fatto il patteggiamento e io non sono stata mai vista e ascoltata da nessuno, questo

GC: e alla fine alla fine quanto è stata la pena?

FL: ha scontato quindici mesi di reclusione e adesso è fuori… da mò

GC: ma tu come ti poni rispetto a questa sentenza?

FL: va be questa è una violenza che mi è stata fatta dalla burocrazia italiana

GC: ma sei arrabbiata, sei delusa?

FL: arrabbiata più che delusa, anzi arrabbiata e delusa

GC: e come si manifesta questa rabbia?

FL: e va beh come la manifesto… non posso manifestarla in nessun modo […] ormai non ci penso più e sai perché? Perché a volte penso tra me e me e dico va beh diciotto mesi o diciotto anni non mi avrebbe cambiato la vita, purtroppo la brutta figura l'ha fatta la burocrazia, non io"

Nonostante la situazione di isolamento sociale, causata dagli atteggiamenti controllanti del marito protattisi per i precedenti trent'anni e dalla morte dei parenti, in cui si ritrova successivamente alla separazione, la vittima trova la forza di ricostruirsi la rete di amicizie che aveva perso.

"FL: persone non ne incontravo perchè dovevo prima rifare le amicizie, ormai dopo trent'anni le vecchie amiche si erano sparse un po' dappertutto, [ho ricontattato] amici comuni, le amicizie del palazzo, vecchie amicizie che io avevo allontanato da me, ma non per colpa mia, [dal punto di vista familiare] sono rimasta da sola avevo solo un fratello che è morto, i miei genitori non ci sono più"

"FL: sono cambiate tante cose, il potere uscire, poter uscire con qualche amica, ma anche semplicemente andare a fare la spesa, la mia vita è cambiata, cioè non solo con l'aspetto fisico, ma è cambiata in tutto

GC: certo… ma l'altra volta mi avevi detto che appunto con questa relazione tuo marito non ti permetteva neanche di vedere delle amiche o degli amici, cioè appunto eri proprio un po' isolata

FL: sì sì

GC: mentre adesso mi hai detto che hai dovuto un po' ricostruire le relazioni che avevi perso, cioè da quando vi siete…

FL: sì ma non è che le ho dovute solo ricostruire, è che incontrando tante persone ovviamente il cerchio si allarga sai"

Anche in questo caso, il successo del cambiamento drammatico di Filomena viene riconosciuto nella fase del consolidamento dal suo nuovo parlamento interiore.

"FL: [le mie amiche] molte volte dicono "io non so come hai fatto, io non ci sarei riuscita a sopportare tutto questo" oppure mi riconoscno questa mia forza la riconosco, hai voglia che me la riconoscono"

L'approvazione e il riconoscimento espresso da parte dei suoi nuovi altri significativi per la forza e la resilienza con cui ha messo in atto il radicale cambiamento di vita successivo al reato, trasmetto-

no alla vittima il desiderio di condividere la propria epserienza e di essere di aiuto a chi si trova ad affrontare le medesime difficoltà.

"FL: poi ho intrapreso la forza e la voglia di andare in giro per l'Italia a portare la mia testimonianza ovunque, affinché le donne non facciano i miei stessi errori, errore di aver sempre perdonato, errore di non aver mai denunciato, io vado molto nelle scuole a contatto con i giovani, io dico sempre loro "voi siete il nostro futuro ma siete anche le coppie del futuro e non credo che a voi fa piacere far crescere i vostri figli in una società così violenta e basare un rapporto sul rispetto" perchè per me dove c'è il rispetto non c'è violenza […] oggi purtroppo dove ti giri giri trovi violenza […] E chi la deve fare questa lotta contro la violenza, persone come me che già hanno subito violenza? […] io ci metto il mio, io ci metto la faccia"

Come abbiamo illustrato, al termine del cambiamento drammatico di sè si sente la necessità di avvicinarsi a gruppi che si percepiscono come più consonanti rispetto al proprio nuovo *Self* riorganizzato, allontandoci dalle "vecchie" comunità fisiche di appartenenza.
È a partire da questa prospettiva che leggiamo la decisione di Filomena di avvicinarsi ai membri di *Spazio Donna*, un'associazione che contrasta la violenza di genere nel territorio Salernitano.

"GC: tra queste queste nuove amicizie che hai fatto se mi dovessi dire le tre persone più importanti chi mi diresti?

FL: sono le amiche di Spazio Donna, c'è la presidente, c'è la vice presidente […] mi hanno aiutata psicologicamente e poi sempre mi hanno sempre accompagnata quando vado in giro, da lì è partito tutto

GC: e queste persone di questa associazione hanno avuto un'influenza anche rispetto al modo in cui vedi il mondo?

FL: sì sì […] perché sai come ti posso dire, io prima avevo solo io, io e io, non mi confrontavo, non avevo voce in capitolo, sai tutte queste cose… adesso è tutto cambiato"

Nel contesto dell'associazione, la nostra intesse profondi legami di amicizia e scambio con altre vittime di violenze di genere e di *acid attacks*.

"GC: di questa associazione fanno parte anche altre vittime di violenze di genere?

FL: eh sì perché oltre ad essere un centro antiviolenza è proprio un CAV, il CAV della zona di Salerno dove si rivolgono donne vittime di violenza

GC: e il fatto di condividere un'esperienza di violenza ti ha in un qualche modo aiutata o fatta sentire più vicina a queste altre vittime?

FL: è normale quando vieni dalla stessa esperienza quello che puoi fare è dare un consiglio, è normale che ti senti molto vicino

GC: e tu hai cercato o in un qualche modo hai avuto contatti anche con le altre vittime di attacchi con l'acido italiane?

FL: si una volta mi sono incontrata con la L perchè allora lei stava alla camera venne alla regione qui a Napoli e mi incontrai con lei perché fummo invitate a questo seminario che c'era alla regione […] lì veramente c'era proprio poco da parlare perché ci capivamo senza parlare […] ci siamo sentite vicine tutte e due, perché non c'era bisogno di dire, sai, gli interventi… cioè ci capivamo al volo, senza parlare perché era la stessa situazione, gli stessi sentimenti, le stesse emozioni, gli stessi dolori"

Allo stesso modo, anche i gruppi sociali che la vittima inizia a frequentare fuori dal contesto dell'associazione, condividono il nuovo ordine simbolico-valoriale assunto in seguito al cambiamento.

"GC: [le tue amiche] anche loro hanno un ruolo nel farti sentire legittimata nel fare quello che vuoi adesso?

FL: certo loro dicono "goditi la vita"

GC: e che tipo di vita hanno loro?

FL: una vita normale, senza imposizioni, senza niente

GC: ed è con loro che condividi questo tuo tempo libero?

FL: si si con loro con… alla fine con loro faccio quello che voglio"

Come abbiamo evidenziato, per altro, la comparazione sociale e il contatto con altri soggetti che condividono simili esperienze traumatiche sono identificati dalla letteratura come strategie di *coping* adattive (Moi e Gjengedal, 2008), potendo offrire sostegno emotivo e arginando la tendenza all'isolamento (Egan *et al*., 2011; Jaspal, 2012).
Parallelamente, come abbiamo anticipato, la segregazione si attua con l'allontamento dell'individuo

dagli abitanti degli altri mondi e, nel caso di specie, con la rimozione della figura dell'ex marito dalla vita della vittima.

"GC: verso di lui che cosa provi?

FL: pena

GC: se lo dovessi incontrare per strada da domani come reagiresti?

FL: va beh difficilmente lo incontro […] perché è lui che evita di incontrarmi

GC: ma se dovesse capitare come pensi che reagiresti?

FL: io indifferete, come uno sconosciuto, come se tu cammini per strada e vedi una persona che non ti conosce, che è uno sconosciuto, che non conosci

GC: perché proprio l'hai rimosso dalla tua mente e dalla tua vita?

FL: sì sì dal primo momento"

Similmente, la vittima riesce, ora, ad esprimere le proprie idee con i familiari dell'ex marito, opponendosi con forza alle critiche mosse da questi nei suoi confronti, contrariamente a quanto accadeva nel periodo della relazione.

"FL: sì ci sono state pure persone della sua famiglia, specialmente un membro che ha detto che me la sono cercata

GC: ah sì? E questa cosa ti infastidisce molto chiaramente

FL: no vabbè io poi ho io avuto un confronto e ho risposto però comunque mi ha dato fastidio

GC: e come è come è stato questo confronto?

FL: è un po'... telefonicamente però proprio è stato un po' violento per telefono, cioè io gliele ho proprio contate"

Il cambiamento drammatico della vittima può, dunque, dirsi compiuto.
I riflessi di questo mutamento del paesaggio interiore di Filomena si esprimono nelle considerazioni riguardanti il valore della propria libertà, il cambiamento di percezione della violenza e il senso della propria vita.

"GC: certo e dal punto di vista invece delle relazioni mi hai detto che non ci sarà più un uomo nella tua vita

FL: eh no

GC: perché? Cioè tu pensi che siano tutti uguali che non ci sia qualcuno…

FL: no no per carità e no questo non lo penso, altrimenti non potrei parlare ai ragazzi se penso questo perché la domanda che mi fanno sempre i ragazzi è proprio questa, dire a Filomena ma tu credi ancora nell'amore, ma l'amore è un bellissimo sentimento, non è perché non credo nell'amore, è soltanto che oggi a me… anche se ammesso e non concesso che avrei un compagno e mi direbbe sai "dove stai andando?" oppure "questa sedia è meglio che sta lì" mentre io l'ho messa là a me già darebbe fastidio, cioè da fastidio […] allora io oggi non voglio essere più comandata da nessuno, anche nelle sciocchezze […] io quando esco di casa se mio figlio mi dice "dove vai" a me da fastidio […] oggi quello pensavo, ho fatto un servizio che andrà in onda sulla Rai e, sai, si andava in giro per Salerno a fare delle riprese e il cameraman mi ha detto "Filomena perdonami se ti sto rubando molto tempo eccetera eccetera" a me è proprio venuto spontaneo dire "ma non ti preoccupare perché io oggi non ho da dare conto a nessuno" e questo è molto bello"

"GC: è cambiata la tua percezione della violenza?

FL: si oggi la mia percezione è aumentata ancora di più perché io mi batto per questa cosa"

"FL: […] e ha un significato la mia vita, c'ha un grosso significato oggi per quello che faccio

GC: certo… quindi il significato della tua vita adesso è in relazione a quello che fai nel diffondere questo messaggio contro la violenza?

FL: sì sì, mi dedico con tutta me stessa

GC: e questa cosa cosa ti dà?

FL: e vabbè questa cosa mi dà… non voglio dire soddisfazione però credo che far capire a non fare gli stessi errori che ho fatto io specialmente ai ragazzi, ai giovani, perché penso che tu sai che io vado molto nelle scuole, che il messaggio arriva loro affinché… perché guarda la donna adulta a volte per qualche motivo oppure qualche costrizione è costretta a vivere nella violenza, ma non perchè a lei faccia piacere, per svariati motivi, mentre la ragazza può capire subito quali sono i segni della violenza […] questo ha dato un po' un nuovo senso alla mia vita"

Da ultimo, anche in questo caso si è cercato di comprendere se l'attacco al corpo subìto da Filomena abbia dato origine al processo di violentizzazione (Athens, 2017; Ceretti & Natali, 2009) della vittima, conducendola a decidere o a considerare di agire comportamenti violenti.

"FL: no, ma chi se l'aspetta? Quale donna si aspetta di essere ammazzata oppure di essere acidata, penso nessuno, per quanto uno possa essere cattivo e malvagio, forse perchè noi vediamo come siamo noi stessi, cioè nel senso che io non sarei mai stata capace di fare un'azione del genere verso di lui, anche se se la sarebbe meritata migliaia di volte, allora tu pensi… ed è sbagliato pensare che tutte le persone possono essere con me, come siamo noi

GC: non hai mai valutato quindi di mettere in atto comportamenti violenti nei suoi confronti o nei confronti di altri?

FL: no, no, mai"

Anche in questo caso, dalla narrazione della vittima sembra potersi escludere tale ipotesi.

4. Analisi dei dati emersi dalla somministrazione delle scale

Come anticipato, nel corso delle interviste sono state somministrate cinque scale: la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), la *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24), la *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref), la *Rosenberg Self-Esteem Scale* e il *Fear Questionnaire* (FQ).
Come abbiamo detto, la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (Zigmond & Snaith, 1983) si propone di misurare i livelli di ansia e depressione focalizzandosi su sintomi non fisici in pazienti con significativi problemi di salute fisica; si compone di 14 domande, 7 relative allo stato ansioso (D.1, D.3, D.5, D.7, D.9, D.11., D.13) e 7 relative a quello depressivo (D.2, D.4, D.6, D.8, D.10, D.12, D.14) (Appendice C).
I risultati sono stati interpretati alla luce delle indicazioni fornite da Zigmond & Snaith (1983), che indicano come, per ciascuna sotto scala, un punteggio compreso tra 0 e 7 sia indicativo di livelli normali (*non-case levels*) di ansia e depressione, un punteggio compreso tra 8 e 10 sia indicativo di livelli limite (*borderline cases*) di ansia e depressione e un punteggio di 11 o più sia indicativo di livelli anormali (*cases*) di ansia e depressione.
Il primo partecipante (William Pezzullo) ha riportato un punteggio di 9 punti nella sottoscala riferita alla depressione e di 7 punti in quella riferita all'ansia.
Il secondo partecipante (Stefano Savi) ha riportato un punteggio di 2 punti nelle sottoscala riferita alla depressione e di 3 punti in quella riferita all'ansia.
Il terzo partecipante (Filomena Lamberti) ha riportato un punteggio di 4 punti della sottoscala riferi-

ta alla depressione e di 7 punti nella sottoscala riferita all'ansia.
Nessuno dei tre partecipanti ha ottenuto un punteggio riferibile a livelli anormali di ansia e depressione; i risultati ottenuti da tutti e tre si collocano, infatti, tra i *non-case levels* e i *borderline cases*.
In particolare il risultato ottenuto dal primo partecipante nella sottoscala relativa alla depressione raggiunge un punteggio di due punti superiore rispetto ai *non-case levels*, che ci consente di inquadrarlo nella categoria dei *borderline cases*.
In riferimento a quest'ultimo, di particolare interesse risultano essere le risposte relative alla presenza di pensieri preoccupanti (D.5 "Mi sono venuti in mente pensieri preoccupanti"; R: "per molto tempo"), di crisi di panico (D.13 "Mi sono venute improvvise crisi di panico", R: "molto spesso") e alla presenza di disturbi del tono dell'umore (D.6 "Mi sono sentito di buon umore", R: "raramente").
In riferimento a tutti e tre i partecipanti rileviamo, altresì, una omogeneità di risposte in relazione alla domanda relativa all'interesse per il proprio aspetto fisico (D.10; R: "me ne prendo cura come al solito"); il risultato, alla luce delle peculiarità degli effetti riportati in conseguenza al trauma subìto, pare essere indicativo di *positive adjustment* e comportamenti resilienti.
I risultati sembrano discostarsi da quelli ottenuti da Newell (1998), West e Spinks (1988) e Mannan e collaboratori (2006); gli studi, riferiti a soggetti *disfigured* nei primi due casi e a vittime di *acid attacks* nel terzo caso, utilizzando la *Hospital Anxiety and Depression Scale*, hanno, infatti, riscontrato elevati livelli di ansia e depressione nel campione considerato.
Per quanto riguarda la ricerca di West e Spinks (1988) giova rilevare che l'indagine si proponeva di indagare i livelli di ansia e depressione presenti in un periodo riferito ai due anni successivi la dimissione ospedaliera. Il disallineamento dei risultati ottenuti tra la nostra indagine e quella dei due ricercatori, potrebbe, essere, dunque, ricondotto alla disomogenità temporale tra le due.
I dati ottenuti, paiono, invece, essere allineati con quelli di Rumsey e collaboratori (2004), che, misurando i livelli di ansia e depressione su un campione di 15 pazienti ambulatoriali con *visible disfigurement*, hanno rilevato punteggi che si collocano appena sopra i *non-case levels* per quanto riguarda l'ansia e all'interno di questa categoria per quanto riguarda la depressione.
La *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965) è stata elaborata per misurare i livelli di autostima nella popolazione generale; come abbiamo evidenziato, la letteratura considera la presenza di bassi livelli di autostima nei soggetti *disfigured* come indicativi di *negative adjustment*, associandoli all'adozione di *avoidance* e *concealment strategies* (Robinson *et al*., 1996; Knudson-Cooper, 1981; Bowden *et al*., 1980)
La scala si articola in 10 domande. Il *range* dei punteggi va da 0 a 30; i punteggi compresi tra 15 e 25 sono associati a normali livelli di autostima, mentre i punteggi inferiori a 15 sono associati a bassi livelli di autostima (Appendice D).
Il primo partecipante (William Pezzullo) ha totalizzato 17 punti, il secondo (Stefano Savi) 29 e il terzo (Filomena Lamberti) 27.
Tutti e tre gli intervistati, dunque, hanno riportato punteggi indicativi di normali livelli di autostima. Tali risultati sembrano essere compatibili con quanto emerso nel corso delle interviste in profondità; tra i tre partecipanti, infatti, quello che ha ottenuto un punteggio più basso, superiore di soli due punti rispetto al punteggio limite tra livelli indicatori di autostima normale e quelli relativi a una

bassa autostima, è William Pezzullo. Di particolare interesse risultano essere le risposte relative alla domanda 4 "Sono in grado di fare le cose bene almeno come la maggior parte delle persone" (R: "in disaccordo"), alla domanda 6 "Ho un atteggiamento positivo verso me stesso" (R: "in disaccordo") e alla domanda 7 "Complessivamente sono soddisfatto di me stesso" (R: "in disaccordo").
Come abbiamo evidenziato, infatti, Pezzullo, rispetto agli altri, sembra aver sperimentato maggiori difficoltà dal punto di vista fisico, emotivo e sociale, in particolare rispetto alla propria percezione delle suddette difficoltà.
Tali conclusioni sembrano essere allineate anche a quanto emerso dallo studio di Kondo e Yamazaki (2005), che, utilizzando la medesima scala su un campione di 116 soggetti con *facial disfigurement,* evidenziano come bassi livelli di autostima siano associati alla sperimentazione di comportamenti evitanti e di *visual* e *verbal assaults* messi in atto da parte delle persone con cui l'individuo *disfigured* entra in contatto.
La *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (World Health Organization, 2018), elaborata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità è una scala che si compone di 26 *items* per misurare la qualità della vita dei pazienti dal punto di vista fisico, psicologico, sociale e ambientale (Appendice E). Le prime due domande sono di carattere generale e si riferiscono alla valutazione della qualità della propria vita e alla soddisfazione rispetto al proprio stato di salute (D.1; D.2).
I restanti 24 items si dividono in 4 sottoscale, 7 relative allo stato di benessere fisico (DOM1- D.3; D. 4; D.10; D.15; D.16; D.17; D.18), 6 relative allo stato di benessere psicologico (DOM2- D.5; D.6; D.7; D.11; D.19; D.26), 3 relative alle relazioni sociali (DOM3- D.20; D.21; D.22) e 8 relative alle condizioni ambientali (DOM4- D.8; D.9; D.12; D.13; D.14; D.23; D.24; D.25).
A ogni *item* è associato un punteggio compreso tra 1 e 5 punti; i *raw data* sono stati poi convertiti in punteggi compresi tra 4 e 20 punti, in osservanza delle linee guida fornite dalla *World Health Organization* (1996) (Appendice D).
I punteggi sono orientati in senso positivo; alti livelli di qualità della vita sono, dunque, associati a punteggi numericamente più elevati.
Nelle domande 3, 4 e 26 i punteggi vanno riconsiderati alla luce delle indicazioni fornite dall'organizzazione (WHO, 1996).
Il punteggio di 15 è considerato come *normative score* (Skevington *et al*., 1997; Rumsey *et al*., 2004).
Il primo partecipante (William Pezzullo) ha ottenuto in riferimento alla prima sottoscala un punteggio di 13, in riferimento alla seconda un punteggio di 7, in riferimento alla terza un punteggio di 13 e in riferimento alla quarta un punteggio di 13.
Il secondo partecipante (Stefano Savi) ha ottenuto in riferimento alla prima sottoscala un punteggio di 19, in riferimento alla seconda un punteggio di 19, in riferimento alla terza un punteggio 20 e in riferimento alla quarta un punteggio di 20.
Il terzo partecipante (Filomena Lamberti) ha ottenuto in riferimento alla prima sottoscala un punteggio di 13, in riferimento alla seconda un punteggio di 17, in riferimento alla terza un punteggio di 16 e in riferimento alla quarta un punteggio di 16.
Anche in questi casi rileviamo come i punteggi più bassi in tutte e quattro le sottoscale siano stati raggiunti dal primo partecipante.

Di particolare interesse risultano essere le risposte di quest'ultimo relative alle prime domande sulla qualità della propria salute (D.1; R "molto cattiva") e sulla soddisfazione in merito alla propria salute (D.2; R "insoddisfatto").
In linea con quanto emerso in sede di intervista paiono essere anche le risposte relative alla soddisfazione di se stesso (D.19; R: "insoddisfatto") e per propri rapporti sociali (D.20; R: "insoddisfatto"), alla misura del significato della propria vita (D.6; R: "per niente"), alla misura in cui il soggetto valuta di godersi la vita (D.5; R: "per niente") e alla frequenza con cui sperimenta sentimenti negativi (D.26; R: "abbastanza spesso").
Allo stesso modo, i risultati di Savi e Lamberti sembrano coincidere con le narrazioni raccolte nel corso delle interviste in profondità. In particolare, le risposte delle due vittime alle domande relative al significato della propria vita (D.6; R: "moltissimo"), alla soddisfazione di se stessi (D.19; R "molto soddisfatto") e alla soddisfazione per i propri rapporti sociali (D.20; R: "molto soddisfatto"), a parere di chi scrive, possono essere ricollegati alla presenza di una solida rete di supporto sociale per entrambe le vittime e all'attività di divulgazione della propria esperienza e di collaborazione con l'associazione *Spazio Donna* nel caso di Lamberti.
Nel caso di quest'ultima il basso punteggio ottenuto in relazione alla sottoscala relativa allo stato di benessere fisico è da ricondursi alle difficoltà fisiche causate dai danni riportati in seguito all'attacco, in particolare in relazione alla capacità di movimento (D.15 "In che misura riesce a muoversi?"; R: "abbastanza") e alle difficoltà respiratorie che influiscono sul sonno (D.16 "È soddisfatto di come dorme?"; R: "molto insoddisfatto").
Da ultimo, la risposta alla domanda 5 "Quanto si gode la vita?" (R: "moltissimo") è da ricondursi alla situazione di ritrovata libertà della vittima, più volte sottolineata nel corso delle interviste in profondità.
I risultati sembrano, inoltre, essere compatibili con quanto illustrato da Rumsey e collaboratori, (2004) che collegano bassi punteggi ottenuti in relazione alla WHOQoL a più alti livelli di ansia e depressione, a loro volta associati alla carenza di un effettivo e soddisfacente supporto sociale.
La *Derriford Appearance Scale short-form* (DAS24) (Carr *et al.*, 2005) si occupa di misurare i livelli di ansia sociale e gli *appearance related concerns* dei soggetti con problematiche relative all'apparenza (Appendice G).
Si compone di 26 domande il cui *range* di punteggi è compreso tra 1 e 4 o tra 0 e 4.
I punteggi sono orientati in senso negativo; i punteggi numericamente più elevati sono, dunque, associati a maggiori livelli di ansia ed evitamento sociali.
Nelle domande 1, 8 e 20 i punteggi vanno riconsiderati alla luce delle indicazioni illustrate nel sito ad essa dedicato[311].
Non sono disponibili i *normative data* relativi alla scala, tuttavia nello studio di Carr e collaboratori (2005), in cui vengono illustrate le modalità in cui la scala è stata sviluppata a partire dalla più ampia *Derriford Appearance Scale* (DAS59) (Harris & James, 2000), i punteggi medi raggiunti dalla popolazione generale sono di 26.87 per gli uomini (in particolare, 29.04 per quelli con un'età compresa tra 18 e 49 anni e 24.48 per quelli con un'età uguale o superiore a 50 anni) e di 34.27 per le

[311] http://www.derriford.info.

donne (in particolare, 37.09 per quelle con un'età compresa tra 18 e 49 anni e 26.06 per quelle con un'età uguale o superiore a 50 anni).
Inoltre, Rumsey e collaboratori (2004), in una ricerca condotta su un campione di 15 pazienti ambulatoriali con *visible disfigurement*, hanno rilevato come il punteggio medio raggiunto dai soggetti *burn injured* sia di 32.12.
Il primo partecipante (William Pezzullo) ha ottenuto un punteggio pari a 56, il secondo (Stefano Savi) pari a 29 e il terzo (Filomena Lamberti) pari a 30.
Anche in questo caso i risultati paiono essere allineati con i dati emersi dalle narrazioni delle vittime e dalla somminstrazione delle altre scale.
Il punteggio del primo partecipante, infatti, si discosta notevolmente rispetto a quelli del secondo e del terzo.
In particolare, le risposte che destano maggiore preccupazione sono quelle relative alle difficoltà sperimentate nelle situazioni sociali (D.6 "Quanto si sente a disagio quando va in spiaggia"; R: "estremamente"; D.13 "Quanto le crea disagio andare a fare compere presso supermercati o grandi magazzini?"; R: "abbastanza"; D. 19 "Quanto le crea disagio trovarsi in situazioni sociali frequentate da molte persone?"; R: "abbastanza"), alle *avoidance* e *concealment strategies* (D.11 "Faccio alcuni gesti (ad esempio incrociare le braccia quando si è davanti ad altre persone, oppure coprirsi la bocca con la mano)"; R: "spesso"; D.22 "evito di uscire di casa"; R: "qualche volta"; D. 24 "Evito di andare ai pub o ristoranti"; R: "spesso") e all'*appearance-related anxiety* (D.1 "Quanto si sente sicuro di sè?"; R: "per niente"; D.9 "Ho vergogna di questa mia caratteristica"; R: "spesso"; D.20 "Quanto si sente normale?"; R: "poco"; D.23 "Quanto si sente a disagio quando gli altri le fanno notare quella sua caratteristica?"; R: "abbastanza"; D.25 "Quella mia caratteristica mi fa soffrire"; R: "spesso").
Nelle domande introduttive di carattere generale il partecipante ha, inoltre, indicato come elemento fonte di insicurezze e imbarazzo il proprio viso, a causa delle asimmetrie causate dalle ustioni, della mancanza delle orecchie e di parte del cuoio capelluto.
Da ultimo, il *Fear Questionnaire* (FQ) (Marks & Mathews, 1979) si propone di misurare i livelli di fobie generali, sociali, relative a sangue e ferite e agorafobie dei partecipanti. Si compone di 24 *items* ed è diviso nelle 4 sottoscale relative alle agorafobie (D.5; D.6; D.8; D.12; D.15, con punteggi compresi tra 0 e 40), fobie relative a sangue e ferite (D.2; D.4; D.10; D.13; D.16, con punteggi compresi tra 0 e 40), fobie sociali (D.3; D.7; D.9; D.11; D.14, con punteggi compresi tra 0 e 40) e ansia e depressione associate alle fobie (D.19; D.20; D.21; D.22; D.23; D.24, con punteggi compresi tra 0 e 40) (Appendice H).
Nella ricerca di Newell e Marks (2000) condotta su soggetti con *facial disfigurement*, i partecipanti hanno un punteggio medio di 10.5 in relazione alla sottoscala relativa alle agorafobie, di 19.6 in relazione alla sottoscala relativa alle fobie sociali e di 20.06 in relazione alla sottoscala relativa ad ansia e depressione a queste associate.
Il primo partecipante (William Pezzullo) ha ottenuto i seguenti punteggi: 24 nella sottoscala relativa alle agorafobie, 0 nella sottoscala relative alle fobie associate a sangue e ferite, 17 nella sottoscala relativa alle fobie sociali e 20 nella sottoscala relativa ad ansia e depressione associati alle fobie.
Il secondo partecipante (Stefano Savi) ha ottenuto i seguenti punteggi: 1 nella sottoscala relativa

alle agorafobie, 2 nella sottoscala relative alle fobie associate a sangue e ferite, 0 nella sottoscala relativa alle fobie sociali e 0 nella sottoscala relativa ad ansia e depressione associati alle fobie.
Il terzo partecipante (Filomena Lamberti) ha ottenuto i seguenti punteggi: 0 nella sottoscala relativa alle agorafobie, 20 nella sottoscala relative alle fobie associate a sangue e ferite, 5 nella sottoscala relativa alle fobie sociali e 11 nella sottoscala relativa ad ansia e depressione associati alle fobie.
I risultati sembrano discostarsi parzialmente da quelli ottenuti da Newell e Marks, ma essere allineati a quanto emerso dalle narrazioni delle vittime.
In particolare, Pezzullo è il partecipante che riporta i livelli più alti di agorafobie e fobie sociali. Nella prima domanda (D.1 "La principale fobia che vorrebbe trattare, la descriva") il primo partecipante risponde "l'ansia di uscire di casa" (mentre gli altri due rispondono "nessuna").
In merito a quest'ultimo, nella sottoscala relativa alle fobie sociali vengono associate a punteggi particolarmente elevati la paura di essere guardato o fissato e la paura di parlare o agire in pubblico. Nella sottoscala relativa all'agorafobia, invece, vengono associate a punteggi particolarmente elevati la paura di viaggiare da solo, camminare da solo in strade affollate, camminare tra la gente, andare in negozi affollati e andare da solo lontano da casa.
Anche alla luce di quanto emerso nel corso delle interviste in profondità possiamo considerare che le agorafobie dichiarate dal partecipante sussitano in relazione alla propria condizione di *facial disfigurement*.
Coerentemente, Pezzullo è anche il partecipante in cui si riscontrano i livelli più elevati di ansia e depressione associati alle fobie.
Per quanto riguarda il terzo partecipante, di particolare interesse risulta essere il punteggio ottenuto nella sottoscala che misura le fobie associate a sangue e ferite, in particolare relativamente alle domande che si riferiscono alla paura degli ospedali e di ferite o malattie. Anche in questo caso, sembra potersi ipotizzare una correlazione tra tali fobie e i disagi, in particolare a livello fisico, sperimentanti dalla partecipante in conseguenza dell'attacco.

5. I risultati della ricerca

Nel corso delle interviste e dai risultati raccolti con la somministrazione delle cinque scale selezionate sono emersi, a parere di chi scrive, elementi utili per interpretare le complesse vicende umane dei partecipanti alla luce dei modelli teorici considerati in questa ricerca.
Abbiamo ricostruito le cosmologie (Ceretti & Natali, 2009; Ceretti & Natali, 2022) dei tre partecipanti a partire dal loro punto di vista sulla loro storia, esplicitato attraverso le loro narrazioni. Per quanto riguarda il caso di William Pezzullo, abbiamo cercato di ricostruire le dinamiche di dominio esercitate intersoggettivamente, le interpretazioni delle situazioni, i flussi emozionali e le conversazioni interiori che hanno caratterizzato la relazione con l'autrice del reato e che ne hanno preceduto il compimento.
Sono state, altresì, illustrate le tappe attraverso le quali si è articolato il "cambiamento drammatico" della vittima, iniziato con la fase della "frammentazione" del proprio *Self* in seguito ai *turning points* che hanno segnato quel periodo (in particolare la messa in discussione dei componenti della pro-

pria comunità fantasma e, successivamente, il trauma causato dall'attacco) e conclusosi con la fase della "segregazione sociale", con l'avvicinamento ad altri significativi più consonanti rispetto alla nuova organizzazione simbolica del proprio Sè e con la decisione di trasferirsi in un luogo percepito come più familiare e in grado di rispondere alle inedite esigenze della propria cosmologia (Ceretti & Natali, 2009; Ceretti & Natali, 2022).

Dal punto di vista delle difficoltà sperimentate in seguito all'attacco, abbiamo evidenziato la sofferenza psicologica di William, che si manifesta con sintomi depressivi, paura, frustrazione per i danni e le limitazioni fisiche riportate in seguito all'attacco e disturbi del sonno e illustrato come tali difficoltà siano culminate in due episodi di ideazione suicidaria.

Dal punto di vista sociale, abbiamo rilevato la percepita stigmatizzazione del soggetto all'interno del contesto in cui è inserito che, unitamente alla mancanza di una rete di supporto sociale considerata soddisfacente e alle difficoltà sperimentate in ambito lavorativo, ha condotto il nostro in uno stato di pressochè totale isolamento che permane da dieci anni.

L'adozione di *avoidance* e *concealment strategies* è stata influenzata anche dalla vergogna per l'aspetto del proprio corpo e dai *visual* e *verbal assaults* (Talley, 2014; Macgregor, 1974; Rumsey, 2002; Millstone, 2008) sperimentati dal soggetto.

Da ultimo, l'insoddisfazione per i risvolti legali della vicenda ha contribuito a esarcebare il senso di ingiustizia, rabbia e frustrazione sperimentato dalla vittima.

Tali risultati sembrano essere in linea con quanto emerso dalla somministrazione delle scale.

In particolare, la *Hospital Anxiety and Depression Scale* e *il Fear Questionnaire* hanno rilevato la presenza di sintomi ansiosi e depressivi, seppur di modesta gravità; il *Fear Questionnaire* ha riscontrato anche la presenza di numerose fobie sociali e agorafobie.

La *Derriford Appearance Scale* ha riscontrato livelli significativi di *appearance-related anxiety* (Dion *et al*., 1990) e di evitamento sociale, che hanno condotto all'adozione di *concealment* e *avoidance strategies* (Rumsey & Harcourt, 2005; Kent, 2000), quali l'uso di indumenti o movimenti del corpo per nascondere il proprio volto e l'evitamento di situazioni in cui il soggetto si sente particolarmente esposto.

Per quanto riguarda, in particolare, il rapporto con il proprio corpo, la *Derriford Appearance Scale* e il *World Health Organization Quality of Life* hanno riscontrato un generale stato di insoddisfazione per la propria salute e per la propria apparenza, cui corrisponde la valutazione negativa sulla qualità della propria vita.

Coerentemente, Pezzullo è il partecipante che ha riportato il punteggio più basso nella *Rosenberg Self-Esteem Scale*, dichiarandosi complessivamente insoddisfatto di sè stesso. Come abbiamo evidenziato, la letteratura ha sottolineato la correlazione tra stigmatizzazione, comportamenti evitanti altrui e carenza di supporto sociale e bassi livelli di autostima (Kondo & Yamazaki, 2005; Liossi, 2003; Baumeister & Leary, 1995).

In particolare, le ricerche hanno evidenziato come più che il sostegno sociale effettivo, sia quello percepito che influisce sulla nostra autostima (Orr *et al*., 1989), così come è la percezione soggettiva individuale del paziente riguardo alla gravità e alla visibilità per gli altri del proprio *disfigurement* a essere rilevante, più che l'effettiva *severity* dello sfregio (Harris, 1997; Moss, 2005; Rumsey *et al*., 2004; MacGregor, 1970).

Da quanto emerso dalle interviste in profondità e dai risultati delle scale, tale percezione, nel caso di William, sembra essere particolarmente negativa.
Accanto a tali elementi indicativi di *negative adjustment*, abbiamo dato atto di come il reato abbia dato luogo al *Dramatic Self Change* (Athens, 1995; Ceretti & Natali, 2009; Ceretti & Natali, 2022) della vittima, che ha prodotto anche trasformazioni di segno positivo nella sua vita.
In seguito al cambiamento, infatti, William è riuscito ad approfondire il rapporto con i propri genitori, mostrandosi nelle sue vulnerabilità e debolezze, e a intessere una nuova relazione sentimentale, di segno opposto rispetto al precedente rapporto con l'autrice del reato. Il trauma ha, inoltre, stimolato l'adozione di comportamenti resilienti, quali, ad esempio, la capacità di porsi nuovi obiettivi, di impegnarsi nelle attività che riesce a svolgere nonostante le limitazioni fisiche e di riprogettare la propria vita.
Per quanto riguarda il caso di Stefano Savi, abbiamo dato atto di come il *turning point* che ha dato origine al cambiamento drammatico di sè, in questo caso, sia coinciso con l'attacco.
Il reato e la situazione di isolamento nella fase dell'ospedalizzazione hanno, infatti, condotto Stefano in uno stato di disorientamento e confusione, portandolo ad andare in cerca di nuove risorse per affrontare l'esperienza sociale dolorosa ed estranea.
Il soggetto, in particolare, ha trovato la forza per superare il trauma appoggiandosi alla dottoressa F, entrata a far parte del suo parlamento interiore, e rievocando dal suo "deposito di consigli" il discorso del padre precedente di qualche anno, reinterpretandolo in una nuova chiave.
Nella fase della "*praxis*", Stefano, mettendo in pratica i consigli della sua nuova comunità fantasma, riesce a mantenere un atteggiamento positivo, riuscendo ad accettare il proprio nuovo aspetto e le limitazioni fisiche causategli dall'attacco, ridimensionando l'importanza conferita al modo in cui appare il proprio corpo e concentrandosi sulle attività che riesce a svolgere nella nuova condizione in cui si trova.
L'accettazione fatalistica dell'accaduto si esprime anche in riferimento ai risvolti legali della vicenda e nelle considerazioni riguardo agli autori del reato. Stefano, infatti, dalla narrazione che fa di se stesso, sembra essere più concentrato sulla riorganizzazione della propria vita e sulla trasmissione della proprie nuove consapevolezze agli altri, che sulle vicende che hanno caratterizzato il processo.
I comportamenti resilienti adottati dal soggetto si sostanziano, infatti, anche nel rafforzamento della consapevolezza delle proprie qualità e della propria autostima, nella fiducia nella propria capacità di migliorare la propria vita e nella tendenza a esprimere valutazioni positive sulla vita, sul futuro e su se stesso.
Attraverso i giudizi di approvazione della solida rete di supporto sociale su cui può contare, Stefano "consolida" il suo nuovo *Self* e si avvicina ad altri significativi percepiti come più allineati alla nuova organizzazione simbolico-valoriale acquisita nel lungo e doloroso periodo di autoanalisi che ha accompagnato il periodo successivo all'attacco. Tra questi l'amicizia con N, basata non solo sulla condivisione delle simili difficoltà fisiche, ma anche sulla consonanza delle prospettive da cui riescono a guardare la propria situazione, in un scambio che si esprime in una profonda e reciproca comprensione e vicinanza emotiva.
Anche in questo caso tali considerazioni sembrano essere coincidenti con i dati emersi dalla somministrazione delle scale, da cui emergono l'assenza di disturbi depressivi e ansiosi e di fobie socia-

li (in particolare, in riferimento ai risultati della *Hospital Anxiety and Depression Scale* e del *Fear Questionnaire*), bassi livelli di *appearance-related concerns* (*Derriford Appearance Scale)*, un alto livello di autostima *(Rosenberg Self-Esteem Scale)* e la soddisfazione per se stesso, per i propri rapporti sociali e per la qualità della propria vita *(World Health Organization Quality of Life)*.

Nel caso di Filomena Lamberti abbiamo evidenziato le dinamiche di dominio che hanno caratterizzato la lunga relazione intrattenuta con l'autore del reato, segnata dai comportamenti fisicamente e psicologicamente violenti, controllanti, possessivi e manipolatori dell'ex marito, che hanno condotto la vittima in uno stato di dipendenza emotiva da quest'ultimo e di isolamento sociale.

In questo stato di solitudine e abbandono, l'unica preoccupazione che sembra avere la donna riguarda le scene di violenza perpetrata dal marito cui sono costretti ad assistere i figli fin dalla tenera età. Proprio grazie alle parole di disapprovazione dei figli per la propria situazione e per i gesti violenti del marito, Filomena riesce a mettere in discussione la figura del compagno e a rivalutare la propria condizione, riappropriandosi delle proprie libertà e prendendo la decisione di lasciarlo (fase della *praxis*). Alla comunicazione della propria volontà fa seguito, come sappiamo, la reazione violenta del marito che si esprime nell'attacco al corpo della donna.

Nella fase successiva al reato, la vittima va incontro a un profondo stato depressivo, che culmina in un episodio di ideazione suicidaria.

La nuova organizzazione simbolico-valoriale, acquisita in seguito alla frammentazione del proprio *Self* e stabilizzata grazie alla prova esperienzale e ai giudizi di approvazione dei propri nuovi "altri significativi", riesce a orientare il cambiamento di Filomena in un senso positivo.

Dalla narrazione della vittima, sono, infatti, emersi una serie di fattori indicativi di *positive adjustment*, quali il senso di gratitudine per il fatto di essere viva, il ricorso al c.d. *religious coping* e la valutazione degli aspetti positivi dell'esperienza traumantica, in particolare valorizzando la propria nuova condizione di libertà e impegnandosi per diffondere la propria esperienza e nel contrasto alla violenza di genere.

I comportamenti resilienti di Filomena si esprimono anche nella capacità di ricostruire la rete di amicizie e di supporto sociale da cui si era allontanata nel corso del matrimonio a causa dei comportamenti isolanti del marito. Come abbiamo evidenziato nel capitolo 3, infatti, la letteratura considera la ricerca di supporto emotivo da parte degli altri (c.d. *emotion-focused coping*) come un fattore che contribuisce allo sviluppo di comportamenti resilienti e di sentimenti positivi, contrapponendosi all'adozione di comportamenti auto-isolanti ed evitanti (Mujeeb & Kamal, 2018; Dewan & Sharma, 2019).

Abbiamo anche evidenziato come il cambiamento di Filomena si sia consolidato attraverso il riconoscimento di questo da parte dei suoi nuovi altri significativi (fase del "consolidamento"), compiendosi pienamente con l'avvicinamento a gruppi sociali che condividono il nuovo ordine simbolico-valoriale assunto dalla vittima (fase della "segregazione sociale"). Nel caso di specie, in particolare, la donna intesse profonde relazioni con i membri dell'associazione *Spazio Donna*, impegnata nel contrasto alla violenza di genere, che entrano a far parte del suo parlamento interiore. In relazione a quanto emerge dalle parole della vittima, da questa prospettiva la sua vita assume un nuovo significato.

Anche in questo caso i *findings* sembrano essere allineati a quanto emerso in sede di somministra-

zione delle scale.
La *Hospital Anxiety and Depression Scale* e la *Derriford Appearance Scale* hanno, infatti, riscontrato rispettivamente bassi livelli di ansia e depressione e di *appearance-related concerns*, collegati a uno scarso uso di *avoidance* e *concealment strategies* in riferimento alle situazioni sociali e di particolare esposizione del proprio corpo, quali mostrarsi in costume in spiaggia e frequentare luoghi affollati, conformemente a quanto emerso nelle interviste in profondità.
La somministrazione del *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* (WHOQoL Bref) ha rilevato un basso livello di soddisfazione in merito alla qualità della propria vita dal punto di vista fisico. Tale risultato è da ricondursi alle difficoltà fisiche causate dai danni riportati in seguito all'attacco, in particolare in relazione alla capacità di movimento e alle difficoltà visive e respiratorie, come emerso in sede di interviste in profondità.
In linea con questo risultato pare essere quello ottenuto attraverso la somministrazione del *Fear Questionnaire*, in particolare nella sottoscala relativa alle fobie associate a sangue e ferite.
Nello specifico, le risposte relative alle domande in merito alla paura degli ospedali e di ferite o malattie sono ricollegabili ai menzionati disagi fisici e al lungo periodo di ospedalizzazione sperimentanti dalla partecipante in conseguenza dell'attacco.
I *findings* dello stesso questionario in relazione alla sottoscala relativa alle fobie sociali (bassi livelli) sembrano essere, invece, essere ricollegabili alle risultanze della *Derriford Appearance Scale* (DAS-24) e alla scarsa adozione di *concealment* e *avoidance strategies*.
Dalla somministrazione della *World Health Organization Quality of Life Brief Scale* sono, invece, emersi alti livelli di soddisfazione per la qualità della propria vita dai punti di vista psicologico, sociale e ambientale, in particolare in riferimento alla capacità di godersi la vita e alla soddisfazione per se stessa e per i propri rapporti sociali. Il primo profilo sembra potersi ricollegare alla valorizzazione della ritrovata libertà da parte della vittima, mentre il secondo e il terzo sembrano associati all'attività di divulgazione della propria esperienza e alla percezione del sostegno sociale ricevuto.
Coerentemente, il partecipante ha riportato un elevato punteggio nella *Rosenberg Self-Esteem Scale*; come abbiamo visto, infatti, la letteratura ritiene che la componente dell'autostima sia influenzata dalla *self-efficacy* (intesa come la fiducia di un individuo nella propria capacità di migliorare la propria vita) (Mittal *et al*., 2021-a), dalla percezione della effettività e della qualità del sostegno sociale ricevuto (Liossi, 2003; Baumeister & Leary, 1995; Orr *et al*., 1989) e dal livello di importanza riconosciuto alla propria apparenza fisica (Harter, 1999; Liossi, 2003; Furness *et al*., 2006), che, in questo caso, sembra essere scarso in relazione ai dati emersi dalla somministrazione della *Derriford Appearance Scale.*
I modelli esplicativi dell'impatto psicosociale del *disfigurement* illustrati nel capitolo 3[312], inoltre, sembrano essere utili strumenti per interpretare i risultati sopra esposti.
Secondo il modello elaborato da Price (1990) l'immagine corporea è formata dalle tre diverse componenti della *body reality*, *body ideal* e *body presentation* che possono essere in una situazione di tensione o di equilibrio che condiziona il livello di soddisfazione che gli individui hanno rispetto alla propria immagine corporea.

[312] Vedi *supra* cap.3 par. 6.

Nel caso di William Pezzullo sembra potersi parlare di una situazione di *body image disturbance* (Price, 1990) o di *altered body image* (Gleeson & Frith, 2006; Tagkalakis & Demiri, 2009). Pare infatti esserci una situazione di tensione tra le componenti della *body reality* e della *body ideal*; questa condizione di disequilibrio si manifesta, in particolare, nella mancata o quantomeno parziale accettazione del proprio aspetto, così come emerso in relazione alle risposte alla *Derriford Appearance Scale* (in particolare in riferimento alle domande: D.A "C'è qualche caratteristica del suo aspetto che le provoca insicurezze o imbarazzo?" R: "Il viso"; D.B "La cosa che non mi piace della mia caratteristica è" R: "Che non è simmetrico e si notano le cicatrici da ustione") e a quanto emerso nel corso delle interviste in profondità:

"WP: come vedi mi nascondo, perché come ti ho detto faccio fatica ad accettarmi […] è chiaro che adesso allora sono passati gli anni e mi sono abituato, però mi dà molto fastidio, mi da molto fastidio vedermi così, cioè faccio proprio fatica ad accettarlo, infatti se ho fatto tutti questi interventi in questi anni è proprio per cercare di riportarmi più o meno a una situazione accettabile, cosa che però purtroppo quando ci sono ustioni di terzo grado è dura, quasi impossibile […] ormai so che sono così, cerco di accettarlo, anche se mi da fastidio ecco, è una sorta di accettazione negata, chiamiamola così […] ma fa male, ecco"

La tensione tra le componenti viene risolta, secondo Price, intervenendo sulla *body presentation,* modificando il modo in cui presentiamo il nostro corpo *(body reality),* o sul *body ideal,* cambiando gli *standard* ideali a cui ci riferiamo per valutare la nostra immagine corporea.
Nel caso di William sembra che il soggetto, per ridurre questo disallineamento, sia intervenuto e continui a intervenire sulla componente della *body presentation*. È, infatti, l'unico partecipante, tra i tre, a continuare a sottoporsi a operazioni chirurgiche e di medicina estetica anche a distanza di più di dieci anni dall'attacco.
Negli altri due casi, Savi e Lamberti sembrano, invece, aver risolto questa tensione intervendo sulla componente del *body ideal*; modificando,cioè, il proprio ideale fisico e accettando la propria nuova immagine. Tale affermazione sembra coerente anche con quanto emerso dalla somministrazione delle scale, che, rispetto al secondo e al terzo partecipante, hanno rilevato bassi livelli di *appearance-related concerns* e uno scarso uso di *avoidance* e *concealment strategies*.
L'*Heuristic Cognitive Behavioural Model* elaborato da White (2000) prende in considerazione l'importanza assunta dalla percezione del proprio *disfigurement*, più che la *severity* del *disfigurement* stesso e, in generale, il grado di importanza conferito alla propria apparenza. Tali considerazioni risultano essere, per altro, allineate a quanto affermato da altra parte della letteratura in materia (Harris, 1997; Moss, 2005; Rumsey *et al*., 2004; MacGregor, 1970).
Secondo lo studioso più è negativa la percezione del proprio *disfigurement* e più è elevato il grado di importanza conferito alla propria apparenza, più è probabile che il soggetto si trovi in una situazione di *stress* psicologico e sviluppi pensieri negativi.
Nel caso di William, da un lato sembra che il grado di importanza conferito alla propria apparenza sia più alto rispetto agli altri due partecipanti, in particolare in relazione a quanto emerso dalla *Der-*

riford Appearance Scale, e dall'altro lato anche la percezione del proprio *disfigurement* sembra essere maggiore rispetto a quanto percepito dalle persone che lo circondano:

"WP: evito anche di guardare le foto e tutto perché nonostante gli altri mi dicono che fortunatamente ho mantenuto i mei lineamenti, però comunque sia io non vedo la persona, ne vedo una diversa e quindi cerco di evitare proprio per abituare me stesso a vedere me stesso rispetto a prima, per cercare di riuscire ad accettarmi"

Coerentemente a quanto teorizzato da White (2000), Pezzullo è il partecipante in cui si riscontrano più elevati livelli di *stress* psicologico *appearance-related*.
Nello *Stress Coping Model* elaborato da Dropkin (2001), accanto al grado di importanza conferito alla propria apparenza, viene presa in considerazione anche la partecipazione ad attività risocializzative, illustrando come questi fattori influiscano sui livelli di ansia sperimentati dal soggetto considerato e, in definitiva, sul suo adattamento funzionale o disfunzionale.
Similmente, anche Kent (2000) considera il fattore della partecipazione alle situazioni sociali, valutandolo, in particolare, in relazione agli eventi *trigger*, intesi quali stimoli che riportano il soggetto a una precedente esperienza traumatica. Secondo lo studioso l'ansia legata all'apparenza cresce quando un individuo sperimenta un evento *trigger.*
In queste situazioni il soggetto può evitare la situazione *trigger* o nascondersi. In entrambi i casi, tuttavia, l'ansia viene ridotta solo nel breve periodo, mentre nel lungo aumenta. Nei casi analizzati, alla luce dei *findings* della letteratura in materia, tali situazioni possono verificarsi nei casi di *visual* e *verbal assaults* sperimentati nel corso delle interazioni sociali con soggetti estranei (Macgregor, 1974; Rumsey, 2002; Millstone, 2008).
Per quanto riguarda il primo partecipante, abbiamo evidenziato la maggiore tendenza rispetto agli altri due all'adozione di *avoidance* e *concealment strategies*. Anche in questo caso, coerentemente con quanto illustrato dallo *Stress Coping Model* (Dropkin, 2001) e dal modello elaborato da Kent (2000), Pezzullo è il soggetto che, tra i tre, ha riportato più elevati livelli di ansia e difficoltà psicologiche legate al proprio *disfigurement*.
L'ARC Framework of Adjustment to Visible Difference (Clarke *et al*., 2014) prende in considerazione tra i fattori che influenzano il processo di adattamento alle *visible differences* i processi cognitivi legati alla predisposizione all'ottimismo o al pessimismo, alla percezione del supporto sociale, alla percezione dell'accettazione sociale e alla paura per le valutazioni negative degli altri. Tali processi cognitivi entrano in gioco nel processare le informazioni *appearance-related* e influendo sui possibili *outcomes* che si sostanziano nella presenza di *appearance-related anxiety*, benessere, aggressività e vergogna.
Anche rispetto a questo modello, ricontriamo delle differenze rispetto a tali fattori nei casi presi in esame.
In particolare, nel caso del primo partecipante riscontriamo la presenza di una predisposizione al pessimismo maggiore rispetto agli altri due, una percezione negativa rispetto alla presenza del so-

stegno sociale e dell'accettazione sociale e una maggiore preoccupazione per le valutazioni negative altrui, emersi dai risultati delle scale e delle interviste in profondità.
Coerentemente rispetto alla spiegazione fornita dal modello, il primo partecipante è anche quello in cui sono stati riscontrati più elevati livelli di *appearance-related anxiety* e vergogna.
In riferimento al secondo e al terzo partecipante, al contrario, le indagini hanno rilevato inferiori o assenti livelli di ansia e una generale condizione di benessere psico-fisico da ricollegarsi ad una maggiore predisposizione all'ottimismo, a una percezione positiva del supporto sociale e dell'accettazione sociale ricevute e a una minore preoccupazione per le valutazioni negative altrui, da rintracciarsi nel minor ricorso alle *avoidance* e *concealment strategies*.
Da ultimo, il *Fear Avoidance Model* elaborato da Newell (2000-a), utilizzando un approccio cognitivo-comportamentale, prende in considerazione la paura e l'evitamento per spiegare le difficoltà dei soggetti colpiti da *disfigurement*. Secondo l'autore i soggetti *disfigured* evitano le attività associate alla parte del corpo danneggiata o sfigurata, perché queste attività sono associate alla nascita di autonome sensazioni di ansia e di pensieri *anxiety-provoking*. Le attività ulteriori, che ricordano al soggetto la parte del corpo danneggiata o sfigurata, anche se non direttamente associate a questa, saranno conseguentemente evitate.
È, dunque, la paura per le reazioni negative degli altri, più che la loro oggettiva presenza a causare l'evitamento. Il processo in base al quale vengono continuamente messe in atto le *avoidance strategies*, inoltre, riduce le possibilità dell'individuo di abituarsi all'ansia associata alla parte del corpo in questione, limita il numero delle attività sociali intraprese da questo e riduce le sue possibilità di rinforzo positivo.
Anche in questo caso possiamo evidenziare come la paura e l'evitamento che caratterizzano lo stato psicologico e i comportamenti di Pezzullo siano collegati ai più elevati livelli di ansia sperimentati dallo stesso rispetto agli altri partecipanti, così come emerso dalla somministrazione delle scale, in particolare relativamente alla *Hospital Anxiety and Depression Scale*, alla *Derriford Appearance Scale* e al *Fear Questionnaire*. Il modello sostiene, dunque, che tali difficoltà sociali abbiano natura fobica; coerentemente Pezzullo risulta essere il partecipante che ha riportato i livelli più alti di agorafobie e fobie sociali, così come emerso dai risultati del *Fear Questionnaire*.
Il *fear-avoidance model* delle difficoltà psicosociali conseguenti a *disfigurement* considera, inoltre, come la risposta del soggetto si collochi lungo un *continuum* che va dall'evitamento al confronto, potendosi riscontrare nel medesimo soggetto la presenza di comportamenti evitanti e predisposti al confronto.
Anche tale assunto sembra essere in linea con le risultanze della ricerca. In particolare, abbiamo dato atto di come in tutti e tre i partecipanti sia riscontrabile una "geopardizzazione comportamentale" che si sostanzia nella possibile simultanea adozione di strategie adattive e disadattive e nell'alternanza di sentimenti positivi e negativi, evidenziando come il medesimo soggetto possa essere al contempo *suffering* e *surviving* (Harvey, 2007; Furness *et al*., 2006).
In conclusione, dall'analisi svolta utilizzando la prospettiva interazionista e narrativa, paiono delinearsi le cosmologie personali delle vittime, intese quali un complesso vivente di mente e corpo che si esprime nell'insieme organizzato di prospettive attraverso le quali queste guardano e interpretano il mondo (Ceretti & Natali, 2009).

Nel descrivere i tratti delle storie dei partecipanti allo studio, si è cercato di evidenziare la dimensione riflessiva della costruzione del loro cosmo, articolata intorno all'elaborazione di una trama narrativa che questi hanno rivolto innanzitutto a se stessi, attraverso quella forma di dialogo interiore che, in gergo interazionista, assume la forma di un soliloquio il cui principale interlocutore è il proprio parlamento interiore.

Il primato concesso alle narrazioni personali delle vittime è motivato dal fatto che, a partire da queste prospettive, è proprio attraverso queste narrazioni che possono emergere le pratiche riflessive profondamente incarnate nei corsi di azione degli individui.

Se gli strumenti forniti dalla letteratura in materia di *coping* si sono rivelati utili linee guida per inquadrare i comportamenti e gli atteggiamenti dei partecipanti all'interno delle categorie delle strategie di adattamento adattive o disadattive, è attraverso l'adozione di uno sguardo narrativo e "cosmologico" sulle esperienze e sulle narrazioni delle vittime che siamo stati in grado di restituire senso alle condotte umane prese in esame, concepite e valorizzate nella loro molteplicità, complessità e "ciascunità", ricordando che ogni individuo è un "cosmo" in cui permane uno "spazio oscuro di non visibilità" (Ceretti & Natali, 2009) che questa ricerca non ha avuto la pretesa di illuminare.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

"La cosa più autentica di noi è la capacità di
creare, superare, resistere, trasformare,
amare ed essere più grandi della nostra sofferenza"

B. Okri

"All my books are little tool boxes. If people
want to open them, to use a particular
sentence, a particular idea, a particular
analysis like a screwdriver or a spanner…
so much the better!"

M. Foucault

In questo studio, abbiamo considerato il fenomeno del *vitriolage*, con particolare riferimento alle vittime di questo reato, a partire da tre prospettive. Dopo aver inquadrato la questione dal punto di vista giuridico e della sua diffusione nel mondo, abbiamo considerato come questo possa essere interpetato come una forma di violenza di genere, essendo perpetrato nella maggioranza dei casi da parte degli uomini nei confronti delle donne.

Dal punto di vista degli effetti causati dagli *acid attacks*, abbiamo preso in considerazione la letteratura in materia di *disfigurement* e *visible differences*, cercando di comprendere le strategie di *coping* adottatte dalle vittime per ri-adattarsi alla propria vita in relazione al proprio nuovo aspetto. Da ultimo, abbiamo cercato di ricostruire le cosmologie e il punto di vista soggettivo e personale dei *survivors* analizzando le loro narrazioni, utilizzando una prospettiva interazionista radicale e narrativa.

Nel tentativo di elaborare delle proposte per contrastare il fenomeno e che possano risultare utili per le vittime, faremo riferimento al c.d. "approccio delle capacità" (Nussbaum, 2000 ; Sen, 1999) e alla c.d. giustizia riparativa, cercando di individuare i punti di contatto tra tali approcci in relazione alle tre prospettive sopra indicate.

Siddika e Baruah (2017), nel considerare la *acid violence* quale una forma di violenza di genere, la analizzano dal punto di vista fenomenologico, considerando le dinamiche di potere intorno alle quali si articola e la *disability* delle vittime che a essa consegue.

La ricostruzione delle ricercatrici sposa la tesi che vede la violenza di genere come connessa alla costruzione sociale delle identità e delle relazioni di genere, nonché a un sistema di dominazione maschile e subordinazione femminile[313] (Koss *et al*., 2003; Creazzo, 2008; Bimbi, 2014).
I sostenitori di questo approccio evidenziano come la violenza maschile, più che essere riconducibile alla naturale inclinazione degli uomini a essere violenti, sarebbe avallata da un insieme di valori culturali, credenze, norme e istituzioni sociali relativi al genere (Russo & Pirlott, 2006; Koss *et al*., 2003; Romito, 2000; Lombardi, 2016).
Le autrici sostengono, infatti, che le pratiche di potere siano esercitate e praticate in relazione al genere e che le strutture sociali, edificate intorno all'egemonia maschile, legittimino tali pratiche, corroborando la convinzione della superiorità degli uomini sulle donne e dei corpi maschili su quelli femminili.
La cultura, i meccanismi dell'ordine sociale e le regole che strutturano le organizzazioni in cui viviamo sono forme di violenza simbolica (Bourdieu, 1998) che operano silenziosamente naturalizzando le disuguaglianze e le asimmetrie di genere, incarnando la somatizzazione dei rapporti sociali di dominio, e contribuiscono a rendere invisibili le diseguaglianze e le discriminazioni in cui si situano le violenze (Thapar-Björkert *et al*., 2006; Toffanin 2015; Bimbi 2017).
Come abbiamo già sottolineato, i sostenitori di questo approccio evidenziano come queste dinamiche risultino essere nocive anche per gli stessi uomini, costretti ad affermare in qualsiasi cisrcostanza la propria virilità, nella ricerca della costante approvazione, altrui attraverso manifestazioni di violenza reale o potenziale come distintivo di appartenenza al genere maschile, prigionieri e vittime della rappresentazione dominante (Bourdieau, 1998; Kimmel & Mosmiller, 1992; Stoltenber, 1993; Hearn & Morgan, 1990; Brod & Kaufman, 1994).
Siddika e Baruah (2017) sottolineano che tali inique relazioni di potere siano il fattore principale da cui si origina e che perpetuano la *acid violence*. In particolare, tali dinamiche, che si traducono nel tentativo di imporre il proprio dominio sul soggetto subordinato, si manifestano in modo particolarmente chiaro in relazione ai motivi che spingono i perpetratori ad attaccare le vittime: tipicamente, come abbiamo visto[314], gelosia e vendetta per il rifiuto sessuale o matrimoniale, per preservare l'onore familiare o per questioni legate alla dote (Mann *et al*., 2020).
Non solo, le ricercatrici sottolineano come le motivazioni non siano limitate all'ambito familiare o amoroso, ma si riferiscano anche al contesto socio-economico: frequentemente, infatti, in particolare nel territorio bangladese, questo tipo di attacchi viene messo in atto per spingere la vittima e la sua famiglia a vendere i propri beni e i propri terreni, costrette dalla necessità di sostenere i costi economici delle cure, in modo tale da potersi avvantaggiare di tali vendite (Zafreen *et al*., 2010). L'attacco, inoltre, produce ripercussioni non solo sulla propensione della vittima a intrattenere relazioni sociali e intime, ma anche sul suo *status* economico, sociale e lavorativo.
Come abbiamo evidenziato nel corso del capitolo 3, infatti, lo sfregio che consegue agli *acid attacks* frequentemente dà luogo a dinamiche di stigmatizzazione ed esclusione dal punto di vista sociale ai danni dei *survivors* (Rumsey e Harcourt, 2015).

---

313 Vedi *supra* cap.2 par. 4.1.6.

314 Vedi *supra* cap.1 par. 2.

Anche Siddika e Baruah riflettono sul fatto che la *able-body society* si strutturi intorno all'apparenza, approvando e normativizzando le rappresentazioni dei corpi normali ed etichettando come anormale tutto ciò che si discosta da tale paradigma.
In quest'ottica gli individui *disabled* vengono relegati alle posizioni periferiche della scala gerarchica sociale, colpevoli di non conformarsi ai requisiti fisici necessari per essere accettati, e vengono indotti a normalizzare il proprio aspetto attraverso procedure mediche e operazioni chrurgiche in nome del c.d. "*fix-it imperative*" (Talley, 2014)[315].
Come abbiamo evidenziato, il *Self* è intrinsecamente relazionale; da questa prospettiva, dunque, tali dinamiche sociali, che si manifestano nei *visual* e *verbal assaults*, nei rifiuti e nelle esclusioni e nelle difficoltà lavorative e relazionali sperimentate dalle vittime, contribuiscono a pepetuare lo stigma, rafforzando la costruzione di un'identità altra, diversa e anormale da parte dei *survivors* di *acid violence* (Titchkosky, 2003; Lindgren, 2004).
La categorizzazione di questi soggetti come *disabled* o *different* deteriora la loro capacità di funzionamento, portandoli a riconoscersi in tali rappresentazioni e a interiorizzare le limitazioni e le barriere costruite socialmente.
Appare, dunque, evidente come, da questa prospettiva, la base egemonica patriarcale venga esercitata e rafforzata all'interno delle dinamiche sociali, familiari ed economiche (Chowdhury, 2007).
Le donne vittime di *acid violence*, in particolare, si ritrovano a dover gestire una doppia vulnerabilità: in relazione al genere e alla propria condizione di *disfigurement*.
In relazione a questo contesto, dunque, le ricercatrici propongono una soluzione elaborata sull' "approccio delle capacità", concettualizzato in ambito economico da Amartya Sen (1999) e in seguito sviluppato da Matha Nussabum (2000).
Questa prospettiva considera che la qualità della vita e il benessere degli esseri umani dipenda dalle possibilità che questi hanno di realizzare i propri progetti di vita in relazione alle *capabilities* di cui sono portatori. Ponendo la dignità della persona come fine, tale approccio considera necessario elaborare una nuova "economia dello sviluppo umano", che garantisca a ogni individuo la possibilità di vivire una vita degna, impegnandosi a promuovere politiche alternative in grado di garantire e sostenere attivamente l'intero *range* delle capacità umane.
Nussbaum, in particolare, identifica come "*central human functional capabilities*" avere la possibilità di muoversi liberamente, di godere di buona salute, di usare pensiero e immaginazione, di crescere in ambienti che proteggano lo sviluppo emotivo, di programmare la propria vita, di impegnarsi con e per gli altri, di vivere in relazione con il mondo animale e vegetale, di ridere, giocare e poter partecipare attivamente alle scelte politiche.
Questa prospettiva presuppone un intervento attivo dei governi, che devono impegnarsi a garantire tali bisogni umani e ad accrescere e implementare effettivamente le capacità individuali, attraverso l'adozione di programmi proattivi.
Secondo le autrici, in relazione alla *acid violence*, questo si sostanzia nell' "assicurare giustizia" alle vittime, garantendo loro la possibilità di trarre i massimi benefici dalle opportunità disponibili.
In particolare, secondo Siddika e Baruah, l'applicazione del *capabilities approach* a questo campo

[315] Vedi *supra* cap 3 par 8.

rende necessario concentrarsi sull'*empowerment* delle vittime, cui deve essere garantita la possibilità concreta accedere all'assistenza medica e psicologica e alle misure di ristoro economico previste per legge, sviluppando adeguate capacità per esercitare tali diritti.
Le autrici, sottolineano, infatti, come tale approccio consideri, ad esempio, la mancanza di istruzione e di alfabetizzazione come una forma di deprivazione parimenti importante rispetto alle carenze economiche, evidenziando come spesso le vittime di *acid attacks* in Bangladesh non siano in grado di utilizzare i fondi ad esse dedicati proprio a causa del basso livello di scolarizzazione ed educazione che spesso le caratterizza (Jackson, 1998; Baruah, 2003).
Dal punto di vista legale, le ricercatrici promuovono un approccio che più che sostanziarsi nell'adozione di "strategie reattive", quali la criminalizzazione delle condotte, l'inasprimento delle sanzioni penali o il controllo e la limitazione della vendita delle sostanze acide, si dedichi all'elaborazione di strategie proattive, che si concentrino sullo sviluppo di una consapevolezza sociale condivisa in merito al fenomeno, sulla promozione di "nozioni positive di mascolinità" quali mezzi per modificare i *patterns* comportamentali degli uomini e sullo sviluppo delle capacità delle vittime di comprendere la complessità delle dinamiche sociali, relazionali ed emotive che caratterizzano la loro vita prima e dopo il reato (Chowdhury, 2007).
Attraverso quali forme di giustizia possiamo provare a tenere conto di tali aspetti?
La *narrative victimology* prova a fornire una risposta.
Pemberton, Mulder e Aarten (2019) si pongono in una posizione critica rispetto alle forme di giustizia penale tradizionali, considerando inadeguata la prospettiva del legalismo applicata in ambito vittimologico (Shklar, 1964).
L'universalità, l'imparzialità, l'impersonalità e la razionalità delle leggi, infatti, secondo gli autori, mal si conclia con le esperienze di ingiustizia, che sono per loro natura emozionali, particolari, idiosincratiche, relazionali e radicate in un determinato contesto.
Dal punto di vista processual penalistico, inoltre, le forme tradizionali di giustizia rivelano la propria inadeguatezza anche in relazione ai fattori relazionali e temporali peculiari delle esperienze di vittimizzazione. La contrapposizione tra perpetratore e vittima che caratterizza il processo, nel quale le due figure si posizionano (letteralmente) una contro l'altra, contribuisce a perpetuare la divisione essenzialista tra bene e male e tra colpevole e innocente.
Anche dal punto di vista temporale, come abbiamo avuto modo di rilevare, la complessità delle esperienze di vittimizzazione e la soggettività della percezione del tempo che le caratterizza difficilmente riesce a trovare adeguata rappresentazione all'interno di un processo che, per sua natura, si articola in tappe definite e ha un inizio e una fine ben precise (Ehlers & Clark, 2000).
In questo senso, dunque, Pemberton e collaboratori (2019) considerano come la giustizia tradizionale sia incapace di gestire e rappresentare adeguatamente le esperienze di ingiustizia delle vittime e, in tale ottica, propongono l'adozione del paradigma riparativo.
In particolare, gli autori, partendo dalle concettualizzazioni di Bakan (1966) nell'ambito della psicologia esistenziale in merito ai fattori che sostengono le motivazioni umane, considerano come le esperienze di vittimizzazione possano essere ricondotte alla minaccia o al danno subiti in relazione a due fondamentali componenti: l'*agency*, che include i temi dell'*emporwerment*, della padronanza di sè, della realizzazione e del rispetto, e la *communion*, che riguarda gli aspetti del dialogo, delle

relazioni sociali, della cura, dell'aiuto e della comunità.
In tale ottica la partecipazione ai *justice processes* viene considerata come una strada per ricostruire e riparare i danni a queste motivazioni fondamentali (Shnabel & Nadler, 2008; Simantov-Niachieli *et al*., 2013).
In questo senso l'approccio riparativo sembra essere particolarmente adatto.
In relazione al primo profilo è stato affermato che la *restorative justice* "*promotes healing*" (Van Ness & Strong, 2014), cercando di "curare" il male arrecato dal reo focalizzandosi sui bisogni della vittima.
Il paradigma riparativo, infatti, promuove l'*empowerment* delle parti, chiamate a lavorare direttamente sul conflitto, conferendo loro un ruolo attivo nella gestione di esso. Secondo Christie (2017), in particolare, riducendo significativamente il processo di delega al sistema giudiziario, tale approccio permette alle parti di riappropiarsi del conflitto, valorizzando il loro potere di autodeterminarsi.
L'apertura di uno spazio per la co-definizione del conflitto, articolato su modelli di composizione e gestione delle controversie meno autoritativamente decisori (Resta, 1999), consente, inoltre, di valorizzare la dimensione emozionale dell'offesa, considerando il significato e gli effetti di questa nella dimensione esistenziale di ciascuna delle parti (Ceretti *et al*., 2001).
È stato affermato che a causa del reato le vittime vadano incontro a una "crisi di indifferenziazione" in seguito all'oggettivizzazione subìta dal perpetratore, indifferente alla loro individualità e incapace di percepirle come altro possibile di una relazione (Ceretti, 2008; Bertagna *et al.*, 2015).
È in relazione a questo effetto di cancellazione dell'individualità dei *survivors* che la giustizia riparativa propone il dialogo e la partecipazione attiva come opportunità di trasformazione della relazione autore-vittima, aprendo uno spazio per il riconoscimento reciproco (Ceretti, 2001; Taylor, 1991).
In relazione al secondo profilo, consideriamo come la *restorative justice* sia stata definita una forma di giustizia sociale (Le Roy, 1995). Considerando il reato non solo come la lesione di un bene giuridico, ma anche come la rottura di un legame sociale, l'approccio riparativo si propone, infatti, di gestire l'ordine sociale riaffermando e riparando, appunto, tale legame, valorizzando le relazioni tra soggetti che continueranno a convivere (Ceretti, 2000, 2013; Romano, 2012).
Tali aspetti emergono con particolare evidenza se consideriamo le caratteristiche degli strumenti di giustizia riparativa. Pemberton e collaboratori (2019) evidenziano come i c.d. *victim impact statements*[316] offrano alle vittime la possibilità di narrare le proprie idiosincratiche e multiformi esperienze di vittimizzazione e di rappresentarle all'interno del processo, promuovendo l'*empowerment* e la capacità di *agency* dei *survivors*.

---

[316] I "*victim impact statements*" o "resconti di vittimizzazione" sono dichiarazioni scritte o orali rese dalla vittima o dai suoi familiari in udienza e che diventano parte del procedimento penale. Questi resoconti permettono ai *survivors* di condividere le difficoltà incontrate a causa del reato e di chiarire al giudice la popria condizione attuale, permettendogli di valutare tali elementi al fine della determinazione della pena. I "*victim impact panels*" e "*victim empathy groups*" sono degli spazi di ascolto in cui vittime, autori di reato e componenti della comunità possono dialogare e confrontarsi in merito agli effetti prodotti dal crimine. Per poter partecipare al panel la vittima deve essere considerata tale in ragione di un reato accertato con sentenza definitiva. La partecipazione del reo può essere una componente della misura sanzionatoria inflitta (Mannozzi & Lodigiani, 2017). Al momento gli istituti non trovano applicazione nel panorama processuale italiano.

Nei c.d. *victim impact panels* e *victim empathy groups*, inoltre, le vittime hanno la possibilità di esprimere le proprie difficoltà e vulnerabilità e di confrontarsi oltre che con gli autori dei reati (generalmente "surrogati") anche con altre vittime.

Strumenti quali i c.d. *conference groups*, i *family/community group conferencing* e i *restorative* e *peacemaking circles*[317], inoltre, ampliando il cerchio dei partecipanti al processo riparativo, coinvolgono anche l'ambiente sociale di vittima e perpetratore, proponendosi come un tentativo ecologico di definizione dei conflitti (Resta, 1999).

Consideriamo, dunque, come l'applicazione di tali strumenti potrebbe essere proficua anche in relazione ai casi di *vitriolage.* Per la natura degli effetti prodotti da tali attacchi, così come evidenziati dalla letteratura in materia di *acid attacks* e *disfigurement*, infatti, *agency* ed *empowerment* delle vittime e confronto sociale e di gruppo sono stati indicati quali fattori su cui si focalizzano i programmi di intervento in relazione ai soggetti *disfigured.*

Sono questi, invero, i principi su cui si basano i c.d. *support groups*, I c.d. *situation-specific support groups* e i programmi di c.d. *social-skills training* (Rumsey e Harcourt, 2005; Schulte *et al*., 1985; Price *et al*., 1991; Cooper & Burnside, 1996; Fiegenbaum, 1981). Rispetto a questi ultimi rileviamo, inoltre, come possano essere considerati quali adeguati strumenti per dare effettività e sostanza ai principi del *capabilities approach* proposto da Siddika e Baruah (2017) in relazione alla *acid violence*.

La *restorative justice* pare, dunque, essere un paradigma di giustizia capace di considerare la dimensione relazionale ed emotiva delle esperienze delle vittime nella loro complessità (Zehr, 1990), dando loro la possibilità di raccontare la propria storia e di rappresentarsi, anche in modo difforme rispetto ai canoni delle "vittime ideali" (Christie, 1986), di inaugurare nuove modalità comunicative con gli autori del reato e di riarticolare la comprensione della relazione tra passato, presente e futuro (Crawford, 2015).

---

[317] I "*conference groups*" sono gruppi di discussione e possono essere visti come una modalità operativa del dialogo esteso ai gruppi parentali o del territorio; si sostanziano, infatti, in dialoghi guidati da un mediatore o da un facilitatore. I "*family/community group conferencing*" sono incontri di mediazione "allargata", che tendono a realizzare un dialogo esteso ai gruppi parentali ovvero a tutti soggetti coinvolti dalla commissione di un reato finalizzato a decidere collettivamente le modalità di gestione del conflitto nascente dal reato. I "*restorative circles*" e i "*peacemaking circles*", retaggi delle modalità ancestrali delle risoluzioni delle controversie delle *native communities*, sono gruppi di discussione cui possono partecipare, oltre alle parti in conflitto e ai loro familiari, anche i componenti delle rispettive comunità e i rappresentanti della pubblica autorità. Tali strumenti si caratterizzano da un lato per l'ampio gruppo di soggetti che hanno titolo a parteciparvi, rendendo possibile la discussione di una gamma di argomenti più ampia di quelli specificamente relativi al conflitto, e dall'altro la disposizione circolare che promuove un dialogo in cui sono abolite frontalità oppositive (Stati Generali dell'Esecuzione Penale, tavolo 13, allegato 3; Mannozzi & Lodigiani, 2017). In Italia il dialogo riparativo è utilizzato prevalentemente nel contesto dell'esecuzione della pena detentiva.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Achebe, U. J. & Akpuaka, F. C. (1989). Chemical burns in Enugu. *West African journal of medicine*, 8(3), 205-208.

Acid Survivors Foundation Uganda. (2011), *Acid Violence in Uganda: A situational Analysis*.https://www.acidviolence.org/assetsuganda_asfu_situational_analysis_report_final_nov2011_1.pdf.

Acid Survivors Trust International (ASTI). (2015). *JUSTICE? WHAT JUSTICE? Tackling acid violence and ensuring justice for survivors*. London: J. Sagar Associates.

Acid Survivors Trust International. (2018). *A worldwide problem*. Retrieved from ASTI website: https://www.asti.org.uk/about-us.html.

Ackard, D. M., Croll, J. K. & Kearney-Cooke, A. (2002). Dieting frequency among college females: Association with disordered eating, body image, and related psychological problems. *Journal of Psychosomatic research*, 52(3), 129-136.

Agnese, A. (2011). *La vittima del reato*, in AA. VV. (a cura di), A. Agnese, P. De Crescenzo, G. Fuga, La tutela delle vittime e delle garanzie dell'imputato, Roma: Aracne.

Ahmad, N. (2012). Weak Laws against acid attacks on women: an Indian perspective. *Med Leg J.*;80 (Pt 3):110-20. doi: 10.1258/mlj.2012.012020. PMID: 23024196.

Ahmad, N. (2011). Acid attacks on women: An appraisal of the Indian legal response. *Asia-Pacific Journal on Human Rights and the Law*, 12 (2) .

Aimonetto, G. (2005), La valorizzazione del ruolo della vittima in sede internazionale, in *Giur. it.*, 1327 ss.

Algeri, L.(2017), *Il testimone vulnerabile*, Milano: Giuffrè.

Allegrezza, S. (2012), *La riscoperta della vittima nella giustizia penale europea*, in Lupária D., Hervè B. & Allegrezza S., Lo scudo e la spada. Esigenze di protezione e poteri delle vittime nel processo penale tra Europa e Italia, Milano: Giappichelli.

Allegrezza, S. (2015), *Il ruolo della vittima nella direttiva 29/2012/UE*, in Lupária, L. (a cura di), Lo statuto europeo delle vittime di reato, Padova: Cedam.

Allegrezza, S., Belluta, H., Gialuz, M., & Lupária, L. (2012). *Lo scudo e la spada. Esigenze di protezione e poteri delle vittime nel processo penale tra Europa e Italia*, Milano: Giappichelli.

Alleyne, E. & Wood, J.L. (2010), Gang involvement: psychological and behavioral characteristics of gang members, peripheral youth, and nongang youth. *Aggress Behav* (36) 42336.

Altabe, M., & Thompson, J. K. (1996). Body image: A cognitive self-schema construct?. *Cognitive therapy and research*, 20(2), 171-193.

Andersen, M. (2005). Thinking about Women: A Quarter Century's View, *Gender and Society* (19), 437-455.

Andreason, N. & Norris, A. (1972) Long-term adjustment and adaptation mechanisms in severely burned adults. *Journal of Nervous and Mental Disease* 154 (5), 352-362.

Andrews, B. (1998) Shame and childhood sexual abuse, in P. Gilbert and B. Andrews (eds) *Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology and Culture*. New York: Oxford University Press.

Andrews, M., Sclater, S. D., Squire, C., Tamboukou, M., Seale, C., Gobo, G., & Silverman, D. (2004). *Narrative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Ansar Burney (2008). *Women's Rights: Our Struggle to Fight for the Rights of Women*. http:// www.ansarburney.org/womens_rights- violence.html.

Anthias, F. & Yuval-Davis, N. (1992). *Racialized Boundaries: Race, Nation, Gender, Colour and Class and the Anti-Racist Struggle*. London, New York: Routledge.

Anthias, F. & Yuval-Davis, N. (1983). Contextualizing feminism: ethnic gender and class division, *Feminist review* (15), 62-75.

Anwary, A. (2003). Acid Violence and Medical Care in Bangladesh: Women's Activism as Carework. *Gender and Society*, 17(2), 305–313.

Arango Castrillón, J. P., Pareja Echeverry, J. D., & Villegas Atehortúa, S. (2018). *Evolución normativa de las lesiones con agentes químicos, ácido y/o sustancias similares y su relación con los medios de comunicación*, Trabajo de Grado.

Archer, J. (2000). Sex differences in Aggression Between Heterosexual Partners. A Meta-analytic Review, *Psychological Bulletin* (126), 651-680.

Archer, J. (2002). “Sex differences in physically aggressive acts between heterosexual partners: A meta-analytic review”, *Aggression and Violent Behavior* (7), 313-351.

Armenta Deu, T. & Lupária, L. (2011), Linee guida per la tutela giurisdizionale delle vittime vulnerabili, Milano: Giuffrè.

Arnull, E., & Ryder, J. (2019). ‘Because it’s fun’: English and American girls’ counterhegemonic stories of alcohol and marijuana use. *Journal of Youth Studies*, pp. 1–17.

Asaria, J., Kobusingye, O. C., Khingi, B. A., Balikuddembe, R., Gomez, M. & Beveridge, M. (2004). Acid Burns from Personal Assault in Uganda. *Burns*, 30(1), 78–81.

ASF (2015), *‘Situational Analysis on Acid Violence’*.

ASF (2018), *Acid and Burn Violence Statistics 2007-2018*.

Athar, U., Rahman, S. U., Gill, S. I., Jamil, T., Sharif, M. A., & Sana, M. K. (2020). Life perspective and social health after acid burn: An observational study of three victims. *Cureus,* 12(8), 1. doi:http://dx.doi.org.proxy.unimib.it/10.7759/cureus.9546.

Athens, L. H. (1994). The self as a soliloquy. *Sociological Quarterly*, *35*(3), 521-532.

Athens, L. H. (1995). Dramatic self change. *Sociological Quarterly*, *36*(3), 571-586.

Athens, L.H. (1997). *Violent criminal acts and actors revisited*. Champaing: University of Illinois Press.

Athens, L. H. (2017). *The creation of dangerous violent criminals (2 Ed.)*. New Brunswick: Transaction Publishers.

Augustin, M., Zschocke, I., Peschen, M. & Vanscheidt, W. (1998) Psychosocial stress of patients with port wine stains and expectations of dye laser treatment. *Dermatology*, 197: 353–60.

Augustus-Horvath, C. L., & Tylka, T. L. (2011). The acceptance model of intuitive eating: a comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood. *Journal of counseling psychology*, 58(1), 110.

Avalos, L. C., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology*, *53(*4), 486.

Avdi, E., & Georgaca, E. (2007). Discourse analysis and psychotherapy: A critical review. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, *9(2*), 157-176.

Avon Global Center for Women and Justice at Cornell Law School (2011).- *Combating Acid Violence in Bangladesh, India and Cambodia*; Committee on International Human Rights of the New York City Bar Association; Cornell Law School International Human Rights Clinic; Virtue Foundation.

Bakan, D. (1966). *The duality of human existence: An essay on psychology and religion*. Illinois: Rand Mcnally.

Balloni, A. (2000). La vittima del reato, questa dimenticata. In *Atti della Tavola Rotonda della Conferenza Annuale della Ricerca* (Vol. 5).

Bandelli, D., & Porcelli, G. (2016). 'Femminicidio'in Italy: A critique of feminist gender discourse and constructivist reading of the human identity. *Current Sociology*, 64(7), 1071-1089.

Bandes, S. (1996). Empathy, narrative, and victim impact statements. *The University of Chicago Law Review*, 63(2), 361-412.

Bandini, T. (1991). *Criminologia : il contributo della ricerca alla conoscenza del crimine e della reazione sociale*. Milano: Giuffrè.

Bandura A. (1999), Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Pers Soc Psychol Rev*, 3, 193209

Bandyopadhyay, M. & Khan, M. R. (2003). *Loss of face: violence against women in South Asia*. In Manderson, Lenore; Bennett, Linda Rae (eds.). Violence against women in Asian societies. London New York: Routledge. pp. 61–75.

Barbieri, C., Bandini, T., & Verde, A. (2015). Non si sa come. Ovvero il passaggio all'atto come corto circuito della narrazione. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 4, 259-268.

Barden, R.C., Ford, M.E., Jensen, A.G., Rogers-Salyer, M. & Salyer, K.E. (1989) Effects of craniofacial deformity in infancy on the quality of mother-infant interactions. *Child Development,* 60, 819- 824.

Bargis, M., & Hervé, B. (2017). *La Direttiva 2012/29/UE: diritti minimi della vittima nel processo penale*. Milano: Giappichelli.

Bari, S. & Choudhury, I.M. (2001). Acid Burns in Bangladesh, *Mediterranean Burn Council*, 3; 14.

Barnwell, A. M., & Kavanagh, D. J. (1997). Prediction of psychological adjustment to multiple sclerosis. *Social science & medicine*, 45(3), 411-418.

Baron, R.A. & Richardson, D.R. (1994). *Human aggression*. 2nd ed. New York: Plenum Press

Bartolini, B.(2014), Esistono autentiche forme di "diversione nell'ordinamento processuale italiano? Primi spunti per una riflessione, *Diritto penale contemporaneo*, 18.

Baruah, B. (2003). Human capabilities and gender justice: a South Asian perspective. In: A., Anghie, B., Chimni, K., Mickelson & O.C., Okafor (eds.), The third world and international order: Law, politics and globalization. Leiden: Brill.

Basile, F. (2018). Violenza sulle donne e legge penale: A che punto siamo?, *Criminalia*, 13, 463-474.

Basile, F. (2019). La tutela delle donne dalla violenza dell'uomo: dal Codice Rocco... al Codice Rosso. *Diritto penale e Uomo*, 11, 78-93.

Bates L. M., Schuler S.R., Islam F. & Islam K. (2004) Socioeconomic factors and processes associated with domestic violence in rural Bangladesh, *Int Fam Plan Perspect*; 30(4):190-9. doi: 10.1363/3019004. PMID: 15590385.

Batool, H., Mustafa, M., & Ahmad, S. (2020). A phenomenological analysis of adoption of coping strategies among survivors of acid violence in Pakistan. *Journal of interpersonal violence*, 0886260520975863.

Baumeister, R. & Leary, M.R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117: 497–529.
Baumeister, R. F. (1999). Evil: Inside human violence and cruelty. London: Macmillan.

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (2017). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Interpersonal development*, 57-89.

Baumeister, R. F., & Tice, D. M. (1990). Anxiety and social exclusion. *Journal of social and clinical Psychology*, 9(2), 165.

Baumgardner, J. (2011). *F 'em!: Goo Goo, Gaga, and Some Thoughts on Balls*, Cypress CA: Seal Press.

BBC Mundo. (19 de 03 de 2017). *Un drama silencioso: los hombres víctimas de ataques con ácido en Colombia*. https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-39288315

Beasley, C., Brook, H., Holmes, M. (2012). *Heterosexuality in Theory and Practice*, New- York: Taylor and Francis.

Begum, A.A. (2004), Acid Violence: a Burning Issue of Bangladesh- its Medicolegal Aspects, *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 25:4.

Behera, C., Rani, A., Pradhan, M., & Dikshit, P. C. (2014). Fatal corrosive attack: a study of 13 cases from central Delhi, India. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 35(2), 109–112.

Bellassai, S. (2011). *L'invenzione della virilità: politica e immaginario maschile nell'Italia contemporanea*. Roma: Carocci.

Belluta, H. (2019). Quale ruolo per la vittima nel processo penale italiano?. *Rev. Bras. de Direito Processual Penal*, 5(1), 73-92.

Beltrán-Ramírez, J. P. & Cuenca-Tovar, R. E. (2016). Aspectos generales de la agresión con acidos, un delito que deja huella. *Criterio Libre Jurídico*, 13(1).

Benjamin, J. (1988). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. London: Virago Press.

Ben-Tovim, D.I. & Walker, M.K. (1995), Body image, disfigurement and disability. *Journal of Psychosomatic Research*, 39: 283–91.

Bergamasco, E. C., Rossi, L. A., Amancio, A. da. C. G., & Carvalho, E. C. (2002).

Body image of patients with burns sequellae: evaluation through the critical incident technique. *Burns*, 28, 47–52.

Berk, N. W., Cooper, M. E., Liu, Y. E., & Marazita, M. L. (2001). Social anxiety in Chinese adults with oral-facial clefts. *The Cleft palate-craniofacial journal*, 38(2), 126-133.

Berlant, L. (2004). Compassion and withholding. In L. Berlant (Ed.), *Compassion: The culture and politics of an emotion*. London: Routledge.

Bernard, H. R. (2000). *Social research method: Qualitative and quantitative approaches. Thousand Oaks*, CA: Sage.

Bernstein, N. (1976). *Emotional Care of the Facially Burned and Disfigured*. Boston: Little Brown.

Bernstein, N. R. (1990). Objective bodily damage: Disfigurement and dignity. In: Cash, T.F. & Pruzinsky T. (Eds), *Body images: development, deviance and change*, New York: Guildford.

Berscheid, E., & Walster, E. (1974). Physical attractiveness. In *Advances in experimental social psychology*, 7, 157-215.

Bertagna, G., Ceretti, A., & Mazzucato, C. (2015). *Il libro dell'incontro*. *Vittime e responsabili della lotta armata a confronto*, Milano: Il Saggiatore.

Bessell, A., & Moss, T. P. (2007). Evaluating the effectiveness of psychosocial interventions for individuals with visible differences: a systematic review of the empirical literature. *Body Image*, 4(3), 227-238.

Beuf, A. H. (1990). *Beauty Is the Beast*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Bhullar, D. S. (2013). Acid throwing: a cause of concern, *Journal of Punjab Academy of Forensic Medicine & Toxicology*, 13(2), 60-62.

Bibi A.**,** Khalid M.A.**,** Jabeen S.**,** Azim S. (2018), Symptoms of posttraumatic stress disorder and coping strategies among female burn victims: An exploratory study, *Indian J Burns*, 26, 61-5.

Bimbi F. (2013). "Che significa 'violenza di genere' nei contesti migratori? Ricerca-azione per una rete antiviolenza", in: Bimbi F., Basaglia A. (a cura di) *Speak out! Migranti e Mentor di comunità contro la violenza di genere*, Padova: Cleup.

Bimbi F. (2014). Symbolic Violence: Reshaping post-patriarchal Discourses on Gender, *Gendered Perspectives on Conflict and Violence*: Part B (Advances in Gender Research), 18B, Esmerald Group Publishing Limited, 275-301.

Bimbi F. (2015). Onore-e-vergogna. Il ritorno di un paradigma mediterraneo nel dibattito europeo, in: Bartholini I. (a cura di) *Violenza di genere e percorsi mediterranei*, Milano: Guerini e Associati.

Binik, O. (2015). Ideali e meritevoli: le donne vittime di femicidio nel dibattito pubblico in Italia. Uno studio sulla trasmissione Quarto Grado. *Studi culturali*, *12*(3), 391-412.

Binik, O. (2018). *Quando il crimine è sublime: La fascinazione per la violenza nella società contemporanea*. Milano: Mimesis.

Biswas, M. (2018). Comparative Situation Analysis of Acid Attack Scenario in Southern and Eastern Regions of India, *International Journal od Research Culture Society*, 2,2.

Bit, S. (1991). *The Warrior Heritage: A Psychological Perspective of Cambodian Trauma. California*, USA: Self published.

Blumenfield, M., & Reddish, P. M. (1987). Identification of psychologic impairment in patients with mild-moderate thermal injury: small burn, big problem. *General hospital psychiatry*, 9(2), 142-146.

Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism, Perspective and method*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Bolton, M. A., & Stern, T. A. (2010). The impact of body image on patient care. *The primary care companion for cns disorders*, 12(2), 27353.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*, 59(1), 20.

Bonura, M.L., Pirrone, M. (2016). *Che genere di violenza: conoscere e affrontare la violenza contro le donne*. Trento: Erikson.

Bouffard L.A., Wright K.A., Muftic L.R., Bouffard J.A. (2008). "Gender differences in specialization in intimate partner violence: Comparing the gender symmetry and violent resistant perspectives", *Justice Quarterly* (25), 570- 594.

Bourdieu P. (1998). *Il dominio maschile*, Milano: Feltrinelli.

Bourdieu, P. (1977). *Outline of a theory of practice*. Cambridge: Cambridge University Press.

Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. London: Polity Press.

Bourdieu, P. (2001). Television. *European Review*, 9 (3), 245–256.

Bourdieu, P., Wacquant, L. (1992). *An Invitation to Reflexive Sociology*. Chicago: University of Chicago Press.

Bowden, M. L., Feller, I., Tholen, D., Davidson, T. N., & James, M. H. (1980). Self-esteem of severely burned patients. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 61(10), 449-452.

Bowler, Z. (December 20, 2017). *Acid attacks are a pandemic the law is failing to treat*, https://www.legalcheek.com.

Bradbury, E. (1996). *Counselling people with disfigurement*. Hobokten NJ: Jhon Wiley and Sons Ltd.

Bradbury, E. (1997). Understanding the problems, in R. Lansdown, N. Rumsey, E. Bradbury, T. Carr and J. Partridge (eds) *Visibly Different: Coping with Disfigurement*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Bradbury, E. and Middleton, J. (1997). Patient involvement in decision making about treatment, in R. Lansdown, N. Rumsey, E. Bradbury, T. Carr and J. Partridge (eds) *Visibly Different: Coping with Disfigurement*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Brady, B. (2013). Rare recovery for acid attack victim in Cambodia. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 185(15), 714.

Braithwaite, J. (2002). *Restorative Justice and Responsive Regulation*, Oxford: Oxford University press.

Branday, J., Arscott, G., Smoot, E., Williams, G., & Fletcher, P. (1996). Chemical burns as assault injuries in Jamaica. *Burns*, 22(2), 154-155. doi: 10.1016/0305-4179(95)00091-7

Breakwell, G. M. (1986). *Threatened identities*. Chichester: Wiley.

Breakwell, G. M. (2015). *Coping with threatened identities*. London: Psychology Press.

Brisman, A. (2019). The fable of The Three Little Pigs: Climate change and green cultural criminology. *International Journal for Crime, Justice and Social Democracy*, 8(1), 46–69.

Brison SJ (2002) *Aftermath: Violence and the Remaking of the Self*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Brison, S. J. (2002). *Aftermath: Violence and the Remaking of a Self*. Priceton, NJ: Princeton University Press.

Brod H., M. Kaufman (Eds.) (1994). *Theorizing Masculinities.* Thousand Oaks: Sage.

Broder, H. (2001). Using psychological assessment and therapeutic strategies to enhance well-being. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 38: 248–54.

Brollo. M. & Serafini S. (2010). *Il corpo delle donne tra discriminazione e pari opportunità.* Udine: Forum Editrice.

Browne, G., Byrne, C., Brown, B., Pennock, M., Streiner, D., Roberts, R., Eyles P., Truscott D. & Dabbs, R. (1985). Psychosocial adjustment of burn survivors. *Burns*, 12(1), 28-35.

Brownmiller, S. (1935). *Against Our Will: Men, Women, and Rape*. New York: Ballantine Books.

Bruner, J. (1986), *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge: Harvard University Press.

Bull, R. & Rumsey, N. (1988) *The Social Psychology of Facial Appearance*. London: Springer-Verlag.

Butler, J. (1990). "Gender Trouble, Feminist Theory, and Psychoanalytic Discourse", in: Nicholson L. (ed) *Feminism/Postmodernism*. London, New York: Routledge.

Butler, R. (1989). Phobias, In: Hawton, K. E., Salkovskis, P. M., Kirk, J. E., & Clark, D. M. *Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: A practical guide*. Oxford: Oxford University Press.

Butt, B.I., Ashiq, U. & Mirza, N.A. (2019). Post-legislative Acid Crime Situation and Women Status in Pakistan: Narrative Analysis of Rural Women Acid Survivors in Punjab, *Orient Research Journal of Social Sciences*, 4, 2.

Byard, R. W. (2020). The manifestations of acid attacks (vitriolage or vitriolism). *Forensic Sci Med Pathol,* 16, 387–388.

Byrne, D, London, 0. & Reeves, K. (1968). The effects of physical attractiveness, sex and attitude similarity on interpersonal attraction. *Journal of Personality,* 36, 259-271.

Callà R. (2011). *Conflitto e violenza nella coppia*. Milano: Franco Angeli.

Cambodian Acid Survivors Charity (CASC), (2010). Breaking the silence: addressing acid attacks in Cambodia.

Canter, D.V. (1994). *Criminal shadows: Inside the mind of the serial killer,* London: HarperCollins.

Capitta, A. M. (2012). Legge di ratifica della Convenzione di Lanzarote: le modifiche al codice di procedura penale e alla legge sull'ordinamento penitenziario. *Archivio Diritto Penale Contemporaneo*, 5 novembre.

Cardano, M. (2011). *La ricerca qualitativa*. Bologna: Il mulino.

Carnelutti, F.(1933), *Teoria generale del processo.* Padova: CEDAM.

Carnino G. (2011). Violenza contro le donne e violenza di genere: ripensamenti di teoria femminista tra sovversione e uguaglianza, in: Balsamo F. (a cura di) *World Wide Women. Globalizzazione, Generi, Linguaggi*, Vol.2, Torino: CIRSDe.

Carr, T., Harris, D., & James, C. (2000). The Derriford Appearance Scale (DAS−59): A new scale to measure individual responses to living with problems of appearance. *British Journal of Health Psychology*, 5(2), 201-215.

Carr, T., Moss, T., & Harris, D. (2005). The DAS24: A short form of the Derriford Appearance Scale DAS59 to measure individual responses to living with problems of appearance. *British journal of health psychology*, 10(2), 285-298.

Carrabine, E. (2019). Reading pictures: Piranesi and carceral landscapes. In: *The Emerald Handbook of Narrative Criminology. Bingley,* Bingley: Emerald Group Publishing.

Carter, N., Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., Blythe, J. & Neville, A.J. (2014). The use of triangulation in qualitative research. *Oncol Nurs Forum*, 41(5):545-7.

Cash, T. & Pruzinsky, T. (1990). *Body Image: Development, Deviance and Change.* London: The Guilford Press.

Cash, T.F. (1990). The psychology of physical appearance: Aesthetics, attributes, and images. In: Cash, T. F., & Pruzinsky, T. E. (Eds.) *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford press.

Cash, T.F., Jakatdar, T. A., & Williams, E. F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. *Body Image*, 1(3), 279-287.

Cassibba, F.S. (2014). Oltre Lanzarote: la frastagliata classificazione soggettiva dei dichiaranti vulnerabili, *Archivio Diritto Penale Contemporaneo*, 11 luglio.

Castañeda, D., & Vargas, J. (2017). *Análisis de constitucionalidad del paragráfo primero del artículo 116 A del Código Penal colombiano a luz de la doctrina y la jurisprudencia*. (Bachelor's thesis, Universidad EAFIT).

Ceretti, A.(1997). Progetto per un ufficio di mediazione penale presso il Tribunale per i minorenni di Milano, in: G. Pisapia, D. Antonucci (a cura di), *La sfida della mediazione*, Padova: Cedem.

Ceretti, A. (2000). Mediazione penale e giustizia. In-contrare una norma. In Ceretti, A., *Scritti in ricordo di Giandomenico Pisapia*.Volume III: Criminologia. Milano: Giuffrè.

Ceretti, A. (2013). La mediazione reo-vittima nel sistema penale minorile. Rivisitazione di alcuni nodi teorici dopo quindici anni di pratiche. *Rassegna Italiana di Criminologia*, (4), 286-295.

Ceretti, A. (2001). Vita offesa, lotta per il riconoscimento e mediazione. In: F., Scaparro*, Il coraggio di mediare.* Roma: Guerini.

Ceretti, A. (2008). Quella sottile linea rossa che unisce tutte le esperienze delle vittime. Ristretti Orizzonti, 10.

Ceretti, A., & Binik, O. (2020). Fare ricerca su «genere e crimine» oggi. Stereotipi, dibattiti, prospettive. *Rassegna Italiana di Sociologia*, 61(3), 453-478.

Ceretti, A., & Cornelli, R., (2018). *Oltre la paura. Cinque riflessioni su criminalità, società e politica.* Milano: Feltrinelli.

Ceretti, A., Di Ciò, F., & Mannozzi, G. (2001). Giustizia riparativa e mediazione penale: esperienze e pratiche a confronto. In: F. Scaparro, *Il coraggio di mediare.* Milano: Guerini.

Ceretti A., G. Mannozzi, G. (2000), Sfide: la giustizia riparativa, in *Omicron/29*, novembre/dicembre, 4.

Ceretti, A., & Mazzucato, C. (2001). Mediazione e giustizia riparativa tra Consiglio d'Europa e O.N.U., *Diritto Penale e Processo*, 7, 772-776.

Ceretti, A. & Natali, L. (2009). *Cosmologie violente*, Milano: Raffaello Cortina Editore.

Ceretti, A. & Natali, L. (2013), Verso le "cosmologie violente". Per una guida alla lettura degli atti violenti. In: A. Ceretti & L. Natali (Eds.), *Universi della violenza.* Milano: Fondazione Giangiacomo Feltrinelli.

Ceretti, A. & Natali, L. (2022). *Io volevo ucciderla*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Ceretti, A., & Natali, L. (2019). Criminologia del genocidio, interazionismo radicale e processi di violentizzazione. Il genocidio ruandese. *Rassegna italiana di criminologia*, (3).

Ceretti, A., & Natali, L. (2020). Exploring Violent Cosmologies From a "Radical Interactionist" Approach. *Critical Criminology*, 1-22.

Cesari, C. (2006). *Le clausole di irrilevanza del fatto nel sistema processuale penale (Vol. 19)*. Torino: Giappichelli Editore.

Chandler, M. J., Lalonde, C. E., Sokol, B. W., Hallett, D., & Marcia, J. E. (2003). Personal persistence, identity development, and suicide: A study of native and non-native North American adolescents. *Monographs of the society for research in child development*, i-138.

Chandrashekar, S. V., & Johny, E. (2017). Animosity towards Acid Attacks-Critical Study on Acid Victimization. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 1(5), 847-852.

Charmaz, K. (2003). Grounded theory: Objectivist and constructivist methods. In N.K. Denzin & Y. S. Lincloln (Eds.), *Strategies of Qualitative inquiry*. London: Sage Publications

Chiavario, M. (2001). La vittima del reato e la Convezione europea dei diritti umani. In AA VV, *La vittima del reato questa dimenticata*, Roma: Accademia Nazionale dei Lincei.

Choo, H. Y., & Ferree, M. M. (2010). Practicing intersectionality in sociological research: A critical analysis of inclusions, interactions, and institutions in the study of inequalities. *Sociological theory*, 28(2), 129-149.

Chowdhury, E.H. (2005). Feminist Negotiations: Contesting Narratives of the Campaign against Acid Violence in Bangladesh, *Meridians*, 6:1, 163-192.

Chowdhury, E.H. (2007). Negotiating state and NGO politics in Bangladesh: women mobilize against acid violence. *Violence Against Women*, 13(8), 857–873.

Chowdhury, B. (2000). Surviving Their Faces. *Off Our Backs,* 30(5), 5-5.

Chowdhury, E. H. (2011). Transnationalism reversed: Women organizing against gendered violence in Bangladesh. *Suny Press*.

Chrisler, J. C. (2011). Leaks, lumps, and lines: Stigma and women's bodies. *Psychology of women quarterly*, 35(2), 202-214.

Christie, N. (1986). The ideal victim. In *From crime policy to victim policy* (17-30). Palgrave Macmillan, London.
Christie, N. (2017). Conflicts as property. In: D., Roche (ed.) *Restorative Justice*. London: Routledge.

Ciappi, S. (2010). *Il vuoto dietro. Esercizi di anticriminologia.* Catanzaro*:* Rubbettino.

Ciappi, S. & Schioppetto, G. (2018). Comprendere il gesto violento: l'approccio narratologico. *Comprendere il gesto violento: l'approccio narratologico*, 89-98.

Ciavola, A. & Patanè V.(2009). La specificità delle formule decisorie minorili, in E. Zappalà (a cura di), *La giurisdizione specializzata nella giustizia penale minorile.* Torino: Giappichelli.

Clarke, A. & Castle, B. (2007). *Handling other people's reactions: Communicating with confidence when you have a disfigurement*. London: Changing Faces.

Clarke, A. (1999). Psychosocial aspects of facial disfigurement: problems, management and the role of a lay-led organization. *Psychology, Health & Medicine*, 4(2), 127-142.

Clarke, A., Thompson, A. R., Jenkinson, E., Rumsey, N., & Newell, R. (2014). *CBT for appearance anxiety: psychosocial interventions for anxiety due to visible difference*. Hoboken NJ: John Wiley & Sons.

Cocchiara, M. A. (A cura di). (2014). *Violenza di genere, politica e istituzioni*. Milano: Giuffrè.

Cochrane, K. (2013a). *All the rebel women: the rise of the fourth wave of feminism.* London: Guardian Books.

Cochrane, K. (2013b). *The fourth wave of feminism: meet the rebel women.* The Guardian.

Collins, P.H. (1990). *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment*. London, New York: Routledge.

Confalonieri, A. (2010). Profili internazionali di tutela della vittima da reato. in *La magistratura*, n. 1/2, 104.

Connell, R. (1995). *Masculinities*. Cambridge: Polity Press.

Connell, R. & Messerschmidt, J. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. in *Gender&Society*, 19 (6), 829-859.

Connell, R. (2006). *Questioni di genere*. Bologna: Il Mulino.

Cook, E. A., & Walklate, S. (2019). Excavating victim stories: Making sense of agency, suffering and redemption. In: Fleetwood, J., Presser, L., Sandberg, S., & Ugelvik, T. (Eds.). *The emerald handbook of narrative criminology*. Bringley: Emerald Group Publishing.

Cooper, C. (2000). Face on: discovering resilience to disfigurement. *The New Therapist*, 7, 3, 31–3.

Cooper, R., & Burnside, I. (1996). Three years of an adult burns support group: an analysis. *Burns*, 22(1), 65-68.

Copeland, S. (2019). By Terrorists' Own Telling: Using Autobiography for Narrative Criminological Research. In: Fleetwood, J., Presser, L., Sandberg, S., & Ugelvik, T. (Eds.). *The emerald handbook of narrative criminology*. Bingley: Emerald Group Publishing.

Copes, H., Hochstetler, A., & Ragland, J. (2019). The stories in images: the value of the visual for narrative criminology. In: Fleetwood, J., Presser, L., Sandberg, S., & Ugelvik, T. (Eds.). *The emerald handbook of narrative criminology*. Bingley: Emerald Group Publishing.

Corradi, C. & Bandelli, D. (2018). Movimenti delle donne e politiche contro la violenza. Fattori Politici e Sociali e Specificità del caso italiano. *Sociologia e Politiche Sociali,* (21)1, 27-43.

Costa, J. F. (2004). *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond.

Costa-McKinley, A., Woody, W., & Bell, P. (2001). Vengeance: Effects of gender, age, and religious background. *Aggressive Behavior*, 27(5), 343-350.

Cotterill, J. A., & Cunliffe, W. J. (1997). Suicide in dermatological patients. *British Journal of Dermatology*, 137(2), 246-250.

Coughlan, G. & Clarke, A. (2002). Shame and burns. in P. Gilbert and J. Miles (eds), *Body Shame*. Hove: Brunner-Routledge.

Crawford, J. R., Henry, J. D., Crombie, C., & Taylor, E. P. (2001). Normative data for the HADS from a large non−clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 40(4), 429-434.

Creazzo, G. (2008). La costruzione sociale della violenza contro le donne in Italia. *Studi sulla questione criminale*, (2), 15-42.

Creazzo, G. (2008). *Scegliere la libertà: affrontare la violenza*. Milano: Franco Angeli.

Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, (43)6, 1241-1299 .

Cumming, WJK. (1988). The neurobiology of the body schema. *British Journal of Psychiatr*y, 153, (Suppl 2) 7-11.

Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). Sense-making, grief, and the experience of violent loss: Toward a mediational model. *Death studies*, 30(5), 403-428.

Da Silva Mendes, J. C., & Figueiras, M. J. (2013). Desfiguramento facial adquirido: breve revisão narrativa. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 14(3), 484-501.

Das, K. K., Khondokar, M. S., Quamruzzaman, M., Ahmed, S. S. & Peck, M. (2013). Assault by Burning in Dhaka, Bangladesh. *Burns*, 39(1), 177–183.

Das, K. K., Olga, L., Peck, M., Morselli, P. G. & Salek, A. J. (2015). Management of Acid Burns: Experience from Bangladesh. Burns, 41(3), 484–492.

De Beauvoir, S. (1984). *Il secondo sesso.* Milano: Il Saggiatore.

De Gouges, O. (1791). *Dichiarazione dei diritti della donna e della cittadina*.

De Greef E.(1935), La psychologie de l'assistant. *Rev. droit., pen. crim*, 15.

De Sousa, A. (2010). Psychological issues in acquired facial trauma. *Indian J Plast. Surg.,* 43:2005.

Dekeserdy W.S., Saunders D.G., Schwartz M.D., Alvi S. (1997). The meanings and motives for women's use of violence in Canadian college dating relationships: Results from a national survey, *Sociological Spectrum*, (17) 199– 222.

Del Tufo, V. (1990). *Profili critici della vittimo-dogmatica, Comportamento della vittima e delitto di truffa*. Napoli: Jovene.

Del Tufo, V. (1993). Vittima del reato. *Enciclopedia del diritto*, XLVI.

Del Vecchio, F. (2016). La nuova fisionomia della vittima del reato dopo l'adeguamento dell'Italia alla Direttiva 2012/29/UE. *Diritto Penale Contemporaneo*, 11 aprile.

Delicato, F., (2021). Stalking. Un'analisi criminologica. In V. Ciaravolo (A cura di), *La violenza di genere dalla A alla Z*. Roma: Armando Editore.

Denzin, N.K. (1989). Interpretive interactionism. Newbury Park: Sage.

Dermer, M & Thiel, DL. (1975). When beauty may fail. *Journal of Personality and Social Psychology* 31, 6, 1168-1176.

Deutsch, H., & Nussbaum, F. (2000). *Defects: Engendering the modern body*. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Dewan, S., & Sharma, H. (2019). Acid attack victims: Happiness through Resilience and Social Support. *Suraj Punj Journal For Multidisciplinary Research*, 9, 14.

Di Stefano, E. (2021). *Dall'iperestetica all'anestetica: la negazione dell'umano nella società dell'apparenza*. Roma: Aracne.

Diamond, D. (2009). The fourth wave of feminism: psychoanalytic perspectives. *Studies in Gender and Sexuality*, 10:4, 213-223

Didcott S, Taylor J. (2019) The impact of assault by vitriolage on quality of life: Integrative review. *J Adv Nurs*, 75(11), 2461-2477.

Dion, K. L., Dion, K. K., & Keelan, J. P. (1990). Appearance anxiety as a dimension of social-evaluative anxiety: exploring the ugly duckling syndrome. *Contemporary Social Psychology,* 14(4), 220–224.

Dion, K.K., Berscheid, E., & Walster, E. (1972). What is beautiful is good. *Journal of Personality and Social Psychology* 24, 285-90.

Dion, K.K. (1973). Young children's stereotyping of facial attractiveness. *Developmental Psychology* 9, 2, 183-8.

Dipboye, R.L., Arvey, R.D. & Terpstra, D.E. (1977). Sex and physical attractiveness of raters and applicants as determinants of résumé evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 62, 288-294.

Dissanaike, S., & Rahimi, M. (2009). Epidemiology of burn injuries: highlighting cultural and socio-demographic aspects. *International review of psychiatry*, 21(6), 505-511.

Dobash, R.P. & Dobash, R.E. (1978). Wives: the 'appropriate' victims of marital violence. *Victimology: an International Journal*, (2)3-4, 426- 442.

Dobash, R.P. & Dobash, R.E. (1992). *Women, Violence and Social Change*, London, New York: Routledge.

Dobash, R.P. & Dobash, R.E. (2004). Women's violence to men in intimate relationships - Working on a puzzle. *British Journal of Criminology*, (44), 324-349.

Dobash, R.P. & Dobash, R.E. (1979). *Violence Against Wives*, New York: The free press.

Doley, B. (2020). Acid attack on women in India. *Women and Society Contemporary Issues and Challenges*, 37.

Donini, M.(2004). Il volto attuale dell'illecito penale. La democrazia penale tra differenziazione e sussidiarietà, Milano: Giuffrè.

Dropkin, M. J. (2001). Anxiety, coping strategies, and coping behaviors in patients undergoing head and neck cancer surgery. *Cancer Nursing*, 24(2), 143-148.

Dropkin, M.J. (1989). Coping with disfigurement and dysfunction after head and neck cancer surgery: a conceptual framework. *Seminars in Oncology Nursing*, 5, 213–19.

Dubey, N. P. (2015). Acid violence cases and its forensic aspect. *The Indian police Journal*, October- December.

Dubey, N. P. (2015). Acid Violence Cases and Its Forensic Aspect. *EDITORIAL BOARD*, 82.

Duffy, M. E. (1987). Methodological triangulation: a vehicle for merging quantitative and qualitative research methods. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 19(3), 130-133.

Easterling, B. A., Feldmeyer, B., & Presser, L. (2018). Narrating mother identities from prison. *Feminist Criminology*, 14(5), 519–539

Edwards A. (1987). Male violence in Feminist Theory: An Analysis of the Changing Conceptions of Sex/Gender Violence and Male Dominance. In: Hanmer J., Maynard M. (eds) *Women Violence and Social Control*, London: Macmillan Publishers.

Egan, K., Harcourt, D., Rumsey, N., & Appearance Research Collaboration (2011). A qualitative study of the experiences of people who identify themselves as having adjusted positively to a visible difference. *Journal of Health Psychology*, 16(5), 739-749.

Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 319-345.

Eisner, M. & Ghuneim, L. (2013). Honor killing attitudes amongst adolescents in Amman, Jordan, *Aggressive Behavior*, 39(5), pp. 405–417.

Ekman, P., & Friesen, W. V. (2003). Unmasking the face: A guide to recognizing emotions from facial clues. Los Altos CA: Maior Books.

El Hamaoui,Y. Yaalaoui, S. Chihabeddine, K. (2002). Post-traumatic Stress Disoreder in Burn Patients. *BURNS: Journal for the International Society for Burn Injuries*, 28, 647-650.

Ellenberger, H. (1957), Relations psychologiques entre le criminel et la victime. *Revue internationale de criminologie et de police technique*, 103.

Enander, V. (2011). Violent women? The challenge of women's violence in intimate heterosexual relationships to feminist analyses of partner violence. *NORA-Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 19(2), 105-123.

Eusebi, L. (2016), Sviluppi normativi per una giustizia riparativa. *Minorigiustizia*, 1, 33-40.

Evans, R. (2013). *Acid attacks on men related to gang violence, say experts*. 2013. https://www.bbc.co.uk/news/uk-24835910.

Faga, A., Scevola, D., Mezzetti M.G., Scevola, S. (2000). Sulphuric acid burned women in Bangladesh: A social and medical problem. *Burns,* 26 (8).

Fairclough, N. (1992). *Discourse and Social Change*. Cambridge, UK: Polity Press.

Fanci, G. (2012). La vittimizzazione secondaria: ambiti di ricerca, teorizzazioni e scenari. *Rivista di criminologia, vittimologia e sicurezza*, (3), 53-66.

Farhad, H., Naghibzadeh, B., Nouhi, A. H., & Rad, H. E. (2011). Acid burn violence in Iran. *Annals of burns and fire disasters*, 24(3), 138.

Farrell, J. (2017). *Acid now top weapon of choice for UK gangs, says former gang member*. The Independent. https://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/acid-top-weapon-gangs-youth-sbystanders-danger-knives-jermaine-lawlor-stratford-east-london-a7964751.html

Fattah, E. (1971). *La victime est-elle coupable?*. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.

Fattah, E. A. (2000). Victimology: Past, Present and Future. *Criminologie*, 33(1), 17–46.

Fauerbach, J. A., Heinberg, L. J., Lawrence, J. W., Bryant, A. G., Richter, L., & Spence, R. J. (2002). Coping with body image changes following a disfiguring burn injury. *Health psychology*, 21(2), 115.

Fauerbach, J. A., Heinberg, L. J., Lawrence, J. W., Munster, A. M., Palombo, D. A., Richter, D., Daniel, B.S.; Spence, R. J. MD; Stevens, S.B.A., Ware, L. & Muehlberger, T. (2000). Effect of early body image dissatisfaction on subsequent psychological and physical adjustment after disfiguring injury. *Psychosomatic medicine*, 62(4), 576-582.

Fauerbach, J. A., Lawrence, J. W., Munster, A. M., Palombo, D. A., & Richter, D. (1999). Prolonged adjustment difficulties among those with acute posttrauma distress following burn injury. *Journal of Behavioral Medicine*, 22(4), 359–78.

Feingold, A. (1992) Good looking people are not what we think. *Psychological Bulletin*, 111, 304–41.

Felson, R.B. (2002). *Violence and gender reexamined*, Washington DC: American Psychological Association.

Ferguson, L. (2007). *Toward a New Aesthetic of the Body*. New York: New York University School of Medicine.

Ferranti, R.D. (2016). Strumenti di tutela processuale per la vittima di reato. Uno sguardo di insieme sulle recenti innovazioni alla luce dell'attuazione della direttiva 2012/29/UE. *Diritto Penale contemporaneo*, 29 gennaio.

Ferrell, J. (2016). Criminological Verstehen. In: Ferrell, J., & Hamm, M. S. (Eds.). *Ethnography at the edge: Crime, deviance, and field research*. Lebanon NH: Northeastern University Press.

Ferri E. (1930). *Sociologia criminale*. Torino: Utet.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7: 117–40.

Fiegenbaum, W. (1981). A social training program for clients with facial disfigurations: a contribution to the rehabilitation of cancer patients. *International Journal of Rehabilitation Research,* 4(4), 501–509.

Finkelhor D. (1979). *Sexually Victimized Children*. New York: The Free Press.

Fleetwood, J., Presser, L., Sandberg, S., & Ugelvik, T. (Eds.). (2019). *The emerald handbook of narrative criminology*. Bingley: Emerald Group Publishing.

Flick, U. (2004). Triangulation in qualitative research. *A companion to qualitative research*, 3, 178-183.

Flora, G. (2008). Verso un diritto penale del tipo d'autore. *Riv. it. dir. proc. pen,* 562, 23.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 50(5), 992.

Fontana, A. & Frey, J. (2000). The Interview: From Structured Questions to Negotiated Text. In: Denzin, N. & Lincoln Y. (eds.), *The Handbook of Qualitative Research.* London:Sage Publications.

Forti, G. (2000). *L'immane concretezza. Metamorfosi del crimine e controllo penale.* Milano: Raffaello Cortina Editore.

Fortune, D. G., Richards, H. L., Griffiths, C. E., & Main, C. J. (2004). Targeting cognitive‐behaviour therapy to patients' implicit model of psoriasis: Results from a patient preference controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 65-82.

Fortune, D. G., Richards, H. L., Kirby, B., Bowcock, S., Main, C. J., & Griffiths, C. E. M. (2002). A cognitive‐behavioural symptom management programme as an adjunct in psoriasis therapy. *British Journal of Dermatology*, 146(3), 458-465.

Fortune, D.G., Richards, H.L, Main, C.J., O'Sullivan, T.M. & Griffiths, C.E.M. (1998). Developing clinical psychology services in an out-patient dermatology clinic: what factors are associated with non-uptake of the service?. *Clinical Psychology Forum*, 115, 34–7.

Foucault, M., & Ewald, F. (2003). *Society Must Be Defended: Lectures at the Collège de France, 1975-1976 (Vol. 1)*. London: Macmillan.

Foucault, M. (1972). *The Archaeology of Knowledge*. New York: Pantheon

FRA, European Union Agency for fundamental Rights (2014). *Report summary: Violence against women: an EU-wide survey. Results at a glance*. Publications Office of the European Union.

Frank, A.W. (2010). In defence of narrative exceptionalism. *Sociology of Health & Illness*, 32(4), 665–667.

Frank, A. W. (2012). Practicing dialogical narrative analysis. In: J. A. Holstein & J. F. Gubrium (Eds.), *Varieties of narrative analysis.* London: Sage Publications.

Frank, A.W. (2004). Emily's scars: surgical shapings, technoluxe, and bioethics. *Hastings Center Report*, 34(2), 18-29.

Fraser, H. (2004). Doing narrative research: Analysing personal stories line by line. *Qualitative Social Work*, 3(2), 179–201.

Frith, H. & Gleeson, K. (2004). Clothing and embodiment: men managing body image and appearance. *Psychology of Men and Masculinity*, 5, 40–8.

Fucsia. (2011). *Colombia, líder vergonzoso en ataques con ácido*. https://www.fucsia.co/actualidad/personajes/articulo/colombia-lider-vergonzoso-en- ataques-con-acido/49533

Furness, P. J., & Garrud, P. (2010). Adaptation after facial surgery: Using the diary as a research tool. *Qualitative Health Research*, 20(2), 262-272.

Furness, P., Garrud, P., Faulder, A., & Swift, J. (2006). Coming to terms: A grounded theory of adaptation to facial surgery in adulthood. *Journal of Health Psychology*, 11(3), 453-466.

Gaeta, P. (2012). La tutela delle vittime di reato nel diritto dell'Unione Europea: spunti per una ricostruzione storico-sistematica. *Cassazione Penale*, 2701 ss.

Gale, L., Bennett, P. D., Tallon, D., Brooks, E., Munnoch, K., Schreiber-Kounine, C., Fowler C., Sammon, A., Rayter, Z., Farndon, J. & Vedhara, K. (2001). Quality of partner relationship and emotional responses to a health threat. *Psychology, health & medicine*, 6(4), 373-386.

Gamba, A., Romano, M., Grosso, I.M., Tamburini, M., Cantu, G., Molinari, R. & Ventafridda, V. (1992). Psychosocial adjustment of patients surgically treated for head and neck cancer. *Head and Neck*, 14, 218–23.

Garapon, A. & Salas, D.(1997). *La Repubblica penale.* Macerata: LiberiLibri.

García, N. (21 de junio de 2012). *Colombia: país con el índice más elevado del mundo en ataques a mujeres con ácido*. Feminicidio.net. http://www.feminicidio.net/articulo/colombia-pa%C3%ADs-con-el-%C3%ADndice- m%C3%A1s-elevado-del-mundo-en-ataques-mujeres-con-%C3%A1cido.

Garcia-Moreno C., Jansen H., Ellsberg M., Heise L., Watts C. (2005). *WHO Multi-Country study on women's health and domestic violence against women.* Geneva: World Health Organization.

Gardner, RM & Moncrieff, C. (1988). Body image distortion in anorexics as a non-sensory phenomenon: a signal detection approach. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 2, 101-7.

Garland, D. (1999). *Pena e società moderna*, Milano: Il saggiatore.

Garland, D. (2004). La cultura del controllo. Crimine e ordine sociale nel mondo contemporaneo. Milano: Il Saggiatore

Gatti, U. (2012). La ricerca criminologica in favore delle vittime: aspetti teorici e operativi. In: Giannini, A.M., Cirillo F. (A cura di), *Itinerari di Vittimologia*. Milano: Giuffrè.

Gaviria-Castellanos, J. L., Gómez-Ortega, V., & Gutiérrez, P. (2015). Quemaduras químicas por agresión: características e incidencia recogidas en el Hospital Simón Bolívar, Bogotá, Colombia. *Cirugía plástica Ibero-latinoamericana*, 41(1), 73-82.

Gelles, R.J. (1980). Violence in the family: a review of research in the Seventies. *Journal of Marriage and Family*, (42), 873-885.

Ghila, C. (2021). Acid Attack Victims: Rights and Rehabilitation. *Int'l JL Mgmt. & Human.*, 6, 4, 1172.

Gialuz, M. (2015). La protezione della vittima tra Corte Edu e Corte di Giustizia, in: L. Lupària (a cura di), *Lo statuto europeo delle vittime di reato. Modelli di tutela tra diritto dell'Unione e buone pratiche nazionali*. Padova: Cedam.

Giannini, A. M., & Cirillo, F. M. (Eds.). (2012). *Itinerari di vittimologia*. Giuffrè Editore.

Gieler, U. (1995). Treatment of atopic dermatitis: a comparison of psychological and dermatological approaches to relapse prevention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 624-635.

Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 19–22.

Gilbert, P. (2002). Body shame: a biopsychosocial conceptualization and overview, with treatment implications. In P. Gilbert and J. Miles (eds), *Body Shame: Con- ceptualisation, Research and Treatment*. Hove: Brunner-Routledge.

Gilboa, D., Friedman, M., & Tsur, H. (1994). The burn as a continuous traumatic stress: implications for emotional treatment during hospitalization. *Journal of Burn Care and Rehabilitation*, 15(1), 86–91.

Gill, R., & Gill, R. M. (2007). *Gender and the Media*. Cambridge: Polity Press.

Gilmore, D.D. (1993). *La genesi del maschile. Modelli culturali della virilità*. Firenze: La Nuova Italia.

Gleeson, K., & Frith, H. (2006). (De) constructing body image. *Journal of health psychology*, 11(1), 79-90.

Glesne, C. (1999). *Becoming Qualitative Researcher: An Introduction. 2d Ed*., New York: Longman.

Glesne, C., & Peshkin, P. (1992). *Becoming qualitative researches: An introduction*. New York: Longman.

Global Wage Report 2018/2019; https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_650553.pdf

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Goffman, E. (1975). *Stigma: the social function of disabilities*. Paris: Minuit.

Goisis, L. (2012). La violenza sessuale: profili storici e criminologici. Una storia di genere. *Diritto Penale Contemporaneo*, 31 ottobre.

Golafshani, N. (2003). Understanding reliability and validity in qualitative research. *The Qualitative Report*, 8(4), 597-606.

Goldstein, A. S. (1984). The Victim and the Prosecutorial Discretion: The Federal Victim and Witness Protection Act of 1982. *Law & Contemporary Problems*, 4, 225.

Gollogly, J. G., Vath, S. B. & Malmberg, A. (2008). Acid attacks in Cambodia: serious reminders of personal conflicts. *Asian Biomedicine*, 2(4), 329-34.

Gonon, L. (2012). *Le fait divers criminel dans la presse quotidienne française du XIXe siècle.* Paris: Presses Sorbonne Nouvelle.

Gorman, C. (1992, Jan 20). Sizing up the Sexes. *Time*, 42–51.

Goswami, S. & Mehra, N. (2014). Juvenile Justice Systems in United States and India: Modern Scenario and Much Needed Modifications. *J.l. Crim. Justice*, 251, 260.

Goswami M. (2017), International Framework on acid Attacks: a Study, *Research Journal of Social and Life Sciences,* 1.

Goswami, S. & Handa, R. K. (2020). The Peril of Acid Attacks in India and Susceptibility of Women. *Journal of Victimology and Victim Justice*, *3*(1), 72–92.

Gournay, K, Veale, D & Walburn, J (1997) Body dismorphic disorder: pilot randomized controlled trial of treatment; implications for nurse therapy research and practice. *Clinical Effectiveness in Nursing,* 1, 1, 38-43.

Gracia, E., & Merlo, J. (2016). Intimate partner violence against women and the Nordic paradox. *Social Science & Medicine*, 157, 27-30.

Granados, C.D.G. (2014). Lesiones personales causadas con ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas, una reforma del 2013. *Derecho Público*, 33, 26.

Gravelin C.R., Biernat M.,Bucher C.E., (2019). Blaming the Victim of Acquaintance Rape: Individual, Situational, and Sociocultural Factors. *Frontiers in Psychology*, 9, 2422.

Grogan, S. (1999). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. London: Routledge.

Grossman, F. K. E., Cook, A. B., Kepkep, S. S., & Koenen, K. C. (1999). *With the phoenix rising: Lessons from ten resilient women who overcame the trauma of childhood sexual abuse*. San Francisco: Jossey-Bass.

Grundlingh, J., Payne, J., & Hassan, T. (2017). Attacks with corrosive substances are increasing in UK. *Bmj*, 358.

Gubrium, J. F., & Holstein, J. A. (2009). *Analyzing narrative reality*. London: Sage.

Guerrero, L. (2013). Burns due to acid assaults in Bogotá, Colombia. *Burns*, 39(5).

Gulotta, G. (1976). *La vittima*. Milano: Giuffrè.

Gulrez, H. (2016). *Living with facial disability: The experiences of female survivors of acid attack in Pakistan.* Master's Thesis.Gupta, P. (2020, Jan 16). *India is failing acid attack survivors, here is the data*. *shethepeople*. https://www.shethepeople.tv/top-stories/issues/india-acid-attacks-survivors-data/.

Habib, Z., Saddul, R., & Kamran, F. (2020). Perceptions and experiences of female burn survivors with facial disfigurement. *Chinese Journal of Traumatology,* 24 (01), 53-56.

Hadi, A. (2017). Patriarchy and gender-based violence in Pakistan, *European Journal of Social Science Education and Research*, 4(4), 297-304.

Hafeez, T., Khalid, F. A., Sarwar, A., & Tuhid, S. (2019). Frequency of acid assault in males among burn patients presenting at Jinnah Burn and Reconstructive Surgery center (JB&RSC), Lahore, Pakistan. A cross sectional study. *JPMA*, 69(1299).

Hammersvik, E. (2018). Making sense of 'helping friends': 'Flexing' motivational accounts of cannabis growing. *Journal of Contemporary Ethnography*, 47, 88–112.

Hanmer J., Itzin C. (2000). *Home Truths About Domestic Violence: Feminist Influences on Policy and Practice. A Reader*. London, New York: Routledge.

Haque, S. E., & Ahsan, H. (2014). Human rights violations against women: Acid violence in bangladesh. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(2), 216–217.

Harcourt, D., Rumsey, N., Ambler, N., Cawthorn, S.J., Reid, C., Maddox, P., Kenealy, J., Rainsbury, R. & Umpleby, H. (2003). The psychological impact of mastectomy with or without immediate breast reconstruction: a prospective, multi-centred study. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 111:, 1060–8.

Harrell, W.A. (1978). Physical attractiveness, self-disclosure and helping behaviour. *Journal of Social Psychology*, 104, 15-17.

Harris, D. & Carr, A. (2001) Prevalence of concern about physical appearance in the general population. *British Journal of Plastic Surgery*, 54, 223-6.

Harris, D. (1997). Types, causes and physical treatment. In: R. Lansdown, N. Rumsey, E. Bradbury, T. Carr and J. Partridge (eds), *Visibly Different: Coping with Disfigure- ment*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Hart B. (1986). Lesbian Battering: An Examination. In: K. Lobel (ed) *Naming the Violence*, Seattle: The Seal Press.

Harter, S. (1999). *The Construction of Self: A Developmental Perspective*. New York: The Guilford Press.

Harvey, M. R. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of traumatic stress*, 9(1), 3-23.

Harvey, M. R. (2007). Towards an ecological understanding of resilience in trauma survivors: Implications for theory, research, and practice. *Journal of aggression, maltreatment & trauma*, 14(1-2), 9-32.

Haslanger, S., (2000), Gender and Race: (What) are They? (What) Do We Want Them To Be?. *Noûs*, 34, 31-55.

Hassemer, W. (2012). *Perché punire è necessario*. A cura di Siciliano, D.. Bologna: Il Mulino.

Hatfield, E. & Sprecher, S. (1986). *Mirror, Mirror . . . The Importance of Looks on Everyday Life*. New York: SUNY Press. Hayward, R.F. (2000). *Breaking the earthenware jar: lessons from South Asia to end violence against women and girls*. UNICEF.

Hearn, J. (1996). Men's violence to know women: historical, everyday and theoretical constructions. In: Fawcett B., Featherstone B., Hearn J., Toft C. (eds), *Violence and gender relations: theories and interventions*, London: Sage.

Hearn, J. & Morgan, D. (1990). (A cura di), *Men, Masculinities and Social Theory*. London: Unwin Hyman.

Hearn, J. (1991). *Men in the Public Eye: The Construction and Deconstruction of Public Men and Public Patriarchies*. London: Harper Collins.

Hearty, K. (2021). Bringing narrative victimology to transitional justice: Blame, victimhood and life stories of wrongful conviction. *European Journal of Criminology*, 14773708211038519.

Heason, S. L. (2003). *The development of a model of disfigurement: The process of living with vitiligo*, (Doctoral dissertation, University of Sheffield).

Heise, L. (1995). Violence Sexuality and Women's lives. In Plummer K. (ed.) (2002). *Sexualities.* London, New York: Routledge.

Heise, L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women*, 4.3.

Heise, L., Ellsberg, M., & Gottemoeller, M. (1999). Ending violence against women (population reports, Series L, No. 11). *Baltimore: Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communications Programs*.

Hemard J.(1939). Le Consentement de la Victime dans le Délit des Coups et Blessures. *Rev. crit. de legisl. et jurispr*, 59.

Herman, J. & Hirschman L. (1977). Father-Daughter Incest. *Signs,* (2)4, 735-756.

Herskind, A.M., Christensen, K., Juel, K. & Fogh-Anderson, P. (1993). *Cleft lip: A risk factor for suicide*. Paper presented at the 7th International Congress on cleft palate and related craniofacial anomalies, Australia.

Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychological review*, 94(3), 319.

Higgins, G. O. C. (1994). Resilient adults: Overcoming a cruel past. San Francisco CA: Jossey-Bass.

Hindelang, M., Gottfredson, M., & Garofalo, J. (1978). *Victims of personal crime: An empirical foundation for a theory of personal victimisation*. Cambridge, MA: Ballinger.

Hoeplf, M. C. (1997). Choosing qualitative research: A Primer for technology education researchers. *Journal of Technology Education*, 9(1), 47-63.

Honigman, J. (1970). Field work in two northern Canadian communities'. In M. Freilich (ed.) *Marginal natives: Anthropologists at work*, New York: Harper and Row.

Hopwood, P. and Maguire, G.P. (1988) Body image problems in cancer patients. *British Journal of Psychiatry*, 153, 47–50.

Horowitz, G. M. (2009). A late adventure of the feelings: Loss, trauma, and the limits of psychoanalysis. In: Kristen Brown & Bettina Bergo (eds.), *The Trauma Controversy: Philosophical and Interdisciplinary Dialogues*. Albany NY: Suny Press.

Hossain, S., & Abedin, S. (2015). *Coping with disfigurement: A focus on survivors of acid & others burns violence*. Acid Survivor Foundation.

Houge, A. B. (2016). Re-presentations of defendant perpetrators in sexual war violence cases before international and military criminal courts. *British Journal of Criminology*, 56(3), 419–437.

Hourigan, K. L. (2019). Narrative victimology: Speaker, audience, timing. In: J., Fleetwood, L. Presser, S. Sandberg & T. Ugelvik (Eds.). (2019). *The emerald handbook of narrative criminology*. Bingley: Emerald Group Publishing.

Houston, V. and Bull, R. (1994). Do people avoid sitting next to someone who is facially disfigured? *European Journal of Social Psychology*, 24: 279–84.

Hughes, J. E., Barraclough, B. M., Hamblin, L. G., & White, J. E. (1983). Psychiatric symptoms in dermatology patients. *The British Journal of Psychiatry*, 143(1), 51-54.

Hughes, M. (1998). *The Social Consequences of Facial Disfigurement*. Aldershot: Ashgate Publishing.

Human Rights Watch (2019). *What Hell Feels Like. Acid Violence in Cambodia*. Report. https://www.hrw.org/report/2019/02/04/what-hell-feels/acid-violence-cambodia.

Human Rights Watch (2019- 2). *Cambodia: Acid Attack Survivors Denied Treatment*. Article, https://www.hrw.org/news/2019/02/04/cambodia-acid-attack-survivors-denied-treatment-justice

Hunter, S. V. (2010). Analysing and representing narrative data: The long and winding road. *Current narratives*, 1(2), 44-54.

Iannantuono, A. C., & Tylka, T. L. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body image*, 9(2), 227-235.

Ievins, A. (2019). Finding victims in the narratives of men imprisoned for sex offences. *The Emerald handbook of narrative criminology*, 1-21.

Illuminati, G.(1999). I principi generali del sistema processuale penale italiano. *Pol. dir*., 2.

Imam, U. & Akhtar, P. (2005). Researching Asian Children's Experiences of Domestic Violence: The Significance of Cultural Competence and Shared Ethnicities of Participants in the Research Process. In: T., Skinner, M., Hester & E., Malos (eds.). *Researching Gender Violence: Feminist Methodology in Action*, UK: Willan Publishing.

Islam, T., & Ah, S.H.B. (2019). Community-Based Rehabilitation Program for Acid Assault Victims of Bangladesh. In M. Rezaul Islam (ed.). *Social Research Methodology and New Techniques in Analysis, Interpretation, and Writing*, Hershey: IGI Global.

Jabeen, S., Riaz, M. & Omer, S. (2020). Applying Socioecological Framework to Acid Attack Violence: An Exploration of Inhabitant Factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-23.

Jackson C. (1998). Rescuing Gender from the Poverty Trap. World Development, 24, 3.

Jain, S. (2020). The Rising Fourth Wave: Feminist Activism on Digital Platforms in India. *ORF Issue Brief*, 384.

Janoff-Bulman, R. (2010). *Shattered assumptions*. New York: Simon and Schuster.

Jaspal, R. (2012). Disfigurement: the challenges for identity and the strategies for coping. *Psychological Studies*, 57(4), 331-335.

Johanssen, J., & Garrisi, D. (2019). "I AM BURNING, I AM BURNING" Affect, acid attacks and British tabloid newspapers. *Journalism Studies*, 20(4), 463–479.

Johnson, M.P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: two forms of violence against women, *Journal of Marriage and Family*, 57, 283-294.

Johnson, M.P. (2001). Conflict and control: symmetry and asymmetry in domestic violence. In: A., Booth, A.C., Crouter & M., Clements M. (eds), *Couples in Conflict*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Johnson, M.P. (2006). Conflict and Control Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence, *Violence Against Women,* (12) 11, 1003-1018.

Johnson, M.P. & Ferraro, K. (2000). Research on Domestic Violence in the 1990s: Making Distinctions, *Journal of Marriage and Family*, (62)4, 948-963.

Johnson, M.P. & Leone, J. (2005). The Differential Effects of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence, *Journal of Family Issues* (26)3, 322-349.

Jolin, N. (2016). Gender-based violence in Colombia: New legislation targets femicides and acid attacks. *Tul. L. Rev.*, 91, 371.

Jowett, S., & Ryan, T. (1985). Skin disease and handicap: an analysis of the impact of skin conditions. *Social science & medicine*, 20(4), 425-429.

Kalaiyarasi R. (2015), Violence against Women in India. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*, 20, 2, III, 51-55.

Kalantry, S. & Kestenbaum, J. G. (2019). Acid Attacks in India: The Case for State and Corporate Accountability for Gender-Based Crimes. *Human Rights in India (Forthcoming)*, 19-27.

Kalantry, S. & Kestenbaum, J. (2011). *Combating Acid Violence in Bangladesh, India, and Cambodia*. New York: Avon Global Centre for Women and Justice at Cornell Law School.

Kanchan, T., Ram, P., Tandon, A., & Krishan, K. (2015). Acid violence in India-a modern day somber reality?. *Burns: journal of the International Society for Burn Injuries*, 41(6), 1372-1373.

Kannadasan, A. (2015, Mar 6). Look at the face of courage. *The Hindu*. https://www.thehindu.com/features/metroplus/society/looking-at-the-face-of- courage/article6966410.ece.

Kapp-Simon, K.A. (1995). Psychological interventions for the adolescent with cleft lip and palate. *Cleft Palate Craniofacial Journal*, 32: 104–8.

Kapur R. (2002). The Tragedy of Victimization Rhetoric: Resurrecting the Native Subject in International/Post- Colonial Feminist Legal Politics, *Harvard Human Rights Journal*, (15), 1-38.

Kapur, R. (2017). Causes and Consequences of Acid Violence. *International Journal of Advancement in Social Science and Humanity*, 2.

Karim, R. (2011). *Learning to Live: Inquiring the Significance of Leisure in the Lives of Female Acid Attack Survivors*. Pennsylvania: The pennsylvania state university press

Karunadasa, K. P., Perera, C., Kanagaratnum, V., Wijerathne, U. P., Samarasingha, I., & Kannangara, C. K. (2010). Burns due to acid assaults in Sri Lanka. *Journal of burn care & research*, 31(5), 781-785.

Karunadasa, K. P., Perera, C., Kanagaratnum, V., Wijerathne, U. P., Samarasingha, I., & Kannangara, C. K. (2010). Burns due to acid assaults in Sri Lanka. *Journal of Burn Care and research*, 31(5).

Katz, S. & Mazur, M. (1979). *Understanding the Rape Victim: A Synthesis o f Research Findings.* New York: Wiley.

Kaur, N. & Kumar, A. (2020). Vitriolage (vitriolism) - a medico-socio-legal review. *Forensic Science, medicine and Pathology*, 16: 481-488

Kaur, N. (2018). Acid attacks on women in India a socio legal study with special reference to Delhi. *Shodhganga.*

Keeton, WP, Cash, IF, & Brown, TA. (1990). Body image or body images? Comparative, multidimensional assessment among college students. *Journal of Personality Assessment,* 54, 213-230.

Kelly, L. (1987). The Continuum of Sexual Violence. In: K., Plummer (ed) (2002). *Sexualities*, London, New York: Routledge.

Kelly, L. (2003). Disabusing the definition of domestic abuse: how women batter men and the role of the feminist state, *Florida State University Law Review*, (30), 791-855.

Kent, G. (1999). Correlates of perceived stigma in vitiligo. *Psychology and Health*, 14, 241–52.

Kent, G. (2000). Understanding the experiences of people with disfigurements: An integration of four models of social and psychological functioning. *Psychology, Health & Medicine,* 5(2), 117.

Kent, G. (2000). Understanding the experiences of people with disfigurements: an integration of four models of social and psychological functioning. *Psychology, health & medicine*, 5(2), 117-129.

Kent, G., & Thompson, A. R. (2002). The development and maintenance of shame in disfigurement. *Body shame: Conceptualisation, research and treatment*. In: P., Gilbert & J., Miles (eds.) *Body shame: Conceptualisation, research, and treatment*. London: Psychology Press.

Kernsmith P. (2005). Exerting power or striking back: a gendered comparison of motivations for domestic violence perpetration. *Violence and Victims* (20), 173–185.

Khatun, M. T., & Rahman, K. F. (2012). Domestic violence against women in Bangladesh: Analysis from a socio-legal perspective. *Bangladesh e-journal of Sociology*, 9(2), 19-29.

Khoshnami, M. S., Mohammadi, E., Rasi, H. A., Khankeh, H. R., & Arshi, M. (2017). Conceptual model of acid attacks based on survivor's experiences: Lessons from a qualitative exploration. *Burns*, 43(3), 608-618.

Khoshnami, M. S., Mohammadi, E., Rasi, H. A., Khankeh, H. R., & Arshi, M. (2017). Conceptual model of acid attacks based on survivor's experiences: Lessons from a qualitative exploration. *Burns*, 43(3), 608-618.

Kilching, M. & Parlato, L. (2015). Nuove prospettive per la restorative justice in seguito alla direttiva sulla vittima: verso un "diritto alla mediazione"? Germania e Italia a confronto. *Cassazione Penale*, 11, 4188- 4200.

Kim, S., & Smith, R. (1993). *Revenge and Conflict Escalation. Negotiation Journal*, 9(1), 37- 43.

Kimmel, M.S. (2002). Gender symmetry' in domestic violence. *Violence Against Women* (8), 1332-1363.

Kimmel, M.S. & Mosmiller, T.E. (1992). *Against the Tide: Pro-Femminist Men in the United States*. Boston: Beacon Press.

Kirti, A., Kumar, P. & Yadav, R. (2011). The face of honour based crimes: global concerns and solutions. *International Journal of Criminal Justice Sciences. South Asian Society of Criminology and Victimology*, 343–357.

Kish, V., & Lansdown, R. (2000). Meeting the psychosocial impact of facial disfigurement: Developing a clinical service for children and families. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 5(4), 497-512.

Kleck, R. E., & Strenta, A. (1980). Perceptions of the impact of negatively valued physical characteristics on social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(5), 861.

Kleck, R.E. & Rubenstein, C. (1975). Physical attractiveness, perceived attitudinal similarity and interpersonal attraction in an opposite-sex encounter. *Journal of Personality and Social Psychology,* 31, 1, 107-14.

Kleve, L., & Robinson, E. (1999). A survey of psychological need amongst adult burn-injured patients. *Burns*, 25(7), 575-579.

Kleve, L., Rumsey, N., Wyn-Williams, M. & White, P. (2002). The effectiveness of cognitive-behavioural interventions provided at Outlook: a disfigurement support unit. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 8, 387–95.

Knudson-Cooper, M. S. (1981). Adjustment to visible stigma: the case of the severely burned. *Social Science & Medicine. Part B: Medical Anthropology*, 15(1), 31-44.

Kondo, K., & Yamazaki, Y. (2005). Living with facial disfigurement: Stigmatizing situations, coping strategies and their influence on psychological well-being. *Japanese Journal of Health and Human Ecology*, *71*(4), 142-156.

Korloff, B., Wallace, A. B., & Wilkinson, A. W. (1966). Social and economic consequences of deep burns. In A.B, Wallace & A.W., Wilkinson. *Research in burns: Transactions of the 2nd international congress on research in burns.* Edinburgh: Livingstone.

Koss, M.P., Bailey, J.A., Yuan, N.P., Herrera, V.M. & Lichter E.L. (2003). Depression and PTSP in survivors of male violence: research and training inititiatives to facilitate recovery, *Psicology of Women Quarterly*, (27), 130-142.

Kostoris, R.E.(2001). La tutela della persona offesa nel procedimento penale. In AA. VV., *La vittima del reato questa dimenticata*, Roma: Accademia Nazionale dei Lincei.

Krishna, S. (2009). Disfigurement: Psychosocial impact and coping. *The Open Dermatology Journal*, 3(1).

Kumar, V. (2021). Acid Attacks in India: A Socio-Legal Report. *Dignity: A Journal on Sexual Exploitation and Violence*, 6, 1.

Kuriakose, F., Mallick, N., & Iyer, D. K. (2017). Acid Violence in South Asia: A Structural Analysis toward Transformative Justice. *ANTYAJAA: Indian Journal of Women and Social Change*, 2(1), 65-80.

Laclau, E. & Mouffe, C. (1985). *Hegemony and Socialist Strategy. Towards a Radical Democratic Politics*. London: Verso.

Lakoff, G. & Johnson, M. (1980). *Metaphors We Live By*. Chicago: University of Chicago Press

Lamanuzzi, M. (2015). Vulnerabilità e predisposizioni vittimologiche: una politica criminale più sensibile alle vittime deboli, In: (a cura di) M.F., Cortesi, E., La Rosa, L., Parlato, N., Selvaggi & R., Flor, *Sistema Penale e Tutela delle Vittime tra Diritto e Giustizia,* Collana DiP LaP (Laboratorio Permanente di Diritto Penale).

Lang, R. (2011). Community-based Rehabilitation and Health Professional Practice: Developmental Opportunities and Challenges in the Global North and South. *Disability and Rehabilitation*, 33(2), 165–173.

Langer, E., Fiske, S., Taylor, S. & Chanowitz, B. (1976). Stigma, staring and discomfort: a novel-stimulus hypothesis. *Journal of Experimental Social Psychology*, 12, 451–63.

Langlois, J. H., Kalakanis, L., Rubenstein, A. J., Larson, A., Hallam, M., & Smoot, M. (2000). Maxims or myths of beauty? A meta-analytic and theoretical review. *Psychological bulletin*, 126(3), 390.

Lanigan, S. W., & Cotterill, J. A. (1989). Psychological disabilities amongst patients with port wine stains. *British Journal of Dermatology*, 121(2), 209-215.

Lansdown R., Rumsey, N., Bradbury, E., Carr, T., Partridge, J., & Sloper, T. (1997). *Visibly different: coping with disfigurement*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Lansdown, R. (1976). *The Psychological Management of Children with a Facial Deformity*. The Hospital for Sick Children: London.

Lappi-Seppälä, T., & Lehti, M. (2016). Global homicide mortality trends by gender 1950–2010. In: H. Kury, S., Redo & E., Shea (Eds.), *Women and Children as Victims and Offenders: Background, Prevention, Reintegration: Suggestions for Succeeding Generations* (Vol. 1). Cham: Springer.

Lasswell, H. D. (1971). *Propaganda technique in world war I*. Cambridge: MIT press.

Lau, U., & Van Niekerk, A. (2011). Restorying the self: An exploration of young burn survivors' narratives of resilience. *Qualitative Health Research*, 21(9), 1165-1181.

Lawrence, J. W., Fauerbach, J. A., Heinberg, L., & Doctor, M. (2004). Visible vs hidden scars and their relation to body esteem. *Journal of Burn Care & Rehabilitation*, 25, 25–32.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer publishing company.

Leary, M. R., Rapp, S. R., Herbst, K. C., Exum, M. L., & Feldman, S. R. (1998). Interpersonal concerns and psychological difficulties of psoriasis patients: effects of disease severity and fear of negative evaluation. *Health Psychology*, 17(6), 530.

Leidner, B., Castano, E., Zaiser, E. & Giner-Sorolla, R. (2010). Ingroup glorification, moral disengagement, and justice in the context of collective violence. *Pers Soc Psychol Bull*, 36, 111529.

Leisring, P. A. (2013). Physical and Emotional Abuse in Romantic Relationships: Motivation for Perpetration Among College Women, *Journal of Interpersonal Violence*, (28)7, 1437–1454.

Levi-Strauss, C. (1987). *Introduction to Marcel Mauss*. London: Routledge

Lewis, C. J., Hodgkinson, E. L., & Allison, K. P. (2020). Corrosive attacks in the UK–Psychosocial perspectives and decontamination strategies. *Burns*, 46(1), 213-218.

Le Roy, É. (1995). La médiation mode d'emploi. *Droit et société*, 29(1), 39-55.

LICADHO. Cambodian League for the Promotion and Defence of human Rights (2003), *Living in the Shadows: Acid Attacks in Cambodia*, Phnom Penh: Project Against Torture.

LICADHO. Cambodian League for the Promotion and Defence of human Rights (2005), *Statistical Acid Report Case by Year*, Phnom Penh: Project Against Torture.

Limone, G. (2018). Kalo kai agathos: il bello e il buono come crocevia di civiltà. *Kalo kai agathos*, 1-306.

Lincoln, Y. & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage publications.

Linde, C. (1993). *Life stories: The creation of coherence.* Oxford: Oxford University Press.

Lindgren, K. (2004). Bodies in trouble: Identity, embodiment, and disability. *Gendering disability*, 145-65.

Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of traumatic stress: official publication of the international society for traumatic stress studies*, 17(1), 11-21.

Liossi, C. (2003). *Appearance related concerns across the general and clinical populations*. Doctoral thesis, City University, London.

Lipeda, S. & Osorio, C. (2015). *Falencias del código penal colombiano ante la tentativa de lesiones personales*. Trabajo de grado, cartagena De Indias D.T.Y.C.

Lipscombe, S., & Hutton, G. (2017). *Acid attacks*. Briefing paper number CBP 8041, House of Commons Library.

Lo Monte, E. (2019). Il "nuovo" art. 583-quinquies c.p. («deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso»): l'ennesimo esempio di simbolismo repressivo. *Legislazione Penale*, 11.

Lobatón Barajas, D. M. (2017). *Ataque con ácido: historias y tránsitos de cuerpos a retazos*. Trabajo de grado. Bogotà: Pontificia Universidad Javeriana.

Lodha, P., Shah, B., Karia, S., & De Sousa, A. (2020). Post-traumatic stress disorder (PTSD) following burn injuries: a comprehensive clinical review. *Annals of burns and fire disasters*, 33(4), 276.

Lohray, U.B. (2013). Criminalization of acid crimes and implementing the law in the South East Asian subcontinent. *Commonwealth Law Bulletin*, 39(4), 619-630.

Lombardi, L. (2016). "La violenza contro le donne, tra riproduzione e mutamento sociale", *Autonomie locali e servizi sociali*, (2), 211-234.

Lombroso, C. (1878). *L'uomo delinquente in rapporto all'antropologia, giurisprudenza e alle discipline carcerarie (Vol. 21)*. Torino: Fratelli Bocca.

Love, B., Byrne, C., Roberts, J., Browne, G., & Brown, B. (1987). Adult psychosocial adjustment following childhood injury: the effect of disfigurement. *The Journal of Burn Care & Rehabilitation*, 8(4), 280-285.

Lovegrove, E. & Rumsey, N. (2005). Ignoring it doesn't make it stop: adolescents, appearance and anti-bullying strategies. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 42, 33-44.

Lupària, L. (2015). Lo statuto europeo delle vittime di reato: modelli di tutela tra diritto dell'Unione e buone pratiche nazionali. Cedam.

Maccoby, E.E., & Jacklin, C.N. (1980). Sex differences in aggression: A rejoinder and reprise. *Child development*, 964-980.

MacGregor, F.C. (1970). Social and psychological implications of dentofacial disfigurement. *Angle Orthodontics*, 40: 231–3.

MacGregor, F.C. (1974). *Transformation and Identity: The Face and Plastic Surgery*. New York: Quadrangle/New York Times Books.

MacGregor, F.C. (1979). *After Plastic Surgery: Adaptation and Adjustment*. New York: Praeger.

MacGregor, F.C. (1990). Facial disfigurement: problems and management of social interaction and implications for mental health. *Aesthetic Plastic Surgery*, 14, 249-57.

Mackenbach, J. P. (2017). Nordic paradox, Southern miracle, Eastern disaster: persistence of inequalities in mortality in Europe. *European journal of public health*, 27(4), 14-17.

Macrì, P.G., Abo Loha, Y., Gallino, G., Gascò, S., Manzari, C., Mastriani, V., Nestola, F., Pezzuolo, S. & Rotol, G. (2012). Indagine conoscitiva sulla violenza verso il maschile. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, (VI)3, 30-47.

Magaraggia, S., & Cherubini, D. (2013). Uomini contro le donne?: le radici della violenza maschile. Milano: UTET università.

Magne, J., & Rochet, J. M. (2000). Incidence des problèmes psychologiques et psychiatriques sur le travail de rééducation de la brûlure. *Brûlures*, *2*.

Malt, U. F., & Ugland, O. M. (1989). A long−term psychosocial follow−up study of burned adults. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80, 94-102.

Manderson, L., Bennett, E., & Andajani-Sutjahjo, S. (2006). The social dynamics of the interview: Age, class, and gender. *Qualitative health research*, 16(10), 1317-1334.

Mann, C. A., Mojtahedi, D., & Leadley, C. (2020). A multidimensional scalogram analysis of UK acid attacks: exploring the differences and similarities in offending characteristics. *Safer Communities,* 19(2), 73-87.

Manna, A. (2020). La deformazione o lo sfregio permanente al viso tra codice penale, codice rosso e principio di proporzione. *Arch. pen*., 3, 2020, 4.

Manna, A., (2006). La vittima del reato: "à la recherche" di un difficile modello dialogico nel sistema penale, in E., Dolcini & C., Paliero (2006). *Studi in onore di Giorgio Marinucci*. Milano: Giuffrè.

Mannan, A., Ghani, S., Sen, S.L., Clarke, A. & Butler, P. (2004). The problem of acid violence in Bangladesh. *J Surg*, 2, 39–43.

Mannan, A., Ghani, S., Clarke, A., White, P., Salmanta, S. & Butler, P.E.M. (2006). Psychosocial outcomes derived from an acid burned population in Bangladesh and comparison with Western norms. *Burns*, 32.
Mannan, A., Ghani, S., Clarke, A. & Butler, P.E.M. (2006). Cases of chemical assault worldwide: A literature review. *Burns*, 33 (2), 149-154.

Mannan, A., Ghani, S., Clarke, A., White, P., Salmanta, S., & Butler, P. E. M. (2006). Psychosocial outcomes derived from an acid burned population in Bangladesh, and comparison with Western norms. *Burns*, 32(2), 235-241.

Mannheim, H. (1975). *Trattato di criminologia comparata*. Torino: Einaudi.

Mannozzi, G.(2015). Traduzione e interpretazione giuridica nel multilinguismo europeo: il caso paradigmatico del termine "giustizia riparativa "e delle sue origini. *Riv. it. dir. proc. pen*., 1.

Mannozzi, G. (2003). *La giustizia senza spada: uno studio comparato su giustizia riparativa e mediazione penale*. Milano: Giuffrè.

Mannozzi, G., & Lodigiani, G. A. (2017). La Giustizia riparativa: Formanti, parole e metodi. Torino: G. Giappichelli Editore.

Mantovani, F. (2007). *Diritto Penale, Parte Generale*. Padova: CEDAM.

Mantovani, F. (2013). La violenza di genere sotto il profilo criminologico e penale. *Criminalia*, 59.

Marchetti, F. (2021). L'impugnabilità dell'ordinanza di rigetto dell'istanza di incidente probatorio: una storia solo apparentemente semplice. *Sistema Penale*, 5.

Marinucci, G.(1974). Politica criminale e riforma del diritto penale. In: G. Marinucci, E. Dolcini (a cura di) (1991). *Studi di diritto penale*, Milano: Giuffrè.

Marks, I. M., & Mathews, A. M. (1979). Brief standard self-rating for phobic patients.*Behaviour Research & Therapy,* 17, 263-267.

Marshall, C., & Rossman, D.G. (1999). *Designing qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Martin, D. (1976). *Battered Wives.* San Francisco: Glide Publications.

Martucci, P. (2003). Vittima del reato. *Enciclopedia giuridica*, XLIV, 593-596.

Maruna, S., & Liem, M. (2021). Where is this story going? A critical analysis of the emerging field of narrative criminology. *Annual Review of Criminology*, 4, 125-146.

Mason, G. (2002). *The spectacle of violence.* London, New York: Routledge.

Mastronardi, V., Ricci, S., De Vita, L., & Pomilla, A. (2012). Relazione tra offender e vittima dalle rivelazioni di uno stupratore seriale e delle sue vittime. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, 6, 3.

Maynard, M. (1998). Women's Studies. In: S., Jackson & J., Jones (eds), *Contemporary Feminist Theories.* Edinburgh: Edinburgh University Press.

Mc Nay, L. (1999). Gender habitus and the field: Pierre Bourdieu and the limits of reflexivity. *Theory, Culture and Society*, (16), 99-117.

McAdams, D.P. (2001). The Psychology of Life Stories. *Review of General Psychology*, 5, 2, 100-122.

McAdams, D. P., Hoffman, B. J., Day, R., & Mansfield, E. D. (1996). Themes of agency and communion in significant autobiographical scenes. *Journal of personality*, 64(2), 339-377.

McCall, L. (2005). The Complexity of Intersectionality, *Signs*, (30)3, 1771-1800.

McGarry, R., & Walklate, S. (2015). Victims: Trauma, testimony and justice. London:Routledge.

McGrouther, D.A. (1997). Facial disfigurement. *BMJ*, 314, 991.

McRobert, J. (2012). The psychosocial impact on patients with altered body image from burns. *British Journal of Community Nursing*, 17(12), 27-S30.

Mead, G.H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago. IL: University of Chicago Press.

Mead, G.H. (1932). *The philosophy of the present*. Illinois: LaSalle.

Mendelsohn, B.(1956). Une nouvelle branche de la science bio- psyco-sociale: la Victimologie. *Rev. int. crimin. pol. tec.*, 95.

Menjívar C. & Salcido J. (2002). Immigrant women and domestic violence: common experience in different countries. *Gender and Society*, (16)6, 898-920.

Merli. A.(2015). Violenza di genere e femminicidio. *Diritto Penale Contemporaneo*, 1.

Merzagora Betsos, I. (2006). *Criminologia della violenza e dell'omicidio, dei reati sessuali, dei fenomeni di dipendenza*. Padova: Cedam.

Merzagora Betsos, I. (2019). *La normalità del male: la criminologia dei pochi, la criminalità dei molti*. Milano: Raffaello Cortina.

Meyer, E. & Post, L. (2013). Collateral Intimate Partner Homicide, *SAGE Open*, 3 (2).

Meyers, D.T. (2016). Victims' Stories and the Advancement of Human Rights. New York: Oxford University Press.

Michalski, J. (2005). Explainig Intimate Partner Violence: The Sociological Limitations of Victimization Studies. *Sociological Forum*, (20)4, 613-640.

Miles, J. (2002). Psoriasis: the role of shame on quality of life. In P., Gilbert & J., Miles (eds), *Body Shame*. Hove: Brunner-Routledge.

Miles, M.B., & Huberman, A.M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook (2nd ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Miller, S. & Meloy, M. (2006). Women's use of force: voices of women arrested for domestic violence. *Violence Against Women*, (12), 89-115.

Millstone, S. (2008). Coping with disfigurement. 1: Causes and effects. *Nursing times*, 104(12), 24-25.

Milton, R., Mathieu, L., Hall, A.H. & Maibach, H.I. (2010). Chemical Assault and Skin/eye Burns: Two Representative Cases, Report from the Acid Survivors Foundation, and Literature Review. *Burns*, 36(6), 924-932.

Mishra, S.K.(2019). Acid Attack: An Inhuman and Scandalous Crime against Women in India, *IJLMH,* 2, 3.

Mittal, P., & Dhattarwal, S. K. (2014). Vitriolage: The curse of human origin. *Medical Science*, 6(21), 61-64.

Mittal, S., Singh, T. & Verma, S.K. (2021-a). Role of Psychological Makeup in Psychological Rehabilitation of Acid Attack Victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 36.

Mittal, S., Singh, T., & Verma, S.K. (2021-b). The influence of social support in the rehabilitation of acid attack victims: A qualitative inquiry. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31(2), 228-240.

Mizanur, M.R., Alam, Md. B.F. & Haque, L.F. (2014). Acid violence: A burning impact on women of Bangladesh-case study. *International Journal of Advanced Research in Engineering and Applied Sciences*, 3, 3.

Moffitt, T.E., Robins, R.W., & Caspi, A. (2001). A couples analysis of partner abuse with implications for abuse−prevention policy. *Criminology & Public Policy*, 1(1), 5-36.

Mohanty, C. (1984). Under Western Eyes: Feminist Scholarship and Colonial Discourses. *Boundary,* (2)12, 333- 358.

Moi, A. L., & Gjengedal, E. (2008). Life after burn injury: striving for regained freedom. *Qualitative Health Research*, 18(12), 1621-1630.

Moi, T. (1999). *What is a Woman?*. Oxford: Oxford University Press.

Montaño Patiño, L.J. (2018). *Lesiones personales con agentes químicos, desde la ley 1773 de 2016, una ampliación del tipo penal para proteger la integridad física de las mujeres*. Trabajo de grado. Cali: Universidad Cooperativa de Colombia.

Moore, H.L. (1994). *A passion for difference: essays in anthropology and gender*. Cambridge: Polity press.

Moore, P., Blakeney, P., Bromeling, L., Portman, S., Herndon, D.N. & Robson, M. (1993). Psychologic Adjustment after childhood burn injuries as predicted by personality traits. *Journal of Burn Care & Rehabilitation,* 14, 1, 80-82.

Moss, T. (2005). The relationship between objective and subjective ratings of disfigurement severity, and psychological adjustment. *Body Image: An International Journal of Research*, 2, 151-9.

Moss, T., & Carr, T. (2004). Understanding adjustment to disfigurement: the role of the self-concept. *Psychology & Health*, 19(6), 737-748.

Muftic L.R., Bouffard J.A. & Bouffard L.A. (2007). An exploratory study of women arrested for intimate partner violence: Violent women or violent resistance?. *Journal of Interpersonal Violence,* (22), 753-774.

Mujeeb A. & Kamal A. (2018), Interpersonal Relationships, Psychological Effects, and Coping Strategies Among Acid Burn Female Victims. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 33, 2, 575-590

Muller, R.T. (2013, Aug, 24). *Poverty, broken homes, violence: the making of a gang member.* https:// www.psychologytoday.com.

Muzzica, R. (2019). Il ruolo della vittima negli istituti riparativi. *Legislazione Penale*, 2.

Myhill, A. (2015). Measuring coercive control. *Violence against Women,* (21), 355-75.

Nagarajan, M., Mohamed, S., Asmar, O., Stubbington, Y., George, S., & Shokrollahi, K. (2020). Data from national media reports of 'Acid attacks' in England: A new piece in the Jigsaw. *Burns*, 46(4), 949-958.

Naripokkho & Bangladesh Mahila Parishad (2013). *Baseline Report: Violence Against Women in Bangladesh*. International Women's Rights Action Watch Asia Pacific.

Nash, J.C. (2008). Re-thinking intersectionality. *Feminist review*, 89(1), 1-15.

Natali, L. (2016). Eliciting narratives on the experiences of environmental victimization: A qualitative visual method. In: T., Spapens, R., White & W., Huisman (Eds.), *Environmental crime in transnational context: Global issues in green enforcement and criminology*. London: Routledge.

National Crime Agency (2018). *National strategic assessment of serious and organised crime*. www.nationalcrimeagency.gov.uk.

Naveed, B. (2011). Violence against women in Pakistan. *Ethics in Action*, 5(6).

Nazroo, J. (1995). Uncovering gender differences in the use of marital violence: the effect of methodology. *Sociology,* (29)3, 475-494.

Neuman, W.L. (2006). *Social research methods: Quantitative and qualitative approaches (6 ed.)*. Boston, MA: Allyn and bacon.

Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *Journal of adolescent health*, 39(2), 244-251.

Newell, R. (1991). Body image disturbance: cognitive-behavioural formulation and intervention. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 1400-1405.

Newell, R. (2000-a). *Body Image and Disfigurement Care: Routledge Essentials for Nurses*. London: Routledge.

Newell, R. (2000-b). Psychological difficulties amongst plastic surgery ex-patients following surgery tothe face: A survey. *British journal of plastic surgery*, 53(5), 386-392.

Newell, R. (2013). *Body image and disfigurement care*. London: Routledge.

Newell, R. (1998). *Facial disfigurement and avoidance: a cognitive behavioural approach. Doctoral dissertation.* UK: University of Hull.

Newell, R. (1999). Altered body image: a fear-avoidance model of psycho-social difficulties following disfigurement. *Journal of Advanced Nursing*, 30(5), 1230-1238.

Newell, R., & Clarke, M. (2000). Evaluation of a self-help leaflet in treatment of social difficulties following facial disfigurement. *International journal of nursing studies*, 37(5), 381-388.

Newell, R., & Marks, I. (2000). Phobic nature of social difficulty in facially disfigured people. *The British Journal of Psychiatry*, 176(2), 177-181.

Newell, R., & Marks, I. (2000). Phobic nature of social difficulty in facially disfigured people. *The British Journal of Psychiatry*, 176(2), 177-181.

Nguyen, K. (2015, Sep 16). India's acid attack victims face long wait for justice. *Thomson Reuters Foundation*. https://in.reuters.com/article/india-acid-attack-victims/indias- acid-attack-victims-face-long-wait-for-justice-idINKCN0RG1FO20150916.

Nicholson, L., (1994). Interpreting Gender. *Signs*, 20: 79–105.

Nicholson, L., Seidman, S., & Alexander, J.C. (Eds.). (1995). *Social postmodernism: Beyond identity politics*. Cambridge: Cambridge University Press.

Nixon, J. & Humphreys, C. (2010). Marshalling the Evidence: Using Intersectionality in the Domestic Violence Frame. *Social Politics*, (17), 137-158.

Norza, E., Moreno, J., Ausique, J. & Nieto, L. (2019). Ataques con ácido: Motivaciones y consecuencias para las víctimas y victimarios. In: E., García-Lopéz (Ed.). *Psicopatología de la violencia*. México: Editorial Manual Moderno.

Novak, D.W. & Lerner, M.J. (1968). Rejection as a consequence of perceived similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 9, 147-52.

Nussbaum, M. (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. London: Cambridge University Press.

Okun, L. (1986). *Woman Abuse. Facts replacing myths*, New York: State University of New York Press.

Olaitan, P. B., & Jiburm, B. C. (2008). Chemical injuries from assaults: An increasing trend in a developing country. *Indian Journal of Plastic Surgery*, 41(01), 20-23.

Olaitan, P.B. & Bernard, C.J. (2008). Chemical injuries from assaults: an increasing trend in a developing country. *Indian Journal of Plastic Surgery,* 41 (1).

Oliver, D. G., Serovich, J. M., & Mason, T. L. (2005). Constraints and opportunities with interview transcription: Towards reflection in qualitative research. *Social forces*, 84(2), 1273-1289.

Orozco Padilla, A. P. (2018). *Punibilidad en casos de ataques con ácido por razones de género.* Doctoral dissertation. Atlantico: Universidad de la Costa.

Orr, D.A., Reznikoff, M. & Smith, G.M. (1989). Body image, self esteem and depression in burn-injured adolescents and young adults. *Journal of Burn Care and Rehabiltation*, 10, 454-61.

Pagliaro, A.(2001). La rilevanza della vittima nel diritto penale sostanziale. In AA VV, *La vittima del reato questa dimenticata*, Roma: Accademia Nazionale dei Lincei.

Pagliaro, A. (2010). Tutela della vittima nel sitema penale delle-garanzie. *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 53(1), 41-56.

Papadopoulos, L., Bor, R. and Legg, C. (1999). Coping with the disfiguring effects of vitiligo: a preliminary investigation into the effects of cognitive-behavioural therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 385-96.

Papadopoulos, L., Walker, C., & Anthis, L. (2004). Living with vitiligo: A controlled investigation into the effects of group cognitive-behavioural and person-centred therapies. *Dermatology and Psychosomatics/Dermatologie und Psychosomatik*, 5(4), 172-177.

Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and prediction of stress−related growth. *Journal of personality*, 64(1), 71-105.

Parker, R., & Aggleton, P. (2007). HIV-and AIDS-related stigma and discrimination: A conceptual framework and implications for action. In: R., Parker & P., Aggleton (eds.) *Culture, society and sexuality*. London: Routledge.

Partridge, J. (1990). *Changing Faces*. London: Penguin.

Partridge, J. (2005). Survival, socialization and advocacy. *Journal of Burn Care Rehabilitation*, 26, 32.

Partridge, J. & Nash, P. (1997). The role of support groups. In R. Lansdown, N. Rumsey, E. Bradbury, T. Carr & J. Partridge (eds.), *Visibly Different: Coping with Disfigurement*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Partridge, J. & Robinson, E. (1995). Psychological and social aspects of burns. *Burns*, 21, 453–7.

Patel, P. (1991). Multiculturalism: the myth and the reality. *Women: a cultural review,* (2)3, 209-213.

Patel, M. (2014). A desire to disfigure: acid attack in India. *International journal of criminology and sociological theory*, 7(2), 1-11.

Patterson, D.R., Carrigan, L., Questad, K. A., & Robinson, R. (1990). Post-traumatic stress disorder in hospitalized patients with burn injuries. *The Journal of Burn Care & Rehabilitation*, 11(3), 181-184.

Patterson, D.R., Everett, J. J., Bombardier, C. H., Questad, K. A., Lee, V. K., & Marvin, J. A. (1993). Psychological effects of severe burn injuries. *Psychological bulletin*, 113(2), 362.

Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods (3rd ed.)*. London: Sage Publications

Pavarini M.(2001). *Relazione al convegno "La vittima del reato, questa sconosciuta"*. Torino, http://www.ristretti.it/areestudio/cultura/libri/giuristi_democratici_vittime.pdf.

Peck, M.D. (2011a). Epidemiology of burns throughout the world. Part I: Distribution and risk factors. *Burns*, 37, 7.

Peck, M.D.(2011b). Epidemiology of burns throughout the World. Part II: Intentional burns in adults. *Burns*, 38, 5.

Pecorella, C.(2019), Violenza di genere e sistema penale. *Diritto penale e processo*, 9, 1181-1187.

Pecorella, C. (2021). *Donne e violenza Stereotipi culturali e prassi giudiziarie*. Torino: Giappichelli.

Pederson, B. (2009). Victimisation and Symbolic Violence- On the meaning of sexualised coercion. In: B., Pedersen (eds.), *Rape, Trauma and Social Relations- A Conduct of Daily Life Approach*. Roskilde University: Kopicentralen.

Pelizzari, E. (2009). La violenza femminile. Cos'è, come se ne parla. *Psychomedia*, 1-37.

Pemberton, A. (2015). *Victimology with a hammer: The challenge of victimology*. Tilburg: Tilburg University.

Pemberton, A., Aarten, P. G. M., & Mulder, E. (2018). Stories as property: Narrative ownership as a key concept in victims' experiences with criminal justice. *Criminology and Criminal Justice*, 0(0), 1–17.

Pemberton, A., Mulder, E., & Aarten, P. G. (2019). Stories of injustice: Towards a narrative victimology. *European Journal of Criminology*, 16(4), 391-412.

Persson, M., Rumsey, N., Spalding, H., & Partridge, J. (2009). *Bridging the Gap*. Report for the National Burn Care Review Group.

Phoenix, A. (1995). Practicing feminist research: The intersection of gender and "race" in the research process. In: M. Maynard & J. Purvis (eds.), *Researching women's' lives from a feminist perspective*. London: Taylor & Francis.

Pietralunga, S., & Salvioli, C. (2020). Aspetti criminologici e giuridici sulla vittima, con particolare riguardo al minore. *Rivista Sperimentale di Feniatria*, 25-41.

Pillemer, F. & Cook, K. (1989). The psychosocial adjustment of pediatric cranio- facial patients after surgery. *Cleft Palate and Craniofacial Journal*, 26, 207.

Piper, K.E. (2017). A survivor's perspective of acid attacks in the UK: An open letter from Katie

Piper. *Scars, burns & healing*, 3, 2059513117723768.

Pisani, M. (1989). Per le vittime del reato. *Rivista Italiana di diritto e procedura penale*, 465.

Pitkanen, J. & Al Qattan, M.M. (2001). Epidemiology of Domestic Chemical Burns in Saudi Arabia. *Burns* 27, 4, 376-8.

Poggi, F. (2017). Violenza di genere e Convenzione di Istanbul: un'analisi concettuale. *Diritti umani e diritto internazionale*, (1), 51-76.

Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. New York: Suny Press.

Polletta, F. (2006). *It was like a fever: Storytelling in protest and politics*. Chicago: University of Chicago Press.

Porter, J. R., & Beuf, A. H. (1988). Response of older people to impaired appearance: the effect of age on disturbance by vitiligo. *Journal of Aging Studies*, 2(2), 167-181.

Porter, J. R., Beuf, A. H., Lerner, A. B., & Nordlund, J. J. (1990). The effect of vitiligo on sexual relationships. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 22(2), 221-222.

Portigliatti Barbos, M. (1999). Vittimologia. *Dig. pen*., XV.

Post L.A., Mezey N.J., Maxwell C.D. & Rhodes K.R. (2011). Using capture-recapture to estimate the prevalence of intimate partner violence: The gender symmetry debate. *International Journal of Science in Society,* (2), 223-235.

Potter, J., & Hepburn, A. (2005). Qualitative interviews in psychology: Problems and possibilities. *Qualitative research in Psychology*, 2(4), 281-307.

Prescott S. & Letko C. (1977). Battered Women: a social psychological perspective. In: Roy, M. (ed.), *Battered Women: a psychological study of domestic violence*. New York: Van Nostrand Reinhold.

Presser, L. (2008). *Been a heavy life: Stories of violent men*. Chicago, IL: University of Illinois Press.

Presser, L. (2018). *Inside Story: How Narratives Drive Mass Harm*. Berkeley: Univ. Calif. Press

Presser, L. (2009). The narratives of offenders. *Theoretical criminology*, *13*(2), 177-200.

Presser, L. (2014). Collecting and analyzing the stories of offenders. In: H., Copes (ed.), *Advancing qualitative methods in criminology and criminal justice*. London: Routledge.

Presser, L. (2016). Criminology and the narrative turn. *Crime, Media, Culture*, 12(2), 137-151.

Presser, L., & Sandberg, S. (2017). Research strategies for narrative criminology. In: J., Miller, & W.R., Palacios (eds.), *Qualitative research in criminology. Advances in Criminological Theory*. London: Routledge.

Presser, L., & Sandberg, S. (eds.) (2015). Narrative criminology : understanding stories of crime. NY: New York University Press.

Price, M. L., Mottahedin, I., & Mayo, P. R. (1991). Can psychotherapy help patients with psoriasis?. *Clinical and Experimental Dermatology*, 16(2), 114-117.

Price, R. (1990). *A model for body image care. Journal of Advanced Nursing*, 15, 585-93

Prior, J., & O'Dell, L. (2009). "Coping Quite Well with a Few Difficult Bits" Living with disfigurement in early adolescence. *Journal of Health Psychology*, 14(6), 731-740.

Prisco, A.A (2020). Clay Army: Acid Attacks in Europe. *The Athens Journal of Social Sciences*, 197.

Priyanka, S. (2018). *Acid attacks victims: a sociological study*. Doctoral dissertation. Chennai: Deemed University.

Punithavathi, V. & Kavitha, R. (2017). Violence Against Women in India; Cyclic efforts to eradicate. *Asian Journal of Innovative Research*, 2(2) 39-43.

Qazi, R., Khan, S., Akhtar, T., & Butt, T. A. (2019). Psychosocial correlates of suicidal ideation in acid attack survivors. *Pakistan Journal of Physiology*, 15(4), 31-34.

Qureshi, R. & Singh, T. (2018). *Being Reshma: The extraordinary story of an acid-attack survivor who took the world by storm*. India: Pan Macmillan.

Radford, J. & Russel, D. (1992). *Femicide: The Politics of Woman Killing. Introduction and Sexist Terrorism Against Women*. New York: Twayne.

Rafaraci, T. (2010). La tutela delle vittime nel sistema penale delle garanzie. *Criminalia*, 259.

Rahman, F.N., Ahmad, M. & Rahman, Z.M. (2015). Socio Demographic Status of Victims in Vitriolage Cases- A Medico Legal Study. *KYAMC Journal*, 6, 1.

Rahman M.M., Bhuiyan F.A. & Lovely F.H. (2014). Acid violence: a Burning Impact on Women of Bangladesh Case Study. *International Journal of Advanced Research in Engineering and Applied Sciences*, 3, 3.

Rahman, M. (2008). 'Rising from the ashes': Acid survivors foundation: Addressing the causes and effects of Attack with Acid in Bangladesh. *Indian Journal of Burns*, 16(1), 34.

Raitanen, J., Sandberg, S., & Oksanen, A. (2019). The bullying-school shooting nexus: Bridging master narratives of mass violence with personal narratives of social exclusion. *Deviant Behavior*, 40(1), 96-109.

Raj, A. & Silverman, J. (2002). Violence Against Immigrant Women. *Violence Against Women*, 8(3), 367-398.

Rajeswari, B. (2017). Understanding and Addressing Violence Against Women. *Asian Journal of Innovative Research*, 2(2).

Rana, S. (2020). Visualizing the Semiotics of Protest: The 'Nirbhaya' Rape Case. *Indian Journal of Gender Studies,* 27(1),141-153.

Rapp, S., Exum, M.L., Reboussin, D.M., Feldman, S.R., Fleischer, A. & Clark, A. (1997). The physical, psychological and social impact of psoriasis. *Journal of Health Psychology*, 2, 525-37.

Raza, S.M. & Carpenter, B.N. (1987). A model of hiring decisions in real employment interviews. *Journal of Applied Psychology*, 72, 596-603.

Razón Pública. (204, Apr 13). *Ataques con ácido: ¿a qué nos estamos enfrentando?* .https://www.-razonpublica.com/index.php/econom-y-sociedad-temas- 29/7555-ataques-con-ácido-¿a-qué-nos-estamos-enfrentando.html.

Reale, E. (2011). *Maltrattamento e violenza sulle donne. Vol I, La risposta dei servizi sanitari*. Milano: Franco Angeli.

Reis, H.T., Nelzek, J. & Wheeler, L. (1980). Physical attractiveness in social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 4, 604-17.

Reiter, R. (1975). *Toward an Anthropology of Women*. New York: Monthly Review Press.

Resta, E. (1999). Giudicare, conciliare, mediare. *Politica del diritto*, 30(4), 541-576.

Restrepo-Bernal, D., Gómez-González, A., & Gaviria, S. L. (2014). Deliberate burning with acid. New expressions of violence against women in Medellín, Colombia. Series of cases. *Vertex (Buenos Aires, Argentina)*, 25(115), 179-185.

Riccardi, C. & Stendardi, D. (2015). Dall'altra parte del delitto: alcune riflessioni sulla tutela delle vittime di reato. In: e-book allegato a G. Bertagna, A. Ceretti & C. Mazzuccato, *Il libro dell'incontro. Vittime e responsabili della lotta armata a confronto*. Milano: Il Saggiatore.

Richards, L. (2005). *Handling qualitative data: A practical guide*. London: Sage Publications.

Richman, L. & Millard, T. (1997). Cleft lip and palate: longitudinal behaviour and relationships to behaviour and achievement. *Journal of Paediatric Psychology*, 22, 487-94.

Ricoeur, P. (1986). Life: A story in search of a narrator. Facts and values: Philosophical reflections from western and non-western perspectives, 121-132.

Ricoeur, P. (1984). *Time and Narrative*. Chicago: University of Chicago Press.

Riessman, C.K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. London: Sage.

Riponti, D. (1995). La vittima nel quadro della giustizia penale. In: G., Ponti (ed.), *Tutela della vittima e mediazione penale*. Milano: Giuffrè.

Robert, R., Berton, M., Moore, P., Murphy, L., Meyer, W., Blakeney, P., & Herndon, D. (1997). Applying what burn survivors have to say to future therapeutic interventions. *Burns*, 23(1), 50-54.

Robertson, J.A. (2004). Face transplants: enriching the debate. *The American Journal of Bioethics*, 4(3), 32-33.

Robinson, E. (1997). Psychological research on visible differences in adults. In: R., Lansdown, N., Rumsey, E., Bradbury, A., Carr, & J., Partridge (eds.) *Visibly different: Coping with disfigurement*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Robinson, E., Rumsey, N. & Partridge, J. (1996). An evaluation of the impact of social interaction skills training for facially disfigured people. *British Journal of Plastic Surgery*, 49, 281-9.

Roca, R. P., Spence, R. J., Munster, A. M., & Turpin, I. M. (1993). Post-traumatic adaptation and distress among adult burn survivors. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 92(2), 386.

Rodríguez, M. & Martínez L. (2015). *Mujeres quemadas con ácido en Colombia, víctimas de una sociedad desfigurada*. Master Dissertation. Bogotà: Universidad Militar Nueva Granada.

Rogers, L., (1999). *Sexing the Brain.* London: Phoenix.

Roia, F. (2017). *Crimini contro le donne. Politiche, leggi, buone pratiche*. Milano: Franco Angeli.

Romano, C. A. (2012). Dal modello rieducativo a quello riparativo: spunti e applicazioni. *Rassegna Italiana di criminologia*, (2), 103-115.

Romito, P. (2000). *La violenza di genere su donne e minori*. Milano: Franco Angeli.

Rosen, L. (2006). Origin and Goals of the 'Gender Symmetry' Workshop. *Violence Against Women*, 12(11), 997- 1002.

Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). Acceptance and commitment therapy. *Measures package*, 61, 52.

Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1968). Pygmalion in the classroom. *The urban review*, 3(1), 16-20.

Rossner, M. (2011). Emotions and interaction ritual. A micro Analysis of Restorative Justice. *British Journal of Criminology*, 51.

Rubin, G., (1975), The Traffic in Women: Notes on the 'Political Economy' of Sex. In: R. Reiter (ed.) *Toward an Anthropology of Women*. New York: Monthly Review Press.

Rudd, N. A., & Lennon, S. J. (2000). Body image and appearance-management behaviors in college women. *Clothing and Textiles Research Journal*, 18(3), 152-162.

Rudrum, D. (ed.) (2006). *Literature and Philosophy*. London: Palgrave Macmillan.

Rumsey, N. (1983). *Psychological Problems Associated with Facial Disfigurement*. PhD thesis. London: North East London Polytechnic.

Rumsey, N. (2002) Body image and congenital conditions with visible differences. In: T.F., Cash & T., Pruzinksy (eds), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*. London: The Guilford Press.

Rumsey, N., & Harcourt, D. (2004). Body image and disfigurement: issues and interventions. *Body image*, 1(1), 83-97.

Rumsey, N., & Harcourt, D. (2005). *The psychology of appearance*. UK: McGraw-Hill Education.

Rumsey, N., & Harcourt, D. (Eds.) (2012). *The Oxford handbook of the psychology of appearance.* Oxford: OUP Oxford.

Rumsey, N., Bull, R. & Gahagan, D. (1982). The effect of facial disfigurement on the proxemic behaviour of the general public. *Journal of Applied Social Psychology*, 12, 137-50.

Rumsey, N., Bull, R. & Gahagan, D. (1986). A preliminary study of the potential social skills for improving the quality of social interaction for the facially disfigured. *Social Behaviour*, 1, 143-5.

Rumsey, N., Clarke, A., & Musa, M. (2002). Altered body image: the psychosocial needs of patients. *British journal of community nursing*, 7(11), 563-566.

Rumsey, N., Clarke, A., White, P., Wyn−Williams, M., & Garlick, W. (2004). Altered body image: appearance−related concerns of people with visible disfigurement. *Journal of advanced nursing*, 48(5), 443-453.

Russel, D. (1975). *The politics of Rape.* New York: Stein and Day.

Russel, D. (1982). *Rape in marriage.* Usa: Bloomington Indiana University Press.

Russo, N.F. & Pirlott, A. (2006). Gender-based violence. *Annals of New York Academy of Sciences,* (1087), 178-205.

Ryan, W. (1971). *Blaming the Victim*. NY: Pantheon Books.

Sabzi Khoshnami, M., Mohammadi, E., Addelyan Rasi, H., Khankeh, H., & Arshi, M. (2017). Conceptual model of acid attacks based on survivor's experiences: Lessons from a qualitative exploration. *Burns*, 43(3), 608-618.

Sandberg, S. (2014). What can "lies" tell us about life? Notes towards a framework of narrative criminology. In H., Copes (ed.), *Advancing qualitative methods in criminology and criminal justice*. London: Routledge.

Sandberg, S., & Ugelvik, T. (2016). The past, present, and future of narrative criminology: A review and an invitation. *Crime, Media, Culture*, 12(2), 129-136.

Sandberg, S. (2022). Narrative analysis in criminology. *Journal of Criminal Justice Education*, 33(2), 212-229.

Saponaro, A. (2004). *Vittimologia. Origini- Concetti- Tematiche*. Giuffrè: Milano.

Saranya R., Vijaya R. & Meena Priyadharshini, S. (2017). Violence Against Women in India. *Asian Journal of Innovative Research,* 2(2).

Sau, S. (2001). *L'incidente probatorio*. Padova: CEDAM.

Saunders, D. (2002). Are physical assaults by wives and girlfriends a major social problem? A review of the literature. *Violence Against Women*, (8), 1424-1448.

Savi, S. (2021). *L'odore dell'acido. La mia rinascita dopo l'aggressione*, Milano: Piemme Editori.

Scambler, G. (2004). Re-framing stigma: felt and enacted stigma and challenges to the sociology of chronic and disabling conditions. *Social Theory & Health*, 2(1), 29-46.

Scambler, G. (2009). Health−related stigma. *Sociology of health & illness*, 31(3), 441-455.

Scambler, G., & Hopkins, A. (1986). Being epileptic: coming to terms with stigma. *Sociology of health & illness*, 8(1), 26-43.

Scarduzio, J.A., Carlyle K.E., Harris K.L., Savage, M.W. (2017). "Maybe She Was Provoked" Exploring Gender Stereotypes About Male and Female Perpetrators of Intimate Partner Violence. *Violence Against Women,* (23)1, 89–113.

Schechter, S. (1982). *Women and male violence: the vision and the struggles of the battered women's movement.* Boston: South End Press.

Schiff, B. (2012). The function of narrative:: Toward a narrative psychology of meaning. *Narrative Matters*, 2(1), 33-47.

Schilder, P. (1935). *Image and Appearance of the Human Body*. London: Kegan Paul.

Schulte, M.B., Cormane, R.H., van Dijk, E., & Wuite, J. (1985). Group therapy of psoriasis: Duo formula group treatment (DFGT) as an example. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 12(1), 61-66.

Schultz, L. (1960). The wife assaulter: one type observed and treated in approbation agency. *Journal of Social Therapy* (6), 103-111.

Schwartz, M.D. (ed.) (1997). *Researching sexual violence against women*. London: Sage.

Sciascia, L. (1989). *Una storia semplice*. Milano: Adelphi Edizioni.

Seale, C. (1999). Quality in qualitative research. *Qualitative Inquiry*, 5(4), 465-478.

Sebold, A. (2017). *Lucky*. NY: Simon and Schuster.

Seidler, V. (1992). *Unreasonable Men: Masculinity and Social Theory*. London: Routledge.

Seligman, M. (1998). *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. New York: Pocket Books.

Sen, A. (1999). *Development as Freedom*. New York: Oxford University Press.

Senthalir, S. (2013). Acid Is Not the Answer to Anything. *Economic and Political Weekly,* 48(13), 35-36.

Sethi, S.S & Panda, B.B. (2015). Vitriolage and its Current Law: Two Case Reports. *Sch J Med Case Rep*, 3(2), 145-148.

Shah, H. (2009). Brutality by Acid: utilizing Bangladesh as a Model to Fight Acid Violence in Pakistan. *Wisconsin International Law Journal,* 26, 4, 1172-1200.

Sharma, K. (2018). Disfigurement and reconstructive surgery: Case of acid attack. *AARSI: A Journal of Social Reflection*, 3(3), 23.

Sharma, K. (2019). Attack Survivors in India. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*. 9, 1.

Sharmin, A., Humayra, Z.U., & Khan, M. A. (2020). Causes and Consequences of Acid Violence among the Victims Attended in Specialized Aacid Survivor center in Dhaka City. *Journal of Surgical Sciences*, 23(1), 29-32.

Shaw, M. Tunstall, H., & Smith, G.D. (2003). Seeing social position: visualizing class in life and death. *International Journal of Epidemiology*, 32(3), 332–5.

Shayma, N. (2008). *Acid Violence against Women in Bangladesh, Impact of Poverty or Sociopolitical Structure?*. Dissertation Thesis. Seoul: Ewha Womans University.

Sheffield, C.G., Irons, G.B., Mucha, P., Malec, J.F., Ilstrup, D.M., & Stonnington, H.H. (1988). Physical and psychological outcome after burns. *The Journal of burn care & rehabilitation*, 9(2), 172-177.

Shibutani, T. (1961). Society and Personality: An Interactionist Approach to Social Psychology. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Shklar, J. N. (1964). Legalism:(An Essay on Law, Morals, and Politics). Harvard: Harvard University Press.

Shnabel, N., & Nadler, A. (2008). A needs-based model of reconciliation: satisfying the differential emotional needs of victim and perpetrator as a key to promoting reconciliation. *Journal of personality and social psychology*, *94*(1), 116.

Shrikanthan, G., & Senthil Kumaran M2, A. (2019). Awareness among Undergraduate Medical Students about the Acid Attack in Criminal Law (Amendment) Act, 2013. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 13(1), 190-195.

Shu, L.L., Gino, F. & Bazerman, M.H. (2011). Dishonest deed, clear conscience: when cheating leads to moral disengagement and motivated forgetting. *Pers Soc Psychol Bull*, 37, 33049.

Sicurella, S. (2012). Lo studio della vittimologia per capire il ruolo della vittima. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza,*6 ,3.

Siddika, A. & Baruah, B. (2017). Can Understanding Phenomenology and Human Capabilities Help Us Address Acid Violence?. Journal of South Asian Studies, 41,1.

Sigall, H. & Landy, L. (1973). Radiating beauty: effects of having a physically attractive partner on person perception. *Journal of Personality and Social Psychology*, 28, 2, 218-24.

Silva Sanchez, J.M. (1994). La victimologia desde la política criminal y ed Derecho penal. Introducción a la 'victimodogmatica'. *Rev. peruana de ciencias penal,* 2, 4.

SimanTov-Nachlieli, I., Shnabel, N., & Nadler, A. (2013). Individuals' and groups' motivation to restore their impaired identity dimensions following conflicts. *Social Psychology,* 44, 2.

Simmel, G. (1901). The aesthetic significance of the face. *The Body: Critical Concepts in Sociology*, 5-9.

Simon, J. (1993). Le Consentement del la Victime Justifie-t-il les Lesion Corporelles?. *Rev. droit. pen. crim.,* 1933.

Singh, M., Kumar, V., Rupani, R., Kumari, S., Yadav, P. K., Singh, R., & Verma, A. K. (2018). Acid attack on women: A new face of gender-based violence in India. *Indian Journal of Burns*, 26(1), 83

Singh, V. P., & Moss, T. P. (2015). Psychological impact of visible differences in patients with congenital craniofacial anomalies. *Progress in orthodontics*, 16(1), 1-9.

Sinha, S. (2020). An Analysis of the Legal Regime against Acid Attack Offences: Emphasis on Indian Legislative Approach. *International Journal of Law Management & Humanities*, 3, 3.

Sinha, V. (2013, Jul 17). *Acid Attack of Women in India*. Indian Study Channel. https://www.indiastudychannel.com/resources/161645-Acid-attack-on-women-in- India.aspx

Skeggs, B. (1997). *Formations of Class and Gender: Becoming Respectable*. London: Sage.

Skeggs, B. (1999). Matter out of space: Visibility and sexuality in leisure spaces. *Leisure Studies*, 18, 3.

Skeggs, B. (2001). The toilet paper: Femininity, class and misrecognition. *Women's Studies International Forum*, 24(2–3), 295– 307.

Skevington, S. M., Arthur, P. M., & Somerset, M. (1997). Developing items for the WHOQOL: An investigation of contemporary beliefs about quality of life related to health in Britain. *British journal of health psychology*, 2(1), 55-72.

Snyder, M, Tanke, ED & Berscheid, E. (1977). Social perception and interpersonal behaviour: on the self-fulfilling nature of social stereotypes. *Journal of personality and social psychology,* 35, 9, 656-666.

Song, M., Armstrong, A., & Murray, A. (2020). Acid attacks: Broadening the multidisciplinary team to improve outcomes. *Burns*, 46(3), 514-519.

Soulez Larivière, D., & Eliacheff, C. (2007). *Le temps des victimes*. Paris: Albin Michel.

Srishti, R., Kumar, P., Rohini, M. (2019). Acid attack: No more a gender specific menace. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 13(4), 108-112.

Sroufe, R, Chaikin, A, Cook, R & Freeman, V. (1977). The effects of physical attractiveness on honesty: a socially desirable response. *Personality and Social Psychology Bulletin,* 3, 59-62.

Stark, E. (2007). *Coercive control: The entrapment of women in personal life.* New York: Oxford University Press.

Stark, E. (2010). Do violent acts equal abuse? Resolving the gender parity/asymmetry dilemma. *Sex Roles*, 62, 201–211.

Stauffer, J. (2015). *Ethical loneliness: The injustice of not being heard*. New York, Columbia: Columbia University Press.

Stoljar, N., (1995). Essence, Identity and the Concept of Woman. *Philosophical Topics*, 23, 261-293.

Stoller, R.J., (1968). *Sex and Gender: On The Development of Masculinity and Femininity*. New York: Science House.

Stoltenberg, J. (1990). Refusing to Be A Man: Essays on Sex and Justice. NY: Miridian.

Stoltenberg, J. (1993). The End of Manhood: A Book for Men of Conscience. NY: Plume.

Strang, H. (2002). *Repair or revenge: Victims and restorative justice*. Denver: Peterson's.

Strauman, T. J., & Higgins, E. T. (1987). Automatic activation of self-discrepancies and emotional syndromes: when cognitive structures influence affect. *Journal of personality and social psychology*, 53(6), 1004.

Straus, M.A. (1974). Leveling, civility, and violence in the family. *Journal of Marriage and Family,* (36), 13-29.

Straus, M.A. (1980). Victims and aggressors in marital violence. *American Behavioral Scientist,* (23), 681-704.

Straus, M.A. (1990). The Conflict Tactics Scales and its critics: An evaluation and new data on validity and reliability. In: M.A., Straus, R.J. Gelles (eds.) *Physical violence in American Families.* New Brunswick, NJ: Transaction.

Straus, M.A. (2014). Addressing Violence by Female Partners Is Vital to Prevent or Stop Violence Against Women. *Violence Against Women*, (20)7, 889-899.

Straus, M.A. & Gelles, R.J. (1990). *Physical violence in American families*. New Brunswick, Transaction Publishers

Straus, M.A. (1979). Measuring intra family conflict and violence: The Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and the Family,* 41 (1): 75-88.

Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Procedures and techniques for developing grounded theory*. London: Sage.

Stuckless, N., & Goranson, R. (1992). The vengeance scale: Development of a measure of attitudes toward revenge. *Journal of social behavior and personality*, 7(1), 25.

Sullivan, J.P. (1998). Clinic violence: Responding to butyric acid attacks. *Journal of California Law Enforcement*, 32, 13-17.

Sultana, J. (2018). *Acid victim and support in Bangladesh.* Doctoral dissertation. Birulla: Daffodil International University.

Swan S.C., Snow D.L. (2002). A typology of women's use of violence in intimate relationships. *Violence Against Women* (8), 286-319.

Sykes, G. M., & Matza, D. (1957). Techniques of neutralization: A theory of delinquency. *American sociological review*, 22(6), 664-670.

Tagkalakis, P., & Demiri, E. (2009). A fear avoidance model in facial burn body image disturbance. *Annals of burns and fire disasters*, 22(4), 203.

Tahir, C., Ibrahim, B. M., & Terna-Yawe, E. H. (2012). Chemical burns from assault: a review of seven cases seen in a Nigerian tertiary institution. *Annals of burns and fire disasters*, 25(3), 126.

Talley, H. L. (2014). *Saving Face*. New York University Press.

Tan, A., Bharj, A. K., Nizamoglu, M., Barnes, D., & Dziewulski, P. (2015). Assaults from corrosive substances and medico legal considerations in a large regional burn centre in the United Kingdom: calls for increased vigilance and enforced legislation. *Scars, burns & healing, 1,* 2059513115612945.

Tandon, T., Gupta, R., Morina, N., & Martin-Soelch, C. (2019). *Post Traumatic Stress among Female Acid Attack Survivors in India*. Presentation at the Inaugural Meeting Special Research Interest Group CANoP.

Tarar, M.G., Safdar, S., & Hassan, S.M. (2017). Violence against women in pakistan: Prevalence, legislation, interventions & realities. *Pakistan Journal of Criminology,* 9(3), 66.

Tasmin, T., Akther, N., & Begum, A. (2020). A Case Report On Vitriolage. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 19(2), 336–338.

Tavassi, L. (2016). Lo statuto italiano della ‘vittima’del reato: nuovi diritti in un sistema invariato’. *Processo penale e giustizia*, 3.

Taylor, C. (1991). The Dialogical Self. In: D.R., Hiley, J., Bohman, R., Shusterman (eds.), *The Interpretive Turn: Philosophy, Science, Culture.* Ithaca*:* Cornell University Press.

Taylor, C. (1989). *Sources of the Self*. Harvard: Harvard Univ. Press.

Taylor, L.M. (2000). Saving face: acid attack laws after the UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women. *Ga. Journal Int'l & Comp. Law,* 29, 395–419.

Taylor, S.J., Bogdan, R., & DeVault, M. (1998). *Introduction to qualitative research methods: A guidebook and resource*. New York, NY: John Wiley & Sons.

Thanasekarapandian, S. (2017). Violence against women an integrated approach, *Asian Journal of Innovative Research,* 2(2).

Thapar-Björkert S., Morgan K., Yuval-Davis N. (2006). Framing gendered identities: Local conflicts/global violence. *Women’s Studies International Forum*, (29), 433-440.

The Phnom Penhm Post (2012, 26 Jun). *New map pinpoints acid attacks in Cambodia*. https://www.phnompenhpost.com/national/new-map-pinpoints-acid-attacks-cambodia

Thompson, A., & Kent, G. (2001). Adjusting to disfigurement: processes involved in dealing with being visibly different. *Clinical psychology review*, 21(5), 663-682.

Thompson, K. M., & Braaten-Antrim, R. (1998). Youth maltreatment and gang involvement. *Journal of Interpersonal Violence*, 13(3), 328-345.

Thomson, A. & Geddes, P. (1889). *Gender and Sex.* London: Walter Scott.

Thorndike, E.L. (1920). A constant error in psychological ratings. *Journal of Applied Psychology*, 4 (1), 25-29.

Thorns, D.C. (2017). *The transformation of cities: urban theory and urban life*. UK: Bloomsbury Publishing.

Thurnell-Read, T. (2016). Masculinity, Age and Rapport in Qualitative Research. In: S., Hillyard (ed.), Gender identity and research relationships. Bingley: Emerald Group Publishing.

Titchkosky, T. (2003). *Disability, Self, and Society.* Toronto: University of Toronto Press.

Toffanin, A.M. (2012). Research on Violence Against Women. A sociological perspective. *Rivista di studi familiari*, (28), 15-30.

Toffanin, A.M. (2015). *Controcanto. Donne latinoamericane tra violenza e riconoscimento.* Milano: Guerini.

Topper, K. (2001). Not so trifling nuances: Pierre Bourdieu, Symbolic violence and the perversions of democracy. *Constellations*, 8, 1, 30−56.

Tosh, J.(1996). Come dovrebbero affrontare la maschilità gli storici?. In: S., Piccone Stella, C., Saraceno (a cura di), *Genere. La costruzione sociale del femminile e del maschile*. Bologna: Il Mulino.

Tudahl, L. A., Blades, B. C., & Munster, A. M. (1987). Sexual satisfaction in burn patients. *The Journal of Burn Care & Rehabilitation*, 8(4), 292-293.

Twoon, M., Tan, A., & Dziewulski, P. (2016). Acid attacks: A growing problem in the UK. *Burns*, 42(5), 1156.

UN Women (2012/2013). *Annual Report*. https://annualreport.unwomen.org/en/2013

United Nations Children's Fund (UNICEF) (2013). Female genital mutilation/cutting: a statistical overview and exploration of the dynamics of change. *Reproductive Health Matters*, 184-190.

United Nations (2009). *Good Practicess in Legislation on "Harmful Practices" Against Women, report of the expert group meeting*. Ethiopia: United Nations Division for the Advancement of Women United Nations Economic Commission for Africa Addis Ababa.

Valente, S.M. (2009). Visual disfigurement and depression. *Plastic and Aesthetic Nursing*, 29(1), 10-16.

Van Der Donk, J., Hunfeld, J. A. M., Passchier, J., Knegt-Junk, K. J., & Nieboer, C. (1994). Quality of life and maladjustment associated with hair loss in women with alopecia androgenetica. *Social Science & Medicine*, 38(1), 159-163.

Van Dijk, J. (2009). Free the victim: A critique of the western conception of victimhood. *International Review of Victimology*, 16(1), 1-33.

Van Loey, N. E., & VanSon, M. J. (2003). Psychopathology and psychological problems in patients with burn scars: epidemiology and management. *American Journal of Clinical Dermatology*, 4, 245–72.

Van Ness, D., & Strong, K. H. (2014). Restoring justice: An introduction to restorative justice. London: Routledge.

Vannier, M. (2020). The power of the pen: Prisoners' letters to explore extreme imprisonment. *Criminology & Criminal Justice*, 20(3), 249-267.

Vashishtha, S. (2013). Vitriolage & India-The Modern Weapon of Revenge. *International Journal of Humanities and Social Science Invention ISSN*, 2319-7722.

Veale, D. (2004) Advances in a cognitive behavioural model of body dysmorphic disorder. *Body Image*, 1, 113–25.

Veeramani, P. (2017). Explore the trend of crime against women in India. *Asian Journal of Innovative Research*, 2(2).

Venafro, E. (2004). Brevi cenni introduttivi sull'evoluzione della vittima nel nostro sistema penale. In E., Venafro & C., Piemontese (a cura di), *Ruolo e tutela della vittima in diritto penale*. Torino: Giappichelli.

Venkatraman, S. (2016, Aug 6). *India Needs to Seriously Address its Acid Attack Problem*. THE WIRE. http://thewire.in/56752/acid-attacks/.

Venturoli, M. (2012), La tutela della vittima nelle fonti europee. *Diritto Penale Contemporaneo,* 3-4.

Venturoli, M. (2015). *La vittima nel sistema penale: dall'oblio al protagonismo?*. Napoli: Jovene.

Verde, A. & Barbieri, C. (2010) (a cura di). *Narrative del male. Dalla fiction alla vita, dalla vita alla fiction*. Milano: Franco Angeli.

Vezzadini, S. (2006). *La vittima di reato tra negazione e riconoscimento*. Bologna: Clueb.

Viano, E.C. (ed.)(1989*). Crime and its victims: International research and public policy issues*. London: Hemisphere Publishing Corporation.

Vishwakarma, B. (2017). A new disability in India: Acid attack victims. *International Journal of Advanced Research and Development*, 2, 6.

Vispo, D. (2016). La riscoperta del ruolo della persona offesa nel sistema processualpenalistico italiano: prime riflessioni a margine del d.lgs. 212/2015. *www.legislazionepenale.eu*, 25 febbraio.

Viviani, D. (2010). *Il corpo dei giovani: tra moda e tradizioni. Valori, stili di vita e di consumo in una città del Nordest*. Milano: Franco Angeli.

Von Hentig, H. (1948). *The criminal and his victim*. New Haven, CT: Yale University Press.

Walby S., Towers J., Balderston S.B., Corradi C., Francis B., Heiskanen M., Helweg-Larsen K., Mergaert L., Olive P., Palmer E., Stöckl H. & Strid S. (2017). *The concept and measurement of violence against women and men.* Bristol: Policy Press.

Walby S., Towers J. & Francis, B. (2014). Mainstreaming domestic and gender-based violence into sociology and the criminology of violence. *The Sociological Review,* (62), 187-214.

Waldron, N.R., Kennifer, D., Bourgois, E., Vanna, K., Noor, S & Gollogly, J. (2014). Acid violence in Cambodia: the human, medical and surgical implications. *Burns*, 40, 1799–804.

Waldron, N.R., Kennifer, D., Bourgois, E., Vanna, K., Noor, S., & Gollogly, J. (2014). Acid violence in Cambodia: The human, medical and surgical implications. *Burns*, 40(8), 1799–1804.

Walker, L. (1979). Battered women and learned helplessness. *Victimology,* (2), 524–534.

Walklate, S., & Spencer, D. (2016). Conclusion: Critical victimology beyond academe; engaging publics and practices. In S. Walklate & D. Spencer (eds.). *Reconceptualizing critical victimology: Interventions and possibilities*. Lanham, MD: Lexington Books.

Walklate, S., Maher, J., McCulloch, J., Fitz-Gibbon, K., & Beavis, K. (2019). Victim stories and victim policy: Is there a case for a narrative victimology?. *Crime, media, culture*, 15(2), 199-215.

Walster, E, Aronson, V, Abrahams, D & Rottman, L. (1966). Importance of physical attractiveness in dating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 5.

Warr, J. (2019). Always gotta be two mans: Lifers, risk, rehabilitation, and narrative labour. *Punishment & Society*, 22, 1.

Wax, R.H. (1971). *Doing fieldwork: Warning and advice*. Chicago: Chicago Press.

Weber, B.R. (2005). Beauty, desire and anxiety: The economy of sameness in ABC's Extreme Makeover. *Genders*, 41.

Weinman, L.M. (1968, March 10). *The Second Feminist Wave*. New York Times.

Weiss, J. (2014). Women's rights in Colombia: acid attacks on the rise. *World Affairs*, 177(2), 50-57.

Welsh J. (2009), *"It was like burning in hell": a comparative exploration of acid attack violence.* Dissertation thesis. Chapel Hill: University of North Carolina.

Wemmers, J.A.M. (2003). *Introduction à la victimologie*. Montréal: Presses de l'Université de Montréal, PUM.

Werlhof, E. (2013). Scarred for Life: The Impact of the Acid Control and Acid Crime Prevention Act of 2010 on Addressing Violence against Women in Pakistan. *International Review of Law*, 4, 1-22.

Wertham, F. (1949). *The Show of Violence.* New York: Dubleday e co.

West, C. & Zimmerman, D.H. (1987). Doing gender. *Gender and Society*, 1, 2, 125−151.

West, J. & Spinks, P. (1988). *Clinical Psychology in action: a collection of case studies*. London: Wright.

White, A.C. (1982). Psychiatric study of patients with severe burn injuries. *Br Med J (Clin Res Ed)*, 284(6314), 465-467.

White, C.A. (2000). Body image dimensions and cancer: a heuristic cognitive behavioural model. *Psycho−Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 9(3), 183-192.

White, M. (1993). Deconstruction and therapy. In: S., Gilligan, R. Price (eds.). *Therapeutic Conversations*. New York: Norton.

White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.

Wiersma, J. (1988). The Press Release: Symbolic Communication in Life His- tory Interviewing. *Journal of Personality*, 56 (1), 205–238

Wilkinson, C., Carter, B., & Shokrollahi, K. (2018). Disfigurement, the body and dress: A review of the literature. *Geography Compass*, 12(10), e12382.

Williams J.R., Ghandour R.M., Kub J.E. (2008). Female Perpetration of Violence in Heterosexual Intimate Relationships: Adolescence Through Adulthood. *Trauma, Violence, & Abuse,* (9)4, 227–249.

Williams, E.E., & Griffiths, T.A. (1991). Psychological consequences of burn injury. *Burns*, 17(6), 478-480.

Wilson, J. (1983). The Purposes of Retribution. *Philosophy*, 58(226), 521-527.

Winchester, L. (2015, Nov 10). *Stop the attacks. We investigate how easy it is to buy acid - and the result is terrifying*. https://www.express.co.uk.

Wisely, J., Gaskell, S., & Rumsey, N. (2012). Trauma- with special reference to burn injury. In: N., Rumsey & D. Harcourt (eds.), *The Oxford handbook of the psychology of appearance*. Oxford: OUP.

Wolfgang, M.E.(1957). *Patterns in criminal homicide*. Montclair NJ: Patterson Smith.

Wollstonecraft, M. (1957). *A Vindication of the Rights of Women*. Vindications, 169.

World Health Organization (2018). *World Health Organization Quality of Life: Measuring Quality of Life*. http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife

World Health Organization's (1996). *Quality of Life group: WHOQOL-sBREF Introduction. Administration and Scoring*. Field Trial version.

Wyatt, G. (1985). The sexual abuse of Afro-American and White-American women in childhood. *Child Abuse & Neglect,* (9), 507–519.

Xie, Y., Tan, Y., & Tang, S. (2004). Epidemiology of 377 patients with chemical burns in Guangdong province. *Burns*, 30(6), 569-572.

Yeon, E.K., Chen, M.T., Mann, R., Lin, T.W., & Engarv, L.H. (1997). Facial mutilation after an assault with chemicals: 15 cases and literature review. *Journal of Burn Care and Rehabilitation*, 18(3), 234-237.

Young, R.C., Ho, W.S., Ying, S.Y. & Burd, A. (2002). Chemical assaults in Hong Kong: a 10 year review. *Burns,* 28(7), 651-3.

Yousaf, F.N. & Purkayastha, B. (2016). Beyond saving faces: Survivors of acid attacks in Pakistan. *Women's Studies International Forum,* 54, 11-19.

Yu, B.H., & Dimsdale, J.E. (1999). Posttraumatic stress disorder in patients with burn injuries. *The Journal of burn care & rehabilitation*, 20(5), 426-433.

Yuval-Davis, N. (2006). Intersectionality and Feminist Politics. *European Journal of Women's Studies,* (13)3, 193-209.

Zafreen F., Wahab M.A., Islam M.N. & Rahman M.A. (2010), Socio-demographic charateristics of acid victims in Bangladesh. *Journal of Armed Forces Medical College*, 6(1), 12-15.

Zakar, R, Zakar, M. & Abbas, S. (2016). Domestic violence against rural women in Pakistan: An issue of health and human rights. *Journal of Family Violence,* 31(1), 15-25

Zarate, L.A.A. & Rico, R.H.M. (2014). Ataques con àcido desdibujado el camino: entre la imputacion mfactica y la imputacion juridical en el derecho penal, *Revista Derecho Penal y Criminologia*, 35, 99.

Zehr, H. (1990). *Changing lenses (Vol. 114)*. Scottdale, PA: Herald Press.

Zehr, H., & Mika, H. (2017). Fundamental concepts of restorative justice. In: T., Gavrielides (ed.), *Restorative justice: Ideals and realities*. London: Routledge.

Zemond Davis, N. (1977). *La storia delle donne in transizione: il caso europeo, Donna e ricerca storica. Quaderni di studi internazionali sulla donna*. Roma: Coines Edizioni.

Zia T. (2013). *Acid Violence in Pakistan*. UCLA Center for the Study of Women.

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica scandinavica*, 67(6), 361-370.

APPENDICE A

Lettera indirizzata alle vittime.

Gent. Sig. xxx,
Mi chiamo Gaia Calcini e sto svolgendo un dottorato di ricerca presso l'Università degli Studi di Milano- Bicocca, in particolare presso il dipartimento di Giurisprudenza nell'ambito della cattedra di Criminologia, il cui referente è il Prof. Adolfo Ceretti.
Il mio progetto di ricerca ambisce a indagare il fenomeno degli acid attacks prendendo in considerazione in particolare il punto di vista delle vittime. Più nel dettaglio, vorrei ricostruire le modalità con cui le vittime si riadattano alla loro vita, ricostruiscono l'immagine che hanno di sè e il modo in cui tornano a relazionarsi con gli altri dopo aver subito l'attacco.
Svolgendo i miei studi sul tema, ho approfondito la dinamica del Suo caso e la Sua storia, trovandoli di grande interesse per la mia ricerca.
Il motivo per cui Le scrivo è, dunque, domandarLe la disponibilità di un po' del Suo tempo per un'intervista.
Mi piacerebbe contattarLa telefonicamente e spiegarLe nei dettagli questo progetto.
Il Suo contributo sarebbe davvero importante per me.
Per ogni chiarimento può contattarmi rispondendo a questa e-mail oppure telefonandomi al numero xxx.
RingraziandoLa per l'attenzione, Le porgo i miei più cordiali saluti e resto in attesa di un Suo cortese riscontro.

Gaia Calcini

APPENDICE B

Lettera indirizzata alle organizzazioni.

To the attention of xxx,
I am Gaia Calcini, an Italian researcher from the Università degli Studi di Milano- Bicocca and I am doing research about the phenomenon of acid attacks worldwide.

I would like to kindly ask you if you can indicate to me or give me the contact informations of a victim of acid attack who would like to be interviewed about her life before and after the attack. I am doing research about the victims of this kind of crime and I am making interviews with some Italian victims. I think that the narration of the experience of a foreign victim would really enrich my research and it would be of big interest to me. If you think it is possible to make it online and to be the link between us two, it would be really interesting for me.

Thank you very much for your attention and for your precious time,

Gaia Calcini

APPENDICE C

Hospital Anxiety and Depression scale.

Hospital Anxiety and Depression Scale (H. A. D. S.)

Indichi per ogni affermazione la risposta più vicina al suo stato emozionale:

D.1 Mi sono sentito teso e molto nervoso:		D.8 Mi sono sentito rallentato nei movimenti:	
1.1 Per la maggior parte del tempo		8.1 Quasi sempre	
1.2 Per molto tempo		8.2 Molto spesso	
1.3 A volte		8.3 A volte	
1.4 Mai		8.4 Mai	
D.2 Sono riuscito ancora a provare piacere per le cose che ho sempre fatto volentieri:		D.9 Mi sono sentito nervoso, come con un senso di tensione allo stomaco:	
2.1 Proprio come una volta		9.1 Mai	
2.2 Non proprio come una volta		9.1 A volte	
2.3 Solo in parte		9.3 Piuttosto spesso	
2.4 Per niente		9.4 Molto spesso	
D.3 Ho provato un sentimento di paura come se potesse accadere qualcosa di terribile:		D.10 Ho perso interesse per il mio aspetto fisico:	
3.1 Sicuramente e in maniera intensa		10.1 Completamente	
3.2 Si, ma in maniera non troppo intensa		10.2 Non me ne prendo cura quanto dovrei	
3.3 Un po' ma non da preoccuparmene		10.3 Forse non me ne prendo cura abbastanza	
3.4 Per niente		10.4 Me ne prendo cura come al solito	
D.4 Sono riuscito a ridere e a vedere il lato divertente delle cose:		D.11 Mi sono sentito irrequieto e incapace di stare fermo:	
4.11 Proprio come ho sempre fatto		11.1 Moltissimo	
4.2 Non proprio come un tempo		11.2 Molto	
4.3 Sicuramente non come un tempo		11.3 Non molto	
4.4 Per niente		11.4 Per niente	
D.5 Mi sono venuti in mente pensieri preoccupanti:		D.12 Penso al futuro con ottimismo:	
5.1 Per la maggior parte del tempo		12.1 Così come ho sempre fatto	
5.2 Per molto tempo		12.2 Un po' meno di una volta	
5.3 A volte, non troppo spesso		12.3 Sicuramente meno di una volta	
5.4 Solo in qualche occasione		12.4 Per niente	
D.6 Mi sono sentito di buon umore:		D.13 Mi sono venute improvvise crisi di panico:	
6.1 Mai		13.1 Molto spesso	
6.2 Raramente		13.2 Piuttosto spesso	
6.3 A volte		13.3 Non molto spesso	
6.4 Per la maggior parte del tempo		13.4 Mai	
D.7 Ho potuto sedermi sentendomi rilassato e a mio agio:		D.14 Ho provato piacere leggendo un buon libro o seguendo la radio o la televisione:	
7.1 Sempre		14.1 Spesso	
7.2 Spesso		14.2 A volte	
7.8 Qualche volta		14.4 Non di frequente	
7.9 Mai		14.5 Molto raramente	

APPENDICE D

Rosenberg Self Esteem Scale.

Rosenberg Self-Esteem Scale

Scala dell'autostima di Rosenberg

(Copyright: Rosenberg, 1965)
(Versione Italiana: Prezza, Trombaccia, Armento, 1994)

---

1) Penso di valere almeno quanto gli altri

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
3	**2**	**1**	**0**

2) Penso di avere un certo numero di qualità

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
3	**2**	**1**	**0**

3) Sono portato a pensare di essere un vero fallimento

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
0	**1**	**2**	**3**

4) Sono in grado di fare le cose bene almeno come la maggior parte delle persone

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
3	**2**	**1**	**0**

5) Penso di non avere molto di cui essere fiero

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
0	**1**	**2**	**3**

6) Ho un atteggiamento positivo verso me stesso

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
3	**2**	**1**	**0**

7) Complessivamente sono soddisfatto di me stesso

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
3	**2**	**1**	**0**

8) Desidererei aver maggior rispetto di me stesso

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
0	**1**	**2**	**3**

9) Senza dubbio a volte mi sento inutile

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
0	**1**	**2**	**3**

10) A volte penso di essere un buono a nulla

Fortemente d'accordo	D'accordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo
0	**1**	**2**	**3**

***Scala dell'autostima di Rosenberg* - Risultati**

Nome _____ Cognome _____ Età _____

Rater _____ Data esame _____ N: _____ / _____

Punteggio Totale _____

La scala va da 0 a 30. I punteggi tra 15 e 25 sono nel range di normalità; punteggi inferiori a 15 indicano una bassa autostima.

APPENDICE E

World Healh Organization Quality of Life Brief Scale.

1

Organizzazione Mondiale della Sanità
Divisione di Salute Mentale
Ginevra



WHOQOL-Breve

(World Health Organization Quality Of Life – Versione Breve)

Versione italiana FINALE a cura del
Centro Collaborativo Italiano
Marzo 2000

Informazioni personali

Prima di iniziare la compilazione di questo questionario, La preghiamo di rispondere ad alcune domande generali, facendo un segno sulla risposta corretta o scrivendo nello spazio apposito.

A. Sesso

1. maschio |___|
2. femmina

B. Età *(in anni)* |___| |___|

C. Scolarità |___|

1. nessun titolo di studio
2. scuola elementare
3. scuola media inferiore
4. scuola media superiore
5. laurea - diploma para-universitario
6. specializzazione post-laurea

D. Stato civile |___|

1. celibe/nubile
2. coniugato/a
3. convivente
4. separato/a
5. divorziato/a
6. vedovo/a

E. Situazione abitativa |___|

1. vive solo
2. vive con altri

F. Condizione lavorativa |___|

1. Ha un lavoro retribuito |___|
2. Non ha un lavoro retribuito |___|
    1. Casalinga |___|
    2. Pensionato |___|
    3. Studente |___|

4

4. Disoccupato |___|
5. In cerca di prima occupazione |___|
6. Altra condizione non lavorativa |___|

G. Attualmente Lei soffre di qualche malattia o disturbo? 1 .

No |___|

2. Si (ma lieve o di breve durata; esempio, raffreddore o mal di schiena leggero) |___|

3. Si, di una certa gravità |___|

Secondo Lei c'è qualcosa che non va nel Suo stato di salute? Di cosa si tratta?

Problemi di _____

Malattie:_____

COME VALUTA COMPLESSIVAMENTE LE SUE CONDIZIONI DI SALUTE DA UN PUNTO DI VISTA FISICO?

|___|	|___|	|___|	|___|	|___|
molto scadenti	*scadenti*	*né scadenti né buone*	*buone*	*molto buone*

COME VALUTA COMPLESSIVAMENTE LE SUE CONDIZIONI DI SALUTE DA UN PUNTO DI VISTA PSICOLOGICO?

|___|	|___|	|___|	|___|	|___|
molto scadenti	*scadenti*	*nè scadenti né buone*	*buone*	*molto buone*

Istruzioni

Questo questionario riguarda quello che Lei pensa della qualità della Sua vita, della Sua salute, e di altri aspetti della Sua vita. ***Per favore, risponda a tutte le domande****: se è incerto sulla risposta da fornire ad una domanda, scelga, per favore, quella che corrisponde di più alla sua opinione; spesso si tratterà della risposta che Le è venuta in mente per prima.*

Per favore, nel rispondere tenga conto delle sue abitudini di vita, delle Sue speranze, dei Suoi gusti e delle Sue preoccupazioni e pensi a quello che Le è successo ***negli ultimi 15 giorni****.*

Ad esempio, alla seguente domanda:

Ottiene dagli altri l'aiuto di cui ha bisogno ?
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 In gran parte 5 Completamente

Lei deve fare un segno sul numero che meglio esprime in che misura Lei ha ricevuto l'aiuto di cui ha bisogno ***negli ultimi 15 giorni****. Quindi, Lei deve fare un segno sul numero 4 se ha ricevuto 'Molto' aiuto dagli altri, o sul numero 1 se non ha ricevuto 'Per niente' l'aiuto di aveva bisogno. Legga attentamente ogni domanda, rifletta sui Suoi stati d'animo e, come Le abbiamo già suggerito, faccia un segno sulla risposta che meglio corrisponde alla sua opinione o ai sui sentimenti.*

1 (G1) **Come valuta la qualità della Sua vita ?**
1 Molto cattiva 2 Cattiva 3 Nè cattiva, nè buona 4 Buona 5 Molto buona

2 (G4) **E' soddisfatto/a della Sua salute ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

Nelle domande seguenti, Le viene chiesto **in che misura** Lei ha sperimentato determinate cose negli **ULTIMI 15 GIORNI**.

3 (F1.4) **In che misura i dolori fisici Le impediscono di fare le cose che deve fare ?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

4 (F11.3) **Ha bisogno di trattamenti o interventi medici per poter affrontare la vita di tutti i giorni ?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

5 (F4.1) **Quanto si gode la vita?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

6 (F24.2) **In che misura Lei pensa che la Sua vita abbia un significato?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

7 (F5.3) **Riesce a concentrarsi nelle cose che fa?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

8 (F16.1) **Quanto si sente al sicuro nella Sua vita di tutti i giorni ?**

1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

9 (F22.1) **L'ambiente in cui vive è sicuro per la salute (nel senso del rumore, inquinamento, clima ed altre caratteristiche ambientali)?**

1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

Nelle domande seguenti, Le viene chiesto **in che misura** Lei ha sperimentato o è stato capace di fare certe cose negli **ULTIMI 15 GIORNI**.

10 (F2.1) **Ha l'energia necessaria da poter svolgere le attività di tutti i giorni ?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 In gran parte 5 completamente

11 (F7.1) **Accetta di buon grado il Suo aspetto esteriore?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

12 (F18.1) **Le Sue risorse economiche Le bastano per soddisfare i Suoi bisogni ?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 In gran parte 5 Completamente

13 (F20.1) **Le informazioni di cui dispone Le bastano per la vita di tutti i giorni ?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 In gran parte 5 Completamente

14 (F21.1) **Ha la possibilità di dedicarsi ad attività di svago nel tempo libero?**
1 Per niente 2 Poco 3 Abbastanza 4 In gran parte 5 Completamente

15 (F9.1) **In che misura riesce a muoversi ?**
1 Molto poco 2 Poco 3 Abbastanza 4 Molto 5 Moltissimo

Nelle domande seguenti, Le viene chiesto quanto si è sentito **bene o soddisfatto** relativamente a vari aspetti della Sua vita negli **ULTIMI 15 GIORNI**.

16 (F3.3) **E' soddisfatto/a di come dorme ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

17 (F10.3) **E' soddisfatto/a di come riesce a fare le cose di tutti i giorni ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

18 (F12.4) **E' soddisfatto/a della Sua capacità di impegnarsi in attività ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

19 (F6.3) **E' soddisfatto/a di Sé stesso ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

20 (F13.3) **E' soddisfatto/a dei Suoi rapporti personali con gli altri?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

21 (F15.3) **E' soddisfatto/a della Sua vita sessuale ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

22 (F14.4) **E' soddisfatto/a del sostegno che riceve dai Suoi amici ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

23 (F17.3) **E' soddisfatto/a delle condizioni della Sua abitazione ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

24 (F19.3) **E' soddisfatto/a della disponibilità ed accessibilità dei servizi sanitari ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

25 (F23.3) **E' soddisfatto/a dei mezzi di trasporto che ha a disposizione ?**
1 Molto insoddisfatto/a 2 Insoddisfatto/a 3 Nè soddisfatto/a nè insoddisfatto/a 4 Soddisfatto/a 5 Molto soddisfatto/a

La domanda che segue si riferisce a **quanto spesso** Lei ha provato o sperimentato certe cose negli **ULTIMI 15 GIORNI.**

26 (F8.1) **Quanto spesso prova dei sentimenti negativi, come cattivo umore, disperazione, ansia o depressione ?**
1 Mai 2 Raramente 3 Abbastanza spesso 4 Molto spesso 5 Sempre

Qualcuno L'ha aiutata a compilare il questionario?
.....

Quanto tempo ha impiegato a compilare il questionario?
.....

Ha qualche osservazione in merito al questionario?
.....

LA RINGRAZIAMO PER LA SUA COLLABORAZIONE

APPENDICE F

Indicazioni per la conversione dei raw data del WHOQoL Bref.

Table 4 - Method for converting raw scores to transformed scores

DOMAIN 1		
Raw score	Trasnformed scores	
	4-20	0-100
7	4	0
8	5	6
9	5	6
10	6	13
11	6	13
12	7	19
13	7	19
14	8	25
15	9	31
16	9	31
17	10	38
18	10	38
19	11	44
20	11	44
21	12	50
22	13	56
23	13	56
24	14	63
25	14	63
26	15	69
27	15	69
28	16	75
29	17	81
30	17	81
31	18	88
32	18	88
33	19	94
34	19	94
35	20	100

DOMAIN 2		
Raw score	Trasnformed scores	
	4-20	0-100
6	4	0
7	5	6
8	5	6
9	6	13
10	7	19
11	7	19
12	8	25
13	9	31
14	9	31
15	10	38
16	11	44
17	11	44
18	12	50
19	13	56
20	13	56
21	14	63
22	15	69
23	15	69
24	16	75
25	17	81
26	17	81
27	18	88
28	19	94
29	19	94
30	20	100

DOMAIN 3		
Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
3	4	0
4	5	6
5	7	19
6	8	25
7	9	31
8	11	44
9	12	50
10	13	56
11	15	69
12	16	75
13	17	81
14	19	94
15	20	100

DOMAIN 4		
Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
8	4	0
9	5	6
10	5	6
11	6	13
12	6	13
13	7	19
14	7	19
15	8	25
16	8	25
17	9	31
18	9	31
19	10	38
20	10	38
21	11	44
22	11	44
23	12	50
24	12	50
25	13	56
26	13	56
27	14	63
28	14	63
29	15	69
30	15	69
31	16	75
32	16	75
33	17	81
34	17	81
35	18	88
36	18	88
37	19	94
38	19	94
39	20	100
40	20	100

APPENDICE G

Derriford Appearance Scale (DAS-24).

DAS24 ita

a) C'è qualche caratteristica o parte (anche se magari non è importante) del Suo aspetto che Le provoca insicurezze o imbarazzo?

SI NO

Se NO, passi alla pagina successiva,
se SI prosegua per favore.

b) La caratteristica del mio aspetto fisico che mi provoca insicurezza o imbarazzo è:

_____

Da ora in poi , ci riferiremo a questo tratto del suo aspetto denominandolo "caratteristica"

c) La cosa che non mi piace della mia "caratteristica" è :

_____

d) Se ci sono altre parti o caratteristiche del Suo aspetto fisico che Le provocano disagio o rispetto le quali Lei si sente particolarmente suscettibile o insicura, per favore ci dica quali sono :

_____

Le domande che seguono riguardano il modo in cui Si sente o agisce. Sono domande semplici. Le chiediamo di segnare la risposta che Le sembra più appropriata. Se la domanda non le riguarda cerchi la risposta NR (Non mi Riguarda). Non impieghi troppo tempo su ogni domanda.

Si assicuri di rispondere a tutte le domande senza tralasciare alcun elemento

1. Quanto si sente sicura di sé

   Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

2. Quanto si sente turbata quando si guarda allo specchio?

   Estremamente | Abbastanza | Poco | Per niente

3. Le mie insicurezze riguardo al mio aspetto fisico mi rendono irritabile quando sono a casa

   NR | Mai | Qualche volta | Spesso | Quasi sempre

4. Quanto si sente turbata?

   Estremamente | Abbastanza | Poco | Per niente

5. Attualmente la mia insicurezza/imbarazzo per il mio aspetto fisico ha un effetto negativo sul mio lavoro

   Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai | NR

6. Quanto si sente a disagio quando va in spiaggia?

   NR | Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

7. Gli altri mi giudicano male per colpa di questa mia "caratteristica"

   Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai | NR

8. Quanto si sente femminile?

   Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

9. Ho vergogna di questa mia "caratteristica"

   NR | Mai | Qualche volta | Spesso | Quasi sempre

10. Quanto si sente irritabile?

    Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

11. Faccio alcuni gesti (ad esempio incrociare le braccia quando si è davanti ad altre persone, oppure coprirsi la bocca con la mano)

Mai | Qualche volta | Spesso | Quasi sempre

12. Evito di usare gli spogliatoi in comune (ad esempio in palestra)

Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai | NR

13. Quanto le crea disagio andare a fare compere presso supermercati o grandi magazzini

NR | Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

14. Quanto si sente rifiutata?

Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

15. Evito di spogliarmi davanti al mio partner

NR | Mai | Qualche volta | Spesso | Quasi sempre

16. Quanto le crea disagio fare sport?

Estremamente | Abbastanza | Poco | Per niente | NR

17. Mi chiudo a riccio

Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai

18. Quanto le crea disagio non poter indossare i suoi abiti preferiti?

Estremamente | Abbastanza | Poco | Per niente

19. Quanto le crea disagio trovarsi in situazioni sociali frequentate da molte persone...?

NR | Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

20. Quanto si sente "normale"?

Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

21. Attualmente il mio disagio per il mio aspetto fisico ha un effetto negativo sulla mia vita sessuale

Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai | NR

22. Evito di uscire di casa

Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai

23. Quanto si sente a disagio quando gli altri le fanno notare quella sua "caratteristica" ?

NR | Per niente | Poco | Abbastanza | Estremamente

24. Evito di andare ai pub o ristoranti

Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai | NR

25. Quella mia "caratteristica" mi fa soffrire.

Mai | Qualche volta | Spesso | Quasi sempre

26. La mia "caratteristica" mi limita fisicamente nel fare le cose che vorrei.

Quasi sempre | Spesso | Qualche volta | Mai | NR

APPENDICE H

Fear Questionnaire.

FEAR QUESTIONNAIRE

Nome
Data

Scelga un numero dalla scala seguente per indicare in che misura eviterebbe una delle situazioni elencate qui sotto a causa della paura per le reazioni spiacevoli altrui. Scriva poi il numero che ha scelto a fianco alla frase.

0= non lo eviterei
1
2= lo eviterei leggermente
3
4=lo eviterei spesso
5
6= lo eviterei significativamente
7
8= lo eviterei sempre

1. La principale fobia che vorrebbe trattare (la descriva…)
2. Iniezioni o chirurgia minore
3. Mangiare o bere con altre persone
4. Ospedali
5. Viaggiare da solo o con il bus
6. Camminare da solo in strade affollate
7. Essere guardato o fissato
8. Andare in negozi affollati
9. Parlare con rappresentanti delle autorità
10. La vista del sangue
11. Essere criticato
12. Andare da solo lontano da casa
13. Il pensiero di ferite o malattie
14. Parlare o agire in pubblico
15. Vasti spazi aperti
16. Andare dal dentista
17. Altre situazioni (descrivere….)
18. Come valuterebbe lo stato attuale dei suoi sintomi nella scala qui sopra? Indichi un numero tra 0 e 8

0= nessuna fobia presente
1
2= poco disturbante/ non molto invalidante
3
4= molto disturbante/ invalidante
5
6= marcatamente disturbante/ invalidante
7
8= molto gravemente disturbante/ invalidante

Adesso scelga un numero dalla scala qui sotto per indicare quanto è turbato da ciascuno dei probemi elencati e scriva il numero nello spazio a fianco alla frase.

0= quasi per niente
1
2= mi turba leggermente
3
4= mi turba decisamente
5
6= mi turba marcatamente
7
8= mi turba gravemente

19. Sentirsi infelici o depressi
20. Sentirsi irritabili o arrabbiati
21. Sentirsi nervosi o in preda al panico
22. Essere sopraffatti dai pensieri
23. Percepire sè stessi o le persone intorno a sè come strani o irreali
24. Altre sensazioni (descrivere….)