

Clotilde Cicatiello

*Consapevoli di scegliere. L'esperienza del Centro di ascolto  
TIME OUT di Salerno<sup>1</sup>*

*Aware of choosing. The experience of the TIME OUT listening  
center in Salerno.*

*Abstract*

Il contributo ricostruisce, partendo dalle esperienze degli operatori e degli utenti del Centro di ascolto (CAM) Time out di Salerno, l'universo mentale e comportamentale degli uomini maltrattanti.

Ricostruendo i loro percorsi e le loro esperienze è stato possibile verificare come, in una prospettiva di lungo periodo, l'azione dei centri di ascolto sia stata determinante per storicizzare la differenza di genere e per decostruire i modelli dominanti della mascolinità.

A fine indagine si è potuto, così, far emergere un aspetto troppo spesso inesplorato ma fondamentale per il buon esito delle azioni di contrasto alla violenza di genere.

Alla luce di queste considerazioni va sottolineato che l'intervento relativo alla violenza sulle donne non può limitarsi alle sole vittime ma deve necessariamente coinvolgere anche gli uomini. Questo allargamento di prospettiva risulta necessario per portare alla luce l'esistenza di una questione maschile collegata al fenomeno della violenza di genere.

Parole chiave: mascolinità, uomini maltrattanti, violenza di genere

---

<sup>1</sup> I dati riportati in questo lavoro, attualmente non reperibili attraverso altri canali, sono stati gentilmente forniti dal dott. Fabio Martino, direttore del Centro di ascolto per uomini maltrattanti TIME OUT di Salerno (CAM) e Responsabile del costituendo archivio del centro.

### *Abstract*

The contribution reconstructs, starting from the experiences of operators and users of the listening center (CAM)TIME OUT of Salerno, the mental and behavioral universe of battering men.

By reconstructing their paths and their experiences it was possible to verify how, from a long-term perspective, the action of the listening centers was crucial to historicize the gender difference and to deconstruct the dominant models of masculinity.

At the end of the investigation it was thus possible to bring out an aspect that is too often unexplored but fundamental for the successful outcome of actions to combat gender violence.

In light of these considerations it should be emphasized that the intervention cannot be limited to women but must also involve men. This enlargement of perspective is necessary to bring to light the existence of a male issue linked to the phenomenon of gender violence.

Keywords: masculinity, abusive men, gender violence.

### *1. La riflessione maschile in Italia e la nascita dei centri per uomini maltrattanti*

La violenza contro le donne è un problema complesso che investe non solo il piano individuale e relazionale, ma anche e soprattutto quello comunitario e sociale. Intervenire per garantire un rifugio e una sicurezza alle vittime è giusto e legittimo. L'intervento, però, non può più limitarsi alle sole donne, deve necessariamente coinvolgere anche gli uomini.

Questo allargamento di prospettiva risulta necessario per portare alla luce l'esistenza di una "questione maschile" da molto tempo oscurata. I primi passi in questa direzione sono stati mossi già negli anni più intensi del Movimento femminista. Sono proseguiti negli anni Ottanta e Novanta con l'esordio di una riflessione scientifica e politica sulla "questione maschile" e con la diffusione dei *men's studies* anche in Italia<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Significative sono in proposito alcune pubblicazioni. Maurizio Vaudagna, *Tendenze e caratteri della storiografia sul maschile* in «Rivista di Storia Contemporanea», 1, (1991), pp. 3-18, Tullio

Dall'Europa, poi, sono arrivate indicazioni specifiche. La Convenzione di Istanbul ha inquadrato il problema in termini di violazione dei diritti umani, evidenziando la necessità di una lettura di genere e di un intervento che includesse i programmi per gli uomini che agiscono violenza. Ancora prima, negli Stati Uniti e in altre parti d'Europa, a partire dagli anni Ottanta, si erano sviluppati programmi di questo tipo, per aiutare gli uomini a “disimparare” i comportamenti violenti e acquisire capacità relazionali basate sul riconoscimento dell'uguaglianza di genere. Da più di venti anni l'Associazione ATV (Alternative to Violence) di Oslo si occupa del trattamento degli autori di violenze domestiche e ha iniziato a lavorare anche con i loro figli.

In Italia, nonostante il grande ritardo rispetto al panorama internazionale, a partire dal nuovo millennio qualcosa di significativo si è mosso. Fondamentale è stata la nascita dei centri di ascolto per uomini maltrattanti. Sono luoghi a cui si rivolgono coloro che hanno raggiunto la consapevolezza di fare del male e che sono motivati a intraprendere un percorso di recupero.

La fragilità emotiva, la scarsa autostima, il timore di abbandono, la gelosia sono le emozioni convertite in rabbia violenta. Nei centri di aiuto si elaborano forme non distruttive per gestire sentimenti spiacevoli e portare gli autori a comprendere che la violenza non è una perdita di controllo ma è una scelta e che ci sono sempre delle alternative. L'adesione al programma è volontaria e si può arrivare di propria iniziativa o su invio di terzi. Psicologi e psicoterapeuti cercano di far prendere consapevolezza ai maltrattanti dei loro comportamenti, prima attraverso incontri individuali, poi con terapie di gruppo, aiutandoli a sviluppare una sana comprensione delle complesse cause che si nascondono dietro i propri atteggiamenti.

Il lavoro con gli autori di violenze domestiche ha come obiettivo principale quello di fermare le stesse e di favorire la sicurezza delle vittime (donne e bambini) ma deve essere anche concepito come parte di un processo più ampio di cambiamento culturale, orientato all'abolizione della discriminazione e della violenza verso le donne.

La loro azione, infatti, va letta in relazione all'obiettivo perseguito dai *men's studies* di decostruire i modelli dominanti della mascolinità, per ricollocare il maschile nella propria parzialità e avviare un reale superamento dell'ineguaglianza di genere.<sup>3</sup>

---

Aymone, *La violenza che ci appartiene*, in «Sicurezza e territorio» 6, gennaio-febbraio, (1993), Carmine Ventimiglia, *Nelle segrete stanze*, Milano, FrancoAngeli, 1996.

<sup>3</sup> Sandro Bellassai, *La mascolinità contemporanea*, Roma, Carocci, 2004, p. 25. Si vedano in merito le altre pubblicazioni dell'autore.

Dal 2009 al 2015 sono nate diverse realtà di questo genere. La prima è stato il CAM (Centro di ascolto uomini maltrattanti) di Firenze (2009), seguito nel 2011 dal centro Liberiamoci dalla violenza (LDV) di Modena, il primo ad essere interamente gestito da una struttura pubblica. Altri centri, poi, sono nati a Ferrara, Cremona e Roma. Sia pure con un andamento irregolare, diverse iniziative sono oramai presenti in numerose regioni, anche se risultano concentrate soprattutto nel Nord e nel Centro dell'Italia.

Nel Sud della penisola una prima esperienza si ha solo nel 2014 con l'apertura dello sportello di ascolto Oltre la violenza istituito nell'ASL Na1. Si inizia così a porre l'attenzione sugli uomini violenti e ad offrire loro un'opportunità concreta di rendere la propria vita migliore.

Nella stessa direzione e con la prospettiva di un ampliamento dell'offerta e di una sempre più intensa sinergia tra pubblico e privato si va nel 2016 con l'apertura del CAM TIME OUT di Salerno.

## *2. Il Centro TIME OUT*

Il Centro TIME OUT, situato nel Distretto Sanitario 68 di Pontecagnano, nasce nel 2016, ed è una struttura gestita da un'istituzione pubblica.

Si inserisce in un contesto già sensibile, la città di Salerno, dove tra il 2013 e il 2015 vari enti pubblici e istituzioni del territorio si sono fatti promotori, presso la Corte d'appello, di un Tavolo Interistituzionale e di un Protocollo d'Intesa per la prevenzione e il contrasto alla violenza sulle donne.

Il progetto del CAM è stato promosso dall'Associazione A voce alta, unica realtà presente sul territorio con le competenze necessarie nel trattamento degli uomini maltrattanti.

A partire dal 2014 alcuni psicoterapeuti dell'Associazione hanno iniziato un percorso formativo presso il centro LDV di Modena per acquisire, come richiesto dalla Convenzione di Istanbul, l'autoconsapevolezza di genere necessaria per lavorare su questi temi.

Terminata la formazione, è stata avviata un'intensa attività di riflessione e collaborazione con diverse realtà salernitane, in particolar modo, con il Cif (Centro

Italiano Femminile) e con le associazioni In Movimento e Manden.<sup>4</sup> Parallelamente sono intercorsi accordi con diversi servizi interni all'Azienda Sanitaria di Salerno che hanno portato ad approvare nel 2015 un Protocollo d'intesa da cui, nel giugno del 2016, è nato il centro TIME OUT. L'ubicazione fisica come ambulatorio è Pontecagnano ma il centro è sovradistrettuale.

L'equipe operativa è composta da quattro psicoterapeuti, due dell'Associazione e due dell'ASL, che individuano i possibili interventi per la costruzione di progetti di trattamento convalidati e personalizzati.

Il trattamento solitamente consta di quattro fasi, mutate interamente dal modello ATV di Oslo, il cui fine ultimo è l'assunzione di responsabilità riguardo i comportamenti violenti e la loro cessazione stabile. Le quattro fasi sono così divise:

- 1) attenzione incentrata sulla violenza
- 2) attenzione incentrata sulla responsabilità
- 3) attenzione incentrata sulla storia personale del paziente
- 4) riconoscimento delle conseguenze della violenza

La prima fase della terapia ha come obiettivo la descrizione precisa e dettagliata delle azioni violente da parte dell'uomo al fine di verbalizzarle e riconoscerle, contrastando meccanismi di difesa quali la deresponsabilizzazione, la negazione e la minimizzazione. Il percorso parte ponendo attenzione alla violenza fisica per trattare poi quella psicologica, materiale, sessuale e quella latente. Questa prima fase si caratterizza, quindi, come un lavoro contro l'invisibilità, caratteristica fondamentale del fenomeno. Attraverso la presa di coscienza dei segnali che anticipano l'aggressione si cercherà di prevenire il verificarsi di nuovi episodi, favorendo l'apprendimento di strategie per interrompere la sequenza dei comportamenti distruttivi.

La seconda fase si focalizza sul concetto di responsabilità e sull'obiettivo di fare proprio questo tipo di atteggiamento<sup>5</sup>. Si analizzano a fondo le situazioni vissute, individuando sequenze dettagliate che vanno dall'identificazione delle fasi antecedenti alla scelta del comportamento violento fino al riconoscimento dell'intenzionalità dell'atto. Si lavora sull'individuazione di alcune sensazioni fisiche, di alcuni pensieri e di

---

<sup>4</sup> Il CIF è da sempre attento alle problematiche femminili e alla promozione della donna, In Movimento è impegnata soprattutto nell'attività di sensibilizzazione nelle scuole; Manden lotta da anni accanto a tutte le persone che subiscono violenze, costituendosi parte civile nei processi.

<sup>5</sup>Azienda Unità sanitaria locale di Modena, a cura di Marco Deriu, *Anche gli uomini possono cambiare : il percorso del LDV di Modena*, Bologna, 2012

alcune reazioni che sono gli stimoli e i prodomi del comportamento aggressivo. Viene favorito in tal modo lo spostamento da un atteggiamento esteriore a un'interiorizzazione della violenza commessa.

È importante che nel ripercorrere l'episodio venga posta l'attenzione sulle scelte e sulle intenzioni per cogliere la responsabilità stessa dell'atto.

Il percorso si rivolge nella terza fase verso la comprensione delle radici remote degli atti violenti, andando a indagare il ruolo dei modelli familiari e della cultura di riferimento. Nella ricostruzione della propria storia emergono riferimenti a ingiustizie subite nell'infanzia o nel corso della vita che ripropongono situazioni sociali in cui il predominio e la prevaricazione sono gli elementi comunemente accettati nelle interazioni quotidiane tra maschi. È il momento in cui l'uomo è portato a riflettere su di sé, sulla propria identità e sul modo in cui essa si costituisce anche in relazione alla violenza.

Ci si avvia, quindi, verso la parte finale del percorso terapeutico in cui il paziente, superando il proprio sguardo auto-centrato, acquisisce la capacità di riconoscere l'altro e di percepirne la paura e il dolore. Ci si concentra sulla comprensione degli effetti e delle conseguenze dei comportamenti assunti, incrementando la capacità di decentramento dell'uomo per andare verso la donna e i figli. L'attenzione al rapporto genitoriale può essere un elemento determinante per incoraggiare la riflessione su di sé e promuovere una definitiva interruzione dei comportamenti violenti.

Il protocollo prevede 20-26 incontri da tenersi in un arco di tempo che va dai sei mesi ad un anno. L'accesso al centro può essere volontario oppure avvenire su invio di servizi sociali, forze dell'ordine, avvocati o magistrati. Dei venti uomini intercettati dal servizio finora solo cinque si sono rivolti spontaneamente alla struttura. Gli altri sono stati inviati al CAM dai servizi sociali tramite un contatto telefonico in cui sono state date le informazioni e le motivazioni dell'invio degli utenti. È seguito, poi, un incontro tra gli operatori del centro e quelli del servizio.

I motivi per cui i soggetti si rivolgono alla struttura per richiedere aiuto possono essere molteplici. Molti arrivano in seguito a un ultimatum della loro partner, mossi dal timore che la compagna li abbandoni o preoccupati per il rapporto con i figli. Altri, invece, accettano di iniziare a lavorare sul loro problema quando c'è stato un episodio violento che si è rivelato diverso e più grave dei precedenti. Altri ancora perché sono stati violenti per la prima volta e hanno avuto paura per ciò che hanno dimostrato di essere in grado di fare.

Ciò che conta è che in quel momento la violenza è diventata visibile e pertanto cambia nell'uomo la percezione che esso ha delle proprie azioni.

Dopo una prima accoglienza telefonica vengono effettuati una serie di colloqui per cercare di capire quale sia il percorso più giusto da seguire per favorire il processo di recupero.

Nella fase di accoglienza-valutazione e diagnosi (circa quattro colloqui) si verifica se esistono i requisiti per procedere con il trattamento, tenendo conto dei criteri di inclusione e di esclusione e valutando gli aspetti motivazionali. I criteri di esclusione dal programma possono interessare uomini con problematiche di alcoolismo e di abuso di sostanze stupefacenti o con situazioni di disagio psichiatrico evidente poiché queste problematiche prevedono l'obbligatorietà di un trattamento specialistico presso altri servizi<sup>6</sup>.

Il percorso di valutazione comprende un colloquio individuale con la donna per raccogliere il suo punto di vista riguardo la gravità dei comportamenti subiti e informarla sugli obiettivi, i contenuti e i limiti del programma. Sarà, inoltre, avvertita qualora il compagno si ritiri dal trattamento oppure siano percepiti pericoli per lei e per i figli.

Terminata la fase di idoneità inizia il percorso vero e proprio. Le prime due fasi, analizzate in precedenza, permettono di interrompere la violenza e di portare l'uomo a percepire il proprio comportamento come una scelta e non come una conseguenza all'azione della donna.

Le fasi successive sono volte a un approfondimento della storia personale e al raggiungimento dell'empatia con sé e con gli altri.

Il trattamento è considerato concluso quando l'uomo non agisce più comportamenti violenti, ha acquisito la consapevolezza delle motivazioni alla base della violenza e ha messo in pratica azioni riparative rispetto al proprio agire.

### *3. Casi particolari e dati*

TIME OUT, nato nel 2016, comincia a essere operativo agli inizi del 2017. In un anno e mezzo si sono rivolti al Centro venti uomini. Quattro di questi, dopo un primo contatto telefonico, hanno disdetto gli appuntamenti. In totale sono stati presi in carico sedici uomini.

---

<sup>6</sup> Azienda Unità sanitaria locale di Modena, *op. cit*

Attualmente sono in dodici a seguire il programma poiché quattro hanno già concluso il trattamento con successo. Cinque hanno scelto di fermarsi al secondo livello mentre i restanti sette si dividono tra coloro che devono intraprendere il percorso e quelli che sono in fase di valutazione iniziale.

I casi analizzati mostrano come il comportamento violento sia trasversale per età e status socio-economico. La maggior parte degli accessi rientra nella fascia di età tra i 30 e i 50 anni e con una distribuzione abbastanza uniforme tra liberi professionisti, operai e dipendenti.

Quasi tutti risultano coniugati o conviventi e hanno almeno un figlio. Questo elemento richiede, nell'ambito della terapia, di approfondire ed affrontare l'aspetto relativo alla genitorialità e focalizzare il trattamento sul loro essere padri e su quanto la violenza possa incidere sui figli e sulla relazione con essi.

I soggetti che finora si sono rivolti al centro sono uomini normali, molto diversi tra loro, che raramente presentano rilevanti problematiche psicologiche o disturbi di personalità. Al momento del loro arrivo e nel corso dei primi incontri tendono ad assolversi da ogni responsabilità rispetto alle azioni compiute. Nei loro racconti in generale la donna viene considerata responsabile della perdita dell'autocontrollo e, quindi, legittimamente esposta a reazioni violente.

Con il tempo, attraverso il percorso terapeutico, i pazienti imparano a entrare in contatto con le proprie emozioni e ad acquisire una maggiore sensibilità rispetto alla fragilità delle persone che hanno di fronte.

Non tutti arrivano all'ultima fase del percorso. Cinque, infatti, hanno deciso di fermarsi al secondo livello ritenendo di aver acquisito gli strumenti necessari per riconoscere la violenza e gestirla. Arrivati a questo punto, infatti, i pazienti possono scegliere di non accedere alla terza fase del trattamento. Sono riusciti, ormai, ad assumersi la responsabilità per il proprio modo di agire e per il proprio malessere, sono in grado di individuare strategie di interruzione di comportamenti violenti e riescono a gestire le emozioni negative.

In questi casi viene chiesto un *follow up* per monitorare la situazione. Gli uomini continuano, a percorso concluso, ad andare una volta al mese per due ore al centro.

La tipologia di violenza non ha sempre la stessa origine. Dei sedici casi in esame solo due hanno presentato una situazione traumatica di base (un'esperienza di abuso e un'esperienza di violenza assistita) mentre negli altri spesso è presente una struttura narcisistica e un'identità maschile legata indissolubilmente alla dimensione del potere.

Si ritrovano uomini che hanno difficoltà nell'entrare in empatia con gli altri, abituati ad avere attenzioni da parte del femminile e che, quindi, ritengono il predominio come un diritto acquisito. Manifestano il proprio disagio rispetto a una figura femminile che sfugge al loro controllo e che rivendica i propri spazi decisionali e la propria autonomia. Attraverso atteggiamenti aggressivi e prevaricatori cercano, quindi, di mantenere all'interno della coppia quel primato maschile messo in discussione da una serie di circostanze sociali.

In questo senso, uno degli obiettivi del centro è accompagnare gli uomini a misurarsi con l'autonomia femminile senza percepirla come una minaccia per la propria identità. Significativi sono stati due casi, entrambi arrivati a fine percorso con successo. Nel primo la relazione tra i coniugi è continuata e la partner ha affermato di aver ritrovato un uomo completamente cambiato.

Nel secondo caso, invece, il matrimonio è finito e il coniuge ha accettato la separazione. La moglie, infatti, nonostante i progressi del marito, ha voluto comunque porre fine alla relazione. L'uomo, a partire dal suo cambiamento, è stato in grado di negoziare nuove soluzioni nella gestione della relazione affettiva che gli hanno permesso di accettare serenamente la separazione e il percorso successivo.

Lavorare con gli uomini maltrattanti significa costruire un ponte che possa portare dalla cultura del possesso e del predominio a una cultura delle relazioni, del dialogo e della disponibilità a cercare modalità relazionali più adeguate.

#### *4. Un primo bilancio*

La realizzazione del Centro è stata un forte stimolo a ripensare, sotto una prospettiva diversa, il problema della violenza maschile per arrivare a individuare un modello di intervento rigoroso ed efficace. Questo obiettivo ha contribuito ad alimentare le connessioni di rete, a ridefinire le procedure, a riflettere e confrontarsi sull'effetto estremamente positivo della sinergia tra istituzioni pubbliche e associazioni private.

Nonostante i molti risultati raggiunti restano ancora dei nodi da sciogliere. Si riscontra una criticità, legata alla mancanza di fondi, che limita la possibilità di creare nuove sedi e, quindi, di riuscire a coprire un maggior numero di città campane.

Un primo passo in questa direzione è rappresentato dal progetto "Ridonare futuro", a cui il centro partecipa, che ha lo scopo di potenziare le forme di assistenza e di sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli anche attraverso il rafforzamento dei

servizi territoriali. È prevista la realizzazione di sedi di ascolto per uomini maltrattanti a Salerno, Angri, S. Maria Capua Vetere, Benevento e Pompei in modo da poter sopperire anche alle richieste delle zone limitrofe della regione. L'unico limite è rappresentato dalla durata del progetto che è di soli sei mesi. Questo è un aspetto che si ritrova spesso nelle iniziative promosse per contrastare la violenza di genere. Come è emerso da colloqui avuti anche con i centri antiviolenza operanti sul territorio, spesso la brevità dei progetti comporta una dispersione di risorse e, in molti casi, una forzata interruzione dei percorsi intrapresi.

L'obiettivo che, invece, il CAM vuole raggiungere è la realizzazione di una rete regionale stabile, che possa servire tutto il Sud della Penisola.

Il centro non è solo uno spazio di cambiamento a tutela delle donne, ma uno strumento di comunicazione in grado di porre anche i maschi sotto la lente di ingrandimento in un'ottica di maggiore responsabilizzazione. TIME OUT ha sicuramente avviato un discorso di collaborazione con il territorio e soprattutto con i centri antiviolenza in modo da assicurare alla donna un sistema di presa in carico improntato al dialogo e alla collaborazione e che possa essere percepito dalla vittima come univoco e privo di rivalità. Tuttavia la rete di risorse in molti casi non è riuscita a decollare perché continua a persistere un gap culturale che porta a vedere il lavoro con gli uomini e il lavoro con le donne come due realtà separate, da realizzarsi in ambiti e con modalità differenti. Si corre il rischio, quindi, di una specularità: da una parte, i Centri antiviolenza, dall'altra i Centri di ascolto.

Il supporto alle donne vittime di violenza e il lavoro con gli uomini maltrattanti vanno considerati come parte di un'unica attività di contrasto dello stesso fenomeno. Perseguire questo obiettivo significa continuare a investire per il miglioramento del benessere non solo delle donne o degli uomini ma di tutta la comunità.

#### Riferimenti bibliografici

Alon, Titan, Doepke, Matthias., Olmstead-Rumsey, Jane, & Tertilt, Michele (2020). *The impact of COVID-19 on gender equality* (No. w26947). National Bureau of Economic Research, USA).

Cicognani Elvira & Albanesi Cinzia, (2020). *La cittadinanza attiva a scuola. Strumenti per la promozione*. Roma: Carocci.

Ferrant, Gaelle, Pesando, Luca Maria, & Nowacka, Keiko. (2014). *Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes*. Boulogne Billancourt: OECD Development Center.

Grandi Silvana, Albanesi, Cinzia, Tomasetto Carlo, Guardabassi Veronica. (2018) *Azioni di potenziamento di empowerment alle donne vittime di violenza e ai loro figli in partnership con la rete dei servizi territoriali del comprensorio forlivese*. Rapporto di ricerca non pubblicato. Dipartimento di Psicologia, Università di Bologna,

Davis Sara E., Harman Sophie, Manjoo, Rashida, Tanyag, Maria, & Wenham, Clare. (2019). Why it must be a feminist global health agenda. *The Lancet*, 393(10171), 601-603

Mulla, Sameena. (2014). *The violence of care: Rape victims, forensic nurses, and sexual assault intervention*. New York: NYU Press.

Muratori, Caterina & Di Tommaso, Maria Laura (2020) I segni della crisi sui corpi delle donne *In Genere*.

Zani, Bruna. (2012). *Psicologia di comunità. Prospettive, idee, metodi*. Roma: Carocci.

Clotilde Cicatiello è assegnista di ricerca presso l'Università degli Studi di Salerno dove collabora con il Centro interdipartimentale per gli Studi di genere e le Pari Opportunità (OGEPO).

Si interessa di storia sociale e culturale, tra XVIII e XIX secolo, con particolare riferimento ai Gender Studies. Le sue ricerche si sono concentrate negli ultimi anni sulla storia della violenza sulle donne, in particolare nella città di Salerno e provincia.

È autrice del volume *Rivalità sulla scena del parto. Medici e levatrici a Napoli tra Ottocento e Novecento*, (Mimesis 2018). Di recente ha pubblicato il saggio "Innovation, Development and Gender Issues in Research Organizations. The Gender Equality Plan of the University of Salerno" in *Fundamental Rights, Gender, Inequalities Vulnerability and protection systems* a cura di Lucia Picarella e Giovanna Truda, Gutenberg edizioni, 2019.

Clotilde Cicatiello is a research fellow at the University of Salerno. She is currently working with the Interdepartmental Center for Gender Studies and Equal Opportunities (OGEPO).

Her research interests mainly concern social and cultural history between the eighteenth and nineteenth centuries, with particular reference to Gender Studies. In recent years, her research activity has focused on the history of violence against women, in particular, in the city of Salerno and its province.

She published the book: *Rivalità sulla scena del parto. Medici e levatrici a Napoli tra Ottocento e Novecento*, (Mimesis 2018) and the essay "Innovation, Development and Gender Issues in Research Organizations. The Gender Equality Plan of the University of Salerno" in *Fundamental Rights, Gender, Inequalities Vulnerability and protection systems* (Gutenberg ed. 2019).