

Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., Sixsmith, J., & Fellin, L. C. (2015). Beyond "Witnessing": Children's Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(10), 1551-1581. <https://doi.org/10.1177/0886260515618946>

Le esperienze e le voci dei bambini sono sottorappresentate nella letteratura accademica e nella pratica professionale in materia di violenza domestica e abusi. Il progetto "Understanding Agency and Resistance Strategies" (UNARS) affronta questa assenza attraverso il coinvolgimento diretto con i bambini.

Presentiamo un'analisi di interviste con 21 bambini nel Regno Unito (12 ragazze e 9 ragazzi, di età compresa tra 8 e 18 anni), sulle loro esperienze di violenza domestica e abusi e sulle loro risposte a tali violenze. Queste interviste sono state analizzate utilizzando l'interazionismo interpretativo. Vengono presentati tre temi di questa analisi: (a) "Esperienze di controllo abusivo dei bambini", che esplora la consapevolezza dei bambini del comportamento di controllo da parte dell'adulto aggressore, la loro esperienza di tale controllo e il suo impatto su di loro; (b) "Costrizione", che esplora come i bambini sperimentano la costrizione associata al controllo coercitivo in situazioni di violenza domestica; e (c) "Bambini come agenti", che esplora le strategie dei bambini per gestire il comportamento di controllo in casa e nelle relazioni familiari.

L'articolo sostiene che, in situazioni in cui violenza e abusi si verificano tra partner intimi adulti, i minori ne sono significativamente colpiti e possono essere ragionevolmente descritti come vittime di controllo abusivo. Riconoscere i minori come vittime dirette di violenza domestica e abusi produrrebbe cambiamenti significativi nel modo in cui gli operatori sanitari li affrontano, (a) riconoscendo l'esperienza dei minori circa l'impatto della violenza domestica e degli abusi; (b) riconoscendo la capacità di agire dei minori, indebolisce la percezione di loro come "testimoni" passivi o "danni collaterali" negli incontri abusivi degli adulti; e (c) rafforzando le risposte degli operatori sanitari nei loro confronti come vittime dirette, non come testimoni passivi della violenza.