

3. IL CICLO DELLA VIOLENZA

(Perché non se ne vanno?)

IL CICLO DELLA VIOLENZA

Per capire il perché le donne non se ne vanno, bisogna partire dal ciclo della violenza.



Il ciclo della violenza ci dice che :

- **La differenza tra violenza e conflitto** sta nel punto in cui la perdita di controllo sulla situazione o sulla donna si trasforma in perdita di se stesso. In un conflitto la differenza di opinioni non viene vissuta come un attacco al proprio sé, fino al punto di temere l'annullamento, mentre nella violenza succede proprio questo, per cui ripristinare il controllo diviene assolutamente necessario. Ma dopo questa prima volta, l'uomo si sentirà sempre più in pericolo ogni qualvolta emerge una differenza e il controllo diventerà sempre più stretto.
- Il punto **"l'uomo agisce la violenza"**, non deve essere confuso solo con l'esplosione di violenza fisica, questa spesso arriva dopo una serie di violenze psicologiche che le donne spesso non riconoscono come tali (es. discorsi dispregiativi, divieti vari sulle scelte della donna, attacchi verbali e fisici, ecc.). All'inizio dominio e gelosia vengono interpretate come segni d'amore. A poco a poco le donne perdono lo spirito critico e la capacità di valutazione, parallelamente chi agisce la violenza passerà da certi gesti o

atteggiamenti non apertamente ostili ad una violenza vera e propria, che però la donna vive come normale. Via via che la violenza aumenta la donna perde sempre più fiducia in se stessa: è instabile, confusa, isolata e sempre meno in grado di prendere una decisione (**annientamento del sé**). Perché la violenza sia considerata come tale, essa deve apparire come intenzionale, mentre i racconti delle donne sono costellati di: non voleva farmi male è stato un incidente, era nervoso per il lavoro ed ha perso il controllo, mi ama ma è tanto nervoso per carattere, e così via. Spesso le donne vittime di violenza prendono coscienza di essere tali solo quando la violenza provoca molto dolore ed appare chiaramente intenzionale. Finché esiste un equilibrio tra controllo, denigrazione e gentilezza si sopporta, la vittima si dice che in realtà è lei ad esagerare e a leggere certi comportamenti in modo errato. Finisce per dubitare di ciò che prova ed alle volte bisogna che un'altra testimonianza venga a confermare ciò che lei non osa dirsi.

- lo smarrimento delle vittime aumenta dal momento in cui i momenti della violenza si alternano a momenti di ritorno all'affettività, alla cosiddetta **luna di miele**, creando un circolo che si muove tra seduzione ed aggressività. La fase della seduzione dà l'illusione di uno scambio affettivo; le donne spesso parlano di un amore ideale, di un principe azzurro fino al punto che la frase "in molti momenti stavamo bene insieme" indica in realtà i momenti in cui non c'era la violenza. Gli anglosassoni chiamano questa fase di "amore intenso" *love bombing* cioè bombardamento d'amore; la seduzione è di tipo narcisistico, cioè finalizzata ad ammaliare l'altro e contemporaneamente a paralizzarlo. Le strategie sono diverse e vanno dal soddisfare quelli che si fanno essere i desideri della donna fino al presentarsi come vittime di situazioni di vita difficili e drammatiche (spesso effettivamente presenti). In questo modo la volontà della donna viene intaccata e ridotta fino al completo annullamento, in cui addirittura arriva a proteggere l'aggressore e ad assolverlo da ogni responsabilità. Se la donna ha già preso coscienza della violenza, per salvare l'aggressore deve per forza incolpare se stessa: non valgo niente, se facessi/non facessi certe cose questo non accadrebbe, ecc. (**dispercezione del sé**). Con questa idea di sé, le donne spesso aumentano i tentativi di compiacere il partner violento, nell'assurda convinzione che lo scatenarsi o no della violenza, dipenda da loro (**direzionalità verso l'esterno delle proprie risorse**).

Le dinamiche della violenza nella coppia, sono state studiate in relazione alle vittime delle sette e sono state definite tre tappe per raggiungere la modifica della coscienza di sé:

- **l'effrazione** è la penetrazione del territorio psichico e fisico dell'altro. Come ogni invasione implica una violazione dei confini, è come se non ci fossero più frontiere tra chi agisce la violenza e chi la subisce. Questa intrusione si manifesterà in vari modi, ma fondamentalmente può essere riassunta in: so io cosa pensi, cosa desideri, che cosa ti fa bene e che cosa no.

- **Il lavaggio del cervello**, che consiste nell'alternare messaggi minacciosi (sguardi, gesti, parole, ecc.) a messaggi rassicuranti che squalificano, ciò che appena successo. La comunicazione diventa "perversa", cioè diventa uno strumento finalizzato ad impedire lo scambio, perché la vittima non deve capire ciò che sta succedendo. Quindi il linguaggio sarà caratterizzato da:

- a) Assenza di comunicazioni dirette, il linguaggio è ricco di sottintesi, allusioni, nessuna risposta alle domande

- b) Deformazioni: i messaggi sono deliberatamente vaghi ed imprecisi, sempre finalizzati a disorientare l'altro attraverso osservazioni denigratorie che lo fanno sentire in colpa

- c) **Menzogne:** sempre finalizzate alla deresponsabilizzazione di chi agisce la violenza ed alla colpevolizzazione dell'altro
- d) **Uso di sarcasmo, derisione, disprezzo,** per creare costantemente un'atmosfera sgradevole in cui l'altro stia sempre all'erta, in attesa di ciò che potrebbe accadere oppure no
- e) **Messaggi paradossali:** instillare il dubbio su qualsiasi questione attraverso l'uso incongruo dei vari livelli della comunicazione (verbale/non verbale, contenuto/relazione, ecc.)
- f) **Uso continuo di squalifiche** attraverso la negazione sistematica di qualsiasi qualità positiva, che alla fine porta la vittima a fare propria l'immagine di sé denigrata e svalutata.

Fondamentalmente, si tratta di trasmettere sensazioni ostili senza esprimere mai niente in modo esplicito, allo scopo di impedire lo scambio

- **La programmazione** intesa come una fase di durata sufficiente per indurre le modificazioni della coscienza all'interno di una relazione significativa. La programmazione significa che anche nel momento in cui la donna si rende conto del suo essere vittima, gli effetti si sono ormai stabilizzati e si sommano gli aspetti che riguardano la persona (sfiducia nelle proprie capacità, paura, impotenza, ecc) con quelli che riguardano la situazione reale (assenza di reti protettive a causa dell'isolamento, difficoltà economiche, presenza di figli in tenera età, ecc.), che protraggono spesso per anni il rimanere all'interno della situazione violenta.

Spesso la decisione di uscire dalla violenza viene presa perché c'è stata una violenza più forte delle altre che hanno indotto la donna a pensare che sarebbe rimasta uccisa o quando vengono maltrattati anche i figli.

Bisogna anche tener conto che questi danni vengono amplificati nel caso in cui la donna abbia delle violenze pregresse o delle storie familiari che hanno impedito un corretto sviluppo del sé.

4. I DANNI DELLA VIOLENZA

DANNI DIRETTI

DANNI PSICOLOGICI

- **Annientamento del sé** nella dimensione del sé agente, cioè capace di progettualità. Nelle donne si assiste ad un vero e proprio blocco della capacità di vedersi in una dimensione di cambiamento, di crescita, vivono una sorta di congelamento del sé bloccato dalla violenza che le fa sentire impotenti in completa balia dell'altro, questo impedisce alle donne di elaborare delle soluzioni adattive di fronte alla violenza (attacco o fuga) e le blocca nella situazione. L'obiettivo della violenza, infatti, è prioritariamente quello di indebolire l'altro fino a ridurlo all'impotenza

- **Dispercezione del senso di sé.** Successivamente alla riduzione ad uno stato di impotenza si assiste ad una progressiva distorsione dell'autopercezione. Tutti creiamo dentro di noi, in base alle esperienze vissute, alle emozioni, alle relazioni con gli altri, una nostra carta di identità psicologica: quali sono le caratteristiche psicologiche che ci fanno essere diversi dagli altri ma sempre uguali a noi stessi (l'identità). In una situazione relazionale adeguata, la percezione dell'identità è un processo in continuo cambiamento, ricco di sfaccettature, che cambia in relazione alle tante esperienze che facciamo ogni giorno. Nella violenza questo non accade: il controllo esercitato da chi agisce la violenza, innanzitutto riduce la possibilità di esperienze diverse, poi innesca il sentirsi completamente in balia dell'altro, portando

progressivamente ad assumere solo il suo punto di vista su di sé. Non a caso le donne inizialmente si descrivono nello stesso modo in cui le descrive il partner violento (incapace come madre, come donna, come moglie, frigida, intellettivamente limitata, ecc.)

- **Direzionalità delle proprie risorse interne esclusivamente verso l'esterno.** Nella situazione di violenza le donne, lungi dall'assumere una situazione di passività e di non azione, paradossalmente aumentano la quantità di energia investita investendola però solo sugli altri. Nonostante la violenza subita continuano ad occuparsi della cura dei figli, della casa, dell'altro, in maniera esclusiva, senza nessun aiuto dal partner, che anzi spesso aumenta le richieste fino a renderle irrealizzabili, per rafforzare nella donna l'idea della sua incapacità; a questo sovrainvestimento verso l'esterno corrisponde in maniera proporzionale un disinvestimento nei confronti del sé.

E' stupefacente osservare come le conseguenze della violenza siano perfettamente coerenti con la definizione socio culturale del ruolo femminile che prevede:

- una definizione legata al ruolo di cura dell'altro (annientamento del sé e direzionalità verso l'altro),
- ad una percezione di sé centrata sulle mancanze, e laddove si individuano le ricchezze sono comunque orientate all'altro (dispercezione del sé)
- ad una percezione di adeguatezza solo relativamente al ruolo di cura dentro le pareti domestiche e al conseguente senso di inadeguatezza nel mondo esterno (del lavoro, sociale, del tempo libero, ecc.).

E' proprio l'intreccio con questi fattori sociali che permette alla violenza di convivere all'interno della nostra cultura (e vorrei dire in tutte le culture) magari nascosta tra le pieghe, ma comunque non percepita come corpo estraneo.

DANNI FISICI

Per danni fisici si intendono quelli che investono il corpo sia nella sua fisicità che nelle sue funzioni vitali:

Lesioni fisiche:

- temporanee: lividi, abrasioni, ematomi, escoriazioni, ecc
- permanenti: lesioni al timpano, esiti di fratture, esiti di traumi cranici, cicatrici, segni di bruciature.

Disturbi alimentari

- consumo eccessivo di cibo
- rifiuto del cibo
- difficoltà digestive
- coliti, gastriti, ecc.

Disturbi del sonno

- Insonnia
- Incubi notturni
- Sonno agitato, discontinuo

DANNI ECONOMICI

La violenza si manifesta anche da un punto di vista economico perché va ad incidere negativamente sull'autonomia economica della donna, attraverso varie forme:

- **Esclusione dal mondo del lavoro**, spesso le donne vengono obbligate a non lavorare o a lasciare il lavoro subito prima o subito dopo il matrimonio. Quando le donne non lavorano, inoltre la violenza si esplica anche attraverso la negazione o stretta limitazione del denaro per provvedere ai bisogni della famiglia
- **Limitazione delle possibilità di accesso alla crescita professionale**, anche laddove le donne mantengono il lavoro, il controllo del partner impedisce di accedere a momenti di crescita professionale o di cambiamento, attraverso lo stretto controllo degli orari, il divieto di partecipare a iniziative fuori dell'orario di lavoro, ecc
- **Divieto di gestire i guadagni derivanti dal proprio lavoro**; alle donne viene spesso impedito di gestire il proprio guadagno autonomamente, è il partner che gestisce anche il denaro della donna. Viene impedito di possedere un bancomat proprio o di avere conti propri.
- **Completa esclusione dalla gestione economica della famiglia**, le donne spesso non hanno nessuna informazione rispetto le entrate familiari, gli investimenti del denaro, la sua collocazione, lo stato dei conti correnti, le spese affrontate, ecc.

DANNI SOCIALI

Il danno sociale si attua attraverso due modalità principali:

- **esclusione e l'isolamento** della donna dalle relazioni con gli altri, attraverso la limitazione o divieto dei rapporti con la famiglia di origine, vicini di casa, amicizie, colleghi di lavoro. Se non vengono del tutto proibiti sono comunque sottoposti ad uno stretto controllo da parte del partner violento
- **rappresentazione sociale negativa**; spesso i partner violenti, nei loro contesti di relazione (lavoro, famiglia di origine, amicizie) danno della donna una descrizione negativa (pazza, traditrice, cattiva madre, cattiva moglie, ecc.) e denigrante, che rafforza ancora di più il processo di esclusione da eventuali reti di sostegno.

Questi danni che si ritrovano con una certa regolarità nelle donne che hanno subito violenza, concorrono all'indebolimento della donna e alla sua difficoltà di riconoscerne l'esistenza finché rimane nella situazione di violenza. Solo una volta fuori dalla violenza potrà vedere il danno e attuare dei percorsi di riparazione.

DANNI INDIRETTI CHE INTERAGISCONO CON I DANNI DIRETTI

La riparazione del danno subito sarà tanto più rapida e completa quanto meno saranno presenti altri fattori che vanno ad interagire negativamente con l'entità del danno. In particolare i fattori che aumentano il rischio sono:

Inizio e durata della violenza: la violenza come già detto ha l'obiettivo di indebolire l'altro, demolendo il senso di sé come persona capace di agire, quindi di conseguenza tanto più sarà precoce rispetto la relazione

con l'altro, lunga in termini di tempo e intensa in termini quantitativi, tanto più proporzionalmente sarà intenso il senso di impotenza, di autocolpevolizzazione, di paura, ecc.

Violenze pregresse: vale quanto detto per la dimensione individuale

Reazione del contesto familiare: un contesto familiare che designa la donna come o colpevole della violenza subita o incapace di reagire in quanto solo vittima, toglie quello che può essere soprattutto in un primo momento la rete di sostegno più efficace; i genitori sono quelli che ci rimandano più di ogni altro la dimensione della nostra esistenza, accorgersi di non avere questo sostegno è un ulteriore dolore aggiunto a quello della violenza.

Reazione del contesto sociale: vale quanto detto per la dimensione sociale, aggiungendo che la rete di sostegno sociale è fondamentale nel facilitare il percorso di uscita dalla violenza.

5. LE EMOZIONI DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA

Poter uscire dalla violenza è sicuramente un fattore necessario ed indispensabile per affrontare un percorso di riparazione, ma da solo non è sufficiente a risolvere le problematiche create dalla violenza, perché le donne portano ancora con sé dei vissuti, che nei casi più gravi sono entrati a far parte della propria identità. Vediamo i più frequenti:

- **Impotenza.** È sicuramente l'aspetto più rilevante, che si traduce inizialmente nell'idea che comunque il maltrattante riuscirà di nuovo a prendere il controllo della sua vita anche se lontano fisicamente, frutto di un'attribuzione di onnipotenza al maltrattante che fa da contraltare alla propria impotenza, in un rapporto inversamente proporzionale. Purtroppo dati gli scarsi strumenti di tutela delle vittime, queste paure trovano una loro ragione di esistere.

In un secondo momento l'impotenza si esprime come una sorta di stordimento di fronte ad una vita fuori dalla violenza ma che chiede un protagonismo attivo, che spesso le spaventa perché non sono abituate a decidere per sé ed anche per i figli dove presenti, per cui le donne tendono a stabilire dei rapporti di dipendenza da altri vissuti come più competenti.

- **Incapacità di modulare le relazioni.** Le donne vittime hanno difficoltà a modulare correttamente le distanze interpersonali all'interno delle relazioni, perché fanno fatica a definirsi e a definire i loro desideri e bisogni. Questo si manifesta sul piano delle relazioni come una tendenza a subire passivamente le definizioni dell'altro alternata a reazioni eccessive nel momento in cui si sentono invase, in un'alternanza tra eccessiva vicinanza e reazioni rabbiose. Questa modalità si manifesta spesso anche nei confronti dei figli, verso i quali c'è difficoltà a rispondere correttamente alle loro richieste. È chiaramente il risultato della violenza che tende come già detto, a violare e cancellare i confini interpersonali.

- **Difficoltà ad aderire alla realtà.** Quando le donne analizzano la loro storia tendono a confondere il piano ideale con il piano di realtà; questo le porta ad es. ad idealizzare alcune relazioni importanti (per es. con una figura genitoriale) e a denigrare molti aspetti del sé, con una grande fatica riconoscere le responsabilità di tutti e ad integrare gli aspetti positivi con quelli negativi sia di sé che degli altri. Nei loro vissuti si alterna l'immagine del maltrattante "buono", che provoca spesso sentimenti di rimpianto e di

mancanza, all'immagine del maltrattante "mostro" che suscita paura e rabbia. Anche nei confronti di se stesse alternano immagini di autocolpevolizzazione, con assunzione di tutte le responsabilità a vissuti di vittima impotente e deresponsabilizzata. Queste ambivalenze provocano spesso negli operatori dei vissuti altrettanto ambivalenti che alternano tra rabbia e compassione. Il percorso da effettuare è quello che porta le donne a passare da una affettività improntata alla dipendenza (di tipo infantile) ad una matura, che consenta loro di poter sostenere sia gli aspetti negativi che positivi, di sé e degli altri. Questo percorso passa anche attraverso la capacità di chiamare i sentimenti con il loro nome (nominare la violenza, la rabbia, la paura, la serenità, la gioia, ecc.)

▪ **Difficoltà a prendersi cura di sé.** Tale difficoltà si manifesta sia su un piano corporeo che psicologico. Sul piano corporeo a volte le donne non riconoscono i segni di malattia e tendono a trascurarli fino a causarsi dei danni fisici, altre volte invece l'incapacità di dare voce ai vissuti interiori si manifesta su un piano corporeo con numerose somatizzazioni. Lo stesso cosa avviene per la cura di sé per cui si passa da vere e proprie "mortificazioni" (abbigliamento poco femminili, aumenti eccessivi di peso, scarsa igiene personale, ecc.) a esibizioni di una femminilità ostentata e finalizzata alla seduzione, in una sorta di tentativo illusorio di avere il controllo sull'altro.

Sul piano psicologico le donne fanno fatica ad ascoltarsi ed a chiamare i sentimenti con il loro nome, le loro reazioni alternano tra il congelamento e l'ipereattività.

Alla domanda "come stai", reagiscono con risposte stereotipate del tipo "sto bene" e "sto male", senza riuscire a darne una definizione più precisa.

6. METODOLOGIA D'INTERVENTO

Adottare la visione della violenza alle donne come violenza di genere socialmente sostenuta da una cultura che discrimina i sessi, significa utilizzare una particolare forma d'intervento che parte da questi presupposti.

In pratica significa che:

1. L'approccio con la donna vittima di violenza parte dal pensiero che non sono le sue caratteristiche di personalità la causa della violenza, ma che la violenza è un fenomeno diffuso e socialmente accettato al di là delle dichiarazioni d'intenti delle "società civili". Questo cambia di tanto la direzione dell'intervento; innanzitutto sull'"**affidabilità**" della donna, non ci si chiede in prima battuta se sta mentendo per la ricerca di qualche vantaggio secondario (pensiero che ha come ricaduta inevitabile lo spostamento a vittima dell'autore della violenza), ma si accoglie ciò che la donna porta ponendosi come primo problema quello della sicurezza. Porsi il problema della sicurezza esclude automaticamente il ricorrere subito ad interventi di coppia (colloqui congiunti, mediazioni familiari, terapia di coppia), che possono essere utilizzati in seconda battuta, una volta che si sia riusciti a stabilire una dimensione duale della relazione.

2. Il pensiero dell'affidabilità stabilisce un rapporto di **fiducia** e quindi apre alla possibilità di leggere la storia della violenza al di fuori dei canoni applicati alle normali relazioni affettive (incapacità della donna di rompere un legame, devozione/dipendenza al partner in qualsiasi condizione), ma che ci siano anche motivi legati:

a) all'organizzazione sociale che non facilita la protezione e la tutela delle vittime (reti di protezione, condizioni che facilitano il reinserimento sociale attraverso l'accessibilità a lavoro, casa, servizi di supporto).

Inoltre molto spesso la "devozione" al partner violento è la manifestazione concreta della rappresentazione sociale del femminile come significante solo all'interno di una relazione con l'altro, per cui le risorse e le energie sono rivolte non per sé ma fuori di sé. Non è un caso credo, che le donne che escono dalla violenza in tempi relativamente brevi se rapportati alla durata media della violenza, lo fanno nel momento in cui sono in grado di recuperare un'immagine di sé come soggetto attivo, capace e competente.

b) al fatto che la violenza viene utilizzata allo scopo di annullare completamente chi la subisce, obiettivo che viene sempre raggiunto. Quindi il primo effetto è quello d'instillare nelle vittime un grosso senso d'impotenza e la convinzione di non poter in nessun modo far fronte alla situazione. Alla luce di questa constatazione deriva che la richiesta di aiuto delle vittime è un'azione estrema, che richiede molta forza ma contemporaneamente è anche piena di dubbi e ambivalenze. Sostenere ed accogliere ciò che la donna porta significa mettere in atto la prima delle azioni che porterà al recupero dell'immagine di sé. E' chiaro che i tempi di questo recupero, sono collegati al livello del danno prodotto dalla violenza (in termini di durata, intensità, esperienze pregresse, ecc.).

3. l'affidabilità e la fiducia aprono al pensiero della donna vittima di violenza come portatrice di valori positivi, di risorse con cui attivare un percorso di uscita dalla violenza. Il permanere nella violenza allora non è solo una manifestazione di debolezza, ma diviene **forza**; forza nella resistenza, nel non aver ceduto. Da questo punto in poi è possibile andare a vedere anche le proprie carenze, i punti di vulnerabilità, non in un'ottica non di colpevolizzazione, ma di maggiore consapevolezza di sé.

4. in quest'ottica diviene anche più chiaro perché è importante che nei centri antiviolenza ci siano solo le donne, non per un'esclusione del maschile sommaria e pregiudizievole ma per la condivisione di un'eguale rappresentazione di sé; è proprio attraverso questa relazione a specchio che le donne vittime vedono riflessa la loro parte creatrice di forza e di dignità e le operatrici vedono riflessa la loro immagine negli aspetti più vulnerabili. E' in questo imparare reciproco che sta la ricchezza del rapporto tra donne e la difficoltà maggiore nel fare questo lavoro, che è sempre autoriflessivo.

Uno dei nodi più discussi rispetto la violenza alle donne è il riconoscimento del danno.

La cultura ufficiale tende ad interpretare i danni non come conseguenze della violenza ma come cause (l'incapacità di reagire alla violenza, l'accettazione del rapporto di subordinazione, ecc.).

In realtà in questi anni studi, ricerche e il lavoro svolto all'interno dei Centri Antiviolenza, hanno messo in luce come la violenza crea dei danni, indipendentemente dalle caratteristiche individuali delle donne.

7. LE EMOZIONI DELLE/GLI OPERATRICI/ORI

La relazione di cura

Le operatrici/ori sociali e sanitari, a qualsiasi professione o professionalità appartengano, entrano con l'altro in una relazione di cura. Il termine cura descrive un interessamento sollecito, riguardo, premura (Diz. Collins Mondatori) e prevede la presenza di un soggetto in difficoltà.

Tutte le relazioni presentano delle caratteristiche proprie e delle caratteristiche che dipendono dai componenti la relazione.

Caratteristiche che appartengono alla relazione

1. Una relazione implica sempre un impegno con l'altro, ognuno deve definirsi all'interno della relazione

La definizione all'interno di una relazione ha a che fare con la distribuzione di potere; potere inteso come responsabilità e non come possibilità di sopraffare l'altro. In una relazione con una disparità di ruolo come quella di cura, chi è in posizione di aiutare detiene la responsabilità dell'instaurarsi di una buona relazione, che dipende dalla sua capacità di accogliere, dalla capacità di riconoscere l'altro nella sua soggettività, dalla capacità di ascoltare. Chi è nella posizione di chiedere aiuto detiene una responsabilità minore in quanto si definisce in quel momento come una persona in difficoltà.

I modi di definirsi in una relazione sono due: complementare e simmetrico. La relazione complementare è quella di cura; nella relazione complementare il comportamento di un partner completa quello dell'altro ed entrambi si definiscono come diversi, in quanto assumono due diverse posizioni: quella che è stata descritta in vario modo come superiore o *one – up*, e quella corrispondente, inferiore o secondaria o *one – down*. Questi termini sono di grande utilità finché non vengono equiparati a "buono/cattivo", "forte/debole", "capace/incapace", ecc .

Nella relazione simmetrica invece le posizioni sono basate sull'uguaglianza, cioè entrambi detengono lo stesso potere e responsabilità all'interno della relazione.

Quando si definiscono le donne vittime di violenza come "donne in temporanea difficoltà", si sottolinea l'importanza di sviluppare una relazione che parte come complementare ma che ha come obiettivo la simmetria; detto termini tecnici occorre operare in una logica di empowerment, cioè di restituzione del potere e della parola a chi ne è privato a causa di emarginazione e discriminazione.

2. Una relazione di cura si stabilisce su una disparità di ruolo (curante-curato/a) ma su una parità di valore della persona, cioè la disparità è sul sapere e sul saper fare non sul saper essere.

All'interno di qualsiasi relazione ognuno porta il suo sapere, il suo saper e il suo saper essere. Il saper fare del curante è la sua competenza professionale o professionalizzata, la competenza comunicativa, il suo saper essere è la capacità di ascolto, di accoglienza nei confronti dell'altro; il/la curato/a porta la sua sofferenza, la disponibilità a raccontarla all' altro, la richiesta di aiuto ma anche la sua competenza rispetto a se stesso,

intesa come la capacità di riscoprirsi attraverso la relazione con l'altro. Il sapere e il saper fare definiscono la disparità all'interno della relazione; mentre la parità di valore implica il riconoscimento reciproco dell'altro come portatore di competenze

Fattori che dipendono dai componenti la relazione

1. In una relazione di cura ognuno porta il suo sapere, il sapere fare ed il saper essere, nella sua dimensione individuale

Osservando la relazione dalla parte dell'operatore, le prime due dimensioni rimandano a piani oggettivi: la preparazione teorica (sapere), la capacità di tradurre la teoria in prassi, la riflessione sui risultati ottenuti come base di partenza per nuove elaborazioni (saper fare), definiscono una parte della professionalità e della professionalizzazione. L'altra parte (abbastanza cospicua) è determinata dal saper essere, che ha che vedere con la dimensione personale e soggettiva, dentro cui trovano spazio la storia personale, le convinzioni, i sentimenti, le attitudini, le difese abituali, i processi inconsci e i comportamenti inconsapevoli. Abbiamo già visto come la dimensione individuale sia in una relazione d'interdipendenza con la dimensione sociale da cui è influenzata e che influenza a sua volta, ma contiene anche una parte legata alle esperienze uniche e irripetibili che la persona ritrova ad affrontare. Le esperienze emotive plasmano il nostro Sé e quindi il nostro modo di essere nel mondo; tanto più siamo persone consapevoli e quindi in grado di accedere al nostro piano emotivo, tanto più saremo in grado di riconoscere e gestire le nostre emozioni (e quelle altrui). Osservando la relazione invece dalla parte di chi si rivolge all'operatore, il piano del saper essere è prevalente ed è danneggiato dalle esperienze che hanno determinato la richiesta di aiuto; i piani del sapere e del saper fare sono completamente occultati dalla situazione di impotenza indotta dal sentirsi incapaci di fare fronte al disagio.

2. E' l'intreccio tra i sentimenti e le emozioni di entrambi i componenti la relazione a determinarne la natura.

Abbiamo già sottolineato come una relazione sana e funzionale, è quella che a partire da una complementarietà arrivi ad una posizione di parità, in cui entrambi i componenti riempiono lo spazio relazionale portando il proprio saper essere.

In altre parole si può dire che una relazione sana e funzionale è quella che da una condizione di dipendenza iniziale porta ad una condizione di autonomia in cui trova spazio il riconoscimento di sé, delle proprie risorse e competenze in un'operazione correttiva e riparativa rispetto le esperienze negative precedenti.

Questo significa però avere fiducia nella competenza dell'altro, non trasformare la parte carente come un tutto, ma avere sempre presente le risorse dell'altro, poche o tante che siano.

La relazione di cura con le donne vittime di violenza

La relazione di cura con le donne vittime di violenza rispetta le regole generali di tutte le relazioni ma con un elemento in più: il contenuto traumatico legato alla violenza.

Essere vittima di violenza o ascoltare i racconti delle vittime di violenza espone ad un evento traumatico in quanto la violenza è un atto di rottura rispetto al bisogno di integrità fisica e psicologica ed anche rispetto alla tendenza alla relazione con l'altro. Induce sentimenti di vulnerabilità e di angoscia; è un evento che risulta fuori dal nostro controllo e suscita paura ed impotenza.

Il risultato di queste emozioni è che la vittima tende a definirsi quasi esclusivamente attraverso l'esperienza traumatica; sviluppa e rimanda all'altro un senso d'identità basato su percezioni di sé come sporco, indegno, impotente, colpevole e degli altri come pericolosi, inaffidabili, imprevedibili. L'operatrice/ore si trova nella condizione di veder messo in crisi la credenza su come funziona il mondo, di dover prendere contatto con l'ingiustizia, la sopraffazione, l'inganno e il tradimento.

E' in questo primo contatto che si mettono le basi della relazione: una relazione che parte dall'accogliere quello che viene portato con la restituzione di uno sguardo caloroso, apre la possibilità di costruire una relazione basata sulla fiducia.

Tenendo conto di ciò che è stato detto circa la difficoltà nell'affrontare come operatrici/ori la violenza alle donne, instaurare una relazione basata sull'accoglienza e la fiducia è tutt'altro che facile ed è influenzata da una serie di atteggiamenti e di difese psicologiche che si basano sia sui fattori sociali di cui abbiamo parlato l'altra volta, che sui fattori personali legati alla nostra storia personale, al nostro stile di coping, alle nostre difese abituali per gestire esperienze traumatiche. Tutte le emozioni vengono inoltre amplificate all'interno di un rapporto di genere, perché maggiori sono le risonanze.

Da questo deriva un forte bisogno delle operatrici/ori di difendersi che può scaturire da varie emozioni:

- **La paura.** Spesso le donne portano dei veri e propri racconti di quotidiano orrore; la violenza spaventa e contrasta con uno dei bisogni fondamentali dell'essere umano che è la sicurezza. Abbiamo bisogno di tenere lontana la violenza dalla nostra vita e uno dei modi è quello di non vederla, operazione facilitata dall'idea che è un fenomeno raro e appartenente solo a determinate categorie ben riconoscibili. Ma avere paura non è considerato un atteggiamento professionale, per cui cerchiamo dei correttivi a questa

sensazione, ad es. cercando degli elementi concreti che possano confermare il racconto, come requisito indispensabile per la presa in carico della donna. La diffidenza permette di prendere la distanza e di proteggersi.

- **La rabbia.** E' una delle componenti essenziali della violenza; esplode nelle manifestazioni di chi agisce la violenza, implode nelle vittime, resta compressa nel senso di impotenza, la si rivolge contro di sé nelle forme depressive. Comunque entra a far parte delle relazioni con le donne vittime di violenza. Spesso la rabbia compressa viene sentita ed agita dalle operatrici, sotto forma di riprovazione per la loro passività e rassegnazione o per il legame che continuano ad avere con l'aggressore. Questi sentimenti non sono solo il risultato del processo di colpevolizzazione delle vittime ma deriva anche dal fatto che nelle relazioni le emozioni circolano; è responsabilità delle operatrici/ori riconoscere a chi appartengono le emozioni, evitare la confusione tra i propri sentimenti e quelli della donna. Mantenere l'identità e la definizione all'interno della relazione sono requisiti indispensabili per una relazione sana.

- **Il dolore.** Affrontare il dolore dell'altro è difficile perché ci coinvolge, ci fa sentire responsabili del tentativo di risolverlo; in linea generale è tanto più facile accedere ed affrontare il dolore altrui, quanto siamo capaci di accedere ed affrontare il nostro dolore, ma occorre anche saperne prendere la giusta distanza per non esserne travolti. Cercare di risolvere il dolore altrui ci porta a fare i conti con il nostro senso di onnipotenza/impotenza.

Le reazioni difensive

Avere a che fare con emozioni intense e di valenza negativa come quelle descritte, espone le/gli operatrici/ori che lavorano con le donne vittime di violenza al rischio di strutturare reazioni difensive invasive che alterano il senso psicologico della realtà e mistificano i significati, influenzando l'agire.

Le più frequenti reazioni difensive sono:

1. Identificazione

Molti aspetti della storia della donna o della sua personalità, possono entrare in risonanza con la storia o con degli aspetti di personalità dell'operatrice/ore e causare un meccanismo di identificazione. L'identificazione è una modalità relazionale necessaria per entrare in empatia con i sentimenti dell'altro, ma è necessario anche nella stessa relazione, riprendere quella distanza che ci permette di vedere la situazione da un'altra angolazione. Quando non si riesce a ristabilire la distanza, l'identificazione ci porta a confondere il confine io-tu. Questo può provocare la tendenza insidiosa a sostituirsi alla donna relegandola di nuovo in una posizione di subordinazione, proponendo spesso soluzioni ai suoi problemi che in realtà sono pensate a

partire dal mondo interno dell'operatrice confuso con quello della donna. L'identificazione è spesso facilitata anche dalle richieste seduttive della donna che nel rapporto con l'operatrice si esplicitano con richieste o atteggiamenti del tipo "solo tu puoi salvarmi"; la seduzione per alcune persone rappresenta l'unico modo di essere riconosciute, se questo si verifica sia per la donna che per l'operatrice/ore si crea una collusione che porta ad un rapporto di invischiamento.

2. Proiezione

La proiezione è il meccanismo con la quale si attribuiscono all'altro parti non riconosciute del Sé. Se un'operatrice/ore non riesce riconoscere la sua parte fragile e debole, perché è troppo doloroso, tenderà a proiettarla sulla donna per cui la relazione si fonderà rigidamente sull'antinomia forte/debole. Quindi al contrario dell'identificazione c'è una distanza talmente rigida da non permettere mai la condivisione delle emozioni, soprattutto quelle che risuonano con la passività, l'indecisione, la debolezza, che verranno considerate qualità "tipiche di certe donne che si trovano in certe situazioni". La relazione si polarizzerà sul binomio operatrice/ore forte – donna debole bisognosa, relegando l'esperienza della violenza solo alla donna con il rischio di essere poco empatici e giudicanti; inoltre difficilmente la donna potrà uscire dal suo ruolo di vittima, poiché resteranno sempre disconosciute le sue risorse e competenze.

3. Iperprotezione

E' il meccanismo attraverso cui si esprime il proprio senso di **onnipotenza**, in cui tutto il potere viene concentrato nelle mani di chi interviene togliendo alla donna ogni forza contrattuale. Paradossalmente viene riproposto il modello del maltrattante: l'operatrice sa tutto ed agisce senza tenere in molto conto i desideri della donna. Nella formazione delle operatrici dei Centri Antiviolenza spesso ricorre la frase "un passo dietro alla donna", come monito per tutelarsi dalla forte tentazione dell'onnipotenza. Nel fare certe professioni una certa dose di onnipotenza è sicuramente necessaria perché ci dà l'energia necessaria per affrontare il dolore altrui, ma occorre anche essere attenti e consapevoli perché l'onnipotenza è fortemente rassicurante, sia per chi la agisce che per chi ne è il destinatario. Nel primo caso ci protegge dall'angoscia di dover "tenere" di fronte al dolore dell'altro e della sua richiesta di aiuto; nel secondo caso fa sentire, almeno in un primo momento, al sicuro "c'è chi farà per me e io posso finalmente riposare". La tentazione di lasciarsi andare all'altro delegandogli le proprie scelte è molto forte nelle persone che hanno sofferto ed è tanto più forte in donne in cui la violenza ha annullato il senso di identità e la capacità di agire. L'inevitabile contraltare del senso di onnipotenza è l'**impotenza**, che nasce dalla frustrazione di un rapporto in cui non vi è una visione realistica dell'altro, per cui ciò che l'altro fa viene vissuto come qualcosa contro di sé. Ad es. le donne che

tornano con il maltrattante vengono viste quasi come "traditrici" rispetto l'operatore/ice, in realtà in una visione realistica quella donna in quel momento non è in grado di affrontare la scelta di lasciare il partner, ma comunque ha avuto la possibilità di vedere che esiste una realtà diversa da quella del maltrattamento e questa possibilità l'aiuterà a maturare la **sua** scelta di andare via.

4. Idealizzazione

Uno dei costrutti con cui ci si può avvicinare alla violenza è quello della vittima buona che cerca sottrarsi al male e che non ha comportamenti "cattivi". Questo atteggiamento porta a prendere le parti della vittima acriticamente, vedendo solo alcuni aspetti e negandone altri. Quando questi altri aspetti emergono (soprattutto quelli legati all'espressione della rabbia contro i figli, le operatrici oppure per il legame con il violento, ecc.) provocano dei sentimenti di rifiuto e di ostilità nei confronti della vittima di violenza, riproponendo in maniera paradossale l'ambivalenza e l'alternanza di emozioni tipica delle situazioni di violenza.

Il bisogno di idealizzare risponde al nostro bisogno di tutelare le nostre credenze su come funziona il mondo, per non entrare in contatto con sentimenti di perdita di controllo, incertezza, impotenza e frustrazione

5. La traumatizzazione secondaria

Più che una difesa psicologica la traumatizzazione secondaria è il risultato dell'accumulo dello stress dovuto ai meccanismi difensivi utilizzati per fronteggiare le situazioni di violenza, soprattutto quando tali meccanismi sono utilizzati in modo massiccio e senza la protezione di una supervisione e del lavoro in equipe.

La traumatizzazione secondaria si distingue dal burn-out in quanto implica risposte specifiche legate agli eventi riferiti dalle persone di cui ci riprende cura.

Il burn-out si manifesta con sintomi vari di cui i principali sono: la noia, il calo della motivazione, la perdita d'interesse, un eccessivo stato d'ansia, un'attivazione sproporzionata, un aumento dell'irritabilità.

La traumatizzazione secondaria invece include emozioni, reazioni e sintomi, caratteristici delle persone sopravvissute ad un trauma come le immagini intrusive collegate al racconto della persona traumatizzata, reazioni di esitamento o di iper allerta, disturbi somatici, comportamenti dipendenti o compulsivi, perdita di fiducia in se stessi e negli altri con comportamenti di ritiro e depressione.

I fattori che influiscono sulla possibilità d'insorgenza di una traumatizzazione secondaria, sono sia di ordine personale che legato alla specificità delle situazioni di violenza.

Fattori di ordine personale

- Le motivazioni che stanno alla base della scelta della professione di aiuto e i bisogni psicologici sottostanti
- Le conoscenze rispetto al trauma
- La nostra risposta a ciò che la donna trasferisce su di noi che sarà diversa a seconda che sia coerente o no con il nostro senso d'identità
- Le reazioni che ci suscitano le emozioni della donna quali: paralisi emotiva, dissociazione, ambivalenza, ansia, rabbia, desideri di suicidio, depressione, impotenza, sfiducia, rivittimizzazione, ecc.
- Le reazioni che ci suscita lo stile interpersonale della donna, il suo aspetto, il modo di raccontarci la violenza, ecc.

Fattori specifici delle situazioni di violenza

- I racconti delle violenze esprimono l'intenzionalità del violento e la paura e l'impotenza delle vittime, di fronte ai quali si sperimentano l'orrore e l'incredulità
- Il segreto e la vergogna ci suscitano reazioni ambivalenti tra la comprensione ed il sospetto di collusione, facendoci alternare tra sentimenti di fiducia e di diffidenza
- Il forte legame della vittima con il persecutore mette a dura prova la nostra certezza di saper distinguere e separare il bene dal male.

Fondamentalmente come operatrici/ori sperimentiamo l'ambivalenza dei sentimenti e delle emozioni in un alternanza che è difficile da affrontare e gestire. "Mantenere un senso di equilibrio e fiducia è la sfida che ogni giorno dobbiamo affrontare sia con strumenti professionali quali la preparazione, la supervisione e il confronto nel lavoro d'équipe, sia facendo appello alle nostre risorse umane e alla capacità di riconoscere i nostri bisogni emotivi" (T. Bruno, 2005).

BIBLIOGRAFIA

ADAMI, Cristina et al

Libertà femminile e violenza alle donne: strumenti di lavoro per interventi con orientamenti di genere
Ed. Franco Angeli 2000

BINOIX, Margherite

Picchiata: la cruda testimonianza di una donna maltrattata.
TEA 2007

DANNA, Daniela

Ginocidio : la violenza contro le donne nell'era globale.
Elèuthera 2007

DE ZULUETA, Felicity

Dal dolore alla violenza. Le origini traumatiche dell' aggressività
R. Cortina, 1999

HERMAN, Judith Lewis

Guarire dal trauma. Affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo
Ed. Magi 2003

HIRIGOYEN, Marie France

Molestie morali. La violenza perversa nella famiglia e nel lavoro.
Einaudi 2005

HIRIGOYEN, Marie France

Sottomesse. La violenza sulle donne nella coppia.
Einaudi 2006

PONZIO, Giuliana

Crimini segreti : maltrattamento e violenza alle donne nella relazione di coppia.
Baldini Castoldi 2004

REALE, Elvira

Prima della depressione. Manuale di prevenzione dedicato alle donne.
Ed. Franco Angeli 2007

ROMITO, Patrizia (a cura di)

Violenze alle donne e risposte delle istituzioni : prospettive internazionali Romito.
F. Angeli, 2000.

ROMITO, Patrizia

La violenza di genere su donne e minori: un'introduzione
Franco Angeli, 2000

ROMITO, Patrizia

Un silenzio assordante. La violenza occulta su donne e minori
Franco Angeli, 2005

YULE, William

Disturbo post traumatico da stress.
Ed. Mc Graw Hill 2000

FILMOGRAFIA

L'albero di Antonia	di Marleen Gorris	1995
Il vestito da sposa	di Fiorella Infascelli	2003
Ti do i miei occhi	di Iciar Bollain	2003
Il segreto di Esma	di Jasmila Zbanic	2006
Bordertown	di Gregori Nava	2007