

**IPSO**  
**ISTITUTO DI PSICOLOGIA SOMATORELAZIONALE**

TESI DI DIPLOMA

MAURIZIA SARTORI, MAURA

RELATORE

DOTT. MONIQUE MIZRAHIL

**Assistenza alle vittime di violenza di genere,  
la violenza domestica**

**Counseling in un Centro Antiviolenza**

La violenza contro le donne è forse la violazione dei diritti umani più vergognosa. E forse è la più pervasiva. Non conosce limiti geografici, limiti culturali o di ricchezza. Fintanto che continua non possiamo dichiarare di fare reali progressi verso l'uguaglianza, lo sviluppo e la pace.

(Kofi Annan, Nazioni Unite, 1999)

**INDICE**

	pag.
Introduzione	3
La violenza domestica, uno sguardo d'insieme	4
Cosa impedisce di dire basta	6
Tutti alla stessa scuola?	8
Chiedere aiuto non è facile	10
L'attività del Centro	13
La mia attività a Telefono Donna	16
Il colloquio in Pronto Soccorso	23
Alcuni dati	27
Conclusione	30
Epilogo	32
Bibliografia	33
Crediti	34

## INTRODUZIONE

*L'esperienza di tirocinante in un centro d'ascolto e accoglienza per donne vittime di violenza o in difficoltà (Telefono Donna) è stato un "toccare con mano" il tema della violenza sulle donne e mi ha dato la possibilità di conoscere il modo di intervenire di uno dei tanti soggetti (enti pubblici e privati) presenti sul territorio e aderenti alla Rete antiviolenza.*

*Interrogativi e difficoltà non sono mancati nell'accogliere le persone che vivevano momenti di estremo disagio, ma mi sono state preziose le competenze acquisite durante la formazione. Soprattutto, mi è stato possibile sentire (°) come un ascolto privo di giudizio e accogliente possa davvero fare la differenza ed essere "la ciambella di salvataggio" di chi sta annaspando nel mare magnum della paura e della solitudine.*

*Lascio gli aspetti psicologici, sociologici e giuridici a chi ne ha competenza e titolo.*

(°) *sentire* ... in senso ampio, avvertire un qualsiasi stato di coscienza indotto in noi dal mondo esterno attraverso i sensi o un qualsiasi stato affettivo insorgente nell'animo. ... I significati fondamentali del verbo si possono ricondurre a questi tre: avvertire una percezione; avvertire una sensazione; provare un sentimento. ... (vocabolario Treccani)

## La violenza domestica, uno sguardo d'insieme

Il tirocinio svolto a Telefono Donna mi ha permesso di assistere le vittime della violenza di genere, e conoscere alcuni aspetti dell'attività del centro. Ho avuto modo di stare vicino a donne che vivevano situazioni personali tra le più disparate, dal disagio psico-sociale al maltrattamento, dalla violenza allo stalking.

Tra le diverse situazioni con cui sono venuta in contatto, ho scelto di soffermarmi e approfondire l'aspetto della violenza domestica **(1)**, anche perché la maggior parte dei miei interventi ha avuto luogo in quest'ambito.

La violenza domestica è un problema sociale, culturale e politico che non deve continuare a essere visto solo come un conflitto all'interno di una coppia.



la violenza non ha confini ma spesso ha le chiavi di casa

Ero in macchina, ferma in coda, quando ho visto questo messaggio scritto sulla vetrina di un negozio di Milano, niente di più vero!

Spesso, infatti, la violenza sulle donne viene messa in atto all'interno delle relazioni intime e di fiducia.

Nel romanzo *Il veleno dell'oleandro*, di Simonetta Agnello Hornby (Feltrinelli), viene mostrato con chiarezza come una relazione affettiva si possa man mano trasformare in una relazione malata.

Nel racconto, i sospetti di Mara diventano certezze quando, spiando dal buco della serratura, assiste a ciò che Giulia (la sorella) subisce da parte di Pasquale, il marito premuroso che diventa un uomo malvagio e violento quando la porta della loro stanza viene chiusa. Le riflessioni sul matrimonio di Giulia "... Si faceva mantenere da Giulia: anzi, le concedeva il privilegio di pagare le sue spese ..." e l'incapacità di intervenire in suo aiuto "... E io codarda, sudata e tremante, non intervenni ..." mostrano chiaramente quale situazione di schiavitù emotiva sta vivendo la vittima e quale senso d'impotenza (e di colpa) prova chi è incapace di reagire, pur sapendo.

In effetti riesce difficile capire un comportamento così remissivo da parte di chi subisce maltrattamenti e violenze.

Domande o affermazioni come "ma perché non se ne va? ma chi glielo fa fare di farsi trattare così? che lo mandi all'inferno! si vede che le sta bene così!" si sentono dire spesso. Sembra inspiegabile poter subire continue vessazioni e scegliere di vivere come un ostaggio invece di dire basta e andarsene. Questo atteggiamento è ancor più incomprensibile per chi, per personalità e carattere, è in grado di reagire utilizzando le proprie risorse fisiche e mentali.

1) L'espressione "violenza domestica" designa 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 (Convenzione di Istanbul 2011)

### Cosa impedisce di dire basta

Per cercare di comprendere è importante sapere che il maltrattamento intra-familiare (la violenza domestica (1), viene realizzato da un partner che **sceglie** di attuare un comportamento di dominio e di sopraffazione continua e ripetuta nel tempo, un partner che costringe per provocare paura, che picchia per ottenere e mantenere il potere, per creare disparità, per **annientare** la volontà della sua partner-vittima (2) e sottometterla.

È anche necessario sapere che quando le violenze vengono ripetute a lungo, se sono agite da figure significative, all'interno di relazioni di fiducia, l'impatto traumatico è fortissimo (3): aumentano le fragilità caratteriali e si smarrisce il senso d'identità (percezione di sé come indegna, incapace o colpevole). Nel contempo, l'altro viene percepito come imprevedibile, pericoloso e inaffidabile, mentre il mondo esterno viene vissuto come giudicante e ingiusto.

Va da sé che, di pari passo, l'autostima, la fiducia in se stesse e negli altri si sgretolano, mentre la sopravvalutazione del potere del maltrattante (visto come onnipotente) limita la capacità di proteggersi e di proteggere i figli.

Diventa così molto difficile trovare le risorse per far fronte alle situazioni, per reagire. (4)

Le conseguenze psicologiche di chi subisce violenza sono forse l'aspetto meno riconosciuto.

L'isolamento, la costante denigrazione e umiliazione, il terrore di subire un'inaspettata e immotivata violenza, distruggono il senso di sicurezza personale e di fiducia nelle proprie capacità.

La vittima vive in uno stato di allerta costante (oltre che di vergogna e di colpa. Lo stress così elevato provoca gravi disturbi psicosomatici, dalla depressio-

ne all'ansia, dall'alterazione del sonno ai disturbi alimentari, dalle fobie agli attacchi di panico.

Fino ad arrivare a mettere in atto un comportamento autolesionista come l'abuso di alcool o droghe e, in qualche caso estremo, il suicidio.

Insomma, queste situazioni, e le loro conseguenze, non sono solo un enorme problema personale, culturale e sociale, ma possono essere considerate anche sotto l'aspetto del costo economico per la collettività.

1) La violenza domestica è un fenomeno trasversale e non riguarda solamente contesti familiari disagiati o poveri, né influiscono aspetti razziali o religiosi, così come la tipologia degli uomini violenti non si riferisce prevalentemente a chi ha problemi di dipendenza, psicopatologie o ha subito a sua volta violenze. (A. C. Baldry - 2013).

2) La partner non viene vista come persona con le proprie esigenze, bisogni e desideri, ma come strumento per soddisfare i propri (Ass. Artemisia – T. Bruno).

3) Possiamo evidenziare alcune analogie fra i metodi e gli effetti della tortura e quelli delle dinamiche traumatiche della violenza cronica su donne, bambine e bambini. In ambedue i casi viene agito un attacco maligno al senso di identità e all'integrità corporea" (F. Sironi, *Torturatori e Vittime*, Feltrinelli 2001).

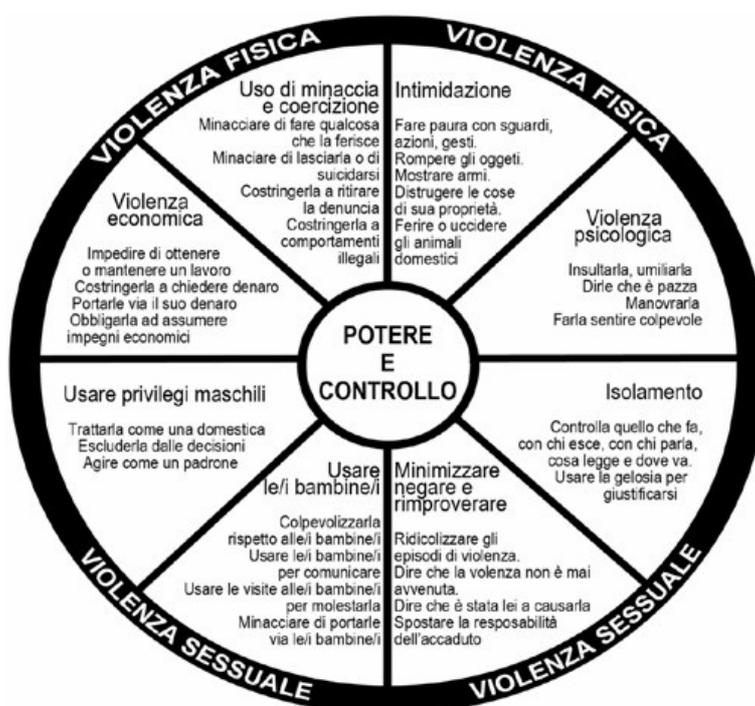
4) Se la persona non ha risorse disponibili per modulare esperienze improvvise (o ricorrenti) altamente stressanti, il Sistema Nervoso Autonomo induce nell'organismo uno stato di impotenza e immobilità. (P. Levine, *Somatic Experiencing®*).

## Tutti alla stessa scuola?

Ma vanno tutti a imparare alla stessa scuola? È la domanda retorica che spontaneamente ci siamo fatte spesso durante le riunioni al Centro, quando ci confrontavamo esaminando le richieste d'aiuto ricevute.

Ovviamente no, ma nella violenza domestica, seppur agita con modalità diverse, c'è una strategia di potere e di controllo che si presenta quasi sempre con la stessa ciclica modalità.

Alcune operatrici e ricercatrici coinvolte nel progetto Duluth in Minnesota (USA) hanno elaborato uno schema, sulla base delle testimonianze raccolte, che sintetizza e ben evidenzia le strategie messe in atto dal maltrattante, "la ruota del potere e del controllo", eccola:



E altrettanto ciclica **(1)** è la modalità che si riscontra nello schema di comportamento che si ripete costantemente e che varia solo nella durata **(2)** delle sue tre fasi, ben osservabili nel grafico qui sotto:

- Costruzione della tensione: l'accumulo
- Esplosione della violenza: l'agito
- Calma, "luna di miele": il pentimento



(1) Il ciclo della violenza è stato elaborato da Leonore Walker.

(2) Nel tempo, con il protrarsi del maltrattamento, la fase della luna di miele e la fase del salire della tensione si accorciano e gli episodi si fanno più frequenti e gravi (L. Walker 1979).

### **Chiedere aiuto non è facile**

La quotidianità vissuta costantemente tra tensione e paura logora a tal punto che, chi ne è succube, non vede altra via d'uscita se non quella di rassegnarsi e sottomettersi, evitando di "commettere errori" per non "provocare" una reazione violenta.

Subire una relazione maltrattante è doloroso, e ancor più penoso è ammetterla, per le implicazioni affettive ed emotive che caratterizzano il rapporto di coppia.

Inconsciamente le vittime adottano sentimenti e atteggiamenti d'accomodamento, di sopravvivenza:

- la colpevolizzazione del proprio modo d'agire (se io avessi o non avessi fatto non sarebbe successo, ha bisogno di me),
- la minimizzazione o la giustificazione delle azioni del partner (episodio eccezionale, stanchezza, nervosismo, stress lavorativo, non voleva farlo ...),
- l'illusione che lui possa cambiare (il mio amore lo cambierà) specie nel periodo "luna di miele".

Fino ad arrivare all'inibizione del ricordo degli episodi di violenza. E a un sempre maggiore isolamento.

Lo stato d'isolamento, da imposizione iniziale, diventa il rifugio nel quale mantenere verso l'esterno un'immagine positiva e coerente di sé, e per cercare di salvaguardare l'immagine di normalità della propria famiglia, nonostante tutto.

Chiedere aiuto mette fine alla congiura del silenzio e dell'isolamento. Una donna maltrattata riesce a farlo solo quando sente d'aver oltrepassato il limite di tolleranza. E questo spesso accade a seguito di un evento che riesce a scuoterla dalla rassegnazione: la cosiddetta goccia che fa traboccare il vaso.

Può essere la percezione di un maggiore imminente pericolo, per sé o per le persone a lei care, o quando arriva a dover ricorrere alle cure mediche (il ricovero in Pronto Soccorso). A volte la congiura del silenzio si interrompe a seguito dell'intervento delle Forze dell'Ordine, il più delle volte sollecitato da parenti o dai vicini di casa.

Con la richiesta d'aiuto la vittima inizia ad agire, si prepara a reagire efficacemente non volendo più continuare a subire. L'illusoria speranza di una serena vita di coppia inizia a svanire per far posto all'emergente desiderio di porre fine alla relazione e incominciare a vivere una nuova vita **(1)**.

Per sostenere questo primo impulso è necessario che chi riceve la richiesta d'aiuto (il team del centro antiviolenza) sappia ascoltare e comprendere la situazione senza giudizio, dia sostegno senza forzare, tantomeno indirizzare. Che sappia essere d'aiuto, particolarmente quando si evidenzia un conflitto di ambivalenza. **(2)**

E che sappia fornire le informazioni e le consulenze necessarie a supportare la donna e i suoi figli in tutte le fasi del lungo percorso di uscita dalla violenza.

Chiedere aiuto non è solo difficile, è un atto di grande coraggio da parte della vittima **(3)** che spesso si espone al rischio di ritorsioni da parte del maltrattante, il quale percepisce la richiesta d'aiuto come una ribellione nei suoi confronti che deve essere repressa e punita.

La richiesta e il percorso d'aiuto sono fasi di cambiamento molto delicate, durante le quali il rischio che venga agita maggiore violenza è molto elevato.

1) Dallo stato di passivo equilibrio omeostatico (l'adattamento inteso in termini di equilibrio tra l'individuo e l'ambiente) alla **Tendenza Attualizzante** (sviluppare e utilizzare le proprie capacità e potenzialità se vengono fornite le opportunità per farlo). Il principio dinamico che vede l'uomo come un organismo attivo e coerentemente organizzato. (C. Rogers)

2) Le donne che vivono un conflitto di ambivalenza mostrano segnali che possono essere interpretati come tentativi di superare i traumi (causati da lunghi anni di violenza subita) ma la paura fa sì che, mentre tentano di assumere il controllo della situazione, dimostrino vicinanza e solidarietà con il partner violento e si convincano di dover sopportare la violenza per proteggere i propri figli. Capita spesso che queste donne accolgano nuovamente in casa il marito anche dopo il provvedimento di allontanamento, o lo aiutino economicamente (Ass. Artemisia).

3) Evidenziare il coraggio durante i colloqui rende la vittima maggiormente consapevole della sua forza: è un prezioso rinforzo.

## **L'attività del Centro**

**Il Centro** presso cui ho svolto l'attività, la Onlus Telefono Donna, è una associazione appartenente alla Rete dei Centri Antiviolenza della Lombardia, e si trova all'interno dell'Ospedale Maggiore di Niguarda.

È un'organizzazione che offre ascolto telefonico, accoglienza, sostegno psicologico e rifugio (casa protetta) a donne che si trovano in difficoltà o stanno vivendo situazioni di maltrattamento, di violenza o stalking.

All'interno delle diverse aree d'intervento, le operatrici, siano esse professioniste (avvocatesse, counselor, psicologhe, psicoterapeute), o volontarie e tirocinanti, sono esclusivamente donne.

**Il contatto telefonico** è quello più frequente. Chi chiama il numero nazionale 1522 vede indirizzare la sua richiesta a uno dei Centri Antiviolenza competenti territorialmente, mentre chi chiama direttamente Telefono Donna lo fa grazie alla divulgazione di notizie o di materiale informativo da parte dei media, della rete o dei volantini che vengono distribuiti presso vari enti.

Qualche volta sono amici o familiari che chiamano per sapere come aiutare chi è in difficoltà, aprendo così la strada all'interessata, senza il cui coinvolgimento diretto, cioè la sua prima telefonata, non sarebbe possibile alcuna presa in carico.

**Il contatto diretto** avviene generalmente su segnalazione delle Pubbliche Autorità o delle Forze dell'Ordine, quando viene richiesto un loro intervento, o quando il personale medico del Pronto Soccorso accerta o sospetta che la causa delle lesioni da medicare sia attribuibile a una violenza subita (domestica o non).

In questi casi la vittima viene sollecitata a prendere contatto con il centro d'aiuto per avere anche un supporto di tipo psicologico e/o legale.

Meno frequente è l'arrivo diretto in sede. Chi lo fa ha già conosciuto la struttura e ci arriva perché impaurita o esasperata da un accadimento recente che l'ha messa in allarme.

**La presa in carico** del Centro avviene sin dal primo contatto. Se chi telefona non vuole lasciare le sue generalità, l'intervento dell'operatrice si limiterà all'ascolto di sostegno e, nel rispetto della volontà espressa, la persona verrà presa in carico restando **anonima**. Capita di concludere lunghe telefonate e sentirsi dire: "grazie, mi basta essermi potuta sfogare", "sapere che c'è qualcuno che mi ascolta mi fa già stare meglio, casomai richiederò", "è bello aver trovato qualcuno che mi crede e non mi giudica".

Se quel richiederò succede davvero o quando il primo contatto non è così titubante, lo staff si mobilita per far sì che la persona presa in carico possa beneficiare di tutti i servizi e le prestazioni professionali a lei necessari.

Chi risponde al telefono, oltre all'ascolto empatico e non giudicante, deve chiedere per sapere. In particolare deve:

- acquisire i dati previsti dagli adempimenti burocratici (dati anagrafici, storia familiare, situazione economica, il profilo della persona maltrattante).
- cercare di capire lo stato della relazione e il rapporto tra i vari componenti della famiglia, per poter valutare il rischio in corso. Ad esempio, se il rischio è alto e l'incolumità di chi chiama o dei suoi figli è in pericolo si deve organizzare l'immediato allontanamento da casa.

- concordare con l'utente quale tipo di assistenza o intervento sia più idoneo, coordinandosi con le altre figure del Centro.

Ogni telefonata e ogni visita vengono annotate e registrate nell'archivio del Centro (il Data Base) e ogni utente, che sia anonima, occasionale o in assistenza, ha il suo **dossier**. Una procedura necessaria che permette di sapere se chi accede al Centro lo fa per la prima volta o è una persona attualmente in assistenza o è già stata assistita in passato.

Il dossier raccoglie la storia, il profilo del maltrattante, ogni fatto, i contatti, gli atti giudiziari, le prestazioni e le consulenze, i documenti sanitari, insomma tutto ciò che è successo e sta succedendo a quella donna da quando è in contatto con il Centro.

Il dossier è anche un documento probatorio nel caso in cui il Magistrato ne faccia richiesta.

Grazie al dossier chi risponde riesce a dare continuità al servizio e la persona che sta telefonando si sente "in buone mani", soprattutto può evitare di ripetere il doloroso racconto della sua vicenda.

L'accesso ai dossier è "tracciato" e solo chi è autorizzato vi accede utilizzando la propria password. Tutte, operatrici o professioniste, siamo vincolate dal patto di **riservatezza** sottoscritto, oltre che dalle regole stabilite dal proprio ordine professionale.

### **La mia attività a Telefono Donna**

L'inserimento nel team di TD è stato semplice; l'attività richiestami in modo prevalente è stata quella di assistere le donne che telefonavano; ho inoltre svolto un'attività di front office, accogliendo le donne che entravano direttamente in contatto con il Centro.

Questo tipo di assistenza mi ha consentito di integrare alle conoscenze teoriche una serie di competenze pratiche, sia nel riesame, di volta in volta, degli interventi appena conclusi, sia durante il passaggio di consegne, a ogni cambio di turno, sia, infine, durante le settimanali riunioni di staff. Si diventa effettivamente operative dopo circa tre di mesi di apprendimento pratico.

Nell'attività di front office a TD - come, ipotizzo, anche in altri centri d'aiuto - durante il primo colloquio è necessario da un lato mettere in campo tutto ciò che è possibile per inquadrare il problema, dall'altro individuare le risorse disponibili per poter sostenere l'intenzione iniziale di porre fine alla situazione di violenza.

Rispetto ai consueti colloqui di counseling, in questi incontri non ci può essere un termine di tempo definito a priori, così come non viene pattuito un contratto che stabilisca un programma susseguirsi di sedute nelle quali ci sia il tempo per focalizzarsi sul tema e per esplorare emozioni, costrutti e bisogni. Al primo contatto, infatti, potrebbe non seguirne un altro.

La relazione d'aiuto telefonica è molto impegnativa: ogni volta che suona il telefono è un'incognita, non si sa mai chi c'è dall'altra parte, perché chiama, in che situazione si trova, come vive, quali sono le sue necessità. Ma è importante che a quel primo "pronto" possa far seguito una comunicazione che consenta di

eliminare la distanza fisica, facendo arrivare a chi ascolta il messaggio "eccomi, sono qui, sono qui per te".

Questi primi momenti sono fondamentali perché chi ha chiamato si apra e senta di potersi fidare. Senza questo, non sarebbe possibile andare oltre.

Ho cercato di essere sufficientemente congruente **(1)** ed essere percepita come tale dalle donne con cui sono entrata in contatto. Per quanto mi è stato possibile ho cercato di creare una relazione tra pari, che potesse aiutare ad attivare la tendenza attualizzante della persona con cui stavo parlando, consapevole del fatto che essendo in difficoltà viveva una situazione d'incoerenza **(2)**.

Ero consapevole del fatto che nell'ascolto telefonico non avrei potuto utilizzare un'importante competenza che il percorso formativo a indirizzo somatorelazionale mi aveva consegnato: riconoscere i segnali del corpo **(3)**. Oggettivamente, le persone con cui mi sarei relazionata con quel canale non sarebbero state fisicamente davanti a me. Eppure è stato possibile cogliere alcuni di questi segnali.

Il respiro, il modo di respirare e la voce di chi era all'altro capo del filo sono state le guide corporee che, insieme alla comunicazione verbale, mi hanno permesso di avere un contatto autentico con le persone che telefonavano.

### Il caso di Laura

Ascoltando la signora Laura mentre mi raccontava in modo concitato e confuso cosa le stava succedendo, ho sentito chiaramente che aveva il respiro affannoso. Appena la situazione me lo ha permesso le ho chiesto in quale stato d'animo fosse in quel momento, e Laura mi ha risposto "sto bene". Era evidente la discrepanza tra ciò che aveva verbalizzato e ciò che mi arrivava dai suoi segnali corporei. L'ho invitata a portare la

sua attenzione al respiro e abbiamo iniziato insieme a respirare più lentamente.

Questo **rimando corporeo** è stato efficace, dopo un po' il flusso delle sue parole è rallentato, lasciando spazio a un racconto meno convulso e confuso. L'emozione sottostante è emersa così come il bisogno che aveva mosso la sua richiesta d'aiuto.

Laura stava vivendo una relazione conflittuale con un uomo prepotente, un ludopatico che la sfruttava: lei lo manteneva (aveva anche contratto debiti per lui) e lo ospitava in casa propria. Aveva un'auto che usava per andare al lavoro e che diventava il suo rifugio quando voleva stare tranquilla, infatti era da lì che mi stava parlando mentre fuori pioveva.

Nonostante Laura avesse una famiglia che avrebbe potuto sostenerla, non era in grado di chiudere la relazione e far uscire da casa sua il convivente. Lui l'aveva inizialmente isolata da familiari e amici, con la minaccia di ritorsioni nei loro confronti, per arrivare a proibirle l'uso della macchina e pretendere che lei gli consegnasse le chiavi, coltello alla mano. Quest'ultimo episodio era appena successo e Laura aveva paura, temeva per la sua vita e si sentiva senza scampo. Era evidente che l'escalation della violenza stava raggiungendo il suo culmine.

Raramente le donne maltrattate ingigantiscono il pericolo che corrono, semmai è vero il contrario, quindi le parole di Laura hanno risuonato in me come un campanello d'allarme.

Laura, oltre a essere molto spaventata, temeva il peggio per quando sarebbe ritornata a casa dal lavoro.

Sarebbe stato meglio se Laura fosse andata subito a fare la denuncia per ciò che era appena successo e che poi non rientrasse a casa. Insieme abbiamo cercato "una via di scampo", trovandola nella sua famiglia d'origine.

Laura non è rientrata a casa quella sera si è trasferita dalla sorella, la persona che aveva scelto

come alleata. Ha inoltre sporto denuncia: in questo modo sarebbe stato possibile imporre all'uomo di lasciare la casa, ed emettere un divieto di avvicinamento a lei.

Così l'isolamento è stato spezzato, e ora Laura ha iniziato il faticoso percorso d'uscita dalla violenza.

### Il caso di Carla

In altre situazioni, fossero di contatto telefonico o colloquio diretto, ho avuto modo di mettere in pratica anche altre strategie comunicative della relazione d'aiuto apprese in IPSO, strategie che sono state integrate o, in alcuni casi, adattate alle esigenze operative.

Una volta stabilito "l'aggancio" e lasciato spazio allo sfogo, gli strumenti del counseling mi sono stati utili per inquadrare la situazione e il rischio in corso.

Per conoscere il quadro generale è necessario fare domande e riportare continuamente al focus la conversazione: solo così è possibile avere una fotografia della situazione quanto più chiara possibile, e comprendere se c'è una minimizzazione dei fatti da parte di chi racconta, che potrebbe essere evidente a chi ascolta ma non a chi la sta subendo.

Nella riformulazione di ciò che la signora Carla mi stava raccontando, ho usato termini chiari, anche se forti, anziché le parole che utilizzava lei nell'esposizione dei fatti.

Carla definiva suo marito "una persona educata e gentile ma che perdeva facilmente la pazienza quando qualcosa non andava". Di seguito riporto l'episodio che mi ha raccontato quando l'ho invitata a spiegarmi in che modo lui perdeva la pazienza. Come apparirà chiaro, in questo frangente non era stata Carla a far perdere la pazienza marito, ma il figlio, e non è casuale che il "risveglio" di Carla sia avvenuto pro-

prio quando ha visto in pericolo il ragazzo. Era stato superato il suo limite di accettazione.

Ecco il racconto di Carla: suo figlio, un adolescente di 15 anni, voleva starsene da solo in cabina invece di partecipare con i genitori a una serata d'intrattenimento organizzata sulla nave in cui erano in crociera. Il rifiuto del ragazzo aveva fatto perdere la pazienza al marito, la cui reazione era stata, nelle parole di Carla: "lo ha spintonato un po' di volte facendogli battere la testa contro le pareti della cabina".

Durante l'ascolto ho cercato di essere congruente e trasparente. Nelle fasi di ascolto attivo ho riformulato il suo racconto, introducendo anche delle domande, in modo da rendere evidente ciò che lei sembrava voler minimizzare ("si è fatto male suo figlio quando suo marito gli ha sbattuto la testa contro il muro? si sarà spaventato molto, si è spaventata anche lei? suo marito si è arrabbiato, ha perso proprio il controllo e ha reagito in modo violento: reagisce spesso in questo modo?").

Con il rispecchiamento ho cercato di dar voce a ciò che a me era evidente: suo marito era un uomo violento. Carla non sembrava cogliere la contraddizione (come è possibile agire così ed essere una persona gentile?) anzi, tendeva a giustificarlo.

L'uso di parole chiare, anche forti, ha lo stesso effetto del cartello di stop quando si guida. Ci si ferma ad ascoltare, e in quel tempo sospeso si crea una breccia, a volte piccola, ma sufficiente a creare nella persona una nuova consapevolezza.

Essermi espressa con chiarezza, rimandando in termini inequivocabili i fatti, ha aiutato Carla a vedere l'episodio da un'angolazione diversa: ha reso più evidente ciò che per "quieto vivere" lei aveva edulcorato.

Carla, casalinga, subiva da vent'anni le vessazioni del marito, vivendo una situazione di maltrattamento cronico a cui il figlio assisteva.

È stato proprio l'episodio della nave a muovere in lei qualcosa, spingendola a chiedere aiuto. Carla si è rivolta a TD perché temeva che suo figlio avrebbe potuto subire il suo stesso trattamento e anche che, se la situazione fosse degenerata, se il figlio avesse reagito, sarebbe potuto succedere qualcosa di irreparabile. Non aveva paura per sé ma per il ragazzo.

Il punto di forza su cui ho fatto leva è stato l'istinto di protezione e il senso di colpa che manifestava per non aver sufficientemente tutelato il figlio. Carla non aveva alcuna intenzione di abbandonare il marito, era una donna di casa che si era adattata a quella vita: "so come prenderlo". Il senso di colpa, appesantito da quell'episodio, l'aveva però resa consapevole del fatto che con la sua rassegnazione aveva "costretto" il figlio a una vita d'inferno, una tensione continua che gli aveva creato problemi (descrisse il figlio come introverso e con scarso rendimento scolastico, e disse che il ragazzo subiva la severità del padre, molto critico nei suoi confronti).

Per Carla sarebbe stato inconcepibile un allontanamento da casa del marito (o suo e del figlio). La sua situazione era cronicizzata, richiedeva un adeguato supporto psicologico per entrambi, lei si trovava all'inizio dei sette stati del processo terapeutico osservati da Rogers (4)

Dopo questo primo colloquio, Carla ha accettato di venire di persona al Centro, dove lei e suo figlio sono assistiti gratuitamente. La sua dipendenza economica dal marito avrebbe potuto essere un impedimento al nostro lavoro.

- (1) C. R. Rogers Le caratteristiche della relazione d'aiuto. In C. R. Rogers, *La terapia centrata sul cliente*, Martinelli Psico 1994.
- (2) Per incoerenza o incongruenza si intende uno stato, solitamente sgradevole, in cui c'è discrepanza tra il sé, come viene percepito dal soggetto, e l'esperienza reale dell'organismo totale, cioè l'insieme dei dati potenzialmente disponibili alla coscienza o delle esperienze che, in un dato momento, avvengono all'interno dell'organismo. (J.K. Wood, *La terapia di gruppo centrata sulla persona*- dispensa IACP).
- (3) R. May Leggere il carattere. In R. May, *L'arte del counseling*, Astrolabio 1991.
- (4) C. R. Rogers La psicoterapia come processo. In C. R. Rogers, *La terapia centrata sul cliente*, Martinelli Psico 1994.

## Il Colloquio in Pronto Soccorso

Quando ho avuto modo di fare dei colloqui con donne che erano state ricoverate in Pronto Soccorso lì il corpo c'era, eccome!

Ahimè, c'erano anche i segni lasciati sul loro corpo.

Riporto qui di seguito uno dei colloqui che ho avuto in Pronto Soccorso.

La donna si chiama Lidia, è stata picchiata dell'ex compagno e il colloquio - che non avrebbe potuto aver luogo senza il consenso dell'interessata - è stato sollecitato dal personale medico del P.S..

L'incontro è avvenuto nella stanzetta di medicazione. Insieme a me è entrato un agente di Polizia che è rimasto il tempo necessario per chiedere le generalità e informare Lidia che del suo accesso in ospedale sarebbe stata fatta una segnalazione informale (senza strascichi giudiziari per il maltrattante), ma che lei avrebbe avuto 90 giorni di tempo per sporgere denuncia (atto giudiziario che può portare a una condanna penale dell'aggressore).

La giovane donna è seduta con le gambe a penzoloni sul lettino dove è stata medicata, ha 26 anni e un bimbo di otto, figlio suo e di chi l'ha picchiata. Con l'uomo ha una relazione da sempre, lo ha conosciuto quando aveva 12 anni, e a 16 è rimasta incinta.

Ha un aspetto curato, non sembra abbattuta ma piuttosto arrabbiata con sé stessa. Afferma di non voler avere più niente a che fare con quella persona, si mostra determinata e da ciò che mi racconta dispone di un buon potenziale.

Nonostante tutto - quest'uomo molto più grande di lei che l'ha messa incinta quando lei era poco più che una bambina, una famiglia d'origine in parte assente (la madre) o dipendente economicamente da lei (il padre e il fratello) - Lidia si è laureata in infermieristica

e lavora in ospedale facendosi carico di suo figlio da sola.

Il maltrattante, che ha fatto pugilato, fa uso di cocaina e abuso di alcool, ha una relazione con un'altra donna dalla quale ha avuto un figlio e forse convive con lei.

Mi spiega che la relazione con quest'uomo è sempre andata avanti tra alti e bassi. Lui diventa aggressivo solo quando beve o si droga, ma negli ultimi mesi è divenuto sempre più incontrollabile.

In passato ha convissuto con lui, ma ora Lidia ha scelto di vivere con il padre e il fratello, "per tenere il bambino lontano dal suo modo di fare". Non parla volentieri della madre ("è sempre stata assente") che non vive insieme a loro.

Il pestaggio è avvenuto in strada, di notte. Lidia racconta che lui si è "arrabbiato" quando lei ha chiesto insistentemente chiarimenti sulla sua relazione con l'altra donna e sul figlio avuto da lei, "sulle bugie che lui mette continuamente in atto". Qualcuno, accortosi dell'aggressione, ha chiamato la Polizia, e gli agenti intervenuti hanno chiamato l'ambulanza. Ma Lidia ha rifiutato i soccorsi.

Il mattino del giorno successivo, quello del nostro incontro, mentre era al lavoro non è stata bene (mal di testa e nausea), e così ha deciso di farsi visitare. A seguito del pugno che aveva preso in faccia, non ci vedeva bene e sentiva molto dolore. Aveva un'estesa contusione dallo zigomo al naso e un grosso ematoma fino all'occhio.

Lidia è una donna dignitosa ed è titubante nel raccontare, si vergogna per come è ora il suo viso dopo quello che è successo.

Quando riesce a dare sfogo alla sua frustrazione si rammarica del fatto che l'uomo è cambiato man mano e che lei si senta ancora molto legata a lui, nonostante ci siamo stati altri precedenti episodi di violenza.

Riferendosi a episodi del passato mi dice "è capitato, sigarette o roba del genere, ma mai sfigurata in faccia" e riguardo a ciò che era successo la notte prima, "ho paura perché mi ha aggredita in modo consapevole, lui sa come tirare i pugni".

Si dichiara decisa a voler porre fine alla relazione affermando che "è stato superato un limite" ed "è solo per mio figlio che non posso accettarlo". Non so quale sia il limite di Lidia, ma la sua maggiore preoccupazione è quella di dover giustificare al figlio l'origine dei lividi sul suo viso.

Nel corso del colloquio emerge anche che Lidia è il Bancomat degli uomini della sua vita. Frequenta ed aiuta il maltrattante, "dice di volermi bene ma ogni volta che ci vediamo chiede soldi, e gliene ho dati tanti", aiuta economicamente il padre che è disoccupato e a volte anche il fratello "quando ha bisogno".

Anche se dimostra di essere una donna forte e indipendente, la relazione con gli uomini della sua vita, particolarmente con l'uomo che l'ha picchiata, non è mai stata paritaria.

Durante la fase attiva dell'ascolto è stato importante focalizzare l'attenzione sul suo senso materno (proteggersi per proteggere il figlio), in modo da rinforzare la sua intenzione di spezzare il forte legame "affettivo" che la tiene in balia di un uomo che l'ha sempre sfruttata e maltrattata.

Lidia è consapevole d'avere un problema nei confronti del genere maschile e in passato aveva iniziato un percorso psicoterapeutico, durato poco perché condizionato dalla mancanza di soldi.

Quando il lungo colloquio finisce Lidia dice di sentirsi meno sola, sa che potrà contattarci in qualsiasi momento se avrà la necessità di farlo. Insieme concordiamo che è necessario andare subito a fare la denuncia perché, tutelando se stessa, avrebbe

protetto il figlio e posto l'uomo di fronte all'evidenza della gravità di ciò che aveva fatto. "Vado appena mi dimettono così non avrò il tempo di cambiare idea".

La proposta di iniziare un nuovo percorso di sostegno psicologico (gratuito) è stata accolta senza indugio. Lidia si è subito informata e impegnata a fissare la data del suo primo incontro con la psicologa, chiamando in sede. Il suo cammino è iniziato. Quel guizzo che avevo visto nei suoi occhi mentre ne parlavamo mi aveva detto che c'era spazio per il cambiamento nella sua vita.

Se Lidia non lo avesse fatto, se non avesse chiamato in sede, sarebbe stata contattata da me o da qualche altra collega per sapere come stava e com'era la situazione.

In questi casi il silenzio è un altro aspetto da non sottovalutare; è importante conoscere le motivazioni che stanno dietro a un appuntamento rimandato o annullato per cercare di capire cosa sta succedendo: un ripensamento, un imprevisto o il condizionamento dovuto al peggioramento della situazione.

## Alcuni dati

La violenza di genere non viene considerata un problema sociale dalle istituzioni, né tantomeno viene affrontata per capire cosa può essere cambiato (educazione, modalità di comunicazione e di informazione, consuetudini, atteggiamenti privati e pubblici, ecc.) per vivere rapporti e relazioni alla pari tra i generi.

Purtroppo il tema della violenza di genere diventa il soggetto-oggetto di voyeurismi e scoop, per fare audience quando ci scappa il morto (ahimè la morta), per "festeggiare" l'8 marzo o "celebrare" il 25 novembre.

Stupisce non poco sapere che soltanto il 35,4% delle donne che hanno subito violenza (fisica, sessuale o psicologica) nel corso della propria vita ritiene di essere vittima di un reato, il 44% sostiene che si è trattato di qualcosa di sbagliato ma non di un reato, mentre il 19,4% considera la violenza solo qualcosa che è accaduto.

Nel prossimo paragrafo, darò spazio all'evidenza numerica di un problema che non si vuole riconoscere e affrontare; sono dati parziali, ma sarebbe bene tenere presente che sono persone, donne o minori violati.

### In Europa (1)

Circa l'8% delle donne intervistate è stata vittima di violenza fisica e/o sessuale nei 12 mesi precedenti l'indagine (1), e una donna su tre ha subito una forma di violenza fisica e/o sessuale dopo i 15 anni. Una donna su 10 ha subito una qualche forma di violenza sessuale dopo i 15 anni e una su 20 è stata vittima di stupro dopo i 15 anni.

La percentuale delle donne che subisce violenza domestica va dal 20% al 50%, a seconda del Paese; 1 donna su 5 ha subito violenza da un partner, il 95% delle volte l'episodio è accaduto in casa.

## In Italia (2)

6 milioni e 788 mila donne hanno subito nel corso della propria vita una qualche forma di violenza fisica o sessuale, il 31,5% di età tra i 16 e i 70 anni.

3 milioni e 466 mila donne hanno subito stalking nel corso della vita, il 16,1% di loro (1 milione 524 mila) l'ha subito dall'ex partner.

652 mila donne hanno subito stupri e 746 mila sono state vittime di tentati stupri. Il 62,7% degli stupri è stato commesso dal partner (attuale o precedente) mentre, nella maggior parte dei casi, sono gli sconosciuti gli autori di molestie sessuali (76,8%).

Le donne straniere hanno subito violenza fisica o sessuale in misura simile alle italiane nel corso della loro vita (31,3% e 31,5%).

Le violenze sono più gravi che in passato: aumentano quelle che hanno causato ferite (dal 26,3% al 40,2% dal partner) e il numero di donne che hanno temuto per la propria vita (dal 18,8% del 2006 al 34,5% del 2014).

Le donne separate o divorziate hanno subito violenze fisiche o sessuali in misura maggiore rispetto alle altre (51,4% contro 31,5%), da partner attuali o ex che commettono le violenze più gravi.

I dati delle violenze domestiche a cui i figli sono stati esposti (che assistono alla violenza) sono: raramente il 16,2%, a volte il 26,7%, spesso il 22,2% dei casi.

I figli sono stati anche coinvolti nella violenza nel 25% dei casi.

Solo in Italia le donne vittime di femminicidio dal 2005 al 2015 sono state 1.307 (3), il 72% era di nazionalità italiana e nel 75% dei casi il reato è stato commesso da un italiano. L'omicida, nell'87,4% dei casi, era il partner o l'ex partner; l'arresto è stato effettuato nel 53% dei casi, il 24% si è suicidato.

(1) indagine FRA European Agency Fundamental Rights anno 2014.

(2) indagine ISTAT anno 2015.

(3) Anno 2005: 80, Anno 2007: 105, Anno 2008: 116, Anno 2009: 123, Anno 2010: 126, Anno 2011: 123, Anno 2012: 125, Anno 2013: 134, Anno 2014: 154, Anno 2015: 117.

## CONCLUSIONE

La mia attività a Telefono Donna è durata circa un anno. Di questo periodo ho portato con me l'intensità e la densità dei rapporti che ho avuto con alcune delle donne con le quali sono venuta in contatto, che fosse un contatto telefonico o diretto non fa differenza.

Di alcune di loro ho presente la fatica e la vergogna che provavano nel raccontare, di altre ricordo l'urgenza di doversi liberare, iniziando con le parole.

Il primo insegnamento è stato quello di non avere fretta (il rispetto nei loro confronti passava anche dal rispetto dei tempi di ognuna), il secondo quello di non credere d'aver già capito tutto (non sempre la prima ipotesi è stata quella corretta).

Della mia esperienza posso dire che "la differenza" la faceva la possibilità di creare un rapporto di sorellanza, quella capacità che il genere femminile ha nel suo DNA e che in alcune di noi, per vicissitudini personali o per attitudine, è più sviluppata che in altre.

Nonostante ciò, non tutti i miei primi colloqui hanno avuto un seguito e quando è successo mi sono interrogata sui possibili nuovi sviluppi del problema. Preoccupata di non essere stata abbastanza efficace o di non avere sufficiente esperienza. Per fortuna, i preziosi confronti con le colleghe in turno e le riunioni di staff mi hanno aiutata a stemperare i "fallimenti".

Non è stato sempre facile: il respiro era la mia bussola (come sto respirando ascoltando questo racconto?) e l'introspezione era il mio radicamento (che emozione e quali sentimenti sto provando?). È stato un grande esercizio di presenza.

Ascoltare e ascoltarmi, sentire e sentirmi per non farmi risucchiare dall'emozione di chi stava raccontando o dalle sensazioni che riemergevano dal mio passato.

## EPILOGO

*Giorno afoso, una cuccia ed un cane alla catena.  
Poco più in là una ciotola ricolma d'acqua.  
Ma la catena è corta ed il cane non ci arriva.  
Aggiungiamo al quadretto ancora un elemento:  
le nostre molto più lunghe  
e meno visibili catene  
che ci fanno passare accanto disinvolti.*

## CATENE

(Wistawa Szymborska, *Basta così*)

## BIBLIOGRAFIA

May R. - *L'arte del Counseling* -  
Astrolabio 1991

Rogers C.R. - *La terapia centrata sul cliente* - Marti-  
nelli Psycò 1994

Marchino L. e Mizrahil M. - *Il corpo non mente* -  
Saggi Frassinelli 2004

Marchino L. e Mizrahil M. - *Counseling* -  
Saggi Frassinelli 2007

Lowen A. - *Bioenergetica* -  
Feltrinelli 2000

Agnello Hornby S. - *Il veleno dell'oleandro* -  
Feltrinelli 2013

AA.VV. - dispense didattiche del corso di counseling  
somatorelazionale - IPSO

AA.VV. - materiale didattico del corso antiviolenza -  
Associazione Artemisia

## CREDITI

A Enrica, sorella di cuore, che con affetto mi ha sostenuta e incoraggiata durante la stesura, grazie!

A Rina, Maria, Oliva, Lucia, Matilde, Franca, Lauletta e Lea, loro sanno il perché.

A Pietro, Mario, Silvano, Mauro, Luciano, Flavio, loro sanno il perché.

Alle Donne e agli Uomini che hanno lasciato un segno nella mia vita, non li elenco nel timore di dimenticare qualcuna o qualcuno, tanta gratitudine.

A quel signore che pur non conoscendolo di persona ha cambiato il mio modo di essere, Alexander Lowen.

Un cammino iniziato tanti anni fa ancora in corso.

"Il principio su cui si basa **la bioenergetica** è quello della simultanea dualità e unità della persona umana ... per essere un individuo integrato deve essere identificato con il proprio corpo e con la propria parola ... per raggiungere questa integrazione occorre cominciare con l'essere corpo ... bisogna finire con l'essere la parola ... ma la parola deve venire dal cuore"" (A. Lowen - *Bioenergetica*)