

Sassari, 25-11-2021

LA VIOLENZA DI GENERE

Alessandra Nivoli
Unità di vittimologia e prevenzione della violenza
Clinica Psichiatrica, Università di Sassari, AOU

1. COSA SI INTENDE PER VIOLENZA DI GENERE E COME LA POSSIAMO RICONOSCERE?

DEFINIZIONE GENERALE

La violenza di genere, o violenza domestica, è una modalità di **violenza interpersonale** nell'ambito di una relazione affettiva.

E' un evento che **non conosce confini** geografici, culturali, o sociali, di orientamento sessuale, l'etnia, l'educazione, di professione.

Secondo le **Nazioni Unite**, la **violenza di genere** si definisce come segue:

“Ogni atto di violenza basata sul genere che provoca, o è probabile che provochi, danno o sofferenza fisica, sessuale o psichica alle donne, inclusa la minaccia di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria di libertà, sia in pubblico che in privato”.

Consiste in un **processo sistematico** di intimidazione, manipolazione, umiliazione, isolamento, minaccia e coercizione che si estrinseca attraverso un **comportamento abusivo** messo in atto da uno dei due partner con il fine di ottenere o mantenere il **potere e il controllo** sull'altro.

EPIDEMIOLOGIA

I dati scientifici ci dicono che è un **fenomeno frequente e purtroppo globalmente nascosto e sommerso** (la maggior parte delle violenze non vengono infatti denunciate ed il fenomeno è poco oggettivabile scientificamente).

Gli studi indicano che nel mondo circa 1/3 delle donne e 1/4 degli uomini hanno subito una qualche forma di violenza nell'arco della loro vita e l'età media è tra i 18 e i 24 anni.

Secondo l'OMS il 40% circa degli omicidio di donne sono stati compiuti da uomini con cui queste donne avevano una relazione intima o da familiari.

I dati oggettivi ci fanno quindi riflettere e affermare che:

- si tratta di un **FENOMENO STRUTTURALE**, E NON CONTINGENTE O EMERGENZIALE,
- è un fenomeno di **AMPIEZZA EPIDEMIOLOGICA RILEVANTE** con pesanti **conseguenze** non solo sulle vittime ma anche sulla società e sull'economia dei paesi,
- è una **VIOLAZIONE GRAVE DEI DIRITTI UMANI**

La violenza sulle donne è quindi una **PRIORITA' PER LA SALUTE PUBBLICA** e la **RISPOSTA DELLE POLITICHE SANITARIE DEVE ESSERE STRUTTURALE e non emergenziale.**

COME SI RICONOSCE LA VIOLENZA INTIMA?

Esistono tanti **pregiudizi** su che cosa sia realmente la violenza di genere che impediscono a chi la vive di **riconoscerla** precocemente.

Uno dei pregiudizi maggiormente diffusi è quello per cui la violenza di genere è associata ad un qualche **danno fisico**: in realtà esistono tante forme di violenza (psicologica/emotiva, sessuale, economica, religiosa) che pur non lasciando ferite, ossa rotte o lividi visibili, tuttavia mirano a **destrutturare e distruggere l'identità del partner** nel profondo.

Identificare la violenza di genere è arduo compito sia per chi la vive che per chi la deve curare:

- esistono almeno **5 forme di violenza** di genere descritte nella letteratura scientifica
- l'abusante può seguire **un'escalation** nel tempo cominciando da forme più sfumate e forme più gravi, come l'omicidio, oppure può limitarsi ad **adottare una sola delle varie forme** di violenza, contribuendo alle difficoltà della vittima nel riconoscere tale fenomeno.

ABUSO PSICOLOGICO, EMOTIVO, VERBALE

Parliamo di quella violenza psicologica che si veste:

- **Ambivalenza** nei rapporti tra uomo e donna
- Eccessive **critiche** verbali
- Continue **svalorizzazioni** (è inutile che tu vada a lavorare, tanto perderesti tempo)
- **Denigrazione** quotidiana ed **umiliazioni** in privato, di fronte ai figli e poi anche di fronte a terzi (non sai neanche gestire la casa, ma stai zitta cosa vuoi capire tu),
- **Controllo** ossessivo. **Possessività**, eccessiva **gelosia**
- **Isolamento** emotivo e sociale (nei confronti della famiglia, degli amici, degli hobbies e del lavoro)
- Piccoli e continui **atti di intimidazione** (ti do uno schiaffo o alzo la voce così intanto capisci chi comanda a casa)
- **Indifferenza affettiva** alle richieste emotive della donna ed **Imprevedibilità** nel comportamento
- **Proiezione e instillazione del senso di colpa** (io sono geloso perché ti amo, se tu mi dessi più sicurezza non sarei così geloso)
- **Manipolazione** del mondo interiore della vittima

ABUSO FISICO

Non si tratta solo di afferrare con forza, spintonare, spingere, lanciare oggetti, distruggere gli effetti personali della vittima, fino a picchiarla, ferirla o ucciderla ma anche controllare l'alimentazione della vittima, forzarla a fare uso di **sostanze stupefacenti**.

ABUSO SESSUALE

Forzare la vittima a guardare o prendere parte a pratiche sessuali contro la sua volontà, menomare delle parti intime del corpo della vittima fino alla violenza sessuale vera e propria.

ABUSO ECONOMICO

Impedire alla vittima di accedere alle finanze familiari, controllare ossessivamente le spese, dare alla vittima una "paga settimanale", chiedere dei prestiti senza informarla, o forzarla a chiedere prestiti a proprio nome, ma anche **sabotare delle occasioni di lavoro** o forzarla a lavorare in una azienda di famiglia senza percepire un salario.

2. PERCHE' LE VITTIME RIMANGONO? PERCHE' NON VANNO VIA?

IL MANTENIMENTO DELLA VIOLENZA

Il problema della violenza interpersonale e nello specifico della violenza di genere è che è un **ciclo che non si spezza facilmente**, è una strada che una volta imboccata risulta difficile da abbandonare per le vittime, le donne che, **pur riconoscendo il loro stato di sofferenza**, rimangono lì.

Tantissimi sono i motivi, a partire dalle **difficoltà sociali ed economiche** (molte donne non hanno un lavoro, dipendono economicamente dal proprio marito, presentano uno stigma legato alla famiglia ed alla presenza dei figli etc) fino a **fattori più squisitamente psicologici**, per esempio **l'incredulità**: *ma come fa quest'uomo a trattarmi così, a trattare così la donna che dice di amare e che è la madre dei suoi figli?*

Quello che si impara studiando ed osservando il fenomeno, ascoltando queste donne vittime di maltrattamenti, è che vi è questo **legame strettissimo**, a tratti **incomprensibile**, in cui le **dinamiche psicologiche profonde di uno si intrecciano e si embricano** con quelle dell'altro, la propria **storia passata, i bisogni, le paure, la rabbia, la sofferenza**,

Ogni protagonista della relazione di coppia ha un **ruolo**, e quando parlo di ruolo, intendo un concetto clinico che è molto lontano dal concetto comune di **colpa**, parlo di **responsabilità verso se stessi**.

Uno degli obiettivi del trattamento presso il nostro centro di Vittimologia dell'università di Sassari, AOU, è quello di indagare e riconoscere **l'ambivalenza ed il ruolo che ognuno ha nelle relazioni patologiche** perché solo quando conosciamo la nostra responsabilità personale in un evento, possiamo **fare qualcosa per cambiare**.

La capacità di **cambiare il mondo esterno** parte dalla **consapevolezza del proprio ruolo** specifico in questo mondo che vogliamo cambiare.

E questo, se da una parte è **responsabilizzante**, dall'altra è **maturativo**, è **liberatorio** per le donne vittime: se io ho un ruolo, io posso cambiare me stessa e la mia situazione che mi fa soffrire.

Ogni donna può essere vittima di violenza di genere, ma alcune donne rimangono a lungo nella violenza.

Dal punto di vista clinico farò due esempi, tra i tanti, del perché alcune donne non riescono a interrompere il ciclo della violenza:

1. Le **FRAGILITÀ VITTIMOLOGICHE**, delle **caratteristiche psichiche** che facilitano la **permanenza** delle donne nel ruolo di vittima. Tra queste possiamo citarne alcune:
 - La **dipendenza affettiva** (passivo-dipendente, co-dipendente, aggressivo-dipendente), che può assumere in alcuni casi la forma della **simbiosi** vera e propria (io per vivere ho bisogno di te, io e te siamo la stessa cosa)
 - Le **identità frammentarie, insicure, liquide, incomplete**, carenti di una propria progettualità
 - La presenza di dinamiche sulla base di **lacune narcisistiche** che si traducono in una **scarsa stima in se stessi**.
 - I meccanismi di difesa, gli scenari inconsci, fino alle vere e proprie **malattie mentali** (depressione, disturbi della personalità)
 - MA, se proviamo ad uscire dall'ambito prettamente clinico psichiatrico e ci **addentriamo nella cosiddetta normalità**, allora è interessante ed importante notare che esistono, tra le **fragilità vittimologiche**, anche alcune caratteristiche psichiche che

in realtà rispecchiano delle bellissime qualità umane, cioè alcune caratteristiche ammirabili, positive e apprezzabili di queste donne che però, nell'ambito di una relazione patologica, le rendono più facilmente vittime croniche di violenza:

- Sono quelle strutture psichiche caratteristiche di donne ipersensibili, empatiche, altruiste, oblativo, quelle intelligenze emotive ad alto potenziale che rendono queste donne capaci di trovare dei valori e un senso profondo difficile da vedere per altrimenti che loro vedono nel proprio aggressore.
- Per queste donne risulta più difficile rispetto ad altre, secondo un linguaggio clinico e statistico, interrompere una relazione violenta che diventa così cronica.

2. **L'IMPOTENZA VITTIMOLOGICA ACQUISITA**, quel fenomeno secondo cui una donna che continua a subire soprusi, umiliazioni, violenza continuativamente vede **deteriorare** sempre più con il tempo **la sua capacità di difendersi**, diventa sempre più fragile ed impotente con il passare del tempo a causa di questa **continua erosione delle sue capacità di difesa** da parte del suo aggressore.

La **sintomatologia tipica** di questa sindrome si manifesta con crisi di **iper-reazione** (crisi di rabbia, disperazione), oppure **ipo-reazione** (vuoto interiore, passività), reazione **neurovegetative** (immobilità, congelamento), **dissociazione e anestesia emotiva**, **reazioni somatiche**, **reazioni d'allarme** (insonnia, incubi, ipervigilanza etc)

La donna cioè, a causa di questa impotenza vittimologica acquisita, perde sempre di più **l'accesso alle sue risorse interne necessarie per fronteggiare la situazione di sofferenza** provocata dall'aggressore.

Questi due esempi sono sicuramente due **variabili cliniche da valutare nel trattamento** delle donne vittime di violenza.

3. CHE COSA POSSIAMO FARE?

Abbiamo ancora tanta strada da fare:

- Gli **studi scientifici** ancora sono scarsi,
- gli **strumenti** che abbiamo a disposizione per contrastare il fenomeno ancora obsoleti,
- Il **sistema pubblico** non è ancora preparato ed il personale non adeguatamente formato
- I **pregiudizi, l'inerzia e lo stigma** ancora si annidano nella mente dei singoli e nella collettività e rallentano i processi di cambiamento
- **L'informazione** è ancora scarsa

Eppure anche le **linee guida internazionali redatte dall'OMS** sulla prevenzione della violenza promuovono **sforzi sistematici atti alla formazione di strutture sanitarie pubbliche** e di professionisti adeguatamente formati per fornire non solo cure sanitarie ma anche un supporto a livello multi-disciplinare alle vittime di violenza, in **un'ottica che sia sempre più rispettosa non solo della salute ma anche dei diritti umani**, in questo caso delle donne.

Proprio in virtù di questa missione e nell'ottica di creare una rete di supporto, cercando di collaborare e coordinarci con le associazioni che hanno e continuano a fare tantissimo per l'aiuto alle vittime, abbiamo creato l'Unità di vittimologia e prevenzione della violenza, presso al Clinica Psichiatrica dell'Università di Sassari, AOU.

Il nostro è il **primo centro universitario in Italia** dedicato alla valutazione, assistenza, ricerca scientifica e formazione degli operatori, in ambito sia clinico che forense.

L'accesso al nostro ambulatorio si caratterizza per:

- un **accesso diretto**, che prescinde dalle liste di attesa del CUP, basta telefonare in clinica e fissare un appuntamento direttamente con noi;
- è **gratuito**, cioè fa parte dei servizi pubblici erogati dalla nostra azienda, e cerchiamo di dare risposte in tempi relativamente brevi (due tre settimane al massimo).
- **Ma ha un limite: siamo pochi.**