

# la mente che cura

RIVISTA DELL'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELL'UMBRIA

Autorizzazione del Tribunale di Perugia n. 6 del 16/07/2015

Anno VIII, n. 10, ottobre 2022



## QUESTIONI DI GENERE

## 10.

# La violenza contro le donne: l'esperienza nei Centri Antiviolenza

**Paola Moriconi**

Psicologa-psicoterapeuta

**Federica Maria Invernizzi Calori**

Psicologa-psicoterapeuta

**Giulia Radi**

Psicologa-psicoterapeuta

**Francesca Romana Innocenzi**

Psicologa

**E**ntrando nel campo della violenza di genere, si attivano in ciascuna e ciascuno di noi una serie di pensieri automatici e suggestioni spesso legate al modo in cui moltissimi attori sulla scena mediatica e sociale si approcciano alla tematica, a dire il vero non sempre in maniera appropriata.

La nostra intenzione, con questo articolo, è cercare di “mettere ordine” e fare chiarezza sull'argomento, a partire dalla definizione e dai dati della violenza di genere, fino ai modelli teorici di riferimento, per concludere con la nostra esperienza nei Centri Antiviolenza.

Per fare ciò, è doveroso partire dalla definizione di violenza di genere (o *gender-based violence*), proposta dalla “Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica”, nota come Convenzione di Istanbul<sup>1</sup>, adottata dal Consiglio d'Europa nel 2011 e ratificata in Italia con la legge n.77/2013, in vigore dal 1 agosto 2014.

L'espressione “violenza domestica” designa tutti gli atti di violenza che si verificano nel contesto familiare e, in particolare, 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. Viene anche

definita violenza da partner intimo (o *intimate partnership violence*).

“Ma come mai per violenza di genere si intende la violenza del genere maschile contro quello femminile e non viceversa?”. Tipica obiezione.

Per una questione statistica: la violenza contro le donne è, infatti, un fenomeno ampio e diffuso. In Italia 6 milioni e 788 mila donne hanno subito una qualche forma di violenza nel corso della propria vita: il 31,5% delle donne tra i 16 e i 70 anni (Istituto Nazionale di Statistica, 2015). Sia a livello globale che in Italia, una donna su tre subisce violenza almeno una volta nella vita; un dato trasversale a tutte le regioni, le classi socio-economiche e i livelli di istruzione.

Le ragioni di queste statistiche allarmanti sono da ricercare nella manifestazione dei rapporti di forza storicamente diseguali tra i sessi, a riprova che la violenza non è un fatto privato, come invece lo si è sempre classificato (“i panni sporchi si lavano in casa”). La sua controparte, la violenza delle donne nei confronti degli uomini, esiste ma non è un fenomeno significativo dal punto di vista statistico, quindi non è ascrivibile a un fenomeno radicato storicamente e culturalmente come quello di cui ci occupiamo in questa sede.

<sup>1</sup> L'articolo n. 3 della Convenzione recita: «con l'espressione “violenza nei confronti delle donne” si intende designare una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che nella vita privata» (Consiglio d'Europa, 2011).

È fondamentale operare una distinzione tra conflitto e violenza: nel primo i due partner si trovano in una posizione di simmetria e di parità, mentre in contesti di violenza uno dei partner si trova in una posizione di potere (*up*) e l'altra, senza diritti, in una posizione di subordinazione (*down*), dalla quale non può uscire per paura delle conseguenze cui andrebbe incontro e per l'impotenza appresa (Bruno, 2007).

### Le forme della violenza

La violenza si può manifestare in diverse forme:

- psicologica (ad es. svalutazione, intimidazione, isolamento, minacce verbali);
- fisica (percosse, lividi e danni a oggetti di proprietà della donna);
- sessuale (lo è ogni atto sessuale senza consenso esplicito: spesso le donne raccontano di accettare l'atto sessuale per "calmare" il proprio partner, evitando così le percosse);
- economica (include l'impossibilità per la donna di disporre indipendentemente del proprio denaro);
- stalking (atti persecutori, pedinamenti, intrusioni), fino ad arrivare al
- femminicidio (termine che indica il movente: non è stata uccisa una donna, è stata uccisa *perché* donna).

La violenza assistita è l'esperienza dei figli/figlie, in modo diretto, indiretto o percependone gli effetti, di ogni forma di maltrattamento sulla propria madre, fratelli/sorelle o figure di riferimento (Coordinamento Italiano dei Servizi contro i Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (CISMAI), 2017). Tra i vari modelli che cercano di sistematizzare la violenza domestica, i più accreditati internazionalmente sono "la spirale della violenza", teorizzata da Leonore Walker (2000), e "la ruota del potere e del controllo", elaborata nei primi anni '80 dalle ricercatrici del Domestic Abuse Intervention Project (Pence, Paymar, 1993). Entrambe le teorizzazioni propongono un ciclo che prevede una fase di costruzione della tensione, seguita dall'esplosione della violenza/pentimento/perdo-

no, per poi tornare a un momentaneo ritrovamento dell'equilibrio della coppia (anche detto "luna di miele").

Judith Herman, psichiatra e psicoanalista statunitense, afferma che «I maltrattamenti familiari sono paragonabili, negli effetti psicologici che provocano sulle vittime, ad altre situazioni traumatiche come i disastri naturali, le guerre, i sequestri di persona» (Herman, 2005).

Tra le conseguenze immediate della violenza fisica o sessuale rientrano le lesioni fisiche. Si possono, però, manifestare problemi psichici immediati, soprattutto un senso di minaccia e paura, disturbi del sonno, problemi di rendimento e concentrazione o un maggiore consumo di farmaci e alcol. Questi ultimi si manifestano come strategie di coping pericolose per la salute, così come l'autolesionismo (Hornberg *et al.*, 2008).

Le conseguenze a medio e lungo termine includono un ampio spettro di disturbi somatici e psicosomatici, come sindromi da dolore, disturbi gastrointestinali, cardiocircolatori o ginecologici, malattie della pelle, e di disturbi psichici, come depressioni, sintomi di stress, disturbi d'ansia, disturbi post-traumatici da stress, disturbi alimentari e suicidalità (Hornberg *et al.*, 2008; Hellmann, 2014; D'inverno, 2019).

La violenza in famiglia da parte del partner emerge in maniera preponderante nei gruppi di autocoscienza femminista degli anni '70, quando le donne si ritrovano a condividere storie di vita ed esperienze simili, costruendo l'analisi storico-politica della dominazione maschile e della subordinazione femminile. Nasce così l'idea di istituire case rifugio, dove le donne possano sentirsi protette e iniziare a ricostruire una vita libera dalla violenza. I centri antiviolenza prendono origine da qui.

### I presidi

Oggi In Umbria sono presenti numerosi Centri Antiviolenza (CAV), residenziali e non, che accolgono e ospitano donne e bambini/e vittime di violenza di genere domestica e assistita.

Molti di loro (a Perugia, Ponte Pattoli, Terni, Foligno, Città di Castello e Gubbio) sono gestiti dall'associazione Liberamente Donna, di cui siamo socie, e da gennaio 2021 al 30 novembre 2021 hanno accolto complessivamente 670 donne.

Il CAV residenziale "Catia Doriana Bellini" di Ponte Pattoli (PG) lo scorso anno ha ospitato 16 donne e 20 bambini/e, mentre il CAV "Libere Tutte" di Terni ne ha ospitate 9 con 11 bambini/e.

I Centri Antiviolenza, oltre all'ospitalità, accompagnano le donne in percorsi di consapevolezza, fuoriuscita dalla violenza ed *empowerment*, attraverso colloqui condotti da due operatrici antiviolenza formate secondo la metodologia dell'accoglienza, che si basa sulla relazione tra donne e sull'ascolto non giudicante.

In alcuni casi, emerge il bisogno di alcune donne di poter beneficiare, contestualmente al percorso di fuoriuscita dalla violenza o in un momento successivo, di un percorso di consulenza e supporto psicologico che consenta loro di esplorare una dimensione più profonda del sé e di affrontare le conseguenze della violenza, così da potersi definitivamente affrancare da essa.

Noi psicologhe, lavorando nei CAV, siamo uscite per necessità dall'ottica sistemica secondo cui ogni dinamica implica una corresponsabilità degli attori che vi prendono parte. Non vogliamo essere complici dell'ennesimo contesto teso a responsabilizzare/colpevolizzare la donna.

Scegliamo, quindi, un'ottica di parte, decidendo di guardare solo alla versione delle donne che accogliamo, affrontando insieme le motivazioni profonde e le strategie che hanno permesso loro di sopravvivere in una situazione di subordinazione e abuso, restituendo loro un ruolo attivo nell'aver mantenuto una parte vitale di sé in uno scenario, spesso, mortifero. Consideriamo le donne "sopravvissute" alla violenza e non "vittime", in quanto questo termine rimanda a un ruolo passivo e contiene un'implicita stigmatizzazione.

Le accompagniamo nel ritrovare la propria identità, celata sotto le etichette che l'uomo e la società hanno contribuito ad attribuire loro, per ri-

conoscersi e ri-scoprirsi, ri-appropriarsi della capacità di indirizzare la propria esistenza verso una dimensione autentica, lontane dalla violenza e finalmente libere di essere e realizzarsi.

### Bibliografia e sitografia

Bruno S.T. (2007), *Violenza e legame: una sfida terapeutica, Trasformazioni. Progetto, processo, cambiamento. Rivista della Società di Psicoanalisi Interpersonale e Gruppo Analisi*, n. 4, dicembre 2007.

Consiglio d'Europa (2011), *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*, 11 maggio 2011, <https://rm.coe.int/16806b0686>

Coordinamento Italiano dei Servizi contro i Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (CISMAI) (2017), *Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri*, 23 giugno 2017, <https://cismai.it/documento/requisiti-minimi-degli-interventi-nei-casi-di-violenza-assistita/>

D'Inverno A.S., Smith S.G., Zhang X., Chen J. (2019), *The Impact of Intimate Partner Violence: A 2015 NISVS Research-in-Brief*, National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta.

Hellmann D.F. (2014), *Repräsentativbefragung zu Viktimisierungserfahrungen in Deutschland*, Forschungsbericht, n. 122, Kriminologisches Forschungs-institut Niedersachsen (KFN), Hannover.

Herman J.L. (2005), *Guarire dal trauma. Affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo*, Magi Edizioni, Roma.

Hornberg C., Schröttle M., Bohne S., Khelaifat N., Pauli A., Kerstin H. (2008), *Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen*, Robert-Koch-Institut, Berlin.

Istituto Nazionale di Statistica (2015), *La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia. Anno*

2014, 5 giugno 2015, <https://www.istat.it/it/archivio/161716>

Pence E., Paymar M. (1993), *Education groups for Men who batter-The Duluth Model*, Springer Publishing Company.

Walker L. (2000), *The Battered Woman Syndrome*, Spriger Publishing Company, New York.