

Indice

Gli Autori	pag.	9
Prefazione , di <i>Silvia Mazzoni</i>	»	11
Introduzione , di <i>Alessandra Salerno e Sebastiana Giuliano</i>	»	15
1. Il comportamento aggressivo: una peculiarità dell'uomo? , di <i>Maria Garro e Stefano Ruggieri</i>	»	19
1. Introduzione	»	19
2. Cos'è l'aggressività	»	19
3. Le teorie esplicative del comportamento aggressivo	»	21
4. Gli uomini sono davvero più aggressivi delle donne?	»	30
5. Conclusioni	»	36
Bibliografia	»	37
2. “Quello che gli uomini non dicono”. La violenza nascosta nelle relazioni di coppia , di <i>Alessandra Salerno</i>	»	43
1. Introduzione	»	43
2. Le <i>questioni</i> metodologiche	»	47
3. Le <i>questioni</i> teoriche	»	48
4. Le origini della violenza	»	53
5. Ferite visibili e invisibili: le forme della violenza	»	58
6. Effetti psicologici e incastro di coppia	»	61
7. Conclusioni	»	63
Bibliografia	»	64
3. Trasmissione intergenerazionale della violenza e inter- vento clinico , di <i>Alessandra Salerno e Floriana Sarrica</i>	»	71
1. Introduzione	»	71
2. Trasmissione intergenerazionale della violenza	»	72

3. Prevenzione e trattamento della violenza di coppia	pag.	75
4. Una storia clinica	»	79
5. “Mi tiene in pugno”	»	82
6. La famiglia di origine di Roberto	»	82
7. Il <i>viaggio</i> di Roberto	»	86
Bibliografia	»	89
4. Il lato oscuro della luna: uomini vittime di stalking , di <i>Sebastiana Giuliano</i>	»	95
1. Introduzione	»	95
2. Stalkers: uomini e donne a confronto	»	98
3. Vittime in segreto	»	103
4. Quale intervento per le donne stalker e quale sostegno per le vittime?	»	105
Bibliografia	»	107
5. Il doppio svelamento: la violenza nelle relazioni lesbiche , di <i>Sebastiana Giuliano</i>	»	111
1. Introduzione	»	111
2. IPV: similitudini e differenze tra coppie lesbiche e coppie eterosessuali	»	114
3. Le ricerche: violenza versus abuso	»	116
4. Implicazioni cliniche	»	119
Bibliografia	»	122
6. Ragazze vittime, ragazze prepotenti , di <i>Elena Buccoliero</i>	»	125
1. Il bullismo c'è anche tra le ragazze?	»	125
2. La storia	»	126
3. Il bullismo, le prepotenze, i ruoli	»	128
3. Alcuni dati di ricerca	»	130
4. Conclusioni	»	145
Bibliografia	»	147
7. Le donne non mobbizzano: l'alibi del “gentil sesso” , di <i>Cinzia Novara, Floriana Romano e Valentina Petralia</i>	»	149
1. Introduzione: donne al lavoro tra storia e innovazione	»	149
2. Cosa è il mobbing	»	151
3. Mobbing di genere: esiste davvero?	»	154
4. I numeri delle ricerche	»	159
5. L'organizzazione “maschia”	»	162
6. Una chiave di lettura: rappresentazioni di gender secondo Goffman	»	166
Bibliografia	»	171

8. Solo se malato: la simulazione della patologia nella Sindrome di Münchhausen per Procura , di <i>Paola Miano e Cristina Vultaggio</i>	pag.	175
1. Introduzione	»	175
2. I disturbi fittizi e la Sindrome di Münchhausen per Procura	»	176
3. L'imposizione della condizione patologica e le dinamiche della diade madre-figlio nella Sindrome di Münchhausen per Procura	»	183
4. Le storie dei protagonisti e gli interventi terapeutici	»	189
5. Conclusioni	»	194
Bibliografia	»	196
9. Pedofilia al femminile. Una rassegna di contributi teorico-clinici tra contesti evolutivi traumatici, dilemmi relazionali e setting riparativi di <i>Aluette Merenda</i>	»	201
1. Introduzione	»	201
2. Pedofilia intrafamiliare: aspetti nosografici e contesti traumatici di accudimento	»	203
3. La donna sex offender: chi è l'orco al femminile?	»	210
4. Buttare la chiave? Strumenti diagnostici e contesti di intervento	»	213
Bibliografia	»	217
10. Le espressioni dell'aggressività femminile nel cinema e nella letteratura. Da "Monster" a "The Help" , di <i>Angela Maria Di Vita e Erika Dolce</i>	»	223
1. Introduzione	»	223
2. La relazione madre-figlia, teatro dell'aggressività femminile	»	226
3. Aggressività e malessere del <i>materno</i>	»	230
4. Il male al femminile	»	234
5. L'aggressività femminile come espressione di riscatto	»	240
Bibliografia	»	245
Filmografia	»	247

Gli Autori

Elena Buccoliero è sociologa e counsellor, collabora con l'ufficio del Difensore Civico Regionale ed è giudice onorario presso il Tribunale per i Minorenni di Bologna.

Angela Maria Di Vita già professore ordinario di Psicodinamica dello sviluppo e delle relazioni familiari presso l'Università degli Studi di Palermo.

Erika Dolce è dottore in Psicologia Clinica.

Maria Garro è psicologa, ricercatore confermato in Psicologia Sociale presso l'Università degli Studi di Palermo.

Sebastiana Giuliano è psicologa, specializzanda in Psicoterapia Familiare, socia-volontaria e membro del consiglio direttivo della "Casa di Tutte le Genti" di Palermo.

Aluette Merenda è psicoterapeuta, ricercatore confermato in Psicologia dinamica presso l'Università degli Studi di Palermo.

Paola Miano è psicoterapeuta, professore associato in Psicologia dinamica presso l'Università degli Studi di Palermo.

Cinzia Novara è psicologo clinico e di comunità, ricercatore in Psicologia dinamica presso l'Università degli Studi di Palermo.

Valentina Petralia è psicologa, dottoranda di ricerca in Storia della Cultura e della Tecnica. Analisi delle Comunità, Rappresentazioni e Sistemi Formativi presso l'Università degli Studi di Palermo.

Floriana Romano è psicologa, dottore di ricerca in Storia della Cultura e della Tecnica. Analisi delle Comunità, Rappresentazioni e Sistemi Formativi, docente a contratto di Psicologia sociale della marginalità e della devianza presso l'Università degli Studi di Palermo.

Stefano Ruggieri è psicologo, dottore di ricerca in Psicologia, docente a contratto di Psicologia sociale c.p. presso l'Università degli Studi di Palermo.

Alessandra Salerno è psicoterapeuta, professore associato in Psicologia dinamica presso l'Università degli Studi di Palermo, didatta presso l'Accademia di Psicoterapia Familiare, sede di Palermo.

Floriana Sarrica è psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale.

Cristina Vultaggio è dottore in Psicologia clinica dell'arco di vita.

Prefazione

di *Silvia Mazzoni*

La fanciulla e la donna, nella loro nuova propria evoluzione, saranno soltanto per un tempo passeggero imitatori delle maniere e delle cattive maniere maschili e ripetitori di maschili professioni. Dopo l'incertezza di simili transizioni si dimostrerà che le donne sono soltanto passate attraverso la varietà e la volubilità di quei travestimenti (spesso ridicoli), per purificare il loro più proprio essere dagli influssi deformativi dell'altro sesso. Le donne, in cui la vita dimora più immediata, più fruttuosa e confidente, dovranno in fondo diventare esseri umani più maturi, più umani che il leggero maschio, il quale, non tratto oltre la superficie della vita dal peso di alcun frutto corporale, presuntuoso e affrettato, spregia quello che crede di amare. Questa umanità della donna, sopportata in dolori e umiliazioni, quando avrà gettate da sé le convenzioni della esclusiva femminilità nelle metamorfosi del suo stato esteriore, verrà alla luce, e gli uomini che non la sentono oggi ancora venire, ne saranno sorpresi e colpiti. Un giorno (e di ciò ora, specialmente nei paesi nordici, già parlano e brillano fidi segni) un giorno esisterà la fanciulla e la donna, il cui nome non significherà più soltanto un contrapposto al maschile, ma qualcosa per sé, qualcosa per cui non si penserà a complemento e confine, ma solo a vita reale: l'umanità femminile.

Questo progresso trasformerà (da principio contro la volontà dei maschi sorpassati) l'esperienza dell'amore, che ora è piena di errore, la muterà dal fondo, la riplasmerà in una relazione intesa da uomo a uomo, non più da maschio a femmina. E questo più umano amore (che si compirà infinitamente attento e somnesso, e buono e chiaro nel legare e nello sciogliere) somiglierà a quello che noi con lotta faticosa prepariamo, all'amore che in questo consiste, che due solitudini si custodiscano, delimitino e salutino a vicenda (Rilke, 1929).

Questa rappresentazione della donna veniva proposta da Rainer Maria Rilke nel suo carteggio con un giovane poeta tra il 1903 e il 1908. Parlava dell'amore nella lettera dalla quale ho estrapolato il brano. Proponeva di differenziare l'amore giovanile ed immaturo – che tende a non considerare la relazione in termini intersoggettivi e a scadere in forme di fusionalità o invischiamento – dall'amore tra esseri umani, tra «due solitudini che si custodiscono». E Rilke pensava, all'inizio del secolo, che le

donne avrebbero avuto maggiori possibilità di amare secondo un modello di rapporto del genere. Ma prevedeva anche che ci sarebbe stata una fase in cui le donne avrebbero imitato gli uomini nel tentativo di affermare la loro persona.

Chi leggerà il libro curato da Alessandra Salerno e Sebastiana Giuliano – *La violenza indicibile. L'aggressività femminile nelle relazioni interpersonali* –, potrà constatare che le previsioni di Rilke non si sono ancora realizzate nella nostra società e che forse siamo ancora nel pieno dell'imitazione da parte delle donne non solo delle “maniere” più accordate al ruolo maschile, ma delle “cattive maniere maschili”.

Quante volte si sente dire dai genitori degli adolescenti maschi che essi sono spaventati dall'aggressività delle ragazze e tardano per questo a fare le loro prime esperienze sessuali? E che dire del fenomeno del bullismo delle ragazze (Capitolo 6)? Oppure, più avanti negli anni, come classificare i comportamenti delle donne che rivestono ruoli di potere nei posti di lavoro imitando il peggior genere di ruolo maschile e arrivando a definire processi di mobbing a danno dei dipendenti (Capitolo 7)?

Rilke aveva capito che l'assenza di interesse per l'altro o «l'amore pieno di errori» – che noi possiamo connettere alla violenza nei rapporti interpersonali – potevano essere controbilanciati solo dall'umanità nei rapporti.

Tomasello, nelle sue lezioni riportate in *Altruisti nati. Perché cooperiamo fin da piccoli* (2010), ci spiega che l'essenza dell'umanità può essere definita proprio sulla base della tendenza innata all'altruismo da parte degli esseri umani. A differenza di altri animali ed anche dei primati, il piccolo dell'uomo esprime presto la tendenza ad aiutare l'altro e a preferire la condivisione e la cooperazione rispetto all'affermazione dell'individualità. Nonostante l'uomo apprezzi la competizione, non l'affronta se il proprio partner viene impedito nel gioco dallo sperimentatore. Vincere è importante, ma per l'uomo è più importante condividere con l'altro il gioco del vincere e non arrivare al traguardo grazie al fatto che gli altri partecipanti non possono più giocare.

Gli studi di Tomasello – che confrontano i piccoli dell'umano con i primati – ci portano dunque a considerare l'umanità dei rapporti nell'ottica dell'intersoggettività: il Sé evolve nell'ambito di una matrice intersoggettiva e fin dalla nascita noi usiamo la percezione, la memoria e gli affetti per definire il Sé nel contesto di “schemi di essere con” gli altri (Stern, 2004). Siamo predisposti biologicamente a percepire le loro intenzioni e quindi le loro motivazioni, possiamo realizzare una “simulazione incarnata” di esse nel nostro cervello grazie al sistema dei neuroni specchio (Gallese, 2007) e ciò aiuta ad autoregolarci nel momento stesso in cui ci regoliamo reciprocamente con l'altro.

Cosa accade dunque quando un essere umano – uomo o donna che sia – propone una relazione interpersonale violenta?

Si tratta di una situazione che può essere considerata come una delle forme di disturbo dell'intersoggettività – come ad esempio alcuni autori sostengono attualmente per l'autismo (Trevarthen, 2001) – in cui la persona violenta non sembra assolutamente riuscire a sperimentare empatia verso l'altro e dunque non ha consapevolezza della sua esperienza affettiva e delle conseguenze del proprio comportamento sull'altro.

Le statistiche sulla *Intimate Partner Violence*, che vedono l'uomo come protagonista centrale, si basano sulle forme espressive più esplicite della violenza. È su questo che la ricerca si è prevalentemente concentrata, trascurando i casi più rari in cui è la donna a perpetrare violenza sul partner, sui figli, sui pari, seppur con modalità più nascoste.

Lorna Benjamin (1996) ha declinato il suo sistema di valutazione degli stili di personalità riferiti alle relazioni interpersonali, su un quadrante che vede l'intersezione di due dimensioni che, semplificando molto in questa sede, considerano l'amore verso l'odio e l'autonomia verso il controllo. In questo quadro, è possibile ipotizzare che il massimo di attitudine al controllo nelle relazioni, coniugato al massimo di odio verso l'altro, può essere caratteristico della violenza più esplicita ed efferata. È facile ipotizzare che l'uomo descritto negli studi sulla IPV corrisponda a questo stile. Ma se consideriamo la combinazione tra massimo di controllo e massimo di amore e interesse per l'altro, possiamo capire come mai l'iperprotettività rappresenti per chi ne è oggetto un'esperienza spiacevole. L'amore infatti diventa intrusività perché la tendenza al controllo deriva dall'incapacità o non volontà di tener conto delle motivazioni dell'altro, dei suoi sentimenti e dei suoi pensieri.

Dunque, sembra arrivato il momento di ragionare sulla natura di una relazione sana tra esseri umani da contrapporre a tutte le forme di violazione, sopraffazione, mancanza di reale interesse. Ed allora è arrivato il momento di parlare anche delle forme di violenza più nascosta di cui le donne sono capaci, senza per questo temere che ciò significhi che stiamo sostenendo che le donne meritano le violenze che da secoli esse, più degli uomini, subiscono nei legami intimi e nella società in genere.

La violenza indicibile. L'aggressività femminile nelle relazioni interpersonali: un titolo molto efficace ed un'opera che presenta studi, ricerche e modelli teorici esplicativi di estremo interesse.

Un libro che farà parlare e discutere, soprattutto se l'argomento della violenza nei rapporti interpersonali viene affrontato in modo ideologico. Gli autori coinvolti nell'opera tentano proprio di evitare questo rischio e propongono di analizzare fenomeni che, seppur non statisticamente normali, devono interessare i ricercatori ed i professionisti nell'area della psicologia relazionale.

Bibliografia

- Benjamin L.S. (1996), *Interpersonal Diagnosis and Treatment of Personality Disorders*, Guilford, New York (trad. it. *Diagnosi interpersonale e trattamento dei disturbi di personalità*, Las, Roma, 1999).
- Gallese V. (2007), “Before and below ‘theory of mind’: embodied simulation and the neural correlates of social cognition”, *Phil. Trans. R. Soc.*, 362: 659-669.
- Rilke R.M. (1929), *Briefe an einen jungen Dichter*, Insel, Leipzig (trad. it. *Lettere ad un giovane poeta*, Adelphi, Milano, 1980).
- Stern D.N. (2004), *The present moment in psychotherapy and every day life*, W.W. Norton and Company, New York (trad. it. *Il momento presente*, Cortina, Milano, 2005).
- Tomasello M. (2010), *Altruisti nati. Perché cooperiamo fin da piccoli*, Boringhieri, Torino.
- Trevarthen C., Aitken K.J. (2001). “Infant Intersubjectivity: Research, Theory and Clinical Applications”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 1: 3-48.

Introduzione

di *Alessandra Salerno e Sebastiana Giuliano*

L'aggressività femminile è uno dei grandi temi da affrontare e comprendere. È un modalità di *stare* nelle relazioni, il cui significato è ancora in larga misura sommerso, che si presta ad essere travisato, come uno specchio che altera la realtà e riflette il desiderio e l'illusione di non incontrare mai la delusione.

Per molto tempo la comunità scientifica si è concentrata prevalentemente sulla violenza di genere e sull'inscindibile binomio tra *domestic violence against women* e *partner violence*, relegando nell'ombra le tipologie di relazioni disfunzionali dove la violenza viene attuata dalle donne siano esse partner o aspiranti tali, madri, colleghe, compagne di classe o perfette sconosciute.

L'intento del volume è quello di compiere una riflessione sulle manifestazioni della violenza femminile attraverso una disamina di questioni cruciali connesse sia al metodo, sia ai contenuti della ricerca e della pratica clinica. Il filo rosso dei temi trattati nei diversi contributi è rintracciabile nel tentativo di delineare un profilo più autentico e reale dell'odierno mondo femminile, che includa gli inevitabili aspetti d'ombra e presti attenzione alla «ricostruzione dell'identità personale e sociale in uno scenario di ruoli sessuali in mutamento» (Corradi, 2008, p. 8). Si tratta di un percorso che procede attraverso:

- la celebrazione della scomparsa dei tradizionali paradigmi di comprensione e valutazione del fenomeno al fine sia di superare lo stereotipo di una donna che si prende cura del benessere degli altri ed è aggressiva solo per legittima difesa (Johnson, 2006; Busch e Rosenberg, 2004; Swan *et al.*, 2008), sia per far scaturire diversi modelli sociali di violenza, cioè altri profili socio-culturali di aggressori e vittime;
- la scelta di mettere in luce il dolore muto e segreto delle vittime e lo sforzo di comprendere il profondo disagio alla base di tali scenari relazionali;

- la consapevolezza di dover incrementare studi empirici, interventi preventivi e di trattamento per vittime e carnefici.

Il primo contributo, di Maria Garro e Stefano Ruggeri, prendendo in esame il comportamento aggressivo attraverso differenti prospettive teoriche, illustra come l'utilizzo della gestione violenta dei conflitti non si differenzi in modo significativo sulla base del genere di appartenenza (Gelli, 2009). Le donne possono manifestare l'intenzione di ferire o nuocere qualcuno, prediligendo soprattutto un'aggressività di tipo indiretto o relazionale, ma che può variare in funzione dei contesti entro i quali si manifesta (Stark, 2010).

All'interno delle dinamiche di coppia, il contributo di Alessandra Salerno approfondisce i più significativi filoni teorici sull'*Intimate Partner Violence* (IPV) e propone un'analisi delle modalità con cui la donna manifesta la sua aggressività e un quadro delle principali cause, delle dinamiche e delle conseguenze di tale violenza. Emerge un'aggressività femminile che si declina, in particolar modo, in una "violenza nascosta" che ha la finalità di mantenere o stabilire il controllo sul partner e che va letta come il frutto di un malfunzionamento del sistema coppia e del sistema famiglia (Straus, 2008), come il risultato di fattori personali, situazionali e socio-culturali che contribuiscono a determinare le caratteristiche del micro e macro sistema nel quale la persona si muove (Goodlin e Dunn, 2010).

Attraverso le ricerche sulla trasmissione intergenerazionale, il contributo di Alessandra Salerno e Floriana Sarrica analizza l'origine dell'azione violenta. Le autrici descrivono come l'esposizione a relazioni familiari violente sia un fattore predittivo dell'aggressività nelle relazioni tra i partner. Ampio spazio viene dedicato all'intervento clinico nei casi di IPV e l'esposizione di una storia clinica rappresenta una rara e preziosa fonte per documentare il trattamento dell'uomo coinvolto in dinamiche affettive pericolose e svilenti.

Per un'analisi dei contesti in cui lo stalking emerge al femminile si transita al contributo di Sebastiana Giuliano. Attraverso un excursus sulle ricerche empiriche di nicchia, si evidenzia come le donne stalker, rispetto agli uomini, non appaiono meno invadenti o persistenti nei comportamenti indesiderati e minacciosi alle loro vittime (Mullen, Pathé e Purcell, 2001), esercitando una violenza che è proporzionale al grado di contatto e progresso legame con esse (Meloy, Mohandie e Green, 2011). L'autrice propone una riflessione sui possibili interventi per le donne stalker a partire dal riconoscimento del loro status di pazienti e sull'adeguata presa in carico clinica degli uomini vittima di stalking al fine di evitare una "traumatizzazione vicaria" per mano del terapeuta.

Nuovamente Sebastiana Giuliano affronta un ambito di ricerca rimasto in letteratura sullo sfondo: quello della violenza nelle relazioni lesbiche (LIPV). Scostando quel velo d'indicibilità e vergogna che circonda tali rap-

porti, vengono delineati gli aspetti unici di queste relazioni e la complessità della presa in carico di donne, che siano esse vittime o offender o che ricoprano entrambi i ruoli (Ristock, 2005).

Nel contributo “Ragazze vittime, ragazze prepotenti” di Elena Buccoliero emerge chiaramente, passando attraverso una rassegna di indagini sul bullismo effettuate sul nostro territorio nazionale, come le ragazze, rispetto ai compagni, tendano a preferire il versante invisibile dei vari soprusi, facendo leva sulla parte più strettamente psicologica della vittima, rivolgendo esclusivamente la loro malevola attenzione verso altre ragazze. D’interesse risulta essere l’analisi delle differenze di genere nelle differenti fasce d’età relativamente alla violenza scolastica.

Un’attenta analisi socio-culturale del processo di trasformazione del ruolo femminile nella nostra società, introduce il contributo di Cinzia Novara, Floriana Romano e Valentina Petralia, che prende in esame il fenomeno del mobbing. Le autrici rilevano come i dati statistici e quelli relativi delle ricerche empiriche che esaminano le differenze di genere nei paesi europei rispetto alla violenza sul lavoro, svincolino la donna dallo stereotipo di essere la vittima preferenziale. Entrambi i sessi possono essere mobber o mobbed (European Agency for Safety and Health at Work, 2003), anche se non vi sono dati sufficienti per fare una stima rispetto al rapporto mobber donna-uomo. Infine, per un’interpretazione del mobbing femminile, è suggestiva la chiave lettura di Goffman (1977) che parte dalle differenti costruzioni socio-culturali che si declinano nelle culture organizzative.

I due contributi che seguono contraddicono l’aspettativa di una madre benigna ed empatica che ha a cuore il benessere dei propri figli affrontando il tema delle “cure” materne perverse.

Il contributo di Paola Miano e Cristina Vultaggio prende in esame la Sindrome di Münchhausen per Procura (MSbP), mettendo in luce come, in tali configurazioni relazionali, dietro ad una madre “devota” al figlio ci sia una donna che esprime il proprio bisogno di ottenere attenzioni attraverso la simulazione sintomatica dello stesso. Vengo evidenziate le dinamiche psico-affettive sottostanti a questa grave forma di abuso; sono esposti alcuni resoconti clinici e proposti gli interventi terapeutici per sostenere il caregiver a mettere in atto nuove forme relazionali.

Nel contributo di Aluette Merenda si affronta il tema della pedofilia femminile, ampliandone i tentativi di conoscenza epistemologica e le possibili forme di prevenzione e intervento rivolte ai minori nonché a coloro che agendo un abuso necessitano di una presa in carico in un contesto di cura.

Infine, il contributo di Angela Maria Di Vita e Erika Dolce chiude il volume attraverso un viaggio ricco di suggestioni che accoglie l’aggressività come parte fondante dell’identità femminile (Barducci, 2006), che narra il bisogno di soggettività e autoaffermazione, che è espressione di penoso malessere ma, alle volte, anche di riscatto e di testimonianza sociale.

L'analisi di questi differenti contesti legati tra loro dal filo rosso dell'aggressività femminile ci consente di affermare che l'antagonismo relazionale che si traduce in aggressione e violenza, in prevaricazione e lesione dell'integrità, se "visto" e adeguatamente trattato può divenire un compito maieutico, una crisi che si declina in cambiamento e apprendimento significativo per tutti gli attori coinvolti (Galimberti, 2004).

Bibliografia

- Barducci M.C. (2006), *Il velo e il coltello. L'aggressività femminile tra cura e cultura*, Vivarium, Milano.
- Busch A., Rosenberg M. (2004), "Comparing women and men arrested for domestic violence: A preliminary report", *Journal of Family Violence*, 19, 1: 49-57.
- Corradi C., a cura di (2008), *I modelli sociali della violenza contro le donne. Rileggere la violenza nella modernità*, FrancoAngeli, Milano.
- European Agency for Safety and Health at Work (2003), Gender issues in safety and health at work, testo disponibile al sito <http://osha.europa.eu/en/publication/report/209>, data di consultazione marzo 2012.
- Galimberti U. (2004), *Le cose dell'amore*, Feltrinelli, Milano.
- Gelli B. (2009), *Psicologia della differenza di genere. Soggettività femminili tra vecchi pregiudizi e nuova cultura*, FrancoAngeli, Milano.
- Goffman E. (1977), "The Arrangement Between the Sexes", *Theory and Society*, 4, 3: 301-331.
- Goodlin W.E., Dunn C.S. (2010), "Three patterns of domestic violence in households: single victimization, repeat victimization, and co-occurring victimization", *Journal of Family Violence*, 25: 107-122.
- Johnson M.P. (2006), "Conflict and Control: Gender symmetry and asymmetry in domestic violence", *Violence Against Women*, 12, 11: 1003-1018.
- Meloy J.R., Mohandie K., Green M. (2011), "The Female Stalker", *Behavioral Sciences and the Law*, 29, 2: 240-254.
- Mullen P.E., Pathé M., Purcell R. (2001), "The management of stalkers", *Advances in Psychiatric Treatment*, 7: 335-342.
- Ristock J.L. (2005), "Relationship violence in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer [LGBTQ] communities: Moving beyond gender based work", *Violence Against Women Online Resources*, testo disponibile al sito www.mincava.umn.edu/documents/lgbtqviolence/lgbtqviolence.html, data di consultazione marzo 2012.
- Stark E. (2010), "Do violent acts equal abuse? Resolving the gender parity/asymmetry dilemma", *Sex Roles*, 62: 201-211.
- Straus M.A. (2008), "Dominance and symmetry in partner violence by male and female university students in 32 nations", *Children and Youth Services Review*, 30: 252-275.
- Swan S.C., Gambone L.J., Caldwell J.E., Sullivan T.P., Snow D.L. (2008), "A review of research on women's use of violence with male intimate partners", *Violence and Victims*, 23, 3: 301-314.

1. Il comportamento aggressivo: una peculiarità dell'uomo?

di *Maria Garro e Stefano Ruggieri*

Oh, la conosco bene la rabbia che ho qui dentro! [...] per me non ci sarà rimedio, mai! Non ci sarà tregua, mai!

Sofocle, Ἡλέκτρα, c. 420-410

1. Introduzione

Una delle figure della mitologia greca che ha ispirato numerosi autori classici – Eschilo, Sofocle, Euripide – è Elettra, figlia di Agamennone e Clitennestra, che istiga il fratello a vendicare l'assassinio del padre con il sangue dei due responsabili: la madre e il di lei amante Egisto. Il mito di Elettra affronta un tema, fino a quel momento, ma anche ai nostri giorni, poco dibattuto: l'aggressività al femminile.

Ancora oggi, donne e aggressività è un ossimoro, anche se aspetti quali le baby gang femminili o i sempre più frequenti casi di donne a capo di famiglie mafiose stanno sempre più intaccando questo falso assoluto. Bisogna attendere gli anni '60 affinché nella società e nella ricerca il tema dell'aggressività femminile venga posto al centro dell'attenzione dei ricercatori e dell'opinione pubblica.

Il presente capitolo esamina l'aggressività alla luce dei modelli teorici più noti, analizzando se e come si tratti di una caratteristica eminentemente maschile o se, piuttosto, sia lecito pensare che assuma manifestazioni differenti in funzione dei contesti entro i quali si manifesta.

2. Cos'è l'aggressività

Sono in molti – filosofi, scienziati, antropologi, artisti, registi cinematografici – a ritenere che la specie umana abbia raggiunto la supremazia sugli altri viventi grazie alla stretta relazione tra intelligenza e aggressività. Quest'ultima, specie quella rivolta in modo organizzato e pianificato verso i propri simili, sarebbe una caratteristica pressoché esclusiva dell'essere umano (ad eccezione di alcune tipologie di roditori e alcuni primati).

Gli psicologi definiscono l'aggressività come quella serie di comportamenti volti ad arrecare un danno, fisico o psicologico, ad altri individui, indipendentemente dal raggiungimento o meno dell'obiettivo; comportamenti questi che possono essere elicitati mediante attività fisiche e/o verbali. Due sono gli aspetti chiave sottesi a questa definizione, l'*intenzionalità* di arrecare un danno deliberato più o meno grave negli altri e l'*aspettativa* che tale atto provochi delle conseguenze negative in chi lo subisce. Così, ad esempio, non si può considerare aggressivo il comportamento maldestro di uno studente che durante una fase di gioco provoca la rottura degli occhiali del docente di educazione fisica, mentre può essere considerato aggressivo il comportamento dello stesso studente che diffama ripetutamente la professoressa di educazione musicale a seguito di un cattivo voto riportato alla fine del quadrimestre.

Una classificazione particolarmente interessante distingue tra aggressività strumentale e aggressività ostile (o emozionale) (Berkowitz, 1993). Nell'aggressività strumentale, il comportamento violento è posto al servizio della volontà di realizzare un utile personale e viene messo in atto quando è rilevata la possibilità di raggiungere un tornaconto chiaro e diretto. Così, un anziano solo che preleva ad un bancomat, o una giovane donna che passeggia di notte in quartiere buio e isolato sono delle "prede" facilmente accessibili per un potenziale rapinatore, che non esiterà a mettere in atto un comportamento violento al fine di impossessarsi del bene ambito (in questo caso il denaro). Questa tipologia di aggressività diminuisce, e al limite cessa, quando le ricompense vengono sottratte. La strategia del blocco dei beni, in occasione dei sequestri di persona, ha dato degli ottimi risultati in tal senso, poiché ha eliminato del tutto il valore strumentale di questa tattica.

L'aggressività emozionale, per converso, fa riferimento alla volontà deliberata di fare del male e arrecare un danno a qualcuno senza che venga seguita una valutazione del rapporto costi-benefici nel mettere in atto il comportamento violento. In questi casi gli individui, spinti da una rabbia furibonda, agiscono senza neppure considerare la possibilità di una punizione immediata (Baron, 1983). Questi sentimenti sono solitamente messi in atto a seguito di una minaccia all'autostima e allo status, in condizioni in cui si percepisce, ad esempio, una mancanza di rispetto nei propri confronti (Baumeister, 1997). È proprio questa forma di aggressività che è stata evocata per spiegare fatti di sangue gravissimi balzati tragicamente agli onori della cronaca. Stragi come quella della Columbine High School e del Virginia Polytechnic Institute rappresenterebbero l'esempio estremo di tale furia cieca evocata da una mancanza di rispetto verso individui dotati di un'autostima estremamente elevata. Della stessa natura sono gli, ormai frequenti, episodi che si verificano sulle strade delle nostre città a seguito di banali liti che avvengono per sorpassi avventati o parcheggi mal effettuati.

Un'altra distinzione è quella che differenzia aggressività e violenza. Il riferimento al termine "aggressività" è solitamente utilizzato allo scopo di porre l'attenzione sulla componente più eminentemente istintuale, la cui causa è rintracciabile nella percezione di un rischio, collegato a difesa di oggetti, persone o situazioni. Con il termine "violenza", invece, ci si riferisce ad una serie di fenomeni antisociali, individuali o di gruppo, intenzionali, organizzati e finalizzati al raggiungimento di uno scopo. Si tratta quindi di due elementi interagenti poiché si può essere aggressivi e violenti, ma anche aggressivi e non violenti, basti pensare all'aggressività sana, creativa che consente di fronteggiare le situazioni (Oliverio Ferraris, 2006). Nei fatti, e anche in questo testo sarà così, i due termini vengono utilizzati come sinonimi in modo del tutto intercambiabile, anche perché non sempre è operazione semplice quella di distinguere tra le due tipologie di comportamento.

3. Le teorie esplicative del comportamento aggressivo

Una domanda molto importante cui generazioni di studiosi hanno cercato di fornire una risposta è se il comportamento aggressivo sia un fattore innato o piuttosto appreso. Le ragioni di questo dualismo non sono certo recenti, affondando nella filosofia classica. Hobbes (1651), ad esempio, propone la visione di un essere umano come predatore dei suoi simili (*Homo homini lupus*) e conseguentemente portatore di istinti aggressivi che le sole regole sociali sono in grado di tenere a bada. Una visione del tutto alternativa è suggerita da Jean-Jacques Rousseau (1762) che, sulla scorta del mito del "buon selvaggio", guarda alla specie umana come portatrice di comportamenti benevoli nei confronti dei propri simili, che vengono però indirizzati dalla società verso condotte malvagie.

Da allora numerosi altri modelli e approcci teorici hanno tentato di rendere ragione del comportamento violento dell'essere umano. Più che alternativi, questi modelli, sono da considerarsi complementari, poiché sottolineano i diversi aspetti coinvolti nell'aggressività come forma complessa di comportamento sociale (Krahé, 2001). Non è infatti possibile parlare di una spiegazione univoca del costrutto di aggressività, quanto piuttosto di una multideterminazione del fenomeno. Ad occuparsi di aggressività sono infatti stati nel corso dei decenni antropologi, psicologi, fisiologi, economisti, sociologi, filosofi, genetisti, ecc. La multidisciplinarietà è uno degli aspetti più evidenti del fenomeno, il che riflette la sua multidimensionalità (Caprara *et al.*, 2007). Tutti questi modelli fanno capo a due principali categorie esplicative: spiegazioni biologiche e spiegazioni psicologiche. Le prime ricercano nella "fisiologia" dell'essere umano la vera natura del comportamento aggressivo, le seconde si riferiscono a processi – consapevoli o inconsapevoli – che coinvolgono la sua "psiche".

Le ricerche più recenti mostrano come esisterebbe una sorta di “preprogrammazione genetica” consistente in schemi di condotta stereotipati e ripetitivi. Questi interagiscono nell’essere umano con le caratteristiche socio-culturali del luogo e del momento ove l’individuo vive, consentendo una modulazione degli istinti e delle spinte biologiche (Bani, Miniati e Di Fiorino, 1997).

3.1. *Le spiegazioni biologiche*

Gli studi sulle determinanti biologiche del comportamento violento sono fondamentali poiché hanno consentito di spiegare come l’aggressività umana agisca e sia controllata dall’organismo, consentendo di inquadrare queste condotte in un contesto esplicativo più ampio. Lungo questo approccio, la ricerca si è sviluppata in quattro principali aree di analisi: genetica, delle strutture anatomiche, ormonale e istintuale.

Relativamente alla ricerca volta ad analizzare le *basi genetiche* del comportamento aggressivo, i primi contributi in questa direzione si situano ben prima della scoperta del gene, e sono riferibili all’opera di Cesare Lombroso (1876) – all’apice del positivismo ottocentesco – secondo la quale la malvagità nell’uomo non è il frutto di una volontà deliberata di compiere il male, quanto piuttosto l’effetto di una organizzazione psicofisica che differenzia il criminale dall’uomo “normale”. Caratteristiche morfologiche del cranio, del viso e della struttura corporea, oltre a costumi sessuali e abitudini di vita sarebbero indicatori di questa tendenza.

Queste idee, mai del tutto tramontate per tutto il XX secolo, trovarono nuova linfa a partire dagli anni ’50, in corrispondenza della scoperta del codice genetico. Furono in particolare gli studi sulle anomalie dei cromosomi sessuali a destare maggiore attenzione (sindrome di Klinefelter, di Jacobs, tripla X), poiché rilevazioni empiriche mostrarono livelli di aggressività più elevati in soggetti che presentavano tali anomalie. Studi successivi, metodologicamente più accurati, dimostrarono come non sia rilevabile una corrispondenza diretta tra sindromi cromosomiche e livelli di aggressività (O’Neal, 1991; Witkin, Mednick e Schulsinger, 1976).

Gli studi più recenti sulle basi genetiche del comportamento aggressivo si sono collocati nel più vasto quadro della relazione natura-cultura, ponendo particolare rilievo alle ricerche condotte sui gemelli e i fratelli adottati e quindi separati alla nascita, nonché sull’influenza di alcuni fattori modulanti quali l’intelligenza (Cloninger e Gottesman, 1987; Huesmann, Eron e Yarmel, 1987; Loehlin Willerman e Horn, 1987). Queste ricerche hanno rivelato come non sia possibile sposare l’ipotesi di un nesso diretto tra fattori genetici e comportamento aggressivo, aprendo però alla possibilità di una influenza indiretta esercitata su aspetti quali lo sviluppo cognitivo e, solo conseguentemente, sulle condotte aggressive.

Gli studi che analizzano le *basi anatomiche* del comportamento violento hanno rilevato l'esistenza di alcuni circuiti o aree cerebrali che avrebbero un ruolo nella determinazione del comportamento aggressivo. Una funzione fondamentale sarebbe giocata dall'amigdala, la cui stimolazione provoca una manifestazione di comportamenti violenti, mentre la sua inibizione fa osservare una loro riduzione. Questa regola non è però verificata in ogni circostanza, e si assiste piuttosto ad una modulazione dettata dalle condizioni sociali nelle quali l'evento si verifica. Così, è stato possibile rilevare che stimolando l'amigdala di uno scimpanzé, in presenza di un maschio meno dominante, la risposta messa in atto dal primo era di attacco, mentre se la stimolazione avveniva in presenza di scimmie dominanti, la risposta messa in atto era di fuga (Moyer, 1976). Strutture altrettanto importanti nella determinazione del comportamento aggressivo sarebbero il sistema limbico, l'ipotalamo e la corteccia, tutte in grado di attivare diverse manifestazioni comportamentali (Tonkonogy, 1991).

Una terza area di studi, ancora, sulle radici biologiche del comportamento aggressivo ha analizzato il ruolo degli *ormoni e dei neurotrasmettitori*. È in particolare il testosterone, l'ormone sessuale maschile per antonomasia, ad essere stato studiato nelle manifestazioni aggressive del comportamento umano. Ricerche hanno rilevato come iniezioni di testosterone provochino un innalzamento innaturale dei livelli di aggressività sia negli uomini che negli animali. Ad esempio, Dabbs *et al.* (1995) hanno evidenziato come livelli elevati di testosterone siano riscontrabili nei detenuti condannati a pene severe piuttosto che a detenuti reclusi con condanne penali più blande. Questi tenderebbero inoltre a violare in numero maggiore le norme carcerarie e ad infrangere le regole più frequentemente. È proprio il testosterone l'ormone maggiormente chiamato in causa per rendere ragione di una maggiore aggressività nell'uomo che nella donna (Dabbs e Hargrove, 1997). Donne con livelli manifestamente superiori di aggressività presentavano quantità più elevate di testosterone (Ehlers, Rikler e Hovey, 1979; Mazur e Booth, 1998).

Se sono pochi i dubbi sulla relazione esistente tra comportamento aggressivo e testosterone, è tutt'altro che provata la direzionalità di questo legame. Non è affatto chiaro se livelli elevati di testosterone provochino un innalzamento dell'aggressività o se, piuttosto, è un più alto livello di aggressività ad aumentare la produzione ematica del testosterone.

In una condizione al limite tra spiegazioni di tipo biologico e di tipo psicologiche si collocano le ipotesi che fanno riferimento alla ricerca sulle *basi istintuali* delle condotte aggressive. La prospettiva etologica (Lorenz, 1966) è stata la prima ad evidenziare il ruolo dell'aggressività nella sopravvivenza ed evoluzione della specie umana. Si tratterebbe di una manifestazione comportamentale funzionale, secondo una visione evuzionistica, alla riproduzione e alla conservazione della migliore progenie possibile alla

sopravvivenza. Questa prospettiva ha dato vita ad un'ipotesi che contemplasse la presenza di un "istinto aggressivo". Idea questa che non ha mai trovato alcuna conferma empirica mediante, ad esempio, l'individuazione di sistemi in grado di innescare e regolare le condotte aggressive, in modo da assegnarle gli attributi della inevitabilità (Caprara *et al.*, 2007).

Nonostante la popolarità di alcuni contributi che l'hanno resa nota anche ai non addetti ai lavori (Lorenz, 1966; Eibl-Eibesfeldt, 1970), la maggior parte degli studiosi tende a rifiutare la nozione di *istinto*, poiché troppo ampia e generica per essere in grado di spiegare un costrutto così vasto e multideterminato.

Una prospettiva più articolata è rappresentata dalla psicologia evolutivista (Buss e Kenrick, 1998) secondo la quale la competizione per il cibo e la riproduzione, sviluppatasi nel corso di millenni di selezione della specie, avrebbe portato ad una competizione – specie tra i maschi della specie umana – per lo status e le risorse. Questa competizione avrebbe assunto numerose modalità di attuazione. Così, ogni comportamento volto a promuovere, ad esempio, la capacità di imparare o patteggiare soluzioni, è diventato parte della nostra eredità generica (Buss e Kenrick, 1988; Caporeal, 1997; Simon, 1990). In questo senso, l'aggressività si qualificerebbe come una tra le tante strategie che l'essere umano mette in atto al fine perpetrare la propria progenie.

3.2. *Le spiegazioni psicologiche*

Le spiegazioni di stampo biologico, sebbene siano in grado di rendere ragione di una componente significativa del fenomeno aggressività, non ne consentono, da sole, la comprensione complessiva. In particolare, questi contributi hanno consentito di inquadrare tali comportamenti all'interno di catene di eventi più ampie e complesse, evidenziando il ruolo dei centri di controllo nell'amplificazione o nell'attenuazione delle condotte, mentre poco o nulla sono stati in grado di dire sul perché in alcuni casi comportamenti alternativi si sostituiscono all'aggressività. Così, condotte aggressive e reazioni di paura avviano pattern fisiologici del tutto analoghi, tali da non consentire la discriminazione tra queste reazioni.

Numerosi approcci teorici si sono succeduti nel corso dei decenni, quasi tutti in grado di contribuire all'incremento di conoscenze sul fenomeno aggressività. Ciascuno di questi ha però trovato un proprio ambito di elezione rispetto al quale ha contribuito, in modo più significativo, a spiegare fenomeni per loro natura multideterminati.

La *prospettiva psicoanalitica freudiana* ricalca la visione dell'aggressività come istinto. Per Freud (1896, 1900) sono due le forze che sovrintendono all'esistenza dell'essere umano, l'Eros, che si riferisce ad un istinto innato volto alla conservazione e al perdurare della vita, e il Thanatos, la

pulsione che spinge verso la distruzione della stessa, che sarebbe alla base delle condotte aggressive. L'aggressività è così la valvola di sfogo che consente di allentare la tensione provocata dalle spinte verso l'annientamento della vita. Secondo Freud, la società presenterebbe un ruolo fondamentale quale modulatore delle condotte aggressive, anche tramite meccanismi difensivi in grado di consentire la trasformazione (sublimazione) di queste condotte. Dall'incontro dell'ipotesi freudiana con il pragmatismo americano discende la famosa *ipotesi frustrazione-aggressività* (nota anche come Freud-Yale), che postula una relazione forte e univoca tra la frustrazione e l'aggressività (Dollard *et al.*, 1939). In prossimità del raggiungimento dei propri obiettivi, quando si osserva che questi sono sul punto di essere vanificati, aumenterebbe la probabilità di una reazione aggressiva. In uno dei primi studi (Barker, Dembo e Lewin, 1941) degli sperimentatori inducevano in alcuni bambini uno stato di frustrazione mostrando una grande quantità di giocattoli, inaccessibili a causa di una paratia di vetro. Solo in un secondo momento, dopo una lunga attesa, l'ostacolo veniva rimosso e i bambini venivano lasciati liberi di giocare. Ad altri bambini veniva concesso, invece, di giocare liberamente con i medesimi giocattoli, in assenza della condizione frustrante. I risultati hanno mostrato come il livello più elevato di frustrazione abbia indotto manifestazioni aggressive più elevate che nella condizione di controllo. I giocattoli venivano infatti più frequentemente rotti, lanciati contro il muro e calpestati.

Oltre cinquant'anni di ricerche hanno mostrato come, sebbene esista una relazione tra frustrazione e aggressività, non sia possibile assegnarle i canoni dell'esclusività. È stato ampiamente rilevato come non tutte le reazioni aggressive siano ascrivibili a situazioni frustranti (ad esempio nelle arti marziali il comportamento aggressivo è frutto di una convenzione), così come è altrettanto vero che non tutte le situazioni frustranti hanno come esito una risposta aggressiva (si pensi alla reazione depressiva che fa seguito al mancato superamento di un esame).

Il *modello cognitivo neoassociazionista* (Berkowitz, 1982, 1989, 1990, 1997, 1998) individua una serie di antecedenti della risposta aggressiva, tale per cui la frustrazione sarebbe solo uno dei possibili eventi in grado di generare un comportamento aggressivo. A questa si unirebbero altre stimolazioni negative, quali paura, dolore fisico, malessere psicologico e altri eventi stressanti, ma anche aspetti situazionali, quali ad esempio cattivi odori, temperatura troppo elevata, contatto con l'acqua fredda, scene disgustose. A loro volta, tutti questi eventi tenderebbero a produrre uno stato emotivo negativo indifferenziato, in grado di attivare due reazioni: primigenie emozioni di rabbia e di paura. La trasposizione di queste reazioni emotive in comportamenti necessiterebbe di un'ulteriore elaborazione volta ad analizzare la situazione stimolo iniziale, le potenziali conseguenze, i ricordi di esperienze passate similari e le norme sociali relative alla ma-

nifestazioni delle condotte emotive. Lo stato emotivo complessivo sarebbe pertanto la risultante di sentimenti particolari, reazioni motorie espressive, pensieri e ricordi tra loro collegati (Berkowitz, 1993). Data l'associazione di tutte le componenti dell'esperienza emotiva è ragionevole credere che l'attivazione di una componente ne liberi altre, in funzione del loro legame; quella di ricordi negativi del passato condurrebbe, in particolare, alla nascita di pensieri e sentimenti aggressivi che aumentano la possibilità di mettere in atto un comportamento aggressivo in una nuova situazione contro qualcuno completamente estraneo agli eventi avversi iniziali (Krahè, 2001; Boca, Bocchiaro e Scaffidi Abbate, 2011). La risposta aggressiva sarebbe pertanto uno tra gli eventi possibili, essendo un aspetto del comportamento umano potenziale, che può essere provocato o represso dall'esperienza emotiva messa in atto dall'evento avverso.

Gli studi sull'*apprendimento sociale* hanno destato molta attenzione tra la comunità degli addetti ai lavori e non solo. Si tratta di una posizione teorica che ha preso avvio dagli studi di Bandura (Bandura, 1973; 1977), e che vede l'aggressività come una tra le molteplici sequenze comportamentali apprese dagli individui nel proprio contesto sociale.

In uno dei primi studi, considerato ormai un classico della psicologia, Bandura, Ross e Ross (1961) condussero una serie di esperimenti che mostravano un adulto intento a prendere parte ad un gioco con un pupazzo gonfiabile di grandi dimensioni. L'adulto interagiva con il pupazzo con una modalità violenta oppure non violenta (in funzione della condizione sperimentale) e successivamente, la possibilità di interazione venne concessa al bambino, che veniva lasciato libero di giocare con il pupazzo. I risultati di numerose varianti condotte su questo studio giunsero sempre alla medesima conclusione: quando l'adulto interagiva con il pupazzo in modo aggressivo, non c'era solo una replica dei comportamenti osservati negli adulti, ma piuttosto un processo di rielaborazione attiva volta a produrre nuovi comportamenti violenti.

Le numerose ricerche che hanno fatto seguito agli studi Bandura hanno analizzato in particolar modo il ruolo dei surrogati nell'esposizione ad eventi violenti. Particolarmente fecondi, anche per il dibattito pubblico a livello internazionale che ne è seguito, sono stati gli studi sul ruolo delle condotte aggressive presenti nei mass media (Eron, 1987; Huston e Wright, 1996; Kundel *et al.*, 1995; Seppa, 1997).

Secondo l'*approccio socio-cognitivo*, un ruolo chiave nella determinazione del comportamento aggressivo è affidato agli "script", strutture di conoscenza che descrivono la successione di eventi in contesti specifici (Shank e Abelson, 1977) e che vengono acquisite mediante reiterazioni degli eventi nei medesimi contesti. Questi copioni assumono delle sequenze unitarie in memoria, che vengono attivate frequentemente e con relativa facilità. Secondo Huesmann (1998) la visione ripetuta di sequenze comporta-

mentali violente da parte di adulti significativi o attraverso i media eserciterebbero una sorta di imprimatur sul comportamento dell'individuo sin dalla più tenera età. Questi script guidano infatti il comportamento in condizioni analoghe. Così un bambino che assiste sistematicamente alla risoluzione di problemi familiari mediante l'uso della violenza, tenderà con estrema probabilità a produrre comportamenti, in modo del tutto analogo e automatico, poiché ritenute le uniche modalità attraverso le quali si possono dirimere quelle controversie. Lo script in questione sarà pertanto altamente accessibile e recuperabile in memoria, e pertanto utilizzabile in modo automatico¹.

Un approccio che nel corso degli ultimi anni ha contribuito a mettere ordine tra i numerosi modelli sin qui delineati – e altri che per ragioni di spazio non sono stati affrontati – è il *General Aggression Model* (GAM) (Anderson e Bushman, 2002; DeWall e Anderson, 2011). Il modello si pone al crocevia delle differenti prospettive teoriche, includendo variabili situazionali, di personalità e aspetti biologici. Secondo questo approccio l'aggressività dipenderebbe da come gli individui percepiscono e interpretano il proprio ambiente e le persone che vivono al loro interno, e come in particolare queste rispondono agli eventi della vita di tutti i giorni. Al livello più basso, il GAM analizza come l'aggressività si sviluppa nelle interazioni sociali mediante tre aspetti chiave: personali e situazionali, stati attuali interni e risultati di valutazioni/presa di decisioni.

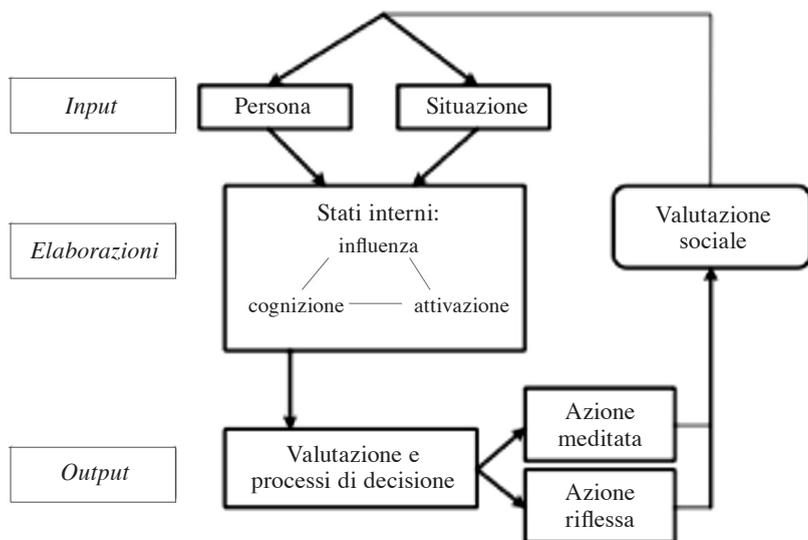
Aspetti personali e situazionali. Sono le caratteristiche chiave che guidano il comportamento aggressivo. Nel corso di oltre un secolo sono state evidenziate numerose variabili situazionali (es. provocazioni, esposizione alle armi, odori spiacevoli, rumori, media violenti) e disposizionali (es. processi di attribuzione, narcisismo, machismo, valori, script comportamentali) che promuovono il comportamento aggressivo (per una rassegna, Anderson e Bushman, 2002). Va da sé che la presenza simultanea dei due aspetti ha un effetto di amplificazione. Così, fattori situazionali rafforzano e fanno emergere stati personali; ad esempio l'isolamento sociale o la fruizione ripetuta di videogiochi violenti può agevolare la sistematica presenza di distorsioni cognitive negative (Bushman e Anderson, 2002; DeWall *et al.*, 2009). Variabili situazionali possono, d'altra parte, interagire con aspetti di personalità per predire l'aggressività; in situazione di esposizione alle armi viene influenzata l'accessibilità mentale di cognizioni negative e comportamenti aggressivi differentemente dalle strutture di conoscenza che si sono sviluppate nel corso dell'esistenza (es. cacciatori vs. persone inesperte con le armi) (Bartholow *et al.*, 2005).

1. Per una più ampia trattazione della trasmissione intergenerazionale della violenza, rimandiamo al III capitolo di questo volume.

Stati interni. Variabili personali e situazionali influenzano l'aggressività mediante la creazione di stati interni. Influenze, attivazioni e cognizioni rappresentano i tre aspetti più significativi. Ciascuna variabile di personalità (es. alto tratto di ostilità) o situazionale (es. esposizione a media violenti) può influenzare una, due o tutte e tre le tipologie di stati interni.

Risultati. Molta letteratura suggerisce che il processamento di informazioni complesse può coinvolgere la fiducia nei sistemi automatici o i sistemi di controllo (Smith e Lazarus, 1993; Robinson, 1998). Nel GAM il terzo stadio include i processi di valutazione e di decision making che oscillano da processi automatici (per valutazioni immediate) a sistemi a controllo elevato (per i processi di "ri-valutazione") (Strack e Deutsch, 2004). Queste azioni attivano processi di feedback per il controllo degli episodi successivi.

Fig. 1 - Il GAM: la prima parte del modello (adattato da Anderson e Bushman, 2002)



Poiché la valutazione immediata è senza sforzo e richiede scarse risorse, alcuni atti aggressivi avvengono più velocemente che nelle situazioni nelle quali è richiesto l'intervento di processi di valutazione (Öhman, Lundqvist, e Esteves, 2001); inoltre, alcuni script comportamentali sono strettamente legati alla percezione di particolari stimoli la cui risposta comportamentale è funzionale ad una parte di stimoli percepiti.

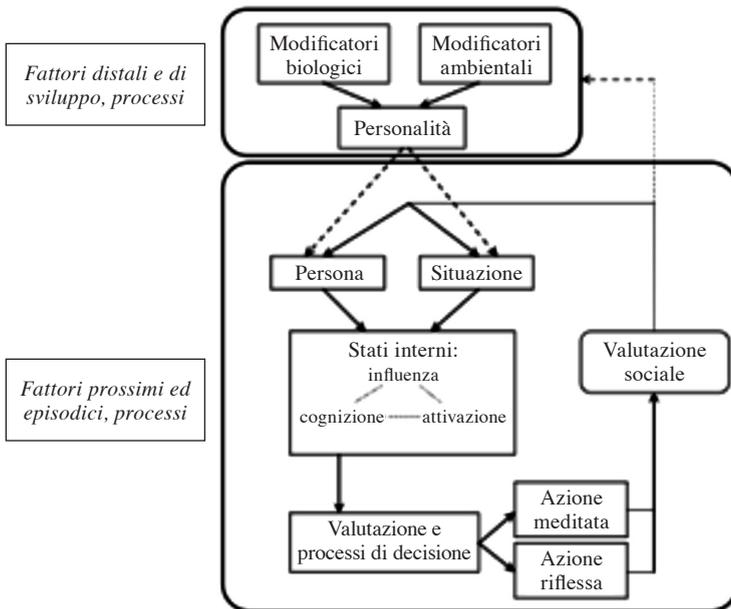
Processi di "ri-valutazione", per contrasto, dipendono dalla quantità di risorse cognitive disponibili oltre che da giudizi sulla potenziale inadegua-

tezza della risposta automatica (DeWall e Anderson, 2011). Un'ampia letteratura suggerisce, per esempio, che la capacità di trascurare gli impulsi indesiderati dipende dalla quantità di risorse disponibili a seguito di impegni energetici precedenti (Gailliot *et al.*, 2007). Individui che si sono impegnati fortemente saranno meno propensi a mettere in atto nuovi sforzi al fine di avviare un processo di “ri-valutazione” (DeWall *et al.*, 2007; Finkel *et al.*, in press).

Ricapitolando, l'aggressività risulterebbe dalla convergenza prossima di input situazionali e disposizionali. Questi fattori attivano fattori affettivi e processi decisionali. Una volta che l'individuo ha messo in atto l'episodio impulsivo o ragionato, i feedback comportamentali guidano il processo verso l'episodio successivo.

Una critica che le prime versioni del modello hanno ricevuto era connessa con l'apparente suo ancorarsi nel qui e ora. In effetti, a prima vista, il GAM sembra concentrare molta della propria attenzione su come gli stati interni attuali determinano l'aggressione, negando l'importanza del passato e del futuro. Ad ogni modo gli input disposizionali portano il passato verso il presente, nelle forme di strutture di conoscenza e ben collaudati processi affettivi e cognitivi che sono influenzati da fattori biologici (es. geni e ormoni) e di storia passata (Fig. 2).

Fig. 2 - Il GAM: visione generale (adattato da Anderson e Carnagey, 2004)



Il presente influenza il futuro in almeno due differenti modalità: cambiando le credenze relativamente durature, atteggiamenti attesi (es. personalità) delle persone; e modificando l'ambiente sociale delle persone (es. atteggiamenti e credenze). L'esposizione cronica a media violenti, per esempio, può accrescere atteggiamenti aggressivi, credenze e attese degli altri come ostili e desensibilizzarli verso future violenze (Anderson e Huesmann, 2003; Bartholow, Bushman e Sestir, 2006; Carnagey e Anderson, 2007).

Il presente è influenzato dal futuro attraverso le credenze delle persone e le attese su come gli altri agiranno, i loro obiettivi e i loro piani. Così il GAM pone l'attenzione sugli stati interni e a come si riferiscono a ciò che le persone portano negli episodi presenti dal passato, e inoltre mostra come gli episodi presenti possono influenzare futuri fattori situazionali e personali e conseguenti valutazioni e processi di decisione che guidano l'aggressività.

4. Gli uomini sono davvero più aggressivi delle donne?

L'aggressività è stata studiata, dunque, attraverso differenti prospettive teoriche che ne hanno permesso un'accurata conoscenza; alcuni modelli hanno analizzato i fattori innati, altri hanno riconosciuto l'importanza dell'apprendimento e altri ancora hanno posto l'accento sulle variabili situazionali o, al contrario, sul singolo individuo. Quest'ultimo aspetto è stato approfondito dagli studi più recenti dedicati, in particolare, all'analisi delle differenze sessuali, offrendo un ulteriore approfondimento per una comprensione della tipologia di comportamento qui analizzato e degli stereotipi di genere.

La storia propone, in effetti, profili di uomini aggressori, propensi ad iniziare guerre e a difendere il proprio gruppo, e al contempo di donne alle quali sono state attribuite le caratteristiche della vittima e di soggetto remissivo, che, se in passato sono state intese come una valida risposta sesso-specifica di tipo adattivo, perdendo questo valore nell'attuale società, rischiano di agire per perpetuare inutili discriminazioni (McDonald, Navarrete e Sidanius, 2011).

Studi recenti sulle differenze di genere nell'aggressività svolti in ambiti differenti (psicologia sociale e dello sviluppo, neuropsichiatria, criminologia) hanno focalizzato l'attenzione sulla prospettiva longitudinale e su gruppi di partecipanti diversificati per sesso ed età (Rappaport, 2004). Si tratta di un affinamento delle indagini importante per l'oggetto della presente riflessione, poiché quando si affronta il tema dell'aggressività il paragone tra il genere maschile e quello femminile appare quasi doveroso, come se si volessero esaminare le differenze piuttosto che le somiglianze. Un confronto questo che, lungi dal muoversi dai canoni del rigore scientifico, si inserisce sovente in un dualismo stereotipato che rischia di chiudersi con

l'attribuzione al genere maschile delle caratteristiche di attività, assertività, ambizione, competenza, orientamento allo scopo, autonomia e decisione, e con l'individuazione per il sesso femminile di qualità legate all'ambito interpersonale, quali emotività, gentilezza, cordialità, sensibilità alle relazioni, bisogno di filiazione e, al contempo, passività, remissività o dipendenza (Taurino, 2005).

Stereotipi di genere che condizionano le idee, il senso comune, e che hanno anche conseguenze sul piano etico, perché l'assunzione da parte delle donne di comportamenti insoliti, rispetto a quelli che la società si aspetta da loro, può comportare la possibilità di essere etichettate come "atipiche".

I dati ufficiali (Ministero dell'Interno) per gli anni 1992-2006 riferiscono che il 92.9% degli omicidi è commesso da uomini, a fronte del 7.1% di reati realizzati dalle donne; dati corroborati anche dalle numerose indagini statistiche che vedono la popolazione carceraria femminile inferiore al 10% del totale.

Anche per queste motivazioni i comportamenti aggressivi agiti dalle donne colgono impreparati. Non fanno parte delle credenze diffuse che la gente comune crea sui comportamenti femminili, orientate verso uno stereotipo di donna che si prende cura del benessere degli altri, cooperativa e benigna, che oscura anche numerosi esempi di sana aggressività femminile da tempo negata (D'Amico, 2002) e che le donne stesse, in un certo senso, si sono negate, auto-attribuendosi l'immagine costruita dal sociale. È sufficiente pensare, in tal senso, al percorso professionale di molte donne che si sono autoescluse dai vertici manageriali confermando una sorta di subordinazione all'altro, allo scopo di soddisfare le aspettative sociali legate al genere; una decisione influenzata anche dal decrescere dell'autostima a causa dei traguardi professionali raggiunti che provocano il mancato riconoscimento degli affetti, considerato peculiare dell'universo femminile. Decisioni che possono portare con sé, come conseguenza, anche la repressione dell'aggressività (Valcarengi, 2003).

L'obiettivo di chi ha voluto approfondire tale tematica, quindi, è stato quello di mettere in discussione questi punti di vista. Si tratta di atteggiamenti che si potrebbero definire come la conseguenza della lettura di un'aggressività femminile agita, ignorata per lungo tempo a favore di un profilo di donna vittima e aggressiva solo per legittima difesa. Posizioni che rinviano a stereotipi di genere e ai rispettivi contenuti di dominanza/potere e di subordinazione/sottomissione, tendendo ad ignorare le somiglianze che, invece, esistono tra i due sessi (Gelli, 2009).

Sono molti gli eventi di vita quotidiana in cui l'aggressività agita da donne ha turbato l'opinione pubblica; una condotta dettata anche da episodi violenti subiti, da una forma di lutto non elaborato, o evitato, dettato dal senso di ingiustizia o dall'incapacità di perdonare (Kohlrieser, 2006); un temporaneo sollievo al vittimismo e al senso di impotenza, che non costi-

tuisce però una soluzione perché il ricorso a condotte aggressive, da parte della vittima, non è legittimato e autorizzato dalla norma della reciprocità per la quale chi si percepisce vittima di violenza si sente autorizzato all'esercizio della vendetta (Zamperini e Testoni, 2002). E tra gli episodi di tal natura rimbalzati alla cronaca funge da esempio quelli della cosiddetta regina dei banditi, al secolo l'indiana Phoolan Devi (1957-2001) che, nell'immaginario di migliaia di persone, rappresentava la vendicatrice dei diritti violati dal sistema inumano delle caste indiane; ancora le non recenti italiane Leonarda Cianciulli (nota come la saponificatrice di Correggio) o Giovanna Bonanno (la "vecchia dell'aceto"), che nella seconda metà del XVIII secolo fu processata per stregoneria e condannata alla forca per aver venduto misture letali – a base di acqua, arsenico e vino bianco – a donne insoddisfatte che volevano liberarsi dei mariti senza destare sospetti. Anche il cinema, come si vedrà ampiamente nell'ultimo capitolo di questo volume, se per un verso ha riproposto i vecchi cliché del maschile e del femminile, ha in alcuni casi ribaltato la metafora nel tentativo di rendere ragione della complessità di questa relazione. Così, ad esempio, in un film molto discusso come *Baise moi* (Francia, 2000) la violenza subita diviene responsabilità della donna che l'ha indotta.

Al di là della differenza di aggressività agita a seguito di episodi violenti subiti o, al contrario, intesa come comportamento spontaneo, appare opportuno tenere presente che essa sorge nella prima infanzia, raggiunge l'apice a circa quattro anni nella maggior parte dei casi, e declina costantemente grazie allo sviluppo delle capacità di regolazione dell'uso dell'aggressione fisica. Anche alcune differenze di genere emergono in realtà all'età di 2-3 anni, quando i maschi mostrano un comportamento aggressivo più accentuato rispetto a quello delle femmine, prediligendo il gioco della lotta o il lancio di oggetti quando sono arrabbiati, diversamente dalle coetanee che nelle stesse condizioni sembrano privilegiare il pianto. A 27 mesi di vita, ancora, gli stessi appaiono più propensi ad afferrare il giocattolo di un altro bambino, mentre le femmine soltanto dopo aver raggiunto gli 8 anni, in media, assumono forme relazionali di aggressione (Potegal e Archer, 2004; Archer, 2012; Keenan, 2012).

Differenza tra i sessi emersa anche attraverso le indagini svolte su numerosi gruppi di bambini in occasione delle quali i maschi preadolescenti esprimono la loro aggressività con un numero nettamente superiore di spinte, strattoni, colpi o, ancora, sguardi fissi e corrucati (Maccoby e Jacklin, 1980). Ma è pur vero che se la frequenza di aggressione fisica in entrambi i sessi tende a diminuire nella tarda adolescenza o nell'età adulta, è soprattutto nelle bambine tra i quattro e i sette anni, anche a causa della loro maggiore responsività alle pressioni sociali, che diviene possibile constatare l'aumento di un ricorso ad una forma di aggressività meno visibile, ma altrettanto diffusa, che è quella indiretta (Côté *et al.*, 2007). Si osserva

dunque un'evoluzione dell'azione che diviene deliberata e diretta a specifici individui (Schaffer, 1996).

Sono quindi gli studi più datati ad amplificare le differenze tra i sessi, mentre le analisi più recenti dimostrano che, come affermano Baumgartner e Bombi (2005), è nel momento in cui ci si interroga sull'aggressività femminile, allontanandosi dallo stereotipo che associa l'aggressività ai maschi, che i risultati delle indagini mutano direzione; è infatti possibile sottolineare che nella valutazione delle differenze di genere nel comportamento aggressivo può giocare un ruolo chiave la forma di aggressione che si vuole considerare. Infatti quando si osservano tipologie diverse di aggressività, quali quella verbale e relazionale ad esempio, la situazione cambia poiché bambine e adolescenti, appaiono maggiormente coinvolte in queste forme più sottili di condotte aggressive, rispetto ai coetanei. Gli uomini, dunque, sarebbero più aggressivi fisicamente, non solo perché le donne dimostrerebbero maggiore paura nei confronti dei danni che questa può arrecare e meno interesse nei confronti dello status, ma anche perché prediligono altre modalità attraverso cui esprimere l'aggressività. Ci si riferisce nello specifico a quella relazionale, o indiretta, che si esprime a livello verbale per mezzo di pettegolezzi, diffusione di voci false o svelamenti di segreti, senza il consenso dell'interessato e con l'intenzione di fare del male e di danneggiare le relazioni interpersonali della persona coinvolta, e si manifesta anche a livello non verbale per mezzo di espressioni del viso sprezzanti, ignorando l'altro o roteando gli occhi. A questa tipologia di aggressività, in realtà, fanno ricorso entrambi i sessi, ma mentre gli uomini la esprimono sotto forma razionale ad esempio criticando qualcuno ingiustamente, le donne che eserciterebbero un ruolo ben più massivo, sembrano essere maggiormente consapevoli degli effetti da questa scatenati e, quindi, possono essere più facilmente vittime rispetto ai coetanei (Crick e Grotpeter, 1995; Krahe, 2001; Aronson, 2004). Ricerche più recenti, svolte entro i nuovi contesti della comunicazione elettronica (cyberbullismo), hanno inoltre rilevato come gli esiti non si discostino dai ritrovati più datati, osservando come le ragazze manifestino una cattiveria verbale particolarmente elevata (Patchin e Hinduja, 2012).

L'aggressività verbale, considerata come "normale" se attribuita alle donne, è correlata alla qualità delle relazioni che le bambine e le ragazze sono solite manifestare. Le opportunità di passare informazioni personali e confidenze sono, infatti, facilitate dalle caratteristiche dei gruppi amicali femminili in genere molto intensi e poco estesi; le donne, in particolare, tendono ad avere alte aspettative nei confronti dell'amicizia, nella possibilità di creare un clima di fiducia e di intimità, probabilmente a causa del valore attribuito all'affiliazione e alla vicinanza emotiva, e sottopongono a regole rigide i loro amici (Felmlee, Sweet e Sinclair, 2012). Nelle amicizie femminili l'intimità e lo svelamento dei segreti rivestono un ruolo fonamen-

tale, sono frequenti scambi, accordi e riconoscimento dell'altrui contributo valorizzando il legame sociale; i dialoghi tra donne comportano spesso la condivisione di esperienze vissute in prima persona e la discussione di problemi molto personali (Dunn, 2004). Le vittime di tali aggressioni relazionali, infine, sono meno accettate, respinte e più solitarie rispetto ai coetanei che non hanno subito la stessa violenza, che ha come movente il desiderio di combattere la noia o quello di ottenere l'attenzione del gruppo dei pari (Björkqvist, 1994).

Una prospettiva interessante, inoltre, volta a spiegare i differenti livelli di aggressività tra i generi ha posto l'attenzione sulla condivisione delle caratteristiche attribuite dai ruoli sociali, capaci di influenzare il comportamento aggressivo degli uomini e delle donne (Eagly, 1987; 2004). La teoria del ruolo sociale supporta l'ipotesi secondo la quale il comportamento aggressivo è acquisito come elemento del ruolo sessuale maschile durante il processo di socializzazione, e che la dicotomia aggressività/inibizione della stessa, i cui elementi sono riscontrabili rispettivamente negli uomini e nelle donne, sia l'esito dell'apprendimento del ruolo di genere, nonché della divisione sociale del lavoro (Eagly, 1997). Riconoscendo la complessità e l'importanza degli schemi di ruolo di uomini e donne, ruoli ascritti (ad esempio in famiglia quello di padre o madre) e prescritti (nel mondo lavorativo, agente delle forze dell'ordine o infermiere), è stato possibile rilevare il contributo offerto per la demarcazione delle differenze del comportamento sociale dei due sessi o, ancora, per la produzione delle variazioni all'interno dello stesso sesso. Tali ruoli determinano l'uso degli stereotipi poiché ogni individuo attende la manifestazione del proprio comportamento sulla base della posizione sociale occupata. La divisione del lavoro basata sul sesso biologico nascerebbe dall'interazione tra le esigenze sociali e i vincoli imposti dalla riproduzione e dalle differenze sessuali, in termini di dimensioni e di forza, tipiche dei mammiferi; se per le donne, infatti, si ha la possibilità di una gravidanza e dell'allattamento dei neonati, per gli uomini si fa leva sulla virilità che permette loro di aiutare le donne a svolgere determinate attività e a se stessi ad eseguirne altre. L'interazione tra le differenze biologiche e le esigenze sociali, quindi tra il comportamento specifico e i ruoli sociali, costituisce la base delle differenze comportamentali tra i due sessi, tra queste anche dell'aggressività.

Dal modello del ruolo sociale ci si aspetterebbe anche la presenza di mediatori interni nel comportamento aggressivo, aderenti alle caratteristiche generali e specifiche dei ruoli di genere. Caratteristiche generali sarebbero l'interiorizzazione di tratti maschili, che comprendono quelli associati all'aggressività fisica, alle attività rischiose per le quali i protagonisti dimostrano una maggiore sensibilità alla ricompensa e una sensibilità inferiore verso la punizione, associando l'aggressività all'integrità, al coraggio e al trionfo; per le donne invece vengono individuati come mediatori le variabi-

li, come l'empatia, l'ipersensibilità verso la ricompensa, la paura di ritorsioni, il senso di colpa o l'ansia, associata alle conseguenze di un'aggressione (Cross, Copping e Campbell, 2011). L'interiorizzazione dei ruoli di genere richiede una forte convinzione della validità dei contenuti e quindi della legittimità delle aspettative sociali, poiché essi comprendono i comportamenti e le responsabilità che ogni società ritiene appropriati per ciascun sesso, ma che non impediscono comunque alle donne di manifestare aggressività in modo simile agli uomini se poste in determinate situazioni come, ad esempio, la rimozione delle costrizioni imposte dai ruoli o, ancora, dinnanzi a situazioni di deindividuação, di impossibilità cioè di essere identificati (Bettencourt *et al.*, 2006), lasciando in tal modo insoddisfatte le aspettative legate al ruolo femminile.

Le differenze presenti tra i due sessi in relazione alla manifestazione del comportamento aggressivo, dunque, non sarebbero soltanto il risultato delle diverse interiorizzazioni dei ruoli di genere, ma anche l'esito dell'adozione di ruoli specifici. Una differenza che può anche essere una conseguenza delle diverse condizioni ambientali. Gli stereotipi, infatti, non sarebbero immutabili, ma sensibili ai ruoli svolti nel tempo dai singoli individui. In tal senso Archer (2009) ipotizza che le differenze di genere possano essere influenzate da variazioni dei ruoli attraverso le culture e attraverso gli anni. Tali differenze emergono già nell'ultimo cinquantennio in Occidente, conformemente alle riduzioni delle disparità di ruolo (Twenge, 1997).

Si aggiunge così la possibilità di studiare le cause delle differenze sessuali nel comportamento sociale, intendendole come prodotte dal meccanismo dell'apprendimento associato ai ruoli di genere (Bandura, 1977). Il comportamento di genere, secondo la teoria dell'apprendimento sociale, appare essere il risultato dell'incremento degli effetti delle influenze, del modellamento esercitato dai genitori, insegnanti, coetanei, che consiste nell'imitazione e nello sviluppo nei bambini di concetti, convinzioni e motivazioni, che comprendono aspettative, imprevisti, nonché l'acquisizione di competenze e di credenze (Leaper e Friedman, 2007).

Quanto fin qui riferito per ciò che attiene le differenze di genere nel comportamento aggressivo, come afferma Gelli (2009), vuole sottolineare la necessità di non oscurare le specificità dei contesti culturali che devono essere sempre considerati, così come la possibilità di effettuare confronti cross-culturali.

Gli uomini, dunque, non sono più aggressivi delle donne ma, come importanti indagini mettono in evidenza, esistono rilevabili differenze nei modi attraverso i quali gli stessi manifestano le loro emozioni e rispondono ad eventi stressanti (Tobin *et al.*, 2000). Evidenze empiriche suggeriscono, infatti, che gli uomini rispondono agli stimoli stressanti esternando l'effetto negativo, anche in termini di acting out aggressivo, mentre le donne mostrano più sentimenti di interiorizzazione (Taylor *et al.*, 2000). In realtà gli

uomini sono più propensi ad esprimere, ad esempio, la rabbia anche perché le convenzioni sociali possono inibire nelle donne la manifestazione di comportamenti aggressivi, ottenendo come risultato sentimenti di frustrazione e angoscia quando sono esposte ad episodi stressogeni (Ogle, Maier-Katkin e Bernard, 1995). Da qui il ricorso a forme occulte di aggressività, di natura più sottile, come appunto il gossip o il rifiuto dell'amicizia, perché la società rimprovera l'uso dell'aggressione diretta da parte delle donne (Richardson e Green, 1999).

Ma sono soprattutto gli studi che considerano l'interazione tra le variabili di natura cognitivo-comportamentale che possono fornire utili informazioni sul trattamento rivolto a promuovere strategie di coping in risposta allo stress. Infatti l'individuazione dei fattori che causano un comportamento aggressivo, rappresenta un importante inizio per lo sviluppo di programmi atti a prevenire l'aggressività e ad intervenire per la riduzione della stessa.

5. Conclusioni

Alla luce di quanto fin qui evidenziato le donne appaiono propense all'adozione di un'aggressività di tipo indiretto, come spettegolare o indurre all'isolamento sociale, mentre gli uomini dimostrano una maggiore inclinazione nei confronti della violenza fisica o, comunque, forme dirette di aggressione. È però bene sottolineare che la maggior parte degli studi ha esaminato, nello specifico, l'aggressività rivolta ad individui dello stesso sesso, come se il sesso dell'avversario non fosse in realtà oggetto di attenzione da parte dell'aggressore (Terrell, Hill e Nagoshi, 2008). In tal senso, Campbell (1995) afferma che, in effetti, ci sono prove che permettono di sostenere sia l'esistenza della violenza femmina vs. femmina in diverse parti del mondo, sia dati che evidenziano attacchi fisici da parte degli uomini nei confronti delle loro fidanzate/mogli in caso di infedeltà. Come anche le donne attaccano i partner per lo stesso motivo.

Studi relativamente recenti hanno dimostrato, infatti, che le adolescenti e le giovani adulte hanno maggiori probabilità di visualizzare livelli di aggressione palese affini a quelli maschili nel contesto dei conflitti nelle relazioni intime (Moffit *et al.*, 2002). Devono essere valutate, dunque, le uguali possibilità che uomini e donne possono essere autori e vittime di aggressione. In linea con quanto sostenuto da Campbell (1995), ciò che emerge è che entrambi i sessi, a livello cross-nazionale, commettono una serie di atti fisici contro i loro partner, soprattutto in nazioni più moderne come gli Stati Uniti o, ancora, in contesti sociali ove esiste un maggiore livello di emancipazione femminile (Archer, 2000; 2002).

Lo schema complessivo dell'attacco a soggetti dello stesso sesso, e quello verso individui del sesso opposto, sembra essere straordinariamente si-

mile. Archer (2000) inoltre, per mezzo di indagini svolte sul comportamento aggressivo di tipo eterosessuale nelle relazioni sociali più ampie, ha dimostrato che le donne appaiono più propense a far ricorso all'aggressione fisica, ad esempio contro i loro colleghi maschi, soprattutto quando i rapporti sono poco consolidati. Un'ipotesi che deriva dal ruolo sociale e dalle differenze sessuali (Eagly, 1987; Eagly, Wood e Johannesen-Schmidt, 2004) che stanno alla base della divisione sociale del lavoro che rappresenta, come evidenziato, il motore della differenziazione del comportamento sessuale, perché riassume il modo in cui i vincoli sociali influenzano la vita di uomini e donne (Eagly e Wood, 1999). Da qui la posizione di Campbell (1995), secondo la quale la teoria relativa alle strategie di accoppiamento che presenta le donne come soggetti passivi, e non in concorrenza per i compagni, appare androcentrica e arcaica, anche perché impone una lettura della violenza femminile correlata ad una patologia, impedendone la piena comprensione (McLaughlin, 2006).

L'aggressività femminile è, dunque, tutt'altro che rara, e se esiste un generale consenso sul fatto che gli uomini mostrino livelli più elevati di aggressione fisica rispetto alle donne, è pur vero che le differenze sono piccole e moderate. Infatti anche le donne possono essere promotrici del comportamento aggressivo avente l'intenzione di ferire o nuocere qualcuno.

Qualunque sia l'origine degli studi sull'aggressività femminile, in conclusione, è possibile affermare che la nuova narrativa può affrontare nuovi scenari, andando al di là della dicotomia maschio violento-femmina vittima.

Bibliografia

- Anderson C.A., Bushman B.J. (2002), "Human aggression", *Annual Review of Psychology*, 53: 27-51.
- Anderson C.A., Carnagey N.L. (2004), "Violent Evil and the General Aggression Model", in Miller A., ed., *The Social Physiology of the Good and Evil*, Guilford.
- Anderson C.A., Huesmann L.R. (2003), "Human aggression: A social-cognitive view", in Hogg M.A. and Cooper J., eds., *Handbook of social psychology*, London: Sage Publications.
- Archer J. (2000), "Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review", *Psychological Bulletin*, 126: 651-680.
- Archer J. (2002), "Sex differences in physically aggressive acts between heterosexual partners: A meta-analytic review", *Aggression and Violent Behavior: A Review Journal*, 7: 313-351.
- Archer J. (2004), "Sex differences in aggression in real-world settings: A meta-analytic review", *Review of General Psychology*, 8: 291-322.
- Archer J. (2009), "Does sexual selection explain human sex differences in aggression?", *Behavioral and Brain Sciences*, 32: 249-311.
- Archer J. (2012), "Sex Differences in the Development of Aggression From Early Childhood to Adulthood", *Encyclopedia on Early Childhood Development*, te-

- sto disponibile al sito www.child-encyclopedia.com/document/ArcherANGxp1.pdf, data di consultazione febbraio 2012.
- Aronson E. (2004), *The Social Animal*, Worth Publishers, New York (trad. it. *L'animale sociale*, Apogeo, Milano, 2006).
- Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M. (1997), *Social Psychology*, Longman, New York (trad. it. *Psicologia sociale*, Il Mulino, Bologna, 1999).
- Bandura A. (1973), *Aggression: A Social Learning Analysis*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Bandura A. (1977), *Social learning theory*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Bandura A., Ross D., Ross S.A. (1961), "Transmission of aggression through imitation of aggressive models", *Journal of Abnormal Social Psychology*, 63: 575-582.
- Bani A., Miniati M., Di Fiorino M. (1997), *L'aggressività, aspetti clinici*, Psichiatria e territorio, Pisa.
- Barker R., Dembo T., Lewin K. (1941), "Frustration and aggression: An experiment with young children", *University of Iowa Studies in Child Welfare*, 18: 1-314.
- Baron R.A. (1983), "The control of human aggression: An optimistic perspective", *Journal of Social and Clinical Psychology*, 97: 9-119.
- Bartholow B.D., Anderson C.A., Carnagey N.L., Benjamin A.J. (2005), "Individual differences in knowledge structures and priming: The weapons priming effect in hunters and nonhunters", *Journal of Experimental Social Psychology*, 41: 48-60.
- Bartholow B.D., Bushman B.J., Sestir, M.A. (2006), "Chronic violent video game exposure and desensitization: Behavioral and event-related brain potential data", *Journal of Experimental Social Psychology*, 42: 532-539.
- Baumeister R.F. (1997), *Evil: Inside Human Violence and Cruelty*, W.H. Freeman, New York.
- Baumgartner E. e Bombi, A.S. (2005), *Bambini insieme. Intrecci e nodi delle relazioni tra pari in età prescolare*, Laterza, Roma-Bari.
- Berkowitz L. (1982), "Aversive conditions as stimuli to aggression", in Berkowitz L., Ed., *Advances in experimental social psychology: Vol. 15*, Academic Press, New York.
- Berkowitz L. (1989), "Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation", *Psychological Bulletin*, 106: 59-73.
- Berkowitz L. (1990), "On the formation and regulation of anger and aggression. A cognitive neoassociationistic analysis", *American Psychologist*, 45: 495-503.
- Berkowitz L. (1993), *Aggression*, McGraw-Hill, New York.
- Berkowitz L. (1997), "Some thoughts extending Bargh's argument", in Wyer R.S. Jr. (ed), *Advances in Social Cognition, Vol. X: The Automaticity of Everyday Life*, Erlbaum, Mahwah, NJ.
- Berkowitz L. (1998), "Affective aggression: The role of stress, pain and negative affect", in Geen R.G., Donnerstain E., eds., *Human Aggression: Theories, Research, and Implications for Social Policy*, Academic Press, San Diego, CA.
- Bettencourt B.A., Miller N. (1996), "Gender differences in aggression as a function of provocation: A meta-analysis", *Psychological Bulletin*, 119: 422-447.
- Bettencourt B.A., Talley A., Benjamin A., Jeffrey V. (2006), "Personality and Aggressive Behavior Under Provoking and Neutral Conditions: A Meta-Analytic Review", *Psychological Bulletin*, 132, 5: 751-777.

- Bjorkqvist K. (1994), "Sex Differences in Physical, Verbal, and Indirect Aggression: A Review of Recent Research", *Sex Roles*, 30, 3/4: 177-188.
- Boca S., Bocchiaro P. e Scaffidi Abbate C. (2011), *Introduzione alla psicologia sociale*, Il Mulino, Bologna.
- Buss D.M., Kenrick D.T. (1998), "Evolutionary social psychology", in Gilbert D.T., Fiske S.T., Lindzey G., eds., *The handbook of social psychology (4th ed.)*, McGraw Hill, New York.
- Campbell A. (1995), "A Few Good Men: Evolutionary Psychology and Female Adolescent Aggression", *Ethology and Sociobiology*, 16: 99-123.
- Caprara G.V., Paciello M., Gerbino M., Cugini C. (2007), "Individual differences conducive to aggression and violence: trajectories and correlates of irritability and hostile rumination through adolescence", *Aggressive Behavior*, 33, 4: 359-374.
- Caporael L.R. (1997), "Vehicles of knowledge: Artifacts and social groups", *Evolution and Cognition*, 3: 39-43.
- Carnagey N.L., Anderson C.A. (2007), "Changes in attitudes towards war and violence after September 11, 2001", *Aggressive Behavior*, 33: 118-129.
- Cloninger C.R., Gottesman I.I. (1987), "Genetic and environmental factors in antisocial behavior disorders", in Mednick S.A., Moffitt T.E., Stack S.A., eds., *The causes of crime: New biological approaches*, Cambridge University Press, New York.
- Côté S.M., Vaillancourt T., Barker E.D., Nagin D.S., Tremblay R.E. (2007), "The joint development of physical and indirect aggression: Predictors of continuity and change during childhood", *Development Psychopathology*, 19: 37-55.
- Crick N.R., Grotpeter J.K. (1995), Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment, *Child Development*, 66: 710-722.
- Cross C.P., Copping L.T., Campbell A. (2011), "Sex differences in impulsivity: A meta-analysis", *Psychological Bulletin*, 137: 97-130.
- D'Amico R. (2002), "Vittime e guerrieri: comportamenti aggressivi in una prospettiva di genere", in Gelli B.R., a cura di, *Voci di donne: discorsi sul genere*. Manni, Lecce.
- Dabbs J.M., Carr T.S., Frady R.L., Hopper C.H., Sgoutas D.S. (1995), "Testosterone, crime and misbehavior among 692 male prison inmates", *Personality and individual differences*, 7: 269-275.
- Dabbs J.M., Hargrove H. (1997), "Age, Testosterone, and Behavior Among Female Prison Inmates", *Psychosomatic Medicine*, 59: 477-480.
- DeWall C.N., Anderson C.K. (2011), "The General Aggression Model", in Mikulincer M., Shaver P., eds., *Understanding and Reducing Aggression, Violence, and Their Consequences*, APA: Washington, DC.
- DeWall C.N., Baumeister R.F., Stillman T.F., Gailliot M.T. (2007), "Violence restrained: Effects of self-regulatory capacity and its depletion on aggressive behavior", *Journal of Experimental Social Psychology*, 43: 62-76.
- DeWall C.N., Twenge J.M., Gitter S.A., Baumeister, R.F. (2009), "It's the thought that counts: The role of hostile cognition in shaping aggressive responses to social exclusion", *Journal of Personality and Social Psychology*, 96: 45-59.
- Dollard J., Doob L.W., Miller N.E., Mowrer O.H., Sears R.R. (1939), *Frustration and aggression*, Yale University Press: New Haven.
- Dunn J. (2004), *Children's Friendships. The Beginnings of Intimacy*, Blackwell Publishing Ltd, Oxford (trad. it. *L'amicizia tra bambini. La nascita dell'intimità*, Cortina, Milano, 2006).

- Eagly A.H. (1987), *Sex differences in social behavior: A social role interpretation*, Erlbaum, New York.
- Eagly A.H. (1997), "Sex differences in social behavior: Comparing social role theory and evolutionary psychology", *American Psychologist*, 52: 1380-1383.
- Eagly A.H., Wood W. (1999), "The origins of sex differences in human behavior: Evolved dispositions versus social rules", *American Psychologist*, 54: 408-423.
- Eagly A.H., Wood W., Johannesen-Schmidt M.C. (2004), "Social role theory of sex differences and similarities: Implications for the partner preferences of women and men", in Eagly A.H., Beall A., Sternberg R.S., *The psychology of gender*, Guilford.
- Ehlers C.L., Rickler K.C., Hovey J.E. (1979), "A Possible Relationship Between Plasma Testosterone and Aggressive Behavior in a Female Outpatient Population", in Girgis M. e Kiloh L., eds., *Limbic Epilepsy and the Dyscontrol Syndrome*, Elsevier, New York.
- Eibl-Eibesfeldt I. (1970), *The Biology of Peace and War: Men, Animals, and Aggression*, Viking Press, New York (trad. it., *Etologia della guerra*, Bollati Boringhieri, 1990).
- Eron L.D. (1987), "The development of aggressive behavior from the perspective of a developing behaviorism", *American Psychologist*, 42: 425-442.
- Felmlee D., Sweet E., Sinclair H.C. (2012), "Gender rules: Same and cross Gender friendships Norms", *Sex Roles*, 66, 7/8: 518-529.
- Finkel E.J., DeWall C.N., Slotter E.B., Oaten M., Foshee V.A. (in press), "Self-regulatory failure and intimate partner violence perpetration", *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Freud S. (1896). L'hérédité et l'etiologie des névroses, *Revue neurologique*, 4: 161-169 (trad. it. *Ereditarietà ed etiologia delle nevrosi*, in Freud S. *Opere*, vol. II, Boringhieri, Torino).
- Freud S. (1900), *Die Traumdeutung*, Franz Deuticke, Leipzig - Vienna (trad it. *L'interpretazione dei sogni*, in Freud S. *Opere*, vol. III, Boringhieri, Torino 1966).
- Gailliot M.T., Baumeister R.F., DeWall C.N., Maner J.K., Plant E.A., Tice D.M., Brewer L.E., Schmeichel B.J. (2007), "Self-control relies on glucose as a limited energy source: Willpower is more than a metaphor", *Journal of Personality and Social Psychology*, 92: 325-336.
- Gelli B. (2009), *Psicologia della differenza di genere. Soggettività femminili tra vecchi pregiudizi e nuova cultura*, FrancoAngeli, Milano.
- Hobbes T. (1651), *Leviathan or The Matter, Forme and Power of a Common Wealth Ecclesiastical and Civil*, Andrew Crooke, London (trad. it. *Il leviatano*, Rizzoli, Milano, 2011).
- Huesmann L.R. (1998), "The role of social information processing and cognitive schema in the acquisition and maintenance of habitual aggressive behavior", in Geen R.G., Donnerstein E., eds., *Human Aggression: Theories, Research, and Implications for Policy*, Academic Press, New York.
- Huesmann L.R., Eron L.D., Yarmel P.W. (1987), "Intellectual functioning and aggression", *Journal of Personality and Social Psychology*, 52: 232-240.
- Huston A., Wright J. (1996), "Television and socialization of young children", in MacBeth T.M., ed., *Tuning in to young viewers: Social science perspective on television*, Sage: Thousand Oaks, CA.
- Keenan K. (2012), "Development of Physical Aggression from Early Childhood to Adulthood", *Encyclopedia on Early Childhood Development*.

- Kohlrieser G. (2006), *Hostage at the Table: How Leaders Can Overcome Conflict, Influence Others, and Raise Performance*, Jossey-Bass, U.S. (trad. it. *La scienza della negazione. Come gestire i conflitti e avere successo nella vita e nel lavoro*, Sperling e Kupfer, Milano, 2011).
- Krahé B. (1991), "Social psychological issues in the study of rape", *European Review of Social Psychology*, 2: 279-309.
- Krahé B. (2001), *The Social Psychology of Aggression*, Taylor & Francis, Oxford (trad. it. *Psicologia sociale dell'aggressività*, Il Mulino, Bologna, 2005).
- Kundel D., Wilson B., Donnerstein E., Blumenthal E., Potter, E. (1995), "Measuring television violence: The important of context", *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 39: 284-291.
- Leaper C., Friedman C.K. (2007), "The socialization of gender", in Grusec J., Hastings P., eds., *Handbook of socialization: Theory and research*, Guilford, New York.
- Loehlin J.C., Willerman L., Horn J.M. (1987), "Personality resemblance in adoptive families: A 10-year follow-up", *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 5: 961-969.
- Lombroso C. (1876), *L'uomo delinquente*, Hoepli, Milano.
- Lorenz K. (1966), *On aggression*, Harcourt, Brace, New York (trad. it. *L'aggressività*, Il Saggiatore, Milano, 2000).
- Maccoby E.E., Jacklin C.N. (1980), "Sex differences in aggression: A rejoinder and reprise", *Child Development*, 51: 964-980.
- Mazur A., Booth A. (1998), "Testosterone and dominance in men", *Behavioral and Brain Science*, 21: 353-397.
- McDonald M.M., Navarrete C.D., Sidanius J. (2011), *Developing a theory of gendered prejudice: An evolutionary and social dominance perspective*, in Kramer R.M., Leonardelli G.J., Livingston R.W., eds., *Social Cognition, Social Identity, and Intergroup Relations: A Festschrift in Honor of Marilyn B. Brewer*, Psychology Press Festschrift Series, New York.
- McLaughlin C. (2006), "Female Aggression and Evolutionary Theory", *Lethbridge Undergraduate Research Journal*, 1, 1.
- Moffitt TE, Caspi A., Harrington H. e Milne B.J. (2002), "Males on the life-course persistent and adolescent-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years", *Development and Psychopathology*, 14: 179-207.
- Moyer K.E. (1976), *The Psychology of Aggression*, Harper and Row, New York.
- Ogle R.S., Maier-Katkin D., Bernard T.J. (1995), "A theory of homicidal behavior among women", *Criminology*, 33: 173-193.
- Öhman A., Lundqvist D., Esteves F. (2001), "The face in the crowd effect: An anger superiority effect with schematic stimuli", *Journal of Personality and Social Psychology*, 80: 381-396.
- Oliverio Ferraris A. (2006), *Piccoli bulli crescono. Come impedire che la violenza rovini la vita ai nostri figli*, RCS, Milano.
- O'Neal E. (1991), *Violence and aggression*, in Baron R., Graziano W. (eds.), *Social Psychology*, New York, Holt.
- Patchin J.W., Hinduja S. (2012), *Cyberbullying prevention and response. Expert perspective*, Routledge, New York.
- Potegal M., Archer J. (2004), "Sex differences in childhood anger and aggression child and adolescent", *Psychiatric Clinics of North America*, 13 (3): 513.

- Rappaport N. (2004), "Recent Research Findings on Aggressive and Violent Behavior in Youth: Implications for Clinical Assessment and Intervention", *Journal of Adolescent Health*, 35: 260-277.
- Richardson D.R., Green L.R. (1999), "Social sanction and threat explanations on gender effects in direct and indirect aggression", *Aggressive Behavior*, 25: 425-434.
- Robinson M.D. (1998), "Running from William James' bear: A review of preattentive mechanisms and their contributions to emotional experience", *Cognition and Emotion*, 12: 667-696.
- Rousseau J.J. (1762), *Du Contrat Social, Principes du droit politique*, Marc-Michel Rey, Amsterdam (trad. it. *Il contratto sociale*, Rizzoli, Milano, 2005).
- Seppa N. (1997), "Children's TV remains steeped in violence", *APA Monitor*, 28, 36.
- Schaffer H.R. (1996), *Social Development*, Blackwell Publishing Ltd, Oxford (trad. it. *Lo sviluppo sociale*, Cortina, Milano, 1998).
- Shank R.C., Abelson R.P. (1977), *Scripts, Plans, Goals and Understanding: an Inquiry into Human Knowledge Structures*, Erlbaum, Hillsdale, NJ.
- Simon H.A. (1990), "A mechanism for social selection and successful altruism", *Science*, 250: 1665-1668.
- Smith C.A., Lazarus R.S. (1993), "Appraisal components, core relational themes, and the emotions", *Cognition and Emotion*, 7: 233-69.
- Strack F., Deutsch R. (2004), "Reflective and impulsive determinants of social behavior", *Personality and Social Psychology Review*, 8, 3: 220-247.
- Taurino A. (2005), *Psicologia della differenza di genere*, Carocci, Roma.
- Taylor S.E., Klein L.C., Lewis B.P., Gruenewald T.L., Gurung R.A.R., Updegraff J.A. (2000), "Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight", *Psychological Review*, 107: 411-429.
- Terrell H.K., Hill E.D., Nagoshi C.T. (2008), "Gender Differences in Aggression: The Role of Status and Personality in Competitive Interactions", *Sex Roles*, 59: 814-826.
- Tobin R.M., Graziano W.G., Vanman E.J., Tassinary L.G. (2000), "Personality, emotional experience, and efforts to control emotions", *Journal of Personality and Social Psychology*, 79: 656-669.
- Tonkonogy T.M. (1991), "Violence and temporal lobe lesion: Head ct and mri data", *Journal of Neuropsychiatry*, 3: 189-196.
- Twenge J.M. (1997), "Changes in masculine and feminine traits over time: A meta-analysis", *Sex Roles*, 36: 305-325.
- Valcarengi M. (2003), *L'aggressività al femminile*, Mondadori, Milano.
- Witkin H.A., Mednick S.A., Schulsinger (1976), "Criminality in XYY and XXY men", *Science*, 193: 547-555.
- Zamperini A., Testoni I. (2002), *Psicologia sociale*, Einaudi, Torino.

2. “Quello che gli uomini non dicono”.

La violenza nascosta nelle relazioni di coppia

di *Alessandra Salerno*

Nel pomeriggio litigammo, ferocemente. Le dissi che era un'isterica. Lei mi chiamò aggressivo-passivo. Nessuno dei due uscì bene da quella brutta schermaglia. Fui io a cominciare. Ero stufo di sopportare. La sua ostilità era così forte e costante e io non avevo fatto niente per meritarmela.

McGrath, 2012, p. 279

1. Introduzione

L'ampia letteratura internazionale sulla Intimate Partner Violence – IPV – evidenzia che la presenza di comportamenti fisicamente e/o psicologicamente violenti messi in atto da entrambi i partner nelle coppie è un fenomeno estremamente diffuso e trasversale, indipendente da fattori quali il contesto sociale, le etnie o le culture di appartenenza (Krahè e Bieneck, 2005). Gli autori concordano nel definire l'IPV come un pattern di comportamenti aggressivi e coercitivi che possono includere danni fisici, abuso psicologico, violenza sessuale, isolamento sociale, stalking, intimidazione e minacce. Tali comportamenti vengono perpetrati da qualcuno (anche definito *offender*) che è o è stato in relazione intima con la vittima e hanno la finalità di mantenere o stabilire il controllo di un partner sull'altro (Baldry, 2003; Kimberg, 2008).

Come abbiamo già avuto modo di evidenziare (Salerno, 2010), le principali forme di violenza riguardano:

- «la violenza fisica, ovvero qualsiasi danno fisico causato in modo non accidentale, con mezzi differenti (mani, piedi oppure oggetti) che il più delle volte – ma non sempre – procura delle lesioni. Entro questa categoria sono compresi atti quali: schiaffeggiare, dare pugni, spingere, mordere, tirare i capelli, colpire parti differenti del corpo con le mani o con vari oggetti contundenti, prendere a calci, bruciare (bruciate da sigaretta sulla pelle, bruciate chimiche, ecc.), esercitare forza sulla persona per costringerne i movimenti, stratonare, strangolare, soffocare, ma anche privare di cure mediche o privare del sonno;
- la violenza sessuale, che indica l'imposizione di pratiche sessuali non desiderate: lo stupro, le minacce di stupro, i rapporti sessuali ottenuti con

minacce, le molestie sessuali (contatti fisici non desiderati e non concessi che interessano parti del corpo sessualmente connotate), le gravidanze imposte; il venire filmati (con videocamere, telefonini, ecc.) contro la propria volontà nel corso di un rapporto sessuale, la costrizione a prostituirsi, ad avere rapporti sessuali con terzi, a visionare materiale pornografico, ad agire o a subire specifici comportamenti sessuali non desiderati e talvolta perversi (per esempio, la costrizione a pratiche sessuali sadomasochistiche);

- la violenza economica, rappresentata da ogni forma di controllo o privazione che limiti l'accesso della vittima a risorse economiche personali o familiari in modo da impedire che ella possa divenire economicamente indipendente. Vi sono inclusi tutti quei comportamenti volti, direttamente o indirettamente, a far sì che il partner rimanga economicamente dipendente e/o non abbia i mezzi economici di sussistenza;
- la violenza psicologica, trasversale a tutte le altre, indica nello specifico una serie di atteggiamenti e comportamenti volti ad offendere, intimorire, e mortificare la vittima e a ferirne profondamente l'autostima. Le aggressioni psicologiche possono assumere forme molteplici: ricatti, insulti verbali, colpevolizzazioni pubbliche e private, umiliazioni e svalutazioni continue (spesso anche davanti ai figli), induzione di paura e terrore, denigrazioni e umiliazioni in pubblico e/o in privato, rifiuto della comunicazione, attacchi all'aspetto fisico, alla femminilità della donna o alle sue capacità materne (anche in questo caso spesso in presenza dei figli), isolamento» (pp. 111-112).

Per decenni, gli studi empirici hanno preso in considerazione prevalentemente le configurazioni di coppia ove la vittima della violenza risultava essere esclusivamente la donna e sui dati raccolti si sono strutturate le linee guida per gli interventi preventivi o di supporto alle vittime, così come l'organizzazione di specifici centri di aiuto e protezione per donne e bambini vittime di IPV. È fuor di dubbio che la donna sia certamente la prima vittima di violenza domestica, subisce danni fisici più gravi, si trova più spesso dell'uomo in condizione di non riuscire a tirarsi fuori dalla relazione maltrattante e necessita maggiormente di sostegno psicologico e sociale. In Italia, le indagini demografiche riguardano esclusivamente la violenza sulle donne e la più recente (ISTAT, 2007) stima in 6 milioni 743 mila le donne da 16 a 70 anni vittime di violenza fisica o sessuale nel corso della vita; di queste, 2 milioni 938 mila hanno subito violenza fisica o sessuale dal partner attuale o dall'ex partner (tab. 1)¹.

1. Per maggiori informazioni su indagini statistiche a livello nazionale si vedano i documenti e siti internet dell'Osservatorio Nazionale sulla Violenza Domestica, www.onvd.org e dell'ISTAT, www.istat.it.

Tab. 1 - Donne da 16 a 70 anni che hanno subito violenza fisica o sessuale da un partner per tipo di autore (%) - Anno 2006

	<i>Partner attuale o ex-partner</i>	<i>Partner attuale</i>	<i>Ex-partner</i>	<i>Marito/convivente</i>	<i>Fidanzato</i>	<i>Ex-Marito/ex-convivente</i>	<i>Ex-fidanzato</i>
Violenza fisica o sessuale	14,3	7,2	17,4	7,5	5,9	22,4	13,7
Violenza fisica	12,0	5,9	14,6	6,2	4,5	20,5	10,8
Violenza sessuale	6,1	2,5	8,1	2,6	2,0	10,7	6,1
Stupro o tentato stupro	2,4	0,5	3,7	0,6	0,1	5,2	2,6
Stupro	1,6	0,4	2,4	0,5	0,0	4,2	1,5
Tentato stupro	1,3	0,3	2,0	0,3	0,1	2,5	1,6
Totale	2.938	1.187	1.921	1.000	187	723	1.250

Fonte: ISTAT, 2007

L'indagine relativa ai 12 mesi precedenti l'intervista rileva circa 5000 casi di donne che hanno subito violenza fisica o sessuale dal partner o dall'ex partner.

L'Osservatorio Nazionale sulla Violenza Domestica ha condotto un'indagine nel 2006, riferita alla sola provincia di Verona, in cui ha analizzato il fenomeno della violenza domestica in un determinato arco cronologico; un dato interessante riguarda il numero delle vittime che per il 64,8% risultano essere femmine e per il 33,9% maschi; nel 30% dei casi si tratta di "violenza reciproca", ove entrambe le parti sono vittima e autore nel medesimo episodio o in momenti diversi.

Parlare di uomini vittime di IPV è stato per lungo tempo particolarmente difficile se non addirittura impossibile in quanto l'approfondimento di questo tema sembra sia stato per certi versi ostacolato nel panorama scientifico internazionale; ancora oggi, nonostante il crescente numero di studi che si interrogano sia sulle caratteristiche della violenza nella coppia che sulle conseguenze della vittimizzazione maschile, i dati disponibili

li sono decisamente inferiori e meno esaustivi di quelli che riguardano la vittimizzazione femminile. George (2003) ritiene che la violenza della donna sull'uomo sia stata valutata per lungo tempo meno negativamente del suo opposto, tanto da arrivare quasi ad essere auspicata come reazione decisa e assertiva nelle situazioni in cui la donna subiva soprusi dal partner. Ridley e Feldman (2003) individuano tre ragioni per la carenza di studi in questo ambito: innanzitutto per molto tempo ci si è basati sulla serietà dei danni fisici per valutare la drammaticità dell'IPV e, indubbiamente, le donne sono coloro che riportano una maggiore gravità nelle conseguenze di questa tipologia di violenza; in secondo luogo, anche quando si riconosce la presenza di violenza reciproca molti studi la misurano a partire dai comportamenti dell'uomo, con maggiori difficoltà ad analizzare i comportamenti violenti femminili; e ciò conduce al terzo aspetto, ovvero che la violenza della donna sarebbe prevalentemente una risposta di autodifesa nei confronti di quella maschile.

Da un excursus sulle principali indagini, emerge che la maggior parte degli studi focalizza l'attenzione sulla violenza fisica, sono infatti numericamente inferiori le ricerche che analizzano le configurazioni di coppia con presenza di violenza esclusivamente psicologica che invece ricopre una gran parte della casistica (Stark, 2010). Nel primo caso, sono state individuate alcune categorie per descrivere i comportamenti fisicamente aggressivi che la donna mette in atto nei confronti del partner; ad esempio Dutton e Nicholls (2005) elencano una serie di atti violenti riferiti da uomini vittime di IPV che si sono rivolti ad una linea telefonica istituita specificatamente per raccogliere questo tipo di denunce; tra essi, in ordine di frequenza: venire schiaffeggiati, spinti, presi a calci, stratonati, presi a pugni, graffiati. Dal punto di vista della violenza psicologica, nello stesso studio, gli uomini descrivono alcuni comportamenti controllanti quali: minacce, ricatti emotivi, intimidazioni, prese in giro, manipolazioni e isolamento sociale. I comportamenti descritti sono gli stessi che ricorrono maggiormente nella gran parte degli studi esaminati da Archer (2000) nella sua meta-analisi; l'autore sostiene che, a differenza di quanto affermato negli studi condotti tra gli anni '70 e '80, non vi sia alcun differenza nella percentuale degli uomini e delle donne violenti con il proprio partner e che, in taluni casi, la donna manifesti una propensione alla violenza leggermente più alta di quanto non faccia l'uomo. L'autore trova inoltre che la natura della violenza nella coppia è prevalentemente di tipo bidirezionale, caratterizzata dalla presenza di particolari configurazioni relazionali nelle famiglie d'origine dei due partner e di specifiche caratteristiche di personalità. Nell'ampio contesto delle ricerche sulla violenza domestica i temi di maggiore complessità riguardano sia aspetti metodologici che epistemologici; in particolare, dal punto di vista metodologico, le controversie hanno riguardato la costituzione dei gruppi di soggetti, gli strumenti utilizzati, le analisi effettuate. Riguardo invece alle questioni teoriche, il dibattito scientifico è ruo-

tato per decenni intorno alla diatriba tra le teorie femministe e le teorie che invece forniscono una lettura diadica e bidirezionale del fenomeno. Secondo le prime (Johnson, 1995, 2006; Busch e Rosenberg, 2004; Swan *et al.*, 2008) la violenza nella coppia ha sempre origine dall'esercizio di potere dell'uomo sulla donna, la quale, nel caso in cui manifesti essa stessa atti e comportamenti violenti, lo farebbe esclusivamente spinta dal bisogno di difendersi.

In questo capitolo intendiamo analizzare la più recente letteratura sulla violenza nella coppia ad opera della donna, individuando le differenti tipologie e forme di aggressività, le possibili cause, le principali manifestazioni e le conseguenze a livello individuale e di coppia.

2. Le questioni metodologiche

2.1. Soggetti e strumenti

Le conclusioni cui giungono gli studi sulla violenza domestica appaiono spesso differenti e, in taluni casi, addirittura contraddittorie. Dai primi anni '70 a tutt'oggi, la ricerca si scontra con una serie di problematiche metodologiche che hanno a che fare innanzitutto con il reclutamento dei soggetti. Da un lato infatti vengono utilizzati campioni di coppie rappresentativi della popolazione "normale", dall'altro si utilizzano invece gruppi di soggetti appartenenti a campioni "clinici", costituiti dunque da vittime che sporgono denuncia contro il partner maltrattante, che vengono ricoverate negli ospedali per i danni subiti o che vengono accolte nei centri di aiuto.

Nel primo caso, si riscontra puntualmente una omogenea distribuzione dei due sessi relativamente alla IPV: tanto le donne quanto gli uomini si dicono vittime o offenders, confermando che la violenza di coppia sia un fenomeno bidirezionale. Nel caso di campioni clinici, la significativa prevalenza di donne maltrattate si spiega considerando anche la reticenza degli uomini a sporgere denuncia oltre che la minore frequenza con la quale essi subiscono danni fisici talmente gravi da dover ricorrere alle cure mediche. Le ricerche, secondo l'approccio femminista, utilizzando campioni così differenti, di fatto studiano fenomeni diversi (Johnson, 1995; Johnson e Ferraro, 2000).

Queste prime indagini, inoltre, si inquadrano in un contesto in cui il modello teorico femminista era particolarmente forte, rendendo pressoché inevitabile strutturare un'idea di IPV che vedeva la donna unica vittima, l'uomo sempre aggressore, con totale assenza di violenza al femminile se non per autodifesa, e il tutto inquadrato in una cultura familiare di tipo patriarcale, con una forte divisione di ruoli e dove l'esercizio di potere e controllo avveniva quasi esclusivamente per mano del marito/padre nei confronti della moglie/figlia.

Una delle controversie metodologiche ancora oggi non risolta riguarda il principale strumento utilizzato per misurare il conflitto di coppia, ovvero il Conflict Tactics Scale – CTS di Straus (1979) e la versione revisionata dello stesso strumento, il Revised Conflict Tactics Scale – CTS2 (Straus *et al.*, 1996). La scala richiede un’autovalutazione dei comportamenti che il soggetto avrebbe messo in atto durante i conflitti con il partner nei precedenti 12 mesi; i comportamenti vengono raggruppati in tre categorie: ragionamento (discussioni razionali, confronto reciproco sulla questione discussa, riflessione), attacchi verbali (uso di minacce, aggressività verbale o gestuale per ferire l’altro), violenza fisica (attacchi fisici, uso della forza e della costrizione fisica verso l’altro). Nel CTS2 vengono misurate specifiche “tattiche” utilizzate dai membri della coppia nei casi di violenza psicologica, fisica e sessuale. Numerose le critiche allo strumento, relative al fatto che esso «non permette di rilevare il contesto in cui accadono le violenze e quindi se si tratta o meno di violenze difensive; non qualifica in modo sufficiente la gravità delle conseguenze prodotte, diverse per uomini e donne anche semplicemente a seguito della diversa corporatura che normalmente caratterizza gli uni e le altre; non permette di verificare l’intenzionalità e le motivazioni degli atti, per cui lanciare un cuscino per gioco risulta lo stesso che lanciare un posacenere per ferire; né permette di rilevare la presenza di una relazione di dominio e di controllo, in cui uno dei partner ha paura e teme le reazioni dell’altro e non viceversa; lo strumento non prevede(va) la violenza sessuale» (Creazzo, 2011, p. 19). Ciononostante, il CTS rimane lo strumento più utilizzato sia perché in continua revisione da parte degli autori e anche perché non sembra, al momento attuale, essere stata elaborata una scala alternativa che offra la stessa ampiezza di informazioni.

3. Le questioni teoriche

Prima di esaminare i costrutti teorici più forti che hanno guidato gli studi sulla IPV, riteniamo fondamentale soffermarci sulla complessità del fenomeno e sulla eterogeneità delle sue forme e manifestazioni. Nonostante le centinaia di studi e ricerche che a partire dai primi anni ’70 sono stati condotti sull’argomento e sebbene esista una definizione condivisa di IPV, ancora numerosi sono gli aspetti della questione oggetto di dibattito e confronto tra gli studiosi che continuano a interrogarsi su chi sia il partner più violento e in che modo manifesti la sua aggressività, quali siano le principali cause, quali le dinamiche e le conseguenze della violenza di coppia (Stark, 2010).

Bell e Naugle (2008) sottolineano come le diverse teorie abbiano individuato differenze nei livelli di gravità e pervasività della violenza, nella sua

funzione, nella divisione tra i ruoli di vittima e di aggressore, nelle caratteristiche sociali, culturali e di personalità degli individui coinvolti, nell'efficacia delle azioni di prevenzione o di trattamento. Abbiamo già descritto in nostri precedenti lavori il framework concettuale proposto dagli autori (Salerno, 2010); ci soffermeremo, quindi, in questa sede, sui principali filoni teorici individuati che hanno offerto i contributi più significativi.

3.1. *Le teorie femministe e il modello diadico*

Gran parte delle teorie che hanno guidato gli studi pionieristici sulla violenza di coppia, hanno fatto riferimento al “paradigma femminista” (Dobash e Dobash, 1980 in Archer 2000) che individua nella visione sessista e discriminante nei confronti delle donne la principale causa di violenza domestica. Questa prospettiva inquadra le cause dell'IPV nel più ampio contesto delle società patriarcali nelle quali il potere maschile è legittimato in ambito sociale, politico, legale ed economico (George, 2003; Bell e Nangle, 2008; Salerno, 2010); inevitabilmente anche le relazioni familiari vengono coinvolte, riproponendo lo stesso modello che garantisce all'uomo potere e controllo sulla donna anche nel rapporto di coppia; inoltre, da un lato il bisogno di mantenere la propria posizione dominante, dall'altro le minacce rappresentate dai forti cambiamenti nel ruolo femminile in ambito sociale e familiare, porterebbero l'uomo a mettere in atto un atteggiamento di sopraffazione e violenza ogni volta in cui sente minacciata la sua posizione (Gilfus *et al.*, 2010). Gli autori sostenitori di tale modello giustificano i dati relativi alla presenza, spesso consistente, di atti violenti ad opera delle donne, come tentativi di autodifesa nei confronti del partner e sempre comunque risposte all'aggressività maschile e mai iniziativa della donna (Busch e Rosenberg, 2004; Dutton e Nicholls, 2005).

Gli studi più attuali e la mole di dati relativi alla violenza sull'uomo dimostrano che le teorie femministe non sono affatto esaustive e che necessitano di una sostanziale revisione. Straus (2008), analizzando 32 studi condotti in differenti nazioni, riferisce che le ricerche sul conflitto familiare sostengono che le manifestazioni di aggressività fisica tra coniugi coinvolgono entrambi i sessi con uguale intensità e frequenza e che spesso dipendono da condizioni di malessere legate a vissuti di frustrazione, stress e insoddisfazione coniugale. Anche Felson (2006), rifiutando le teorie sessiste, ritiene un errore inquadrare la violenza domestica in una prospettiva di genere e fornisce invece una spiegazione più ampia ed evidenziando che l'uomo violento, così come la donna, lo è anche in altre relazioni ed è spesso coinvolto in altri crimini violenti fuori dalla famiglia. Gli autori che sposano la più ampia teoria della violenza familiare (Straus, 1979; Anderson, 1997, 2002) affermano che la violenza può caratterizzare ogni nucleo fa-

miliare coinvolgendo tutti i suoi componenti ove si presentino eventi critici stressanti particolarmente complessi da affrontare (difficoltà economiche, isolamento o emarginazione sociale, ecc.) o disfunzionalità nelle relazioni (comunicazione povera o problematica, rigidità nei ruoli, ecc.). In tal senso, anche l'IPV deve essere intesa come una possibile forma di violenza familiare nella quale non è possibile identificare significative differenze di genere; oltre ai dubbi sulla rappresentatività dei campioni utilizzati, un'altra plausibile spiegazione della contraddittorietà dei risultati è da rintracciare, come già accennato, nella maggiore difficoltà dell'uomo a denunciare la violenza subita o ricorrere a cure mediche innanzitutto per motivi culturali: confessare infatti di essere stato picchiato dalla propria donna verrebbe percepito come l'ammissione di scarsa virilità e comporterebbe un rischio di ridicolizzazione che molti uomini non vogliono correre (Goldenson *et al.*, 2009). Esistono inoltre dei dati che rilevano una minore frequenza degli arresti delle donne violente rispetto agli arresti di uomini violenti, evidenziando una sottostima della gravità della violenza femminile legata proprio al significato che generalmente si dà soprattutto all'aggressività fisica che, in ogni caso, comporta per l'uomo minori danni di quanto non comporti per la donna (Dutton, 1994; Bookwala, Sobin e Zdaniuk, 2005). A quanto detto si collega un ulteriore preconcetto che ha reso estremamente difficile indagare la violenza nel genere femminile ed è quello legato all'inaccettabilità di aspetti aggressivi o violenti nella donna che stereotipicamente, appartenendo al "gentil sesso", risponde invece a canoni della dolcezza, della capacità di accudimento e della compiacenza (Ridley e Feldman, 2003; George, 2007; Straus, 2009; Chan, 2011).

3.2. Il dibattito sulla "gender symmetry"

Il primo studio che evidenziò l'esistenza della "battered husband syndrome" (sindrome del marito battuto) fu quello di Steinmetz (1977 in George, 2003) che, per la prima volta, presentò dati incontrovertibili sull'esistenza della violenza al femminile entrando in contrapposizione con l'universale visione della donna come unica vittima della violenza di coppia e accendendo una polemica tra gli studiosi tutt'oggi presente. Secondo alcuni autori (Carney, Buttell e Dutton, 2007; Straus, 2009), per decenni è stata messa in atto una vera e propria "censura" relativamente a questi dati che sarebbero stati sottostimati, male interpretati o del tutto negati; Winstok (2007) sostiene che in quegli anni fosse addirittura "politicamente scorretto" studiare l'aggressività femminile mentre Straus (2009) ritiene che divulgare dati relativi alla violenza delle donne avrebbe rappresentato una "minaccia" al femminismo.

Sempre tra i primi studi, quello di Straus *et al.* (1980 in Winstok, 2007), individuava percentuali pressoché identiche di uomini e donne che riporta-

vano di aver aggredito fisicamente il partner nel corso dell'anno precedente allo studio; inoltre, il 50% circa degli intervistati faceva riferimento ad un conflitto bidirezionale che coinvolgeva entrambi i coniugi in egual misura, mentre il restante 50% si distribuiva equamente tra violenza perpetrata dalle sole donne e violenza perpetrata dai soli uomini. Anche studi molto recenti (Archer, 2000; Dutton, Nicholls e Spidel, 2005; Felson, 2006; Kar e O'Leary, 2010) riscontrano una prevalenza della violenza bidirezionale pur con una significativa frequenza di violenza unidirezionale ugualmente distribuita tra uomini e donne; ciò che viene differenziato è la forma di violenza compiuta: ad esempio, è decisamente superiore la percentuale di donne che riferisce di aver subito abusi sessuali dal partner, o di essere stata violentemente picchiata e averne riportato gravi danni fisici rispetto agli uomini che, invece, nominano più frequentemente la violenza psicologica.

Ignorare la violenza delle donne, oltre a determinare un vuoto nelle riflessioni teoriche e nei dati empirici relativi ad una struttura relazionale evidentemente diffusa, comporta anche il rischio di sottovalutare la necessità di interventi preventivi e di trattamento sia per gli uomini vittima che per le donne offender (Dutton e Nicholls, 2005; Hines e Douglas, 2010; Ross e Babcock, 2010). Dutton, Nicholls e Spidel (2005) auspicano una evoluzione nel campo della ricerca sulla violenza domestica, individuando nei risultati degli studi che assumono un vertice di osservazione del fenomeno più ampio di quello presente negli studi femministi, importanti indicazioni relativamente al costrutto teorico dell'IPV che include fattori legati alla relazione intima, al conflitto interpersonale, alla psicopatologia individuale e di coppia, come pure a correlati psicosociali e demografici. Langhinrichsen-Rohling (2010) insiste sulla molteplicità delle forme e manifestazioni dell'IPV, rimarcando che l'adottare solo una delle possibili prospettive ponendosi, ad esempio, ad un estremo della dicotomia "simmetria/asimmetria di genere", negherebbe la complessità del fenomeno stesso.

Più nello specifico, Stark (2010), riassumendo alcune delle conclusioni cui giungono autori che hanno messo a confronto differenti studi sull'argomento (Archer, 2000, 2002; Tjaden e Thoennes, 2000; Straus, 2008), sottolinea come sia ormai ampiamente dimostrato non solo che la donna utilizza comportamenti violenti in misura equivalente all'uomo, ma anche che spesso è la prima a metterli in atto, mostrando atteggiamenti di sopraffazione e controllo e che, oltre ad essere capace di provocare danni fisici al partner, è soprattutto in grado di esercitare violenza psicologica sotto forma di umiliazioni e insulti. Sembrano infatti prevalere i tentativi di ottenere il controllo dell'altro attraverso atti di aggressività "non fisica", spesso indicata come *coercizione* e rappresentata da intimidazioni, isolamento sociale, ridicolizzazione, con alti livelli di vittimizzazione nell'uomo (Abel, 2001; Goldenson *et al.*, 2009). Gli autori inoltre registrano la presenza di atti violenti che gli uomini metterebbero in atto come autodifesa nel-

le situazioni in cui le donne affermano di aver spontaneamente aggredito il partner (Nicholls e Dutton, 2001; Goldenson *et al.*, 2009). Nella sua analisi, Dutton (1994) trova che, contrariamente a quanto sostenuto dagli autori femministi, sia prevalente il riscontro di IPV perpetrata dalle donne sugli uomini in maniera unilaterale piuttosto che il contrario; nelle relazioni lesbiche, inoltre, la percentuale di atti violenti risulta essere maggiore di quella ad opera di uomini nelle relazioni eterosessuali; per una trattazione della violenza nelle coppie omosessuali si veda il quinto capitolo in questo volume.

Dalle sue importanti revisioni meta-analitiche, Archer (2000, 2002) trae innanzitutto la conclusione che le ricerche esaminate pervengono a differenti conclusioni, a volte discordanti, che possono disporsi lungo un continuum che va dagli studi che sostengono la prospettiva dell'asimmetria di genere a quelli che invece inquadrano i loro risultati secondo l'ottica della simmetria di genere. Più recentemente Chan (2011), esaminando 13 studi, sottolinea la presenza di percentuali simili nella distribuzione della violenza tra uomini e donne ma differenze nella motivazioni, nelle manifestazioni e nella severità delle conseguenze di aggressione maschili e femminili.

Alcuni rappresentanti del modello femminista, rispondono oggi alle critiche e ai risultati delle ricerche che contraddicono quanto da sempre il loro modello teorico sostiene, riconoscendo la necessità di nuovi e più esauritivi modelli teorici che tengano conto anche della consistente mole di dati relativi alla violenza perpetrata da donne; per questa ragione, altri studi recenti (Johnson, 1995; McHugh, 2005; Felson, 2006) hanno ampliato il costrutto di IPV facendo riferimento a due differenti tipologie di violenza: la cosiddetta "violenza della coppia comune" (CCV) che vede il manifestarsi di bassi livelli di violenza ad opera sia di uomini che di donne, e l'"intimate terrorism" (IT) nel quale sarebbe l'uomo, nella maggior parte dei casi, a mettere in atto la violenza sulla donna allo scopo di esercitare il proprio controllo. Johnson (1995, 2006), a partire dalla considerazione della variabilità delle manifestazioni di IPV, più di altri ha ampliato l'analisi di questi due costrutti, sottolineando che la principale differenza ricade nel grado di potere e controllo che l'esercizio di IPV comporta. Esaminando gli aspetti contestuali, motivazionali consequenziali, nel primo caso, CCV, la violenza sembra scaturire da conflitti irrisolti nella coppia, sentimenti rabbia, gelosia, problemi economici e dalla incapacità della coppia ad affrontare le problematiche in maniera funzionale e costruttiva; la principale conseguenza sembra essere l'assunzione di una modalità comportamentale in cui la fiducia e il rispetto reciproci appaiono compromessi e la rabbia, la frustrazione e il risentimento sembrano prevalere (Johnson e Ferraro, 2000; Rosen *et al.*, 2005). Nel caso dell'IT, esso è prevalentemente fondato sull'abuso emotivo e psicologico come forma per controllare l'altro e, sebbene nelle ricerche che si basano sulle testimonianze delle vittime di IPV reclutate nei centri di accoglienza o nelle aule dei tribunali si riscontri una pre-

valenza di questa forma di violenza ad opera degli uomini, molti studi rivelano che in campioni non clinici l'IT è caratteristica tanto maschile quanto femminile. Anche in questo caso, gli autori ne hanno individuato le caratteristiche interpersonali, che vedrebbero una relazione di dominanza da parte di uno dei due partner sull'altro, con un forte sbilanciamento della distribuzione del potere che verrebbe esercitato, nelle sue diverse forme (potere psicologico, fisico, economico) con l'obiettivo di avere l'assoluto controllo sul partner. Le conseguenze di questa forma di violenza, molto frequente e pervasiva, sembrano essere maggiormente dannose rispetto a quelle determinate dalla violenza fisica. L'uomo che sceglie di difendersi o di bloccare fisicamente la partner nei suoi tentativi di colpirlo fisicamente, in genere vi riesce con maggiore facilità di quanto possa fare una donna; nel caso dell'abuso psicologico, la difesa appare più difficile e alcuni studi (Hines e Malley-Morrison, 2001) individuano la presenza anche di atti di violenza maschile, interpretandoli come l'unico mezzo che l'uomo ritiene di possedere per opporsi e difendersi.

Sebbene il costrutto dell'IT nasca proprio per spiegare la violenza maschilista e patriarcale dell'uomo sulla donna (Johnson, 1995; Johnson e Ferraro, 2000) innumerevoli contributi empirici si contrappongono dunque a questo modello sostenendo che l'IT esiste con altrettanta frequenza anche a carico dell'uomo; in un altro studio in cui vengono analizzate le telefonate di uomini alla linea per il sostegno e l'aiuto nei casi di violenza domestica degli Stati Uniti (Domestic Abuse Helpline for Men and Women), Hines, Brown e Dunning (2007) riscontrano un'ampia gamma di motivazioni alla chiamata, a partire dalla denuncia di atti di violenza fisica quali pugni, calci, schiaffi, di minacce alla propria vita anche attraverso l'uso di armi e di differenti forme di violenza psicologica come comportamenti controllanti, svalorizzanti, coercitivi e umilianti.

Più recentemente (Johnson, 2006; Hines e Douglas, 2010) sono state individuate altre due forme di violenza definite "resistenza violenta" e "controllo violento reciproco": nella prima si inquadrano tutte quelle azioni determinate dal bisogno di difendersi o di rispondere alla violenza con la violenza, generalmente manifestato dalla donna, nella seconda, abbastanza rara, entrambi i partner mettono in atto comportamenti controllanti che rientrano nel costrutto dell'IT in una escalation di violenza particolarmente distruttiva.

4. Le origini della violenza

4.1. Caratteristiche individuali

Esistono alcuni fattori di rischio associati all'IPV che si situano su differenti livelli, da quello individuale, a quello di coppia e familiare, fino a quello sociale (Stith *et al.*, 2008).

Gli studiosi concordano su cause prevalentemente psicologiche comuni ad entrambi i sessi; le ricerche riscontrano problemi psicopatologici, deficit nella regolazione delle emozioni, precedenti esperienze di abusi o maltrattamenti, dipendenze da alcol o sostanze, disturbi legati alla sfera dell'affettività o dell'attaccamento, sentimenti di bassa autostima o autoefficacia (Dutton, 1994; Dutton, Winstead e Mongeau, 2005; Langhinrichsen-Rohling, 2010). Anche chi, come Schumacher e Leonard (2005), trova una correlazione tra la violenza di uno solo dei due partner con il presentarsi di atti violenti anche nell'altro, ritiene che l'IPV sia da collegare innanzitutto a caratteristiche di personalità di uno dei due partner. Ad esempio, la violenza verbale della donna sembra essere predittiva della violenza fisica dell'uomo il quale, quindi, risulta avere, in questi contesti, difficoltà nella gestione delle emozioni e, in particolare, della rabbia.

Alcuni degli studi più significativi si sono focalizzati sul tema dell'attaccamento ipotizzando una relazione tra esperienze di abuso fisico e/o emotivo o di trascuratezza cronica vissute nell'infanzia, attaccamento di tipo insicuro e comportamenti violenti con i propri partner in età adulta (Henderson, Bartolomew e Dutton, 1997; Pietromonaco, Greenwood e Feldman Barret, 2007). In particolare, l'aspetto determinante è rappresentato dal prodursi di un danneggiamento più o meno grave allo sviluppo della funzione riflessiva (Fonagy, 2001; Lingiardi, 2005; Salerno, 2010). Le ricerche ritrovano la presenza di stili di attaccamento insicuro nelle donne offender che sperimentano nella relazione di coppia alti livelli di ansia, sentimenti di abbandono, gelosia e bisogno di controllare il partner per scongiurarne l'allontanamento (Gormley, 2005; Goldenson *et al.*, 2009; Bonechi e Tani, 2011). Anche Pietromonaco, Greenwood e Feldman Barret (2007) osservano che la teoria dell'attaccamento applicata alle relazioni adulte può fornire un'interessante chiave di lettura del conflitto di coppia. Gli autori si soffermano non solo sui due partner e sulle loro storie di attaccamento nelle rispettive famiglie d'origine, ma anche sulla relazione di coppia e l'incastro tra gli stili di attaccamento di entrambi: dai loro dati emerge che gli individui con attaccamento sicuro si dimostrano in grado di utilizzare maggiori e più efficaci strategie di gestione del conflitto; nel caso in cui, invece, uno dei partner presenti uno stile di attaccamento di tipo "preoccupato" sembra determinarsi una iperattivazione del sistema di attaccamento che può sfociare in un comportamento disfunzionale di fronte al rischio di allontanamento del partner e dunque, in alcuni casi, all'uso della coercizione e della violenza per costringerlo nella relazione.

Le ricerche che hanno indagato su aspetti psicopatologici di personalità delle donne violente, hanno frequentemente riscontrato disturbi di personalità inquadabili nel cluster B, ovvero disturbi di tipo borderline, narcisistico o antisociale e, ancora, comportamenti tesi all'impulsività, alla manipolazione, con disturbi dell'umore e instabilità nelle relazioni inter-

personali (Goldenson *et al.*, 2009; Bonechi e Tani, 2011). Infine, Caldwell *et al.* (2009) trovano che l'abuso di alcol o droghe rappresenti con frequenza una delle motivazioni che le donne riportano a giustificazione della loro violenza, così come la presenza di esperienze passate di traumi o abusi nella loro famiglia di origine o in relazioni coppia precedenti (Abel, 2001; Coker *et al.*, 2002; Babcock *et al.*, 2004).

Un altro tema di grande rilevanza ha a che vedere con l'apprendimento di schemi di comportamento aggressivo nelle famiglia d'origine; riguardo a ciò e alla trasmissione intergenerazionale della violenza, si rimanda al terzo capitolo di questo volume.

4.2. Configurazione di coppia

L'adozione di un'ottica ecologica e di una visione sistemica delle relazioni familiari rende imprescindibile nella nostra analisi affrontare il tema della dinamica di coppia. È necessario inquadrare questa tematica nei più ampi contesti delle differenze di genere, della cultura patriarcale, del concetto di potere e controllo nelle relazioni interpersonali (Dasgupta, 2002). In una più ampia prospettiva, dunque, la violenza nella famiglia va necessariamente valutata come il risultato di fattori personali, situazionali e socioculturali che contribuiscono a determinare le caratteristiche del micro e del macro sistema nel quale l'individuo si muove (Goodlin e Dunn, 2010).

Tra i fattori maggiormente incidenti, appare fondamentale la funzionalità della coppia, misurata attraverso indici di soddisfazione familiare, di accordo/disaccordo tra partner e di comunicazione funzionale (Stith *et al.*, 2008). Gli studi, in generale, evidenziano che ad alti livelli di IPV corrispondono bassi livelli di soddisfazione coniugale, anche se alcuni risultati appaiono contraddittori evidenziando buoni livelli di soddisfazione coniugale anche tra partner che dichiarano di sperimentare frequentemente conflitto e violenza di coppia (William e Frieze, 2005). In un'interessante ricerca, Stith *et al.* (2008) s'interrogano sulle differenze di genere nei livelli di soddisfazione familiare associata a IPV, riscontrando, in un gruppo di offenders una maggiore correlazione tra insoddisfazione coniugale e IPV negli uomini di piuttosto che nelle donne e indicando tra le possibili spiegazioni la scelta delle donne di non ricorrere alla violenza nel momento in cui sono meno soddisfatte della loro relazione o ipotizzando che l'uomo che usa violenza sulla partner se ne vergogni maggiormente e che questo giochi un importante ruolo nella percezione della sua soddisfazione coniugale. Gli autori, ritrovando nel gruppo di soggetti vittime di IPV una forte presenza di insoddisfazione coniugale nelle donne piuttosto che negli uomini, ipotizzano che ciò possa essere determinato dal fatto che le donne temono la violenza del partner più degli uomini e che questo incida pesantemente sulla loro

valutazione di soddisfazione di coppia: provare frequentemente sentimenti come la paura nell'ambito di una relazione affettiva così importante porterebbe queste donne a valutare come poco soddisfacente la loro relazione di coppia; di contro, gli uomini meno a rischio delle donne, proverebbero tali sentimenti con minore intensità e ne verrebbero meno influenzati nella percezione della soddisfazione coniugale. Un ulteriore dato rilevante è la scoperta che l'essere vittima sembra incidere maggiormente nel determinare un basso livello di soddisfazione di coppia piuttosto che l'essere offender, probabilmente perché chi mette in atto la violenza tende a minimizzarne le conseguenze e ne dà una valutazione meno pregnante di chi la stessa violenza la subisce.

Cosa accade, a livello relazionale, nel momento in cui un partner mette in atto un comportamento violento? Lo studio di Olson e Lloyd (2005) si interroga innanzitutto su cosa significhi "dare inizio" ad un'interazione violenta. Partendo dal dato che, nella violenza bidirezionale sono le donne ad auto-attribuirsi il ruolo di chi dà inizio all'azione violenta, secondo alcune di esse inizia chi per primo urla, insulta o aggredisce fisicamente l'altro; altre intervistate individuano l'inizio della violenza nel sentimento di frustrazione o rabbia che determinerà l'attacco al partner, riferendosi dunque ad uno stato affettivo piuttosto che ad un atto manifesto; altre ancora, individuano l'inizio nella volontaria provocazione dell'altro attraverso battute o insistendo nel parlare di qualcosa che avrebbe certamente determinato una lite. Appare interessante che le poche donne che in questo studio attribuiscono all'uomo il ruolo di chi dà inizio allo scontro, si riferiscono esclusivamente ad atti manifesti, senza mai nominare l'emozione o lo stato d'animo che può averlo portato all'atto aggressivo, riservando invece tali considerazioni solo a loro stesse quando si auto-attribuiscono l'azione determinante l'inizio del conflitto. Anche in altri studi (Sets e Straus, 1992 in Dutton e Nicholls, 2005; Hines e Malley-Morrison, 2001), chi istiga alla violenza risulta essere prevalentemente la donna, sia quando è la sola nella coppia a manifestare aggressività sia nei casi di violenza reciproca. Ridley e Feldman (2003) trovano che le donne che manifestano frequenti comportamenti aggressivi e fisicamente violenti, riferiscono di trovarsi in relazioni conflittuali con alti livelli di accuse, valutazioni negative, svalorizzazioni, attacchi alla competenza e al ruolo personale, rifiuto e critiche all'aspetto fisico del partner. Il conflitto verbale tende a degenerare in violenza fisica prevalentemente perché entrambi i partner tendono a mantenere il controllo sull'altro.

Hines e Douglas (2010) individuano configurazioni di "intimate terrorism" ad opera delle donne, con una configurazione del tutto simile a quella che Johnson (1995) attribuisce esclusivamente all'uomo e descrivono anche tre tipologie di risposta dell'uomo: una reazione non violenta, una reazione violenza ma non controllante, una reazione violenta e controllante di ugua-

le intensità a quella manifestata dalla donna. Le autrici, inoltre, confrontando coppie coinvolte in violenza di coppia comune e coppie con IT, rilevano una maggiore gravità della violenza (considerando sia la frequenza degli atti che la tipologia di danni fisici e psicologici riscontrati) negli uomini del secondo gruppo, dati che possono considerarsi speculari a quelli delle ricerche che hanno condotto la stessa analisi in coppie dove il partner violento era solamente l'uomo.

A proposito della violenza bidirezionale, anche Langhinrichsen-Rohling (2010) descrive le differenti forme che variano da coppia a coppia: nella prima configurazione, entrambi i partner usano violenza per esercitare potere sull'altro utilizzando strategie coercitive; nella seconda, entrambi i partner sperimentano difficoltà a gestire ed esprimere le proprie emozioni manifestando incapacità a calmare l'altro e sembrano, piuttosto, rinforzare reciprocamente il ciclo della violenza in una continua escalation; l'ultima tipologia ha più probabilità di essere riscontrata in culture dove la violenza da parte della donna è sottovalutata nelle sue conseguenze, ritenuta poco grave o pericolosa e le donne vengono dunque incoraggiate ad esprimerla; di conseguenza, la violenza dell'uomo è spesso la risposta a quella della donna, nel tentativo di contenerla o ristabilire i ruoli, con il risultato, anche in questo caso, di una violenza reciproca che diventa ciclica e in un certo senso "culturalmente determinata".

Pochi studi hanno preso in considerazione altre variabili come ad esempio lo status socio-economico, il livello socio-culturale o l'età; in generale, le ricerche evidenziano che le coppie più giovani manifestano più frequentemente atti violenti, mentre, con il passare del tempo, gli episodi di IPV diminuiscono (Fiebert e Gonzalez, 1997; Reid *et al.*, 2008). Bookwala, Sobin e Zdaniuk (2005), esaminano il ruolo delle differenze di genere nella prospettiva del ciclo di vita (giovani adulti, adulti, anziani) focalizzandosi su tre componenti della IPV: la violenza fisica, gli effettivi danni fisici riportati e l'uso di strategie di risoluzione del conflitto. In tutti e tre gli stadi del ciclo di vita, le donne mostrano maggiori difficoltà a condurre discussioni calme e pacifiche, tendono infatti più degli uomini a discutere animatamente, litigare o gridare durante il confronto; questi dati possono derivare dalla maggiore propensione delle donne a farsi coinvolgere emotivamente, a manifestare con minore controllo le proprie emozioni, anche quelle negative. La variabile età interviene nel determinare un decremento della violenza nelle coppie più anziane: sembra, infatti, che con il passare degli anni le coppie tendano ad utilizzare schemi di comportamento più adattivi e funzionali e di ricorrere meno frequentemente alla violenza fisica durante le liti. Altri studi che hanno preso in considerazione l'abuso psicologico, trovano però risultati contraddittori: se, da un lato, questa forma di violenza sembra avere più incidenza nelle relazioni di coppia nella fascia di età del giovane adulto con un decremento nelle coppie più stabili, dall'altro

altri studi riferiscono di un livello costante cui l'abuso psicologico si manterrebbe nel tempo (Bonechi e Tani, 2011).

5. Ferite visibili e invisibili: le forme della violenza

Come già accennato, nella definizione stessa di IPV vengono indicate le differenti forme di violenza che possono verificarsi nella relazione di coppia. Le ricerche parlano, in generale, di violenza fisica e di violenza psicologica, soffermandosi in gran parte sulla prima, certamente più evidente e manifesta e considerando la seconda solo un suo precursore o un fenomeno concomitante.

Molteplici sono le azioni che la donna mette in atto per aggredire fisicamente l'uomo e, sebbene si pensi che nella maggior parte dei casi la differenza nella costituzione fisica consenta all'uomo di difendersi o di neutralizzare facilmente la donna, i dati appaiono piuttosto contraddittori; recentemente, Hines e Douglas (2010) hanno riscontrato in campioni clinici di coppie con IPV, differenze significative nella frequenza e nella gravità delle ferite o lesioni riportate dalle donne o dagli uomini: questi ultimi risultano essere attaccati fisicamente dalle partner con maggiore frequenza e la gravità dei danni fisici risulta essere particolarmente significativa.

Di contro, altri autori trovano che il tipo di aggressione vari in base al genere e che le donne subiscano azioni che mettono a rischio la loro vita più frequentemente di quanto non succeda agli uomini (Archer, 2002). Inoltre, le donne, in un contesto di violenza fisica reciproca e bidirezionale, sono soggette a ferirsi più facilmente di quanto non facciano gli uomini, risultando maggiormente a rischio anche quando di fatto l'attacco fisico non è solo subito ma anche agito (Bookwala, Sobin e Zdaniuk, 2005).

5.1. La violenza nascosta

Nonostante, come già affermato, la maggior parte dei dati a disposizione sulla violenza domestica fornisca prevalentemente la descrizione di azioni e comportamenti che rientrano nella categoria della violenza fisica, l'ampliarsi degli studi sulle dinamiche di coppia, l'approfondimento di tematiche legate alle diverse forme dell'IPV e, soprattutto, il considerare anche lo scenario dell'aggressività della donna sull'uomo, hanno condotto gli studiosi a considerare la violenza psicologica una forma di abuso specifica, separata e indipendente dalla violenza fisica, con caratteristiche e conseguenze diverse. Si tratta di un costrutto particolarmente complesso da definire, comprendendo al suo interno numerose forme di atteggiamenti e comportamenti che vanno dalla dominanza, al controllo, all'isolamento, alle mi-

nacce fisiche, alle critiche e svalutazioni che agiscono a livello della sfera emotiva e identitaria del partner (Bonechi e Tani, 2011). Alcuni autori sostengono che questa forma di abuso sia indipendente dall'abuso fisico e che possa presentarsi in coppie ove l'aggressività non si manifesta mai con atti di violenza fisica; molti ritengono inoltre che la violenza psicologica comporti conseguenze più gravi di quella fisica, tra le quali sentimenti di vergogna, tristezza, bassa autostima (Lawrence *et al.*, 2009).

Più nello specifico, le ricerche evidenziano differenti modalità in cui viene perpetrata questa forma di abuso distinta, in alcuni casi, in comportamenti *manifesti* e comportamenti *subdoli* in relazione a quanto la violenza sia più o meno percepibile dall'esterno e dalla vittima stessa: dalle tecniche coercitive e di controllo sull'altro, ai comportamenti svalutanti e derisori, a quelli di rifiuto e isolamento, a quelli minaccianti o che comportano una vera e propria tortura psicologica (Hines e Malley-Morrison, 2001). Maiuro (2001, in Bonechi e Tani, 2011) rintraccia 4 dimensioni dell'abuso psicologico: la prima riguarda i comportamenti denigratori espressi in forma di critiche e svalutazioni che gravano sull'immagine di Sé e sul livello di autostima del partner; la seconda vede l'abusante mettere in atto un ritiro passivo/aggressivo nei confronti della vittima che si percepisce rifiutata e abbandonata; la terza dimensione riguarda le minacce, espresse in maniera più o meno esplicita e che investono l'area degli affetti, ad esempio la minaccia di impedire contatti con i figli o quella relativa all'integrità fisica, con espliciti riferimenti al fare del male fisicamente; l'ultima, infine, è una forma di abuso psicologico tesa a limitare la libertà del partner, isolandolo dalle persone care, controllando i contatti con il mondo esterno, manipolando le sue relazioni.

Tra le dimensioni dell'abuso psicologico più studiate, vi è la *dominanza* che può manifestarsi attraverso l'esercizio di *autorità* su tutto ciò che riguarda l'altro, le sue scelte e decisioni o tramite la *restrittività*, impedendo al partner di recarsi in certi luoghi o incontrare certe persone o, infine, attraverso la *denigrazione*, con atteggiamenti di disprezzo e critiche verso l'altro (Bonechi e Tani, 2011). Appare evidente che, tra i fattori che portano la donna a denunciare con maggiore frequenza la violenza del partner, vi è la paura, per se stessa o per i propri figli (Swan *et al.*, 2008); Langhinrichsen-Rohling (2010) ritiene che la stessa paura appartenga anche agli uomini ma che ci siano grandi differenze nell'esprimerla legate al genere: nella nostra cultura, infatti, l'uomo viene educato a non mostrare la sua paura o la sua vulnerabilità, soprattutto in contesti in cui farlo verrebbe letto come espressione di scarsa virilità. È inoltre differente anche la percezione stessa della paura, per cui l'uomo tende a sottostimare la pericolosità della violenza, la donna a sovrastimarla, con conseguenti differenze anche nell'espressione di tale emozione (Dutton e Nicholls, 2005).

Come abbiamo già avuto modo di affermare, inoltre, «le molestie psicologiche delle donne contro gli uomini consistono per lo più in svilimenti dell'identità di genere maschile e femminilizzazioni denigratorie, con accuse di scarsa virilità o di fragilità emotiva. Le donne maltrattanti, inoltre, possono utilizzare manipolazioni e attacchi simulando, per esempio, una gravidanza per tenere legato a sé l'uomo, minacciando il suicidio, utilizzando dunque, intenzionalmente, la debolezza attribuita dal senso comune al sesso femminile come strumento di minaccia per ottenere il dominio sull'uomo. Per Hirigoyen (1998, 2005), nelle coppie in cui è l'uomo a subire violenza c'è un ribaltamento radicale – e agito in modo disfunzionale – dei ruoli tradizionali: il dominante è la donna e il dominato l'uomo» (Salerno, 2010, p. 105).

5.2. Attacco o difesa? I perché della violenza

Particolarmente importanti sono gli studi che, entrando nello specifico della configurazione relazionale della coppia violenta, individuano percezioni, motivazioni e significati che le donne attribuiscono all'uso di comportamenti aggressivi (Olson e Lloyd, 2005; Swan *et al.*, 2008). Difficoltà a controllare le proprie emozioni, esigenza di manifestare la propria rabbia, eccesso di stress, voler dare una risposta alle provocazioni del partner, vendetta per gli abusi subiti in passato, queste le motivazioni più ricorrenti (Swan *et al.*, 2008; Caldwell *et al.*, 2009; Langhinrichsen-Rohling, 2010).

Interrogando un gruppo di donne maltrattate dai partner a proposito del loro personale uso di atti violenti nei confronti degli uomini offender, Olson e Lloyd (2005), oltre a ritrovare alcune delle motivazioni frequentemente individuate da precedenti studi, ovvero l'autodifesa, la paura per loro e/o per i figli e la ritorsione, trovano anche che le donne utilizzano la violenza per manifestare la loro rabbia o frustrazione, per allentare la tensione, per bilanciare il potere, per “farsi rispettare” e per ottenere il controllo del partner o della situazione. Ancora, altri studi sostengono che solo una minima parte delle donne reagisce per autodifesa, mentre la maggioranza attribuisce la propria manifestazione violenta alla rabbia o al desiderio di dominare l'uomo. Goldenson *et al.* (2009) individuano due tipologie di donne violente: coloro che manifestano comportamenti violenti in differenti ambiti della loro vita, mostrando aggressività in svariati contesti interpersonali (*generally violent*), e coloro che lo sono esclusivamente nella relazione di coppia (*partner only*): le donne appartenenti alla prima categoria riportano di utilizzare la violenza in maniera strumentale, come mezzo di controllo del proprio partner, mentre gli atti violenti di coloro che appartengono al secondo gruppo rientrano prevalentemente nella categoria dell'autodifesa o, comunque, della risposta alla violenza del partner.

Molti studiosi distinguono le ragioni della violenza in reattive e pro-attive: nel primo caso, esse costituiscono una risposta ad una minaccia percepita e rientrano nelle azioni di autodifesa; nel secondo caso, l'intento è dominare, controllare o minacciare l'altro. In entrambi questi scenari, il comportamento aggressivo ha il fine di manifestare le emozioni negative del soggetto, quali rabbia e frustrazione, che rientra anche tra le prime motivazioni addotte dalle donne intervistate da Caldwell *et al.* (2009): applicando il "Motives and Reasons for IPV Scale", teso ad individuare la relazione tra le ragioni delle donne per spiegare l'IPV e le forme di violenza messe in atto, gli autori riferiscono anche dell'esigenza di portare il partner a fare "*quello che voglio che faccia*" e di fargli percepire di essere dominanti e più potenti di lui. Il tema del controllo sembra avere però anche un altro significato: alcune delle donne intervistate adducono come ragione della violenza la perdita di autocontrollo, l'incapacità a gestire correttamente le proprie emozioni e a non lasciarsi travolgere dalla rabbia. In questo caso, un precedente comportamento del partner sembrerebbe aver messo la donna in una tale situazione di stress che la reazione di rabbia appare come inevitabile. Alcune donne, infine, sostengono di usare la violenza in risposta a quella del partner per mostrarsi dure e pericolose, per spaventare dunque il partner all'idea di una loro possibile reazione altrettanto violenta. A proposito della motivazione legata all'autodifesa si riscontra un dato interessante: la relazione tra questo tipo di spiegazione e la perpetrazione della violenza, sembra essere curvilineare, i più alti livelli di aggressività fisica vengono infatti espressi in egual misura dalle donne che non adducono l'autodifesa come motivazione e che risultano essere le prime ad aggredire il partner, e da coloro che, al contrario, sostengono di agire sempre e solo per difendersi. Nel continuum di questi due estremi si situano tutte le altre motivazioni alla violenza.

6. Effetti psicologici e incastro di coppia

Come già accennato, nella maggior parte dei casi l'uomo non riporta danni fisici particolarmente gravi e comunque tende a non richiedere cure mediche per paura di venire ridicolizzato. Sembra inoltre che spesso questi uomini rientrino nella categoria di soggetti che considerano la violenza sulle donne del tutto deprecabile e inaccettabile e che non rispondono alla violenza nemmeno per difendersi (George, 2003). Secondo alcuni autori, non vi è differenza nella gravità delle conseguenze negative dell'IPV su uomini o donne vittime, è piuttosto la manifestazione della sofferenza che assume differenti forme: l'uomo tende a mostrare con minore frequenza il suo dolore proprio ricadendo in quei pregiudizi che vogliono l'uomo dominante anche dal punto di vista emotivo. In realtà, molti studi sull'abuso psi-

cologico (Abel, 2001; Hines e Malley-Morrison, 2001; Kimberg, 2008) individuano la presenza di sintomi depressivi, abuso di alcol e/o di sostanze stupefacenti, sintomi da disturbo post-traumatico da stress, disturbi del sonno, sentimenti di rabbia, paura, vergogna e umiliazione. Bonechi e Tani (2011) riferiscono sui risultati di alcuni studi che evidenziano una grande sofferenza psicologica nelle vittime di abuso psicologico, a volte davvero pervasiva: «la continua svalorizzazione da parte del partner, la messa in dubbio delle emozioni e dei sentimenti che si provano, la negazione dell'autonomia di scelta, l'induzione del senso di colpa se non si accettano le imposizioni e le limitazioni, generano infatti nelle vittime, sentimenti di inadeguatezza, di insicurezza e di vergogna, che hanno effetti negativi sul loro benessere psicologico» (p. 502). Altri (O'Leary e Maiuro, 2001; Cercone, Beach e Arias, 2005), ritengono addirittura più pericoloso e dannoso l'abuso psicologico rispetto a quello fisico in quanto capace di generare un perenne stato di paura e incertezza che sfocia spesso in sintomi gravi di varia natura.

Numerosi studi hanno approfondito le “ragioni del rimanere” per le donne nelle relazioni violente (Hirigoyen, 2005; Salerno, 2010), individuando, tra le altre, la dipendenza economica e psicologica nei confronti dell'uomo, l'isolamento sociale che rende difficile chiedere aiuto, l'auto-attribuzione di responsabilità per la situazione che paradossalmente incastra ancora di più la donna nella relazione perversa dato che «ritenere se stessa la causa del male implica speranza e possibilità di un cambiamento attraverso la modifica del proprio comportamento. Ciò è certamente preferibile e maggiormente rassicurante, da un punto di vista psicologico, rispetto all'impossibilità di controllo e di prevedibilità del prosieguo della relazione» (Salerno, 2010, p. 133). Differentemente, l'uomo ha spesso una maggiore autonomia economica e maggiori risorse sociali; ciononostante, contrariamente a quanto avviene per la donna, l'uomo non viene incoraggiato ad uscire dalla relazione, anche perché l'interpretazione di un gesto di questo tipo sarebbe quella di una rinuncia che rimanda alla sua incapacità a “farsi valere” piuttosto che ad una liberazione e un atto coraggioso come invece avviene quando è la donna a lasciare. Altri autori si focalizzano sulla differente percezione che l'uomo e la donna hanno della loro condizione: Gadd *et al.* (2003), ad esempio, sostengono che, oltre ad essere compromessi, fisicamente o psicologicamente, in misura minore delle donne, gli uomini coinvolti in IPV difficilmente si percepiscono come delle vittime, e, dunque, non denunciano e non chiedono aiuto. Ancora, l'uomo rimane incastrato nella relazione violenta perché spesso è psicologicamente dipendente dalla partner e crede di non poter avere una vita serena e soddisfacente se non nel legame con lei. Egli, inoltre, rimane anche a causa del significato che rompere la relazione assumerebbe non solo in termini di fallimento, ma anche di sofferenza dato che, proprio per le caratteristiche di personalità di

questi soggetti, essi continuano a credere nell'unione con la partner, a dichiararsi innamorati e desiderosi di portare avanti il rapporto sperando in un miglioramento della relazione (Hines e Malley-Morrison, 2001; George, 2003). Tra l'altro, il basso livello di autostima conseguente soprattutto alle forme psicologiche dell'abuso, rende l'uomo incapace di crederci in grado di tirarsi fuori dal rapporto, dubitando di se stesso e ritenendo proprio le sue fragilità principale motivo di sofferenza della partner con conseguente auto-colpevolizzazione (Withing *et al.*, 2009).

Un'ulteriore ragione ha a che fare con il timore, spesso fondato nel caso di una separazione coniugale, di perdere una serie di vantaggi o diritti che il rimanere in coppia assicura loro, primo tra tutti ciò che riguarda i figli: la paura di venire allontanati dalla prole è presente in moltissimi uomini maltrattati dato che è una delle principali minacce che la donna utilizza per esercitare il suo potere, bloccando nell'uomo ogni possibilità di vedersi fuori dalla relazione. Un'ultima interessante considerazione è quella di George (2003) che sottolinea come il denunciare di essere stato maltrattato anche fisicamente dalla partner possa costituire un danno per l'"immagine" dell'uomo che verrebbe visto da eventuali future nuove compagne come poco virile, debole, poco affidabile, incapace di proteggere se stesso e quindi anche la partner.

7. Conclusioni

Il consenso sull'esistenza di una simmetria nella perpetrazione della violenza nella coppia e la consapevolezza della presenza di numerose forme di IPV che vedono la donna attivamente coinvolta nei comportamenti aggressivi, devono necessariamente condurre ad ipotizzare interventi di prevenzione e di trattamento che tengano conto dei risultati degli studi citati.

Concordiamo con Straus (2009) nell'individuare alcuni punti chiave da tenere presente nella strutturazione di programmi preventivi: a) la forma di violenza più diffusa nella coppia è reciproca e ha conseguenze solo relativamente gravi a livello fisico; b) la violenza più grave, quella che conduce a rilevanti forme di maltrattamento fisico, è più difficile da trattare ed è piuttosto resistente ad interventi preventivi; c) l'essere testimone durante l'infanzia di violenza in famiglia (messa in atto sia dalla madre che dal padre) conduce alla perpetrazione di violenza nella vita adulta e, dunque, la violenza della donna/madre deve necessariamente ricevere più attenzione di quanto finora abbia avuto; d) intervenire sulla violenza femminile è un passo fondamentale per la prevenzione anche della violenza sulla donna, dato che le ricerche evidenziano come spesso le azioni aggressive dell'uomo siano una risposta a quelle della partner; e) portare a conoscenza dell'opinione pubblica l'esistenza di questa forma di IPV garantisce la giusta attenzione

ad ogni tipo di comportamento violento in famiglia indipendentemente dalla gravità delle sue conseguenze le quali, nonostante non siano così evidenti come nel caso di violenza fisica grave, rappresentano ugualmente un fattore di rischio per ogni componente del nucleo familiare.

Bibliografia

- Abel E.M. (2001), "Comparing the social service utilization, exposure to violence, and trauma symptomology of domestic violence female 'victims' and female 'batterers'", *Journal of Family Violence*, 16: 401-420.
- Anderson K.L. (1997), "Gender, status, and domestic violence: An integration of feminist and family violence approaches", *Journal of Marriage and Family*, 59: 655-669.
- Anderson K.L. (2002), "Perpetrator or victim? Relationships between intimate partner violence and well-being", *Journal of Marriage and Family*, 64: 851-863.
- Archer J. (2000), "Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review", *Psychological Bulletin*, 126: 651-680.
- Archer J. (2002), "Sex differences in physically aggressive acts between heterosexual partners: A meta-analytic review", *Aggression and Violent Behavior*, 7, 3: 213-351.
- Archer J. (2006), "Cross-cultural difference in physical aggression between partners: A social-role analysis", *Personality and Social Review*, 10: 133-153.
- Babcock J.C., Costa D.M., Green C.E., Eckhardt C.I. (2004), "What situations induce intimate partner violence? A reliability and validity study of the Proximal Antecedents to Violent Episodes (PAVE) Scale", *Journal of Family Psychology*, 18, 3: 433-442.
- Babcock J.C., Green C.E., Robie C. (2004), "Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment outcome research", *Clinical Psychology Review*, 23: 1023-1053.
- Babcock J.C., Miller S.A., Siard C. (2003), "Toward a typology of abusive women: Differences between partner-only and generally violent women in the use of violence", *Psychology of Women Quarterly*, 27: 153-161.
- Baldry A.C. (2003), *La violenza domestica: il lato oscuro della famiglia*, in Barbagli M., *La criminalità in Italia*, Il Mulino, Bologna.
- Bell K.M., Naugle A.E. (2008), "Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework", *Clinical Psychology Review*, 28: 1096-1107.
- Bookwala J., Sobin J., Zdaniuk B. (2005), "Gender and aggression in marital relationships: A life-span perspective", *Sex Roles*, 52, 11/12: 797-806.
- Bonechi A., Tani F. (2011), "Le ferite invisibili: l'abuso psicologico nelle relazioni di coppia", *Psicologia clinica dello sviluppo*, XV, 3: 491-524.
- Busch A., Rosenberg M. (2004), "Comparing women and men arrested for domestic violence: A preliminary report", *Journal of Family Violence*, 19, 1: 49-57.
- Caetano R., Field C.A., Nelson S. (2003), "Association between childhood physical abuse, exposure to parental violence and alcohol problems in adulthood", *Journal Interpersonal Violence*, 18: 240-257.

- Caldwell J., Swan S.C., Allen C., Sullivan T.P., Snow D.L. (2009), "Why I Hit Him: Women's Reasons for Intimate Partner Violence", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18: 672-697.
- Carney M., Buttell F. (2004), "A multidimensional evaluation of a treatment program for female batterers: A pilot study", *Research on Social Work Practice*, 14: 249-258.
- Carney M., Buttell F.P. (2005), "Exploring the relevance of attachment theory as a dependent variable in the treatment of women mandated into treatment for domestic violence offenses", *Journal of Offender Rehabilitation*, 41, 4: 33-61.
- Carney M., Buttell F., Dutton D. (2007), "Women who perpetrate intimate partner violence: A review of the literature with recommendations for treatment", *Aggression and Violent Behavior*, 12, 1: 108-115.
- Cercone J.J., Beach S.R.H., Arias I. (2005), "Gender Symmetry in Dating Intimate Partner Violence: Does Behavior Imply Similar Constructs?", *Violence and Victims*, 20, 2: 207-218.
- Chan K.L., Straus M.A., Brownridge D.A., Tiwari A., Leung W.C. (2008), "Prevalence of dating partner violence and suicidal ideation among male and female university students worldwide", *Journal of Midwifery and Women's Health*, 53: 529-537.
- Chan K.L. (2011), "Gender differences in self-reports of intimate partner violence: A review", *Aggression and Violent Behavior*, 16: 167-175.
- Cigoli V., Gennari M.L. (2008), "Violenza di coppia e tenerezza dei legami. Metodologia dell'intervento clinico in caso di divorzio", *Terapia Familiare*, 88: 27-58.
- Coker A.L., Davis K.E., Arias I., Desai S., Sanderson M., Brandt H.M., Smith P.H. (2002), "Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women", *American Journal of Preventive Medicine*, 23, 4: 260-268.
- Coker A.L., Pope B.O., Smith P.H., Sanderson M., Hussey J.R. (2001), "Assessment of clinical partner violence screening tools", *Journal of the American Medical Women's Association*, 56: 19-23
- Conradi L.M., Geffner R., Hamberger L.K., Lawson G. (2009), "An exploratory study of women as dominant aggressors of physical violence in their intimate relationships", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18, 7: 718-738
- Creazzo G. (2011), "Gender-based violence: le violenze maschili contro le donne. Dati nazionali e internazionali", testo disponibile al sito www.women.it/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=1071&Itemid=83, data di consultazione febbraio 2012.
- Dasgupta S.D. (2002), "A framework for understanding women's use of nonlethal violence in intimate heterosexual relationships", *Violence Against Women*, 8: 1364-1389.
- Desai S., Arias I., Thompson M.P., Basile K.C. (2002), "Childhood victimization and subsequent adult revictimization assessed in a nationally representative sample of women and men", *Violence and Victims*, 15: 639-653.
- Dowd L. (2001), "Female perpetrators of partner aggression: Relevant issues and treatment", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 5, 2: 73-104.
- Dutton D.G. (1994), "Patriarchy and wife assault: The ecological fallacy", *Violence and Victims*, 9, 2: 125-140.
- Dutton D.G. (2007a), "Female intimate partner violence and developmental trajectories of abusive families", *International Journal of Men's Health*, 6: 54-71.

- Dutton D.G. (2007b), "The complexities of domestic violence", *American Psychologist*, 62: 708-709.
- Dutton, M.A., Goodman L.A. (2005), "Coercion in intimate partner violence: toward a new conceptualization", *Sex Roles*, 52, 11-12: 743-756.
- Dutton D.G., Nicholls T.L. (2005), "The gender paradigm in domestic violence research and theory: The conflict of theory and data", *Aggression and Violent Behavior*, 10: 680-714.
- Dutton D.G., Nicholls T.L., Spidel A. (2005), "Female perpetrators of intimate abuse", *Journal of Offender Rehabilitation*, 41, 4: 1-31.
- Dutton D., Sonkin D.J. (2003), "Introduction: Perspectives on the treatment of intimate violence", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 7: 1-6.
- Dutton L., Winstead B., Mongeau P. (2006), "Predicting unwanted pursuit: attachment, relationship satisfaction, relationship alternatives, and break-up distress", *Journal of Social and Personal Relationships*, 23: 565-586.
- Ehrensaft M.K., Cohen P., Brown J., Smailes E., Chen H., Johnson J.G. (2003), "Intergenerational transmission of partner violence: A 20-year prospective study", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71: 741-753.
- Ehrensaft M.K., Moffitt T.E., Caspi A. (2006), "Is domestic violence followed by an increased risk of psychiatric disorders among women but not among men? A longitudinal cohort study", *American Journal of Psychiatry*, 163: 885-892.
- Felson R.B. (2006), "Is violence against women about women or about violence?", *Contexts*, 5, 2: 21-25.
- Felson R.B., Messner S.F. (2000), "The control motive in intimate partner violence", *Social Psychology Quarterly*, 63: 86-94.
- Felson R.B., Outlaw M. (2007), "The control motive and marital violence", *Violence and Victims*, 22: 387-407.
- Fiebert M.S. (2004), "References examining assaults by women on their spouses or male partners: an annotated bibliography", *Sexuality and Culture*, 8, 3-4: 140-177.
- Fiebert M.S., Gonzalez D.M. (1997), "Women who initiate assaults: the reason offered for such behavior", *Psychological Reports*, 80: 583-590.
- Fonagy P. (2001), *Uomini che esercitano violenza sulle donne: una lettura alla luce della teoria dell'attaccamento*, in Lingiardi V. e Ammaniti M., a cura di, *Attaccamento e funzione riflessiva. Scritti di Peter Fonagy e Mary Target*, Cortina, Milano.
- Frieze I.H. (2000), "Violence in close relationships-development of a research area: comment on Archer (2000)", *Psychological Bulletin*, 126, 5: 681-684.
- Gadd D., Farrall S., Dallimore D., Lombard N. (2003), "Equal victims or the usual suspects? Making sense of domestic abuse against men", *International Review of Victimology*, 10: 95-116.
- George M.J. (2003), "Invisible touch", *Aggression and Violent Behavior*, 8: 23-60.
- George M.J. (2007), "The 'great taboo' and the role of patriarchy in husband and wife abuse", *International Journal of Men's Health*, 6: 7-22.
- Gilfus M.E., Trabold N., O'Brien P., Fleck-Henderson A. (2010), "Gender and Intimate partner violence: evaluating the evidence", *Journal of Social Work Education*, 46, 2: 245-263.
- Goldenson J., Geffner R., Foster S., Clipson C. (2007), "Female domestic violence offenders: Their attachment security, trauma symptoms, and personality organization", *Violence and Victims*, 22, 5: 530-543.

- Goldenson J., Spidel A., Greaves C., Dutton D. (2009), "Female Perpetrators of Intimate Partner Violence: Within-Group Heterogeneity, Related Psychopathology, and a Review of Current Treatment with Recommendations for the Future", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18, 7: 752-769.
- Goodman L., Dutton M., Bennett L. (2000), "Predicting repeat abuse among arrested batterers", *Journal of Interpersonal Violence* 15: 63-74.
- Goodman L., Dutton M.A., Weinfurt K., Cook S. (2003), "The Intimate Partner Violence Strategies Index", *Violence Against Women*, 9: 163-186.
- Goodlin W.E., Dunn C.S. (2010), "Three patterns of domestic violence in households: single victimization, repeat victimization, and co-occurring victimization", *Journal of Family Violence*, 25: 107-122.
- Gormley B. (2005), "An Adult Attachment Theoretical Perspective of Gender Symmetry in Intimate Partner Violence", *Sex Roles*, 52, 11/12: 785-795.
- Graham-Kevan N., Archer J. (2003a), "Intimate terrorism and common couple violence: A test of Johnson's predictions in four British samples", *Journal of Interpersonal Violence*, 18: 1247-1270.
- Graham-Kevan N., Archer J. (2003b), "Physical aggression and control in heterosexual relationships: The effect of sampling", *Violence and Victims*, 18: 181-196.
- Graham-Kevan N., Archer J. (2005), "Investigating Three Explanations of Women's Relationship Aggression", *Psychology of Women Quarterly*, 29, 3: 270-277.
- Graves K.N. (2007), "Not always sugar and spice: Expanding theoretical and functional explanations for why females aggress", *Aggression and Violent Behavior*, 12: 131-140.
- Graves K.N., Sechrist S., White J., Paradise M. (2005), "Examining intimate partner violence perpetrated by women within the context of victimization history", *Psychology of Women Quarterly*, 29: 278-289.
- Hamberger L.K., Guse C.E. (2002), "Men's and women's use of intimate partner violence in clinical samples", *Violence Against Women*, 8: 1301-1331.
- Harned M.S. (2001), "Abused women or abused men? An examination of the context and outcomes of dating violence", *Violence and Victims*, 16, 3: 269-285.
- Henderson J.Z., Bartholomew K., Dutton D.G. (1997), "He loves me; he loves me not: Attachment and separation resolution of abused women", *Journal of Family Violence*, 12, 2: 169-191.
- Hines D.A. (2007), "Post-traumatic stress symptoms among men who sustain partner violence: An international multisite study of university students", *Psychology of Men and Masculinity*, 8: 225-239.
- Hines D.A., Brown J., Dunning E. (2007), "Characteristics of callers to the domestic abuse helpline for men", *Journal of Family Violence*, 22: 63-72.
- Hines D.A., Douglas, E.M. (2010), "Intimate terrorism by women towards men: Does it exist?", *Journal of Aggression, Conflict, and Peace Research*, 2, 3: 36-56.
- Hines D.A., Douglas E.M. (2011a), "The reported availability of U.S. domestic violence services to victims who vary by age, sexual orientation, and gender", *Partner Abuse*, 2, 1: 3-30.
- Hines D.A., Douglas E.M. (2011b), "Symptoms of posttraumatic stress disorder in men who sustain intimate partner violence: a study of helpseeking and community samples", *Psychology of Men and Masculinity*, 12, 2: 112-127.
- Hines D.A., Douglas E.M., Mahmood S. (2010), "The effects of survey administration on disclosure rates to sensitive items among men: A comparison of an

- Internet panel sample with a RDD telephone sample”, *Computers in Human Behavior*, 26: 1327-1335.
- Hines D.A., Malley-Morrison K. (2001), “Psychological effects of partner abuse against men: a neglected research area”, *Psychology of Men and Masculinity*, 2: 75-85.
- Hines D.A., Saudino K.J. (2003), “Gender differences in psychological, physical, and sexual aggression among college students using the revised Conflict Tactics Scales”, *Violence and Victims*, 18, 2: 197-217.
- Hirigoyen M.F. (1998), *Le Harcèlement moral: la violence perverse au quotidien*, Editions La Découverte & Syros, Paris (trad. it. *Molestie morali. La violenza perversa nella famiglia e nel lavoro*, Einaudi, Torino, 2000).
- Hirigoyen M.F. (2005), *Femmes sous emprise. Les ressorts de la violence dans le couple*, Oh! Editions, Paris (trad it.: *Sottomessa. La violenza sulle donne nella coppia*, Einaudi, Torino, 2006).
- Holtzworth-Munroe A. (2005), “Female Perpetration of Physical Aggression Against an Intimate Partner: A Controversial New Topic of Study”, *Violence and Victims*, 20, 2: 251-259.
- ISTAT (2007) *La violenza contro le donne*, testo disponibile al sito www.istat.it/it/archivio/34552, data di consultazione febbraio 2012.
- Johnson M.P. (1995), “Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women”, *Journal of Marriage and Family*, 57: 283-294.
- Johnson M.P. (2005a), “Domestic violence: It’s not about gender – or is it?”, *Journal of Marriage and Family*, 67: 1126-1130.
- Johnson M.P. (2005b), “Gender symmetry and asymmetry in domestic violence”, *Violence against women*, 12, 11: 1003-1018.
- Johnson M.P. (2006), “Conflict and Control: Gender symmetry and asymmetry in domestic violence”, *Violence Against Women*, 12, 11: 1003-1018.
- Johnson M.P., Ferraro K.J. (2000), “Research on domestic violence in the 1990s: Making distinctions”, *Journal of Marriage and Family*, 62: 948-963.
- Johnson M.P., Leone J.M. (2005), “The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence: Findings from the National violence against women survey”, *Journal of Family Issues*, 26, 3: 322-349.
- Kar H.L., O’Leary K.D. (2010), “Gender Symmetry or Asymmetry in Intimate Partner Victimization? Not an Either/Or Answer”, *Partner Abuse*, 1, 2: 153-168.
- Kimberg L.S. (2008), “Addressing intimate partner violence with male patients: a review and introduction of pilot guidelines”, *Journal of General Internal Medicine*, 23, 12: 2071-2078.
- Kimmel M.S. (2002), “‘Gender symmetry’ in domestic violence: A substantive and methodological review”, *Violence Against Women*, 8: 1332-1363.
- Krahè B., Bieneck S.M.I. (2005), “Understanding Gender and Intimate Partner Violence from an International Perspective”, *Sex Roles*, 52, 11: 807-827.
- Langhinrichsen-Rohling J. (2010), “Controversies Involving Gender and Intimate Partner Violence in the United States”, *Sex Roles*, 62, 3-4: 221-225.
- Lawrence E., Toon J., Langer A., Ro E. (2009), “Is psychological aggression as detrimental as physical aggression? The independent effects of psychological aggression on depression and anxiety symptoms”, *Violence and Victims*, 24, 1: 20-35.
- Lingiardi V. (2005), *Personalità dipendente e dipendenza relazionale*, in Caretti V. e La Barbera D., a cura di, *Le dipendenze patologiche*, Cortina, Milano.

- Malloy K.A., McCloskey K.A., Grigsby N., Gardner D. (2003), "Women's use of violence within violent relationships", *Journal of Aggression*, 12: 37-59.
- McGrath P. (2012), *Constance*, Bloomsbury, Usa (trad. it. *L'estranea*, Bompiani, Milano, 2012).
- McHugh M.C. (2005), "Understanding gender and intimate partner abuse", *Sex Roles*, 52, 11-12: 717-724.
- McHugh M.C., Livingston N.A., Ford A. (2005), "A postmodern approach to women's use of violence: Developing multiple and complex conceptualizations", *Psychology of Women Quarterly*, 29: 323-336.
- Nicholls T.L., Dutton D.G. (2001), "Abuse committed by women against male intimates", *Journal of Couples Therapy*, 10: 41-57.
- O'Leary K., Maiuro D.R., eds. (2001), *Psychological abuse in violent domestic relations*, Springer, New York.
- Olson L.N., Lloyd S.A. (2005), "'It depends on what you mean by starting?': An exploration of how women define initiation of aggression and their motives for behaving aggressively", *Sex Roles*, 53: 603-617.
- Pietromonaco P.R., Greenwood D., Feldman Barret L. (2007), *Il conflitto nelle relazioni intime adulte. Una prospettiva dal punto di vista dell'attaccamento*, in Rholes W.S., Simpson J.A., ed., *Adult Attachment. Theory, Research and Clinical Implications*, The Guilford Press, New York (trad. it *Teoria e ricerca nell'attaccamento adulto*, Cortina, Milano, 2007).
- Reid R.J., Bonomi A.E., Rivara F.P., Anderson M.L., Fishman P.A., Carrel D.S., Thompson R.S. (2008), "Intimate Partner Violence Among Men: Prevalence, Chronicity, and Health Effects", *American Journal of Preventive Medicine*, 34, 6: 478-485.
- Ridley C.A., Feldman C.M. (2003), "Female domestic violence toward male partners: Exploring conflict responses and outcomes", *Journal of Family Violence*, 18, 3: 157-170.
- Ronan G.F., Dreer L.E., Dollard K.M., Ronan D.W. (2004), "Violent Couples: Coping and Communication Skills", *Journal of Family Violence*, 19, 2: 131-137.
- Rosen K.H., Stith S.M., Few A.L. Daly K.L., Tritt, D.R. (2005) "A Qualitative Investigation of Johnson's Typology", *Violence and Victims*, 20, 3: 319-334.
- Ross J.M., Babcock J.C. (2009), "Gender differences in partner violence in context: Deconstructing Johnson's (2001) control-based typology of violent couples", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18, 6: 604-622.
- Ross J.M., Babcock J.C. (2010), "Gender and Intimate Partner Violence in the United States: Confronting the Controversies", *Sex Roles*, 62, 3-4: 194-200.
- Salerno A. (2010), *Dinamica dell'amore violento*, in Salerno A., *Vivere insieme. Tendenze e trasformazioni della coppia moderna*, Il Mulino, Bologna.
- Saunders D.G. (2002), "Are physical assaults by wives and girlfriends a major social problem? A review of the literature", *Violence Against Women*, 8: 1424-1448.
- Schumacher J.A., Leonard, K.E. (2005), "Husbands' and wives' marital adjustment, verbal aggression, and physical aggression as longitudinal predictors of physical aggression in early marriage", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73: 28-37.
- Stark E. (2010), "Do violent vcts equal abuse? Resolving the gender parity/asymmetry dilemma", *Sex Roles*, 62: 201-211.
- Stith M.S., Green N.M., Smith D.B., Ward D.B. (2008), "Marital Satisfaction and Marital Discord as Risk Markers for Intimate Partner Violence: A Meta-analytic Review", *Journal of Family Violence*, 23: 149-160.

- Stith S.M., Rosen K.B., McCollum E.E. (2003), "Effectiveness of couples treatment for spouse abuse", *Journal of Marital and Family Therapy*, 29: 407-426.
- Stith S.M., Rosen K.H., McCollum E.E., Thomsen C.J. (2004), "Treating intimate partner violence within intact couple relationships: Outcomes of multi-couple versus individual couple therapy", *Journal of Marital and Family Therapy*, 30: 305-318.
- Stith S.M., Rosen K.H., Middleton K.A., Busch A.L., Lundeberg K., Carlton R.P. (2000), "The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis", *Journal of Marriage and Family*, 62: 640-654.
- Straus M.A. (1979), "Measuring intrafamily conflict and violence: The Conflict Tactics Scales", *Journal of Marriage and Family*, 41: 75-88.
- Straus M.A. (2008), "Dominance and symmetry in partner violence by male and female university students in 32 nations", *Children and Youth Services Review*, 30: 252-275.
- Straus M.A. (2009) Why the overwhelming evidence on partner physical violence by women has not been perceived and is often denied, *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18: 1-29.
- Straus M.A., Douglas, E.M. (2004), "A short form of the Revised Conflict Tactics Scales, and typologies for seventy and mutuality", *Violence and Victims*, 19: 507-520.
- Straus M.A., Hamby S.L., Boney-McCoy S., Sugarman D.B. (1996), "The Revised Conflict Tactics Scale (CTS2): Development and preliminary psychometric data", *Journal of Family Issues*, 17: 283-316.
- Straus M.A., Ramirez, I.L. (2007), "Gender symmetry in prevalence, severity, and chronicity of physical aggression against dating partners by university students in Mexico and Usa", *Aggressive Behavior*, 33: 281-290.
- Stuart G., Moore T., Gordon K., Ramsey S., Kahler C. (2006), "Psychopathology in women arrested for domestic violence", *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 3: 376-389.
- Swan S.C., Gambone L.J., Caldwell J.E., Sullivan T.P., Snow D.L. (2008), "A review of research on women's use of violence with male intimate partners", *Violence and Victims*, 23, 3: 301-314.
- Swan S.C., Snow, D.L. (2002), "A typology of women's use of violence in intimate relationships", *Violence Against Women*, 8: 286-319.
- Swan S.C., Snow D.L. (2003), "Behavioral and psychological differences among abused women who use violence in intimate relationships", *Violence Against Women*, 9: 75-109.
- Swan S.C., Snow D.L. (2006), "The development of a theory of women's use of violence in intimate relationships", *Violence Against Women*, 12: 1026-1045.
- Tjaden P., Thoennes N. (2000), "Prevalence and consequences of male-to-female and female-to-male intimate partner violence as measured by the National Violence Against Women Survey", *Violence Against Women*, 6: 142-161.
- Williams S.L., Frieze I.H. (2005), "Patterns of violent relationships, psychological distress, and marital satisfaction in a national sample of men and women", *Sex Roles*, 52, 11/12: 771-784.
- Winstok Z. (2007), "Toward an interactional perspective on intimate partner violence", *Aggression and Violent Behavior*, 12: 348-363.
- Whiting J.B., Simmons L.A., Havens J.R., Smith D.B., Oka M. (2009), "Intergenerational transmission of violence: the influence of self-appraisals, mental disorders and substance abuse", *Journal of Family Violence*, 24: 639-648.

3. Trasmissione intergenerazionale della violenza e intervento clinico

di *Alessandra Salerno e Floriana Sarrica*

Non m'importava più di ciò che aveva inacidito l'anima di quella donna. Avevo tentato di fare il determinista e di vederla come la vittima di un patrigno vendicativo, ma il mio cuore non ci aveva mai creduto perché in fondo io credo che ciascuno di noi si crei il proprio destino scegliendo se restare vittima della propria infanzia o no.

McGrath, 2012, p. 279

1. Introduzione

Gli studi e le ricerche internazionali sull'Intimate Partner Violence – IPV – oltre ad analizzarne le caratteristiche, le modalità di manifestazione e le conseguenze sull'individuo e sulla coppia, si interrogano sovente su quali siano le strategie più efficaci per la prevenzione e il trattamento di tale forma di violenza.

Nel capitolo precedente abbiamo già sottolineato che, prima ancora del fenomeno dell'IPV, è la *famiglia* violenta ad essere oggetto di attenzione, con particolare riferimento alle conseguenze della violenza sulla crescita dei figli. Tra gli studi condotti negli Stati Uniti, molti si concentrano sulle caratteristiche socio-demografiche, individuando una prevalenza di comportamenti violenti in alcune categorie di persone (negli uomini, nella popolazione più giovane, nei soggetti con un reddito più basso, appartenenti a etnie minoritarie). Com'è noto, in Italia non esiste ancora un'indagine statistica relativa alla famiglia violenta; nel 2006, l'ISTAT ha pubblicato i dati riferiti alla violenza domestica nei casi in cui la vittima è la donna (si veda, in proposito, il secondo capitolo in questo volume), ma sono ancora del tutto sottovalutate le situazioni in cui è l'uomo a subire la violenza femminile.

L'origine dell'azione violenta, come di qualsiasi altra tipologia di comportamento, è da ricercare nelle relazioni primarie dell'individuo. Sin dalla prima infanzia le relazioni affettive che coinvolgono il bambino, ovvero quelle *tra* i genitori e quelle *con* i genitori influenzano la sua capacità di regolazione delle emozioni, le sue aspettative relativamente al mondo esterno, le sue azioni e comportamenti, oltre alle sue idee sulle relazioni interpersonali in genere. Crescere in una famiglia violenta è significativamente

correlato con comportamenti violenti verso il coniuge e i figli in età adulta (Markowitz, 2001), sia nel caso in cui il bambino abbia direttamente subito il maltrattamento che quando ne sia stato soltanto uno spettatore; sembra che, in alcuni casi, l'apprendimento in queste famiglie riguardi la *legittimità* dell'atto violento, la sua efficacia o la sua validità come strategia di problem solving (Ehrensaft *et al.*, 2003). Si tratterebbe, secondo Cigoli e Gennari (2008) di «una sorta di apprendimento e di “incorporazione” della violenza come modalità di vivere la relazione con l'altro» (p. 29). Alcuni importanti studi individuano nell'esposizione a relazioni familiari violente uno dei fattori di rischio, sia per gli uomini che per le donne, maggiormente predittivi dell'aggressività interpersonale in età adulta; tale correlazione riguarda, nello specifico, la relazione di coppia sia nei casi di violenza unidirezionale che reciproca. Recentemente, McKinney *et al.* (2009) confrontando uomini e donne che avevano subito violenza durante l'infanzia con un gruppo di soggetti che non presentava tale genere di esperienza, hanno trovato sostanziali differenze nell'uso di comportamenti aggressivi nelle relazioni di coppia, sia nel caso della vittimizzazione che nel caso della perpetrazione di atti violenti. Altri studi hanno invece descritto le varie forme di influenza che la violenza nella famiglia di origine esercita sulla durata e la qualità della relazione di coppia in età adulta e sull'esercizio della genitorialità in senso lato (Langhinrichsen-Rohling, Hankla e Stormberg, 2004). Concordando con Cigoli e Gennari (2008) potremmo concludere affermando che «l'apprendimento e l'interiorizzazione di forme riduttive e violente di scambio con l'altro va di pari passo con l'inibizione della capacità della persona di tener conto della prospettiva dell'altro e con il formarsi di una corazza di insensibilità rispetto alle espressioni di tristezza, di dolore, di paura, di rabbia dell'altro» (p. 31).

2. Trasmissione intergenerazionale della violenza

Tra le numerose riflessioni degli autori sulle origini della violenza, di particolare interesse sono quelle relative alla trasmissione intergenerazionale. In particolare, uomini e donne coinvolti in IPV sembrano aver sperimentato nelle loro famiglie d'origine abusi e maltrattamenti diretti o indiretti; quest'ultima circostanza, è definita *violenza assistita* e riguarda: «qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative, adulte o minori. Il bambino può farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), o indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza) e/o percependone gli effetti» (Cismai, 2005, p. 1). Tale condizione sembra rappresentare un precursore di difficoltà comportamentali e relazio-

nali che verrebbero determinate proprio dall'aver appreso modalità basate sull'aggressività, la svalutazione dell'altro, l'esercizio del potere e così via. In entrambi i casi, esperienza diretta o indiretta, le probabilità di riproporre nelle relazioni familiari adulte le stesse forme di maltrattamento esperite nell'infanzia risulta essere particolarmente alta. Bonechi e Tani (2011), oltre alla violenza assistita, individuano altri due fattori particolarmente significativi nel predisporre l'individuo alla violenza: il vero e proprio maltrattamento infantile e le pratiche genitoriali avverse; in entrambi i casi l'ambiente familiare è caratterizzato da gravi disfunzionalità che intervengono sulla capacità del bambino di auto-regolare le proprie emozioni e sulle sue percezioni e aspettative riguardo le relazioni con gli altri che saranno caratterizzate, ad esempio, da incapacità a stabilire reciprocità affettiva. Particolarmente interessanti sono i dati che riferiscono non solo dell'alta probabilità per questi individui di diventare a loro volta abusanti, ma anche di quanto queste esperienze nella famiglia d'origine predispongano a diventare vittime. Nel caso di maltrattamenti diretti, sembra che le bambine possano sviluppare un'impotenza appresa che le porterebbe ad assumere atteggiamenti passivi e sottomessi e a diventare facili prede di un partner aggressivo. Rispetto alle cure parentali, le esperienze di attaccamento risultano avere un ruolo prioritario nella costruzione delle aspettative di soddisfacimento dei propri bisogni che rimanda alla reciprocità affettiva verso il caregiver nell'infanzia e verso il partner in età adulta. Tra le caratteristiche delle famiglie di origine che "trasmettono" stili relazionali improntati all'abuso dell'altro, vengono individuati anche l'esercizio di violenza psicologica sui figli e gravi forme di trascuratezza (Ehrensaft *et al.*, 2003; Bonechi e Tani, 2011).

Entrando nello specifico contesto dell'IPV, le ricerche hanno largamente dimostrato che l'assistere a episodi di violenza tra i genitori, conduce l'individuo a forme di maltrattamento o di vittimizzazione nelle sue relazioni di coppia adulte (Kerley *et al.*, 2010). Tale correlazione appare influenzata da differenti fattori quali il genere sessuale del bambino, la tipologia di violenza cui è esposto, eventuali fattori protettivi presenti; ad esempio, la trascuratezza durante l'infanzia conduce ad abuso fisico nella relazione di coppia, mentre l'assistere a violenza nella relazione tra i genitori sembra predittiva di abuso psicologico; ancora, l'abuso sessuale avrebbe una significativa correlazione con differenti forme di IPV, mentre una disciplina severa e rigida anche con punizioni fisiche condurrebbe a problemi di condotta in adolescenza che hanno una relazione diretta con l'IPV nelle sue varie forme. Alcuni autori (Markowitz, 2001; Cigoli e Gennari, 2008; Corvo, Dutton e Chen, 2008), ribadiscono come non si possa parlare di una trasmissione di tipo meccanicistico del comportamento violento e si soffermano sugli elementi che possono mediare l'associazione tra violenza nella famiglia d'origine e IPV, evidenziando l'influenza di alcuni fattori individuali quali disturbi di personalità, attaccamento insicuro, disturbi cognitivo-affetti-

vi, disturbo post-traumatico da stress, problemi di dipendenza da alcol o da sostanze. In particolare, gli studi hanno riguardato la personalità dell'abusante nella quale, nel caso degli uomini, sembrano venire frequentemente riscontrati aspetti disfunzionali quali difficoltà nel controllo della rabbia, gelosia esasperata, insicurezza nelle relazioni, mentre nel caso, invece, nelle offender donne prevalgono sintomi da disturbo post-traumatico da stress, sentimenti di auto-svalutazione e insicurezza.

Come già evidenziato, tra i fattori predittivi dell'IPV particolarmente studiato è lo stile di attaccamento; Gormley (2005), riportando una serie di studi approfonditi su questo tema, distingue le conseguenze dei due tipi di attaccamento insicuro: lo stile evitante determinerebbe manifestazioni di ostilità passivo-aggressiva, svalutazione e critiche nei confronti del partner scaturite dalla paura dell'intimità; lo stile ansioso comporterebbe invece atteggiamenti di gelosia, possessività, desiderio di controllo connessi con la paura dell'abbandono. Naturalmente, in entrambi i casi, le strategie messe in atto appaiono del tutto improprie, facilitando spesso l'instaurarsi di sequenze interattive disfunzionali che conducono ad escalation ed esacerbazione il conflitto tra i partner.

2.1. “*Social learning theory*”: apprendere la violenza

Le ricerche condotte nell'ambito della trasmissione intergenerazionale della violenza domestica, rimandano spesso alla “*Social Learning Theory*” (Bandura, 1977; Corvo, Dutton e Chen, 2008; Whiting *et al.*, 2009): gli atti di violenza fisica, sessuale e psicologica rappresenterebbero comportamenti “appresi” nel contesto di apprendimento primario, ovvero la famiglia (Kernsmith, 2006).

Come ben descritto nel saggio del primo capitolo, se è vero che l'individuo tende a modellare il suo comportamento sulla base di ciò che osserva nelle sue figure di riferimento durante l'infanzia, è anche vero che è più probabile che egli si orienti verso quei comportamenti che conducono ad un effetto desiderato (Bandura, 1977). Nella propria famiglia d'origine, l'individuo apprende il significato da attribuire alle azioni violente e, soprattutto, apprende che la violenza può “risolvere il problema” (Kerley *et al.*, 2010) e che, dunque, nel caso di un conflitto sia preferibile ad altre tipologie di comportamenti. Di grande interesse sono le considerazioni di Whiting *et al.* (2009) a proposito della percezione che i bambini abusati sviluppano relativamente a se stessi e al mondo esterno e quanto questo possa condizionare le loro future relazioni di coppia; gli autori evidenziano come il bambino che, di fronte all'abuso, si sente senza speranza e indifeso sperimentando sensazioni di impotenza e disperazione, costruisca con grande probabilità una valutazione negativa di se stesso che condu-

ce a bassa autostima, ansia e depressione, frequentemente associate a IPV. Kernsmith (2006) rimarca l'incidenza di uno dei sentimenti che frequentemente il bambino abusato prova, ovvero la *vergogna* che, nel caso dell'IPV, conduce al bisogno di riscatto traducendosi in azione violenta nei confronti della persona più significativa nella vita adulta, ovvero il partner. L'autore, inoltre, ritiene che, per le donne in particolare, l'espressione della violenza nei confronti del partner possa essere determinata da una iper-vigilanza, sviluppata a seguito degli abusi nell'infanzia, che le porterebbe ad attaccare per difendersi da eventuali ulteriori violenze da parte del partner, anche se mai realmente sperimentate. Un'interessante ricerca di White e Humphrey (1994 in Kernsmith, 2006) evidenzia che più della metà delle donne maltrattanti coinvolte nello studio, ha sperimentato violenza da parte dei genitori, circa la metà ha subito un abuso sessuale in adolescenza e più dell'80% ha sperimentato differenti forme di abuso psicologico.

3. Prevenzione e trattamento della violenza di coppia

Nonostante già da decenni siano chiari gli effetti deleteri della violenza di coppia sulla vittima e sull'intero sistema familiare, sono tuttora estremamente controversi i dati relativi all'efficacia dei trattamenti e in ogni caso, piuttosto limitati i riferimenti in letteratura; tale carenza sembra attribuibile alla difformità nei presupposti teorici e nei criteri applicativi dei diversi interventi nonché alla variabilità dei risultati. È necessario precisare che studiosi e clinici facenti capo a quasi tutte le scuole di pensiero condividono l'idea che in situazioni di violenza estremamente grave, minacce, rischio per la vita delle persone coinvolte, sia estremamente difficile individuare e mettere in atto efficaci strategie di intervento di tipo psicoterapico che passano in secondo piano rispetto all'urgenza di salvaguardare l'intergrità psico-fisica delle vittime e che si traduce spesso in interventi nell'ambito della tutela giuridica.

Negli Stati Uniti, proliferano i programmi di prevenzione e gli interventi psico-educativi basati su un approccio cognitivo-comportamentale e focalizzati sulla gestione della rabbia, sulla ristrutturazione delle abilità sociali, sullo sviluppo dell'autocontrollo. Tradizionalmente tali programmi prevedevano l'intervento sull'uomo e sulla donna separatamente, trattando da un lato gli offenders e dall'altro le vittime con presupposti e obiettivi differenti, di tipo psico-educativo nel caso degli uomini, supportivo e focalizzato sull'empowerment per le donne (Stith *et al.*, 2005). Tra i modelli di intervento sugli offenders prevale ancora oggi quello fondato sul paradigma femminista che, in alcuni stati americani, rimane l'unico applicato; in alternativa, i gruppi su base cognitivo-comportamentale partono dall'assunto che così come è stato appreso il comportamento violento, anche quello non

violento possa essere trasmesso con specifici programmi rieducativi basati sull'apprendimento della abilità sociali, sull'assertività e la comunicazione efficace (Babcock, Green e Robie, 2004). Cornelius e Resseguie (2007) presentano un'interessante rassegna dei programmi di prevenzione primaria e secondaria dell'IPV che coinvolgono coppie di giovani, non ancora sposati o conviventi: nel caso della prevenzione primaria, l'intervento riguarda i soggetti a rischio individuati, ad esempio, nelle scuole secondarie o nei college universitari; i programmi di prevenzione secondaria intervengono invece sulle coppie ove la violenza si è già manifestata e coinvolgono aggressore e vittima che riconoscono la disfunzionalità delle proprie azioni e desiderano essere aiutati a modificare i loro pattern relazionali.

I risultati delle ricerche che individuano nell'infanzia degli offenders e delle vittime di IPV esperienze di abuso intrafamiliare, conducono i clinici a indirizzare l'intervento terapeutico sull'elaborazione dell'abuso stesso, concentrandosi sull'aumento dell'autoefficacia, del controllo sulla propria vita, dell'empowerment e sull'apprendimento di strategie che consentano di tirarsi fuori dal ciclo della violenza in cui spesso questi individui si trovano incastrati sin dall'infanzia (Whiting *et al.*, 2009). Ancora, alcuni studi si concentrano sulla possibilità di prevedere il comportamento violento secondo alcune variabili individuali quali la tipologia di norme interiorizzate, la percezione delle conseguenze dei propri comportamenti, il locus of control (Kernsmith, 2005).

Naturalmente la modalità con la quale i diversi autori affrontano il tema del trattamento dell'IPV, dipende dalla loro teoria di riferimento. Come sostengono Cigoli e Gennari (2008), i modelli di comprensione clinica e psicosociale del fenomeno «si inscrivono nei principali paradigmi clinici (psicoanalitico, cognitivo, sistemico), e hanno la caratteristica comune di focalizzarsi su variabili ritenute cruciali» (p. 28). Come già accennato, ove prevale il paradigma femminista e l'idea che la violenza di coppia equivalga alla violenza dell'uomo sulla donna, è facile trovare proposte di trattamento individuale o al massimo di terapie di gruppo che coinvolgano uomini maltrattanti; in una cornice di tipo cognitivo-comportamentale emerge la necessità di concentrarsi sullo sviluppo di capacità di problem-solving e di negoziazione; nel caso di autori che interpretano le relazioni di coppia in una cornice sistemica e secondo l'ottica della circolarità, si afferma l'idea che il trattamento debba riguardare la diade e non l'individuo e che l'origine del comportamento disfunzionale debba essere letto come il risultato di interazioni disfunzionali tra i coniugi. L'efficacia dell'approccio sistemico, in tal senso, è indubbia, risultando una delle prospettive che consentono una lettura che tenga conto di molteplici fattori di ordine contestuale, relazionale e individuale (Vetere e Cooper, 2001; Rivett e Rees, 2004). Nonostante gli studi si siano prevalentemente concentrati sull'applicabilità dell'approccio sistemico nella terapia con la coppia violenta, alcu-

ne esperienze riferiscono di lavoro clinico sistemico con gruppi di offenders; Rivett e Rees (2004), ad esempio, riportano un'esperienza di terapia di gruppo con uomini violenti, che gli autori definiscono un "lavoro sistemico di comunità", essendo inclusi, nella loro lettura del fenomeno, non solo il comportamento specifico degli uomini maltrattanti ma anche il contesto socio-culturale di riferimento, le caratteristiche delle relazioni familiari e di coppia, i miti e le credenze familiari, nonché la divisione di ruoli e funzioni, fino ad arrivare alle caratteristiche specifiche dell'interazione violenta. Alcuni clinici appaiono scettici di fronte all'efficacia di tali terapie di gruppo, sostenendo che il successo dell'intervento sia in realtà piuttosto limitato nel tempo, che ci sia un drop-out di più del 50% e che, sebbene molti di questi uomini interrompano i loro comportamenti aggressivi, ciò avviene per un periodo di tempo limitato e immediatamente successivo alla fine della terapia (Hamel e Nichols, 2007); altri studiosi (Stith *et al.*, 2004), a partire dalla considerazione che gli offenders rappresentano un gruppo piuttosto eterogeneo, ritengono necessari interventi individualizzati che tengano conto delle caratteristiche di personalità sia dell'abusante che della vittima, della loro storia personale, dell'incastro di coppia; a tal proposito, vengono individuate tre tipologie di offenders: coloro i quali manifestano violenza solo nell'ambito familiare, chi agisce violentemente a causa di un disturbo di personalità borderline e chi invece manifesta violenza in diversi ambiti della propria vita. Infine, taluni autori sostengono che la terapia di gruppo possa addirittura peggiorare le cose, individuando il rischio di un rinforzo del comportamento violento e della disposizione negativa di questi soggetti verso le donne in generale (*ibidem*, 2005).

Ronan *et al.* (2004) trovano che i partner violenti abbiano delle particolari carenze nelle abilità comunicative, nelle capacità di problem-solving e nelle abilità sociali in generale, che renderebbero questi soggetti spesso inefficaci nel gestire adeguatamente eventuali situazioni conflittuali; gli autori riportano i risultati scaturiti da osservazioni delle interazioni nelle coppie coinvolte in IPV che mostrano come i due partner impieghino inefficaci pattern comunicativi che si traducono in un'aperta manifestazione di ostilità e rabbia facilitando l'escalation del conflitto fino alla violenza. I risultati delle più importanti ricerche confermano la dimensione circolare del fenomeno, evidenziano la presenza di comportamenti violenti in entrambi i partner (sebbene con motivazioni diverse) e individuano nel conflitto di coppia il principale precursore dell'IPV; alti livelli di conflitto o bassi livelli di soddisfazione coniugale sono i principali fattori di rischio, il che rende necessario prevedere nel trattamento il coinvolgimento sia della vittima che dell'aggressore e, per questa ragione, molti studiosi considerano la terapia di coppia lo strumento più idoneo (Stith *et al.*, 2008). Gli studi sulla relazione tra soddisfazione di coppia e IPV, si interrogano, inoltre, su quale dei due fenomeni sia il precursore dell'altro e sostengono che, nel caso

in cui l'insoddisfazione di coppia sia conseguente alla violenza piuttosto che esserne la causa, la reazione degli uomini e delle donne si differenzia: quando è l'uomo ad essere maltrattato dalla partner entrambi tendono a dichiararsi comunque soddisfatti del legame, dando un peso relativo alla violenza femminile; nel caso in cui l'uomo sia l'aggressore, la coppia risulta meno soddisfatta e, in particolare, gli uomini, provando sentimenti di vergogna e disagio rispetto al loro comportamento, sembrano evidenziare insoddisfazione coniugale in misura maggiore di quando non sono loro le vittime (*ibidem*).

3.1. *La terapia di coppia nei casi di IPV*

A proposito delle controversie che hanno riguardato l'efficacia della terapia di coppia nei casi di IPV, sembra che, in alcuni casi, esistano dei rischi dal momento in cui la vittima, in seduta, esprime la sua rabbia e racconta (a volte per la prima volta) delle violenze subite; il pericolo è che l'offender possa interpretare il comportamento della donna come sfida, tentativo di metterlo in cattiva luce o imbarazzarlo davanti a terzi e che questo inneschi un aumento della violenza per "vendetta" (Ronan *et al.*, 2004; McCollum e Stith, 2008). Altre critiche riguardano l'inclusione della vittima nel ciclo della violenza in una posizione paritaria a quella dell'aggressore in termini di responsabilità o addirittura come possibile istigatrice o provocatrice (Babcock, Green e Robie, 2004); la visione sistemica del fenomeno IPV, secondo Bograd (1992 in McCollum e Stith, 2008), rischia di far apparire la vittima anche come colei che deve aiutare l'offender a controllarsi, a risolvere il problema attraverso modifiche nell'interazione di coppia o andando a ricercare l'origine della violenza nella storia familiare dei due partner.

In realtà, esistono numerose prove dell'efficacia della terapia di coppia come intervento clinico nelle situazioni di IPV, soprattutto in quelle unioni in cui la violenza rappresenta una modalità disfunzionale dell'interazione della coppia stessa, una dimensione perversa della comunicazione, un'espressione della incapacità di utilizzare strategie di coping e problem solving dei due partner. Hamel e Nichols (2007) sostengono l'utilità e l'efficacia del modello sistemico individuando alcuni pattern relazionali in cui apparentemente c'è un offender che mette in atto azioni di violenza fisica su una vittima, la quale, solo attraverso un intervento a vertice sistemico, si scopre essere attiva nel processo circolare dell'IPV rivelando, ad esempio, una forma di violenza psicologica tanto efficace quanto nascosta. Stith *et al.* (2008), evidenziano come le coppie che, pur in presenza di conflitto, riescono a mantenere basso il livello di attivazione di sentimenti negativi quali rabbia e aggressività, mostrino più alti livelli di soddisfazione coniugale; quest'ultima sembra inversamente proporzionale al conflitto di coppia

e, in particolare, ad una cattiva gestione dello stesso. In tal senso, la terapia sistemico relazionale consente di individuare le disfunzioni nella comunicazione, l'origine delle stesse e intervenire efficacemente.

Ball e Hiebert (2008) riportano l'esperienza di uno dei più antichi centri per la famiglia fondato negli Stati Uniti negli anni sessanta, il Marriage and Family Counseling Service, che, relativamente all'IPV, mette in atto una serie di programmi preventivi e di trattamento rivolti ad entrambi i membri della coppia. Tra gli strumenti utilizzati, di particolare efficacia appaiono l'uso del genogramma (nel ricercare le origini familiari del comportamento violento), l'analisi delle interazioni (per individuare i pattern comunicativi disfunzionali), la mappatura degli argomenti oggetto di conflitto (nell'intento di individuare i contenuti che più probabilmente innescano lo scontro), l'apprendimento di nuove strategie di coping e l'esercizio della metacomunicazione. L'approccio, che comprende una lettura sistemica dell'IPV ma anche una serie di interventi più di tipo cognitivo-comportamentale, sembra ottenere interessanti risultati soprattutto con le coppie che sono consapevoli della presenza di aree di problematicità nella loro relazione e sono disponibili a lavorarci, mettendosi in discussione; la possibilità che la coppia inizi ad auto-osservarsi e a metacomunicare sui propri sentimenti e su ciò che accade ad ognuno dei partner nel momento in cui il conflitto ha luogo, sembra essere particolarmente efficace per interrompere il ciclo della violenza e, soprattutto per divenirne consapevoli e, di conseguenza, esercitare il controllo sulle proprie emozioni e comportamenti verso l'altro.

4. Una storia clinica

È estremamente difficile reperire letteratura in merito al trattamento della coppia o dell'individuo coinvolti in IPV (offender o vittima che siano) con esemplificazioni cliniche, in modo particolare esperienze nel contesto italiano. Ancor di più, il lavoro clinico con l'uomo vittima di IPV è raro e poco documentato; per questa ragione abbiamo deciso di riportare questa storia clinica.

Roberto è un uomo di 42 anni che lotta per cambiare la sua vita. Convive con Maria da 18 anni, con la quale ha un figlio, Luigi, di 13 anni. Da una precedente relazione Maria ha avuto un altro figlio, Antonio, di 20 anni che Roberto ha cresciuto e sente come suo.

Originario di Milano, per motivi di lavoro Roberto, all'età di 20 anni, si trasferisce a Palermo, dove deciderà di rimanere e di costruire la sua nuova famiglia con Maria, sua collega d'ufficio. La famiglia di Roberto non approva questa scelta e per molti anni i rapporti familiari vengono interrotti. Riprenderanno solo dopo la morte della madre di Roberto, la prima a disapprovare la relazione di coppia che teneva il figlio lontano dalla famiglia

d'origine. Roberto non ha mai voluto portare Maria in terapia perché certo del suo rifiuto di presentarsi e soprattutto perché ritiene che la presenza di lei non sarebbe utile per lui ma *pericolosa* perché avrebbe *invaso e distrutto* un suo spazio personale. Con la propria famiglia d'origine Maria ha relazioni conflittuali da sempre; li raggiunge a volte la domenica con Roberto e i figli ma la giornata passata insieme è sempre intrisa di liti e discussioni violente, spesso per futili motivi. Roberto racconta di relazioni impennate sullo scontro tra Maria e il padre che, in seguito ad un grave ictus occorsogli 10 anni fa, è diventato ancora più intrattabile con la moglie e le figlie. Lo descrive come un uomo aggressivo e con il quale è difficile entrare in relazione per i suoi modi burberi. *“Maria non va d'accordo con nessuno, ha sempre litigato con tutta la sua famiglia, anche con la madre e la sorella che non si fa mai trovare quando andiamo a trovarli... non so il perché”*. Anche la relazione tra Maria e la propria madre è caratterizzata da una mancanza di dialogo e di vicinanza affettiva; Roberto racconta che, nonostante i tentativi di Maria di essere presente nelle situazioni di necessità familiare, i genitori la allontanano ogni qual volta lei perde il controllo e diventa violenta, cosa che si verifica con notevole frequenza.

La relazione tra Roberto e Maria, nata sulla base di un'infatuazione e di una forte attrazione fisica, sembra cambiare dopo la nascita di Luigi. La donna si trascura molto, aumenta notevolmente di peso, non si prende cura né di sé né del bambino per il quale sviluppa rifiuto e rancore, ritenendolo la causa dei suoi cambiamenti fisici e di vita. Secondo Roberto, dopo la nascita di Luigi avviene una svolta nella relazione con Maria, la quale sembra acuire gli aspetti autoritari e duri del suo carattere, mostrandosi verbalmente e psicologicamente violenta con Roberto e con entrambi i figli. Nel periodo seguente alla nascita del figlio, l'uomo avrà altre relazioni extracongiugali nelle quali riuscirà ad essere e a sentirsi capace e forte, ma alla fine delle quali tornerà sempre da Maria.

La coppia, nei primi anni di vita a Palermo, conosce una collega di lavoro, Simona, che diventa presto amica di famiglia, frequenta la loro casa e assiste spesso ai comportamenti violenti presenti nella loro relazione. Si avvicina affettivamente a Roberto con il quale inizia una relazione clandestina che, al momento attuale, dura da 5 anni. Non appena i due danno inizio a questo tipo di rapporto, Simona comincia a non frequentare più la casa di Roberto; per alcuni anni, entrambi lavoreranno nello stesso gruppo e ciò permetterà loro di trascorrere molto tempo insieme durante il giorno. Roberto definisce questo rapporto una *“sana relazione”*: *“mi sento bene con lei, sto bene, posso permettermi di rilassarmi, di riposare sul divano e di essere me stesso”*. Roberto e Simona fantasticano un progetto di vita insieme, lei vorrebbe avere un figlio da lui, ma per *“ricominciare un'altra vita”*, Roberto deve lasciare Maria.

Il conflitto tra i due è sempre più acuto. Maria approfitta di qualsiasi occasione per iniziare una discussione che degenera velocemente in una lite violenta in cui la donna attacca verbalmente e fisicamente Roberto perché secondo lei, egli è incapace di essere presente, di comportarsi da compagno, “*incapace di fare tutto*”. In molte occasioni Maria va via da casa o tenta platealmente di lanciarsi dal balcone, soprattutto ogni qualvolta Roberto tenta di contrastare la sua violenza, controbattere la sua ira o provi ad esprimere un suo parere. Se lui non si piega, l’ira e la violenza esplodono, le minacce di uccidersi aumentano anche in presenza dei figli e spesso Maria corre fuori casa insinuando nei figli e in Roberto il rischio di un suicidio. Puntualmente Roberto la ferma o la rincorre per riportarla a casa e, poco dopo, “*tutto torna alla normalità*”.

Il ciclo della violenza (Walker, 1979, 1984, 2009) che si ritrova nel maltrattamento alle donne¹ diventa usuale nella violenza di Maria nei confronti di Roberto. Ma Maria non chiede scusa per il suo comportamento violento, né torna il tipico periodo di *luna di miele*: piuttosto, si instaura una fase di calma apparente in attesa che la tensione si accumuli e scoppi nuovamente l’ira della donna. In questo frangente, Roberto riprende i suoi ritmi di vita quotidiana che comprendono sia gli impegni lavorativi che la completa gestione dei figli, dato che sono del tutto delegati a lui ruolo e funzione genitoriali. È Roberto infatti che segue i figli negli studi e negli impegni sportivi nonché nell’accudimento quotidiano: “*penso io a comprare i vestiti e la biancheria... tutto quello che serve loro, lei non se ne occupa, sono io che lavo e stiro per me e per loro*”.

1. Il modello di Walker (1979, 1984, 2009) descrive l’evoluzione della violenza a partire dall’individuazione di quattro fasi che si succedono l’un l’altra in modo ripetitivo; quando la violenza si è radicata, i cicli si ripetono, come una spirale che nel tempo accelera con crescente intensità. Si succedono dunque la “fase di tensione”, durante la quale la violenza non si manifesta in modo diretto bensì come ostilità fredda che permea di sé il clima relazionale con tensione crescente; la “fase di attacco”, segnata dall’esplosione irrosa: urla, insulti e minacce esplicite di aggressione, violenza fisica. Nella successiva “fase del pentimento e delle scuse”, il maltrattante sembra rendersi conto degli effetti negativi che la sua esplosione ha prodotto e teme di perdere la donna. Questo timore, insieme alla sgradevole sensazione del rimorso, sono affetti negativi di cui liberarsi il prima possibile, trovando delle giustificazioni alla violenza attraverso la minimizzazione di quanto accaduto e l’esteriorizzazione delle responsabilità: un problema lavorativo, una preoccupazione finanziaria, lo stress, l’alcool, una rabbia incontrollabile e aliena, il “troppo amore” e la conseguente gelosia o, ancora, specifici presunti comportamenti provocatori della donna; attraverso tali meccanismi è facile che la donna “perdoni” il partner dando il via alla cosiddetta “fase della riconciliazione” caratterizzata da un comportamento particolarmente premuroso, attento, gentile dell’uomo che si mostra innamorato e affettuoso mettendo in atto una serie di comportamenti da “luna di miele”: regali, fiori, cene a lume di candela, ecc. In questa fase la donna abbassa la guardia, si rilassa e ricomincia a sperare, a credere nella relazione, ma in realtà il successivo episodio di violenza è sempre più vicino (Salerno, 2010).

5. “Mi tiene in pugno”

Nella maggior parte dei casi i rapporti violenti e abusanti tra partner si basano sulla volontà di uno di esercitare dominio e controllo sull'altro (Abel, 2001; Goldenson *et al.*, 2009). Maria riesce a esercitare potere e controllo su Roberto minacciando la propria incolumità e quella dei suoi figli. In particolare, utilizza proprio il rapporto e il legame affettivo tra Roberto e i figli per esercitare il proprio dominio sul compagno, che afferma: “*mi fa paura [...] temo che possa fare del male a mio figlio per colpire me... anche perché lui mi somiglia molto*”.

Roberto ha imparato e insegnato negli anni ai due ragazzi come gestire la crescente agitazione e la perdita di controllo di Maria, evitando che la tensione aumentasse ed esplodesse la violenza, minimizzando e sdrammatizzando attraverso battute ironiche, con lo scopo di coprire e sminuire la gravità delle minacce e degli insulti di lei.

Gli offender utilizzano molte strategie per riuscire nell'intento di controllare e dominare l'altro, a partire da tutte le azioni e comportamenti tesi a distruggere l'autostima e la sicurezza, a indurre paura, confusione, vergogna, senso di colpa e d'impotenza, dipendenza: tutti ingredienti necessari al carnefice per esercitare il potere e il controllo sull'altro e sulla situazione. La relazione tra Roberto e Maria è caratterizzata dal prevalere dei comportamenti aggressivi di Maria, che si sono insinuati gradualmente all'interno della relazione e che sono stati “accolti” da Roberto, al punto da non riuscire a vedere quanto siano stati dannosi e lesivi per la sua identità. Tali atteggiamenti, come evidenziato in letteratura (Bonechi e Tani, 2011), spesso accompagnano la violenza fisica e, in molti casi, la precedono; tra quelli messi in atto da Maria è possibile identificare: *atteggiamenti svalutanti*, quali il cercare di convincere Roberto che non vale niente, sminuirlo nella sua mascolinità, offendendolo e denigrandolo, fino a farlo sentire inadeguato; *l'eccessiva attribuzione di responsabilità* attraverso il sovraccaricarlo di compiti e incombenze relativi all'accudimento dei figli e alla gestione della casa, accusandolo di tutte le difficoltà familiari e determinando un forte senso in colpa ove egli non riesca a farvi fronte; tentativi di *isolamento*, attraverso la privazione dei contatti sociali e dei rapporti con la famiglia di origine, allontanandolo anche dalla rete amicale; comportamenti di *intimidazione* attraverso minacce di percosse, di allontanarlo dai figli, di privarlo delle risorse economiche, minacce di morte e/o suicidio.

6. La famiglia di origine di Roberto

Roberto è il secondo di tre figli, ha un fratello Sergio, maggiore di 5 anni e una sorella Anna, minore di 9. Durante l'infanzia e l'adolescenza dei

tre figli, i genitori sono impegnati tutto il giorno fuori casa, il padre fa l'idraulico, la madre è impiegata presso lo studio del proprio fratello come consulente fiscale. Roberto recupera con grande difficoltà i nessi della sua storia familiare e, a fatica, dietro falsi ricordi di una famiglia "perfetta", riesce a descrivere una madre autoritaria, severa, che si occupava dell'educazione dei figli solo quando tornava a casa la sera e che è stata assente per tutto quello che atteneva alla gestione quotidiana dei figli. Dopo la scuola Roberto e il fratello rimanevano a lungo a casa da soli. Sergio avrebbe dovuto prendersi cura del fratello minore ma Roberto ricorda soltanto la violenza e le percosse subite dal fratello nei pomeriggi trascorsi senza il controllo dei genitori.

Quando nasce l'ultimogenita Roberto ha 9 anni ed è lui che se ne prende cura da subito, tacitamente delegato dalla madre ad occuparsi della sorellina neonata, mentre il fratello maggiore trascorre i pomeriggi fuori con gli amici: *"le preparavo la pappa, le cambiavo il pannolino e la portavo a passeggio"*. Anche la figura paterna che emerge dai ricordi di Roberto è del tutto assente e delegante, preferendo trascorrere molto tempo fuori casa, anche quando non impegnato al lavoro.

Nel corso del processo terapeutico, con grande difficoltà Roberto recupererà ricordi smarriti della sua infanzia, relativi anche alla relazione violenta con la madre che esercitava il controllo sui figli attraverso punizioni e attraverso l'incuranza e l'assenza per tutto ciò che riguardava il prendersi cura di loro nel quotidiano: rientro a scuola da soli, pomeriggi trascorsi in casa senza alcuna guida, presenza o sorveglianza, il pranzo preparato da Roberto, l'accudimento alla sorellina piccola.

La relazione tra i genitori è stata sempre molto conflittuale e violenta e Roberto recupera ricordi propri e quelli mediati dai racconti sulla violenza in casa del fratello maggiore. Il padre di Roberto sembra aver completamente rinunciato ai suoi spazi, alle sue passioni e a parti fondamentali della sua identità per la famiglia e per assecondare la moglie che minacciava di lasciarlo o di togliersi la vita. Solo dopo la morte di quest'ultima per malattia, il padre cambierà vita dedicandosi a tutto quello a cui non aveva potuto dedicarsi e che non aveva potuto fare quando la moglie era in vita come, ad esempio, la passione per l'arte.

6.1. *"Sono come mio padre"*

Rivedere nelle modalità relazionali dei suoi genitori la stessa violenza presente nella sua attuale coppia, è sconvolgente.

Il padre di Roberto, Mario, è il più piccolo di tre fratelli. Roberto non conosce la famiglia paterna né il padre ha mai raccontato nulla di loro perché quando sposa Rosa, la madre di Roberto, rompe i rapporti con

la propria famiglia a causa di una lite con il padre e i fratelli. Lavoravano tutti nella ditta di famiglia e il nonno paterno aveva il totale controllo sui propri figli ai quali non era consentito avere una retribuzione né essere riconosciuti nel loro ruolo lavorativo. Una volta sposato, Mario avrebbe voluto cambiare lo stato delle cose e ottenere uno stipendio che gli permettesse di rendersi autonomo e mantenere la propria famiglia ma, davanti al rifiuto del padre, decide di licenziarsi e cercare un lavoro autonomo. Questa scelta viene vissuta dalla famiglia come un tradimento a seguito del quale Mario viene praticamente esiliato interrompendo definitivamente ogni rapporto con i suoi familiari: “*Non ho mai conosciuto i miei nonni e i miei zii... forse ho anche dei cugini, quando è morto mio nonno è arrivata una telefonata a casa di uno zio, ma mio padre non è andato neanche al funerale, non ha mai voluto parlare di loro*”.

Tra i mandati familiari Roberto riconosce quello secondo cui tutto debba avvenire dentro la famiglia, chi va “contro” il volere familiare è un *traditore*. Lo è stato suo padre quando ha tradito la propria famiglia di origine non assecondando il volere paterno per scelte lavorative, lo è Roberto quando non fa ritorno a Milano. Il padre non lascia la madre, Roberto non lascia Maria, inseguendo il mito della famiglia apparentemente unita e perfetta: “*mio fratello mi continua a dire che sono come mio padre... non mi prendo la responsabilità di decidere e di agire*”.

Nel corso della terapia, tra le lacrime, Roberto recupera ricordi spiacevoli che dice di avere fino a quel momento dimenticato, che raccontano di liti furibonde con il padre che vietava ogni suo tentativo di “svincolo” durante la sua adolescenza di ragazzo riservato e con pochi amici e con la madre che puniva i figli con la violenza e con la sua assenza. Nella descrizione dei modelli operativi interni disadattivi, Bowlby (1988) propone il concetto di *esclusione difensiva*: «in questo caso il materiale che viene escluso dalla consapevolezza riguarda informazioni emotive sull'altro significativo (figura di attaccamento) particolarmente dolorose o difficili da integrare. L'esclusione difensiva di questi segnali, conduce ad una condizione emotiva che non consente una corretta e pienamente funzionale attivazione del comportamento di attaccamento. Quindi, le strutture mentali responsabili di questa difesa vengono utilizzate in modo *speciale e potenzialmente patologico* per escludere dalla coscienza i contenuti disturbanti» (Caviglia, Del Castello e Curcio, 2001, p. 19).

Ciò che Roberto, ha sperimentato ma ha escluso dalla coscienza per difesa, rappresenta l'aspetto del genitore odiato e disapprovato.

L'assenza di contenuti affettivi nel legame con la madre è riferibile alle assenze e mancanze che la donna stessa ha sperimentato nella sua famiglia d'origine della quale Roberto ha poche informazioni perché, come nel caso del padre, non se ne è mai parlato, non ci sono foto né la signora Rosa rife-

risce ricordi o racconti. Un fratello maggiore si è preso cura di lei e del fratello minore, in una configurazione familiare del tutto simile a quella che in seguito lei stessa avrebbe riproposto nella sua famiglia nucleare. Dunque Roberto, “orfano” di entrambe le famiglie di origine, ha vissuto la madre e il padre come assenti nella misura in cui non ha visto nella madre una figura di accudimento e nel padre una difesa e una protezione dalla minaccia materna alla sua crescita. Con la prima ha sviluppato un rapporto caratterizzato da insicurezza, fondato sulla soggezione e sulla distanza, nel quale erano del tutto assenti le manifestazioni di vicinanza e di riconoscimento: “*non ricordo atteggiamenti di affetto da parte di mia madre*”. Roberto rimane in cerca della sua identità e di confini chiari che l’aiutino a delimitare la sua area personale, senza pericolo di essere invaso. Il comportamento delegante del padre, che ha sempre demandato alla moglie il compito educativo dei figli, senza neanche mediarne la rigidità e la severità, struttura invece una relazione con i figli caratterizzata dalla preoccupazione di mantenere il controllo su di essi senza comprendere veramente i loro bisogni. In questo caso, i significati vengono attribuiti secondo uno schema tendenzialmente rigido, con le interpretazioni e le aspettative materne che si sovrappongono a quelle dei bambini (Angelo, 2003). Il mancato riconoscimento dei suoi bisogni crea in Roberto una sostanziale insicurezza e ambivalenza anche perché da parte dei caregiver non vi è stata alcuna coerenza ma una continua alternanza tra rifiuto, mancanza di empatia, distanza affettiva, tutti elementi che hanno determinato un attaccamento ansioso in cui si intrecciavano rivendicazioni di attenzione e atteggiamenti di rifiuto in modo spesso contraddittorio, nel tentativo di risolvere l’ambivalenza insita nella relazione.

Roberto deve difendersi dall’invasione del padre e della madre e dal misconoscimento del proprio sé ma deve anche preservare il legame; per farlo, sin dall’infanzia elabora una strategia in cui l’allontanamento dalla relazione materna si alterna con disperati tentativi di ripristinarla (*ibidem*). Si delinea, dunque, nella famiglia di origine di Roberto una “linea maschile” apparentemente autoritaria e forte che nascondeva in realtà una “vulnerabilità affettiva”, frutto probabilmente di un taglio emotivo nei riguardi delle figure genitoriali. Il padre dopo il matrimonio con Rosa ha reciso i rapporti con la propria famiglia di origine. Si è dunque verificata una trasmissione transgenerazionale dell’insicurezza della relazione madre-figlio: la madre di Roberto, sulla base della sua esperienza come figlia, ha strutturato le sue modalità di accudimento, imperniate sulla bassa autostima e il rifiuto dell’altro.

Il matrimonio, come dice Andolfi (1999), è un modello adulto di intimità, una specie di unione e separazione che è parte del modello adulto della nostra struttura.

Il matrimonio consiste in un particolare e potente processo dialettico che oscilla attraverso un continuum appartenenza-individuazione. [...] La base per il successo di questa complessa dialettica è il processo di appartenenza-individuazione già sviluppato nelle famiglie di origine. La capacità di appartenere alla propria famiglia d'origine avendo contemporaneamente il coraggio di individuarsi, evolve lentamente. Il processo può subire molte interruzioni senza danni irreparabili ma ogni distorsione crea le basi di future difficoltà nel matrimonio. Lo scopo finale della separazione è quello di sposarsi e di formare una nuova famiglia. Tuttavia non si tratta di un processo completo di separazione, perché ciascun partner deve riuscire ad appartenere alla nuova famiglia senza perdere l'intimità con quella di origine. [...] Se ipotizziamo che il matrimonio sia un organismo, il residuo diadico delle due famiglie originarie, o, se volete, il tentativo di due famiglie di riprodursi, allora dovrebbe essere possibile ipotizzare un processo evolutivo (Whitaker, 1989, p. 101).

Dunque, anche Roberto aveva cominciato la sua partita, prima di tutto con se stesso e forse, inconsapevolmente, anche con Maria per recuperare un rapporto mancante con la sua famiglia. E questo era il suo principale obiettivo, costruire una famiglia, quella che non aveva mai sperimentato.

Come sostenuto dai teorici dell'attaccamento nel ciclo di vita, l'attaccamento di coppia si sviluppa in modo simile all'attaccamento alla madre ma sembra avere caratteristiche di minore stabilità e maggiore facilità nel venire influenzato da elementi esterni; la sua funzione di base sicura si strutturerebbe con maggiore forza con il passare del tempo (Shaver e Hazan in Carli, 1995). Entro lo schema dell'attaccamento deve essere letto il comportamento della vittima di IPV che, in seguito alle aggressioni del partner, vede attivarsi il proprio sistema dell'attaccamento, spingendola paradossalmente verso il suo stesso aggressore. Parallelamente a ciò che accade durante l'infanzia, anche in età adulta il ruolo *doppio e contraddittorio* del caregiver maltrattante non può che determinare destabilizzazione e disorientamento: "*Ho paura di lei... ho paura senza lei... cosa faccio?*".

7. Il viaggio di Roberto

Il percorso terapeutico ha visto spesso Roberto intraprendere "un viaggio con valigia e indumenti personali" nella propria famiglia di origine cominciando il percorso di differenziazione del proprio sé (Bowen, 1979). Nei viaggi a Milano, Roberto, attraverso gli incontri con i fratelli e il padre, recupera ricordi di famiglia dimenticati e risana relazioni sul piano fraterno e su quello del rapporto padre-figlio che si erano spezzati dopo il suo trasferimento a Palermo. Al ritorno da questi viaggi e spesso durante le sedute, Roberto, torna in contatto con ricordi spiacevoli e dolorosi di un'educazione rigida e autoritaria, pieni di rabbia e risentimento verso i ge-

nitori. Nuove chiavi di lettura gli permettono di comprendere quanto poco spazio ci fosse nelle relazioni con i genitori per il pensiero, il desiderio e i bisogni dei figli che subivano, contemporaneamente e in maniera quasi paradossale, il controllo e l'assenza del padre e della madre.

Per Whitaker (1989) il passaggio dalla famiglia di origine a quella acquisita fornisce all'individuo una straordinaria opportunità per acquisire la capacità di individuarsi e appartenere. Vale a dire che tale passaggio si verifica attraverso il determinarsi di un importante processo evolutivo.

La differenziazione è un processo lungo quanto la vita attraverso il quale diventiamo più interamente noi stessi, mantenendoci in rapporto con quelli che amiamo. Ci permette di avere la nostra fetta di torta ed anche di mangiarla, di sperimentare pienamente i nostri impulsi biologici verso il contatto emotivo e lo sviluppo individuale. Più siamo differenziati – più è forte il nostro senso di un Sé differenziato e meglio riusciamo nei conflitti con i nostri partner a rimanere integri – più intimità riusciamo a tollerare con qualcuno che amiamo senza paura di perdere il senso di chi siamo come singoli individui (Schnarch, 1998, p. 15).

Roberto, durante il duro lavoro emotivo in terapia acquisisce autostima, consapevolezza del suo essere vittima nella relazione con Maria, nuovi vertici di osservazione e prospettive sulla sua storia passata e attuale. Ha conferma di questa nuova “narrazione” quando Maria, dopo l'ennesima lite violenta in cui sente di avere contro di sé non solo Roberto ma anche i figli, decide di andare via da casa. Cambia il gioco familiare, l'assetto delle alleanze, l'implicito viene svelato e Roberto prende posizione accanto ai figli contro Maria. È finito il tempo in cui insegnava ai figli come evitare la rabbia e la violenza della madre, adesso parla con loro e in particolare con il figlio maggiore del comportamento di Maria aiutandolo in quello in cui nessuno aveva aiutato lui bambino, ovvero a decodificarlo e ad attribuirgli nuovi significati. Fa fronte comune con i figli che lo sentono e lo vivono come loro unico punto di riferimento. Roberto comincia a ribellarsi a Maria anche se non è ancora pronto a recidere il filo che la unisce a lei; la donna torna a casa, lui se la riprende ma questa volta è diverso, le tiene testa, si definisce nella relazione. Diminuisce la paura della veridicità delle sue minacce, comincia a darsi da fare anche fuori dall'ambito della coppia per affrancarsi dalla relazione, come, ad esempio, separando i conti in banca.

Una sera dopo l'ennesimo episodio di violenza Roberto decide di andare via e portare con sé i figli con i quali nell'ultimo periodo condivideva la sofferenza e l'intolleranza per le modalità relazionali di Maria. Ma il percorso che sta facendo Roberto non è lo stesso dei suoi figli che, ancora intrappolati nella lealtà nei confronti della madre, decidono di non seguire il padre e lo supplicano di rimanere. Roberto rimane, attraversa una fase depressiva, si sente tradito da quei figli che pensava avere dalla sua parte, con i quali credeva di condividere il desiderio di andare via e lasciare Maria.

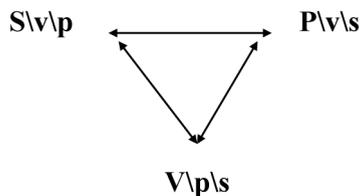
Rimane a casa ma si chiude in se stesso, lavora e continua a prendersi cura dei figli come sempre.

Attraverso il percorso psicoterapico Roberto diviene consapevole del ripetersi della sua storia familiare, con una madre violenta e di un padre vittima; in questa fase sente però di essere vittima anche dei suoi figli. Ritornano le paure che Maria si tolga la vita e la sensazione di essere responsabile della vita e della morte della donna fanno sì che torni indietro nei suoi passi e decide di rimanere a casa.

Anche se gli è mancato un modello genitoriale idoneo, per Roberto diventare padre ha rappresentato il riscatto del suo essere figlio durante la sua infanzia e la sua adolescenza, svolgendo il ruolo paterno come lui avrebbe voluto facesse suo padre, affettivamente vicino e sempre presente nei confronti dei propri figli. Roberto prende coscienza del fatto che quella sera, davanti a quelle valigie vuote da riempire, avrebbe dovuto decidere per sé e per i suoi figli, ma in realtà dentro quella stanza c'erano tre fratelli impauriti e terrorizzati che hanno deciso di sottostare al volere di una madre violenta per paura delle conseguenze che un gesto del genere avrebbe significato per loro e per Maria che sarebbe rimasta sola o si sarebbe tolta la vita. Roberto dunque, non riesce a spezzare il circolo vizioso che perpetua la violenza e lo lega a Maria della cui sopravvivenza si sente responsabile, ancora.

Troviamo utile utilizzare il *Triangolo Drammatico* di Karpman (1968), per leggere i giochi psicologici alla base delle dinamiche relazionali conflittuali nella coppia. Attraverso l'applicazione del triangolo drammatico, l'autore individua infatti nelle relazioni di coppia tre possibili ruoli ricoperti dai due partner: il *Salvatore*, il *Persecutore* e la *Vittima* (fig. 1).

Fig. 1 - Rappresentazione grafica del Triangolo Primario (adattato da Ivaldi, 2004)



I tre ruoli sono fortemente interrelati tra loro dal momento in cui la presenza dell'uno implica necessariamente quella degli altri. Nella coppia caratterizzata da co-dipendenza come quella di Roberto e Maria, il *salvatore* ritiene inevitabile aiutare l'altro, indipendentemente dal reale bisogno di quest'ultimo. Di fatto, è per il *salvatore* necessario giocare questo ruolo che gli consente di sedare i propri sensi di colpa e gestire la propria insicu-

rezza sentendosi amato e indispensabile all'altro. La *vittima*, caratterizzata da senso d'inadeguatezza e d'inferiorità risulta particolarmente attraente agli occhi del *salvatore*: dalla relazione con la *vittima* egli ricava una forte spinta all'autostima e nutrimento al suo bisogno di sentirsi amato. Anche dal rapporto con il *persecutore*, il *salvatore* ha un importante ritorno, di segno opposto al precedente, ovvero la conferma della sua inferiorità, inadeguatezza e colpa. Il ruolo del *persecutore* è generalmente rivestito da un individuo che supera la sua disperazione e rabbia attraverso la messa in atto di comportamenti punitivi e vendicativi nei confronti di chi lo circonda, strutturando rapporti patologici. Con il *salvatore* ha in comune l'idea/ossessione di proteggere l'altro, la spinta ai suoi comportamenti sono infatti ideali di giustizia e onestà. Ove gli obiettivi non vengano raggiunti è facile transitare nel ruolo di *vittima* proprio di chi non ha compreso gli intenti salvifici del partner ed ha opposto un rifiuto e un allontanamento.

Sotto le minacce, le percosse e gli insulti Roberto si vive come vittima: *“Lei, però, mi dice che è colpa mia, del mio carattere e del mio comportamento, se lei perde il controllo; non lo farebbe se non la costringessi... divento il carnefice... dopo gli episodi di violenza, piange, e mi dice che se faccio quello che vuole lei tutto andrà bene... senza di me non ce la farà mai... ora sono il salvatore”*.

Roberto è ancora in cammino, ma le connessioni tra la sua storia familiare e la sua relazione con Maria adesso gli consentono di vedersi in modo diverso nel dipanarsi degli eventi, di rimandare al mittente pesi e carichi che fino a ora ha pensato fossero i suoi, di capire che la storia si può cambiare.

Bibliografia

- Abel E.M. (2001), “Comparing the social service utilization, exposure to violence, and trauma symptomology of domestic violence female ‘victims’ and female ‘batterers’”, *Journal of Family Violence*, 16: 401-420.
- Andolfi M., a cura di (1999), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale*, Cortina, Milano.
- Babcock J.C., Green C.E., Robie C. (2004), “Does batterers’ treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment outcome research”, *Clinical Psychology Review*, 23: 1023-1053.
- Ball D., Hiebert W.I. (2008), An Ounce of Prevention: Stopping Violence Before It Begins, in Hamel J., eds., *Intimate Partner and Family Abuse. A Casebook of Gender-Inclusive Therapy*, Springer Publishing Company, New York.
- Bandura A. (1977), *Social Learning Theory*, General Learning Press, New York.
- Bonechi A., Tani F. (2011), “Le ferite invisibili: l’abuso psicologico nelle relazioni di coppia”, *Psicologia clinica dello sviluppo*, XV, 3: 491-524.
- Bowen M. (1978), *Family Therapy in Clinical Practice*, Jason Aronson, New York (trad. it. *Dalla famiglia all’individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare*, Astrolabio, Roma, 1979).

- Bowlby J. (1969), *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*, Basic Books, New York (trad. it. *Attaccamento e perdita, Vol. 1, L'attaccamento alla madre*, II Edizione riveduta e ampliata, Bollati Boringhieri, Torino, 2003).
- Bowlby J. (1973) *Attachment and loss. Vol.2: Separation: Anxiety and anger*, Basic Books, New York (trad. it. *Attaccamento e perdita, Vol. 2, La separazione dalla madre*, II Edizione riveduta e ampliata, Bollati Boringhieri, Torino, 2000).
- Bowlby J. (1988), "Dalla teoria dell'attaccamento alla psicopatologia dello sviluppo", *Rivista di Psichiatria*, 23, 2: 57-68.
- Byng-Hall J. (1995), *Rewriting family scripts*, Guilford Press, New York (trad. it. *Le trame della famiglia. Attaccamento sicuro e cambiamento sistemico*, Cortina, Milano, 1998).
- Carli L. (1995), *Attaccamento e rapporto di coppia. Il modello di Bowlby nell'interpretazione del ciclo di vita*, Cortina, Milano.
- Carney M., Buttell F. (2004), "A multidimensional evaluation of a treatment program for female batterers: A pilot study", *Research on Social Work Practice*, 14: 249-258.
- Carney M.M., Buttell F.P. (2005), "Exploring the relevance of attachment theory as a dependent variable in the treatment of women mandated into treatment for domestic violence offenses", *Journal of Offender Rehabilitation*, 41, 4: 33-61.
- Carney M., Buttell F., Dutton D. (2007), "Women who perpetrate intimate partner violence: A review of the literature with recommendations for treatment", *Aggression and Violent Behavior*, 12, 1: 108-115.
- Caviglia G., Del Castello E., Curcio L. (2001), "Legame coniugale, agorafobia e attaccamento", *Rivista di Psicoterapia Relazionale*, 13: 17-35.
- Cigoli V., Gennari M.L. (2008), "Violenza di coppia e tenerezza dei legami. Metodologia dell'intervento clinico in caso di divorzio", *Terapia Familiare*, 88: 27-58.
- Cismai (2005), *Documento sui requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri*, disponibile al sito in www.cismai.org/Search.aspx?W=violenza+assistita, data consultazione febbraio 2012.
- Cornelius T.L., Resseguie N. (2007), "Primary and secondary prevention programs for dating violence: a review of the literature", *Aggression and Violent Behavior*, 12: 364-375.
- Corvo K., Dutton D., Chen W.Y. (2008), "Toward evidence-based Practice with domestic violence perpetrators", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 16, 2: 111-130.
- Dowd L. (2001), "Female perpetrators of partner aggression: Relevant issues and treatment", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 5, 2: 73-104.
- Dutton D., Sonkin D.J. (2003), "Introduction: Perspectives on the treatment of intimate violence", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 7: 1-6.
- Ehrensaft M.K., Cohen P., Brown J., Smailes E., Chen H., Johnson J.G. (2003), "Intergenerational transmission of partner violence: A 20-year prospective study", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71: 741-753.
- Goldenson J., Geffner R., Foster S., Clipson C. (2007), "Female domestic violence offenders: Their attachment security, trauma symptoms, and personality organization", *Violence and Victims*, 22, 5: 530-543.
- Goldenson J., Spidel A., Greaves C., Dutton D. (2009), "Female Perpetrators of Intimate Partner Violence: Within-Group Heterogeneity, Related Psychopathology, and a Review of Current Treatment with Recommendations for the Future", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18, 7: 752-769.

- Gormley B. (2005), "An Adult Attachment Theoretical Perspective of Gender Symmetry in Intimate Partner Violence", *Sex Roles*, 52, 11/12: 785-795.
- Harris G. (2006), "Conjoint therapy and domestic violence: Treating the individuals and the relationship", *Counseling Psychology Quarterly*, 19, 4: 373-379.
- Hamel J., Nicholls T.L., eds. (2007), *Family Interventions in Domestic Violence. A Handbook of Gender-Inclusive Theory and Treatment*, Springer Publishing Company, New York.
- Hamel J., eds. (2008), *Intimate Partner and Family Abuse. A Casebook of Gender-Inclusive Therapy*, Springer Publishing Company, New York.
- Henning K., Jones A., Holdford R. (2003), "Treatment needs of women arrested for domestic violence: A comparison with male offenders", *Journal of Interpersonal Violence*, 18: 839-856.
- Ivaldi A. (2004), "Il Triangolo Drammatico: da strumento descrittivo a strumento terapeutico", *Cognitivismo Clinico*, 1, 2: 108-123.
- Karpmán S.B. (1968) "Fairy Tales and Script Drama Analysis", *Transactional Analysis Bulletin*, VII, 26: 39-43.
- Kerley K.R., Xu X., Sirisunyaluck B., Alley J.M. (2010), "Exposure to family violence in childhood and intimate partner perpetration or victimization in adulthood: exploring intergenerational transmission in urban Thailand", *Journal of Family Violence*, 25: 337-347.
- Kernsmith P. (2005), "Treating perpetrators of domestic violence: gender differences in the applicability of the Theory of Planned Behavior", *Sex Roles*, 52, 11/12: 757-770.
- Kernsmith P. (2006), "Gender differences in the impact of family of origin violence on perpetrators of domestic violence", *Journal of Family Violence*, 21, 2: 163-171.
- Langhinrichsen-Rohling J., Hankla M., Stormberg C.D. (2004), "The relationship behavior networks of young adults: A test of the intergenerational transmission of violence hypothesis", *Journal of Family Violence*, 19, 3: 139-151
- Leisring P.A., Dowd L., Rosenbaum A. (2003), "Treatment of Partner Aggressive Women", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 7, 1/2: 257-277.
- Lewis S.F., Travea L., Fremouw W.J. (2002), "Characteristics of female perpetrators and victims of dating violence", *Violence and Victims*, 17, 5: 593-606.
- Liotti G. (2005), *La dimensione interpersonale della coscienza*, Carocci, Roma.
- Malloy K.A., McCloskey K.A., Grigsby N., Gardner D. (2003), "Women's use of violence within violent relationships", *Journal of Aggression*, 12: 37-59.
- Markowitz F.E. (2001), "Attitudes and family violence: linking intergenerational and cultural theories", *Journal of Family Violence*, 16, 2: 205-218.
- McCullum E.E., Stith S.M. (2008), "Couples treatment for interpersonal violence: A review of outcome research literature and current clinical practices", *Violence and Victims*, 23, 2: 187-201.
- McGrath P. (2012), *Constance*, Bloomsbury, Usa (trad. it. *L'estranea*, Bompiani, Milano, 2012).
- McHugh M.C. (2005), "Understanding gender and intimate partner abuse", *Sex Roles*, 52, 11-12: 717-724.
- McHugh M.C., Livingston N.A., Ford A. (2005), "A postmodern approach to women's use of violence: Developing multiple and complex conceptualizations", *Psychology of Women Quarterly*, 29: 323-336.

- McKinney C.M., Caetano R., Ramisetty-Mikler S., Nelson S. (2009), "Childhood family violence and perpetration and victimization of intimate partner violence: findings from a national population-based study of couples", *Annals of epidemiology*, 19, 1: 25-32
- McNeely R.L., Cook P.W., Torres J.B. (2001), "Is domestic violence a gender issue or a human issue?", *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 4, 4: 227-251.
- Migliaccio T.A. (2002), "Abused husbands: A Narrative analysis", *Journal of Family Issues*, 23: 26-52.
- Miller S.L. (2001), "The Paradox of Women Arrested for Domestic Violence", *Violence Against Women*, 7, 12: 1339-76.
- Moore T.M., Stuart G.L. (2005), "A review of the literature on masculinity and partner violence", *Psychology of Men and Masculinity*, 1: 46-61.
- Neugebauer R. (2000), "Research on intergenerational transmission of violence: The next generation", *The Lancet*, 355, 9210: 1116-1117.
- Nicastro A.M., Cousins A.V., Spitzberg B.H. (2000), "The tactical face of stalking", *Journal of Criminal Justice* 28: 69-82.
- Nicholls T.L., Dutton D.G. (2001), "Abuse committed by women against male intimates", *Journal of Couples Therapy*, 10: 41-57.
- Olson L.N., Lloyd S.A. (2005), "'It depends on what you mean by starting': An exploration of how women define initiation of aggression and their motives for behaving aggressively", *Sex Roles*, 53: 603-617.
- Orcutt H., Garcia M., Pickett S. (2005), "Female-perpetrated intimate partner violence and romantic attachment style in a college student sample", *Violence and Victims*, 20, 3: 287-302.
- Pollock J.M., Mullings J.L., Crouch B.M. (2006), "Violent Women: Findings from the Texas women inmates study", *Journal of Interpersonal Violence*, 21: 485-502.
- Próspero M. (2008), Effects of Masculinity, Sex, and Control on Different Types of Intimate Partner Violence Perpetration, *Journal of Family Violence*, 23: 639-645.
- Reid R.J., Bonomi A.E., Rivara F.P., Anderson M.L., Fishman P.A., Carrel D.S., Thompson R.S. (2008), "Intimate Partner Violence Among Men: Prevalence, Chronicity, and Health Effects", *American Journal of Preventive Medicine*, 34, 6: 478-485.
- Renner L.M., Whitney S.D. (2010), "Examining Symmetry in Intimate Partner Violence Among Young Adults Using Socio-Demographic Characteristics", *Journal of Family Violence*, 25: 91-106.
- Ridley C.A., Feldman C.M. (2003), "Female domestic violence toward male partners: Exploring conflict responses and outcomes", *Journal of Family Violence*, 18, 3: 157-170.
- Rivett M., Rees A. (2004), "Dancing on a razor's edge: systemic group work with batterers", *Journal of Family Therapy*, 26: 142-162.
- Ronan G.F., Dreer L.E., Dollard K.M., Ronan D.W. (2004), "Violent Couples: Coping and Communication Skills", *Journal of Family Violence*, 19, 2: 131-137.
- Ross J.M., Babcock J.C. (2009), "Gender differences in partner violence in context: Deconstructing Johnson's (2001) control-based typology of violent couples", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18, 6: 604-622.
- Ross J.M., Babcock J.C. (2010), "Gender and Intimate Partner Violence in the United States: Confronting the Controversies", *Sex Roles*, 62, 3-4: 194-200.

- Salari S.M., Baldwin, B.M. (2002), "Verbal, physical, and injurious aggression among intimate couples over time", *Journal of Family Issues*, 23: 523-550.
- Salerno A. (2010), *Dinamica dell'amore violento*, in Salerno A., *Vivere insieme. Tendenze e trasformazioni della coppia moderna*, Il Mulino, Bologna.
- Saunders D.G. (2002), "Are physical assaults by wives and girlfriends a major social problem? A review of the literature", *Violence Against Women*, 8: 1424-1448.
- Schafer J., Caetano R., Cunradi, C.B. (2004), "A path model of risk factors for intimate partner violence among couples in the U.S.", *Journal of Interpersonal Violence*, 19: 127-142.
- Schnarch D. (1998), "La passione nel matrimonio", *Terapia Familiare*, 57: 5-24.
- Schumacher J.A., Leonard K.E. (2005), "Husbands' and wives' marital adjustment, verbal aggression, and physical aggression as longitudinal predictors of physical aggression in early marriage", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73: 28-37.
- Serra P. (1999), *La sopraffazione fisica nella relazione di coppia*, in Andolfi M., *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale*, Cortina, Milano.
- Simmons C., Lehmann P., Cobb N., Fowler C. (2005), "Personality profiles of women and men arrested for domestic violence: An analysis of similarities and differences", *Journal of Offender Rehabilitation*, 41, 4: 63-81.
- Simonelli C.J., Mullis T., Elliot A.N., Pierce T.W. (2002), "Abuse by siblings and subsequent experiences of violence within the dating relationship", *Journal of Interpersonal Violence*, 17: 103-121.
- Simpson L., Doss B., Wheeler J., Christensen A. (2007), "Relationship violence among couples seeking therapy: Common couple violence or battering?", *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 2: 270-283.
- Sonkin D.J., Dutton D. (2003), "Treating assaultive men from an attachment perspective", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 7: 105-133.
- Stith S.M., McCollum E.E., Rosen K.H., Locke L.D., Goldberg P.D. (2005), *Domestic Violence-Focused Couples Treatment* in Lebow J.L., eds., *Handbook of Clinical Family Therapy*, John Wiley e Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
- Stith M.S., Green N.M., Smith D.B., Ward D.B. (2008), "Marital Satisfaction and Marital Discord as Risk Markers for Intimate Partner Violence: A Meta-analytic Review", *Journal of Family Violence*, 23: 149-160.
- Stith S.M., Rosen K.B., McCollum E.E. (2003), "Effectiveness of couples treatment for spouse abuse", *Journal of Marital and Family Therapy*, 29: 407-426.
- Stith S.M., Rosen K.H., McCollum E.E., Thomsen C.J. (2004), "Treating intimate partner violence within intact couple relationships: Outcomes of multi-couple versus individual couple therapy", *Journal of Marital and Family Therapy*, 30: 305-318.
- Stith S.M., Rosen K.H., Middleton K.A., Busch A.L., Lundeberg K., Carlton R.P. (2000), "The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis", *Journal of Marriage and Family*, 62: 640-654.
- Straus M.A. (2007), *Why, despite overwhelming evidence, partner violence by women has not been perceived and often denied*, University of New Hampshire Family Research Laboratory, Durham, disponibile al sito <http://pubpages.unh.edu/~mas2/V75M%20Why%20female%20perpetration%20ignored.pdf>, data di consultazione febbraio 2012.

- Straus M.A. (2009a), "Gender symmetry in partner violence: evidence and implications for prevention and treatment", disponibile al sito <http://pubpages.unh.edu/~mas2/V70-Gender-symmetry-PV-Chap-11-09.pdf>, data consultazione febbraio 2012.
- Straus M.A. (2009b) Why the overwhelming evidence on partner physical violence by women has not been perceived and is often denied, *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 18: 1-29.
- Sullivan T.P., Meese K.J., Swan S.C., Mazure C.M., Snow D.L. (2005), "Precursors and correlates of women's violence: Child abuse traumatization, victimization of women, avoidance coping, and psychological symptoms", *Psychology of Women Quarterly*, 29: 290-301.
- Vetere A., Cooper J. (2001), "Working systemically with family violence: risk, responsibility and collaboration", *Journal of Family Therapy*, 23: 378-396.
- Walker L. (1979), *The battered women syndrome*, Springer, New York.
- Walker L. (1984), *The battered women*, Harper & Rowe Publishers, New York.
- Walker L. (2009), *The battered women syndrome. Third edition*, Springer, New York.
- Whitaker C. (1989) *Midnight Musings of a Family Therapist*, Norton e C., New York-London (trad. it. *Considerazioni notturne di un terapeuta della famiglia*, Astrolabio, Roma, 1990).
- Whiting J.B., Simmons L.A., Havens J.R., Smith D.B., Oka M. (2009), "Intergenerational transmission of violence: the influence of self-appraisals, mental disorders and substance abuse", *Journal of Family Violence*, 24: 639-648.

4. Il lato oscuro della luna: uomini vittime di stalking

di *Sebastiana Giuliano*

*Tanto nella vendetta quanto nell'amore, la
donna è più barbara dell'uomo.*

Nietzsche, 1886, aforisma 139, p. 25

1. Introduzione

Quando certi rituali di corteggiamento, certe attenzioni e manifestazioni d'amore, la ricerca di una riconciliazione in vista della dissoluzione di un legame affettivo e altre comunicazioni interpersonali diventano molestie? Quando alcune complicazioni nella comunicazione interpersonale possono essere etichettate come stalking e non come normali processi relazionali?

Secondo Dennison e Thomson (2002) ci sono poche differenze nel modo in cui uomini e donne percepiscono e valutano i comportamenti molesti e intrusivi. Gli uomini sono propensi a definire stalking quei comportamenti di minaccia, che aumentano nel tempo, volti a nuocere una persona; mentre le donne, indipendentemente dal tipo di molestie e dalla persistenza delle stesse, riconoscono come stalking i comportamenti il cui intento è provocare paura, danno fisico o psicologico (*ibidem*). Esse sono più inclini ad individuare uno scenario di molestie e ad identificarsi come il bersaglio di uno stalker. Secondo gli autori, anche le opinioni comuni sullo stalking non sono molto discrepanti tra i sessi, ciò sembra incidere sia sulle relazioni interpersonali, sia sul potenziale di vittimizzazione. Anche lo studio di Sheridan, Gillett e Davies (2002) rileva che uomini e donne sono in gran parte d'accordo sui tipi di comportamenti che rappresentano stalking. Tuttavia, gli uomini non lo identificano nei comportamenti di "corteggiamento", per esempio, i fischi di apprezzamento, l'offrire un drink o un caffè in un bar, il dare aiuto quando non è richiesto, bensì in quelli "borderline", come rifiutare di accettare la rottura di una relazione ed effettuare regolari visite senza invito e nei comportamenti "verbalmente osceni", come i commenti sessuali o l'utilizzo di un linguaggio inappropriato. Dennison (2007) afferma che gli uomini rispetto alle donne riescono a tollerare in misura maggiore alcune minacce e la paura; inoltre, essi considerano, più delle controparti, alcuni comportamenti come parte integrante di un normale processo relazionale.

Lo stalking si trova negli occhi di chi guarda (Mullen, Pathé e Purcell, 2009), ovvero è un costrutto sociale che non fornisce delucidazioni rispetto a un emergente fenomeno criminale ma rileva il cambiamento della società nella costruzione e nella comprensione della natura dei rapporti tra le persone. La parola *stalking*¹ evoca, infatti, particolari implicazioni e risonanze personali ed è proprio la percezione individuale di sperimentarsi come vittima e le relative reazioni emotive a tali attenzioni indesiderate a dotare di significato l'esperienza.

Il processo di costruzione sociale dello stalking è iniziato intorno allo *star system*, attraverso gravi vessazioni alle celebrità che, il più delle volte, sfociavano in una violenza fisica letale. Attualmente, il termine *stalking* declina un più ampio, diffuso e variegato fenomeno che comprende le persecuzioni di ex partners, di colleghi, amici, conoscenti, clienti e pazienti, o sconosciuti, che realizzano forme d'intrusione relazionale, attraverso una serie di azioni ripetute nel tempo, che possono assumere le forme della mera ricerca di contatto o di comunicazione, sino al controllo e alla sorveglianza, provocando nel destinatario preoccupazione e timore (De Fazio e Galeazzi, 2007). Lo stalking emerge in una varietà di contesti, per le più svariate motivazioni. Tali contesti ci forniscono indizi per comprendere come mai vecchi comportamenti, visti con lenti diverse, siano in aumento nella nostra società (Mullen, Pathé e Purcell, 2009). Essi si manifestano, con maggiore frequenza, in due contesti: come tentativo di ristabilire, imporre o creare un relazione con un'altra persona, che ha manifestato il suo disinteresse o che non è stata neppure consultata in merito; oppure come un modo di vendicarsi per un'ingiustizia subita. In tal senso, sono stati individuati cinque tipologie di stalkers (*ibidem*):

1. Il respinto: inizia a molestare a seguito della rottura di un'importante relazione. Il comportamento intrusivo riflette il desiderio dello stalker di ottenere una riconciliazione, la vendetta per il rifiuto o un oscillante mix di entrambe.
2. Il cercatore d'intimità: desidera un rapporto intimo (d'amicizia o d'amore) con un semplice conoscente o con un perfetto sconosciuto. La relazione idealizzata dovrebbe riempire il senso di solitudine, la mancanza di una relazione fisica o emotiva stabile con un'altra persona.
3. Il corteggiatore inadeguato: molesta perché ritiene di aver diritto ad ottenere un appuntamento o un incontro sessuale.

1. Il termine, deriva dal verbo inglese "to stalk" e indica "fare la posta, braccare, pedinare"; si riferisce a comportamenti atti a osservare e conoscere il comportamento della preda al fine di poterla catturare. Non avendo equivalenti nella nostra lingua, la traduzione che più frequentemente viene adottata è "molestie assillanti" (Curci e Galeazzi, 2001; Galeazzi, Curci e Secchi, 2003).

4. Il rancoroso: dichiara di volersi vendicare un torto reale o ritenuto tale. Le molestie sono sostenute dal senso di potere e di controllo che provocano.
5. Il predatore: il cui scopo è quello di avere un appagamento sessuale. Per raggiungere questo obiettivo può dedicare molto tempo alla pianificazione delle proprie azioni. Prova soddisfazione e senso di potere nell'osservare la vittima di nascosto, nel progettare l'agguato senza minacciare o lasciar trapelare in anticipo le proprie intenzioni.

Le condotte persecutorie possono essere distinte in tre tipologie: *comunicazioni indesiderate*, quali lettere, e-mail, telefonate; *contatti indesiderati*, come pedinamenti, appostamenti, frequentazione assidua degli stessi luoghi della vittima; e *atti intimidatori*, per esempio, ordinare o cancellare beni e servizi a carico della vittima o danneggiarne le proprietà (Salerno, 2010). Le dinamiche dello stalking sono assolutamente peculiari, non possono essere accomunate ad altre manifestazioni violente. Spesso sono proprio le molestie assillanti ad essere la matrice di molte espressioni di violenza²; un tratto peculiare rintracciabile nella totalità degli/le stalkers è la tendenza alla manipolazione e la difficoltà ad accettare ed elaborare un abbandono (Lattanzi, 2010).

Nonostante sia uomini che donne possano impegnarsi in comportamenti persecutori (Sinclair e Frieze, 2000; Haugaard e Seri, 2004), Davis e Frieze (2000) hanno evidenziato che le donne interpretano tali molestie più seriamente quando l'autore è di sesso maschile. La condotta del carnefice è considerata più grave quando l'autore è maschio piuttosto che femmina e quando la vittima è una donna (Phillips *et al.*, 2004; Sheridan *et al.*, 2003). Allo stalking commesso da donne non è ancora stato concesso lo stesso grado di gravità collegata alle vessazioni perpetrate dagli uomini, nonostante non esista alcuna prova empirica che le donne siano meno invadenti o persistenti nei comportamenti indesiderati e minacciosi alle loro vittime (Mullen, Pathé e Purcell, 2001).

Come delineato nei precedenti capitoli, è evidente che la ricerca su tali comportamenti e sulla vittimizzazione maschile sia carente, fatta eccezione della letteratura sull'erotomania. Ciò purtroppo non fa che rafforzare la percezione che lo stalking al femminile sia inusitato o sia un'aberrazione. In questo capitolo, attraverso un excursus sulla letteratura in merito, intendiamo dimostrare che tale fenomeno esiste e che merita attenzione da parte di clinici e ricercatori.

2. Tra queste, non solo la violenza fisica, ma anche il "gaslighting" una forma di abuso psicologico che consiste un insieme di comportamenti subdoli, agiti dal manipolatore (gaslighter), nei confronti di una persona per confonderla, farla sentire in colpa, farle perdere la fiducia in se stessa, farla sentire sbagliata, renderla dipendente, fino a farla dubitare della sua sanità mentale (Lattanzi, 2010, 2011; Salerno, 2010).

2. Stalkers: uomini e donne a confronto

Dalla letteratura esaminata, sembra che solo tre studi abbiano preso in considerazione i contesti in cui lo stalking emerge al femminile e la misura in cui le donne differiscono dagli uomini in relazione alle caratteristiche di stalking e alla propensione alla violenza.

Il primo è stato svolto, dal 1993 al 2000, da Purcell, Pathé e Mullen (2001) in una clinica psichiatrica giudiziaria di Melbourne specializzata nella valutazione e gestione di stalkers e delle loro vittime. In questo studio lo stalking è stato definito come un pattern di comportamenti persistenti (dalla durata di almeno quattro settimane) e ripetuti, volti alla ricerca di contatto, attraverso sgradevoli intromissioni nella vita privata della vittima che provocano disagio e timore. Il 21% degli stalkers della clinica erano donne, di età compresa tra i 15 e i 60 anni, per la maggioranza single (62%), tra le quali il 32% separate o divorziate. Le stalkers non appaiono diverse dagli uomini in termini demografici e occupazionali: la maggior parte di queste donne avevano un impiego retribuito, mentre il 32% era disoccupato. Inoltre, l'invadenza e la durata dei comportamenti di stalking sono risultati equivalenti tra i gruppi, così come i tassi di minacce e violenze; pur tuttavia le donne avevano significativamente meno probabilità di avere precedenti penali, tra cui i reati violenti e abuso di sostanze (Purcell, Pathé e Mullen, 2001). Per la metà dei casi, alle stalkers sono state assegnate diagnosi psichiatriche in asse I (disturbo delirante, schizofrenia, disturbo bipolare e disturbo depressivo maggiore), mentre per la restante parte dei casi è stato diagnosticato, prevalentemente, un disturbo dipendente, borderline o narcisistico di personalità. Il profilo diagnostico complessivo delle stalkers non differisce significativamente da quella dei maschi ma il tasso di psicosi, al momento del reato è stato riscontrato relativamente più alto tra le donne (47% vs 35%); al contrario, l'abuso di sostanze e la comorbidità è significativamente più bassa (8% vs 31%).

Una differenza di rilievo tra gli stalkers sta nella scelta della vittima, nella motivazione e nel contesto in cui il loro comportamento emerge (Purcell, Pathé e Mullen, 2001): le donne nella stragrande maggioranza dei casi mirano ad individui precedentemente a loro noti (95%). Il 40% rivolge la loro attenzione su coloro con cui avevano contatto professionale, in particolare psichiatri, psicologi e medici, ma anche insegnanti e avvocati. Ove la scelta della vittima tra le donne stalker è fortemente sbilanciata verso i professionisti a cui avevano chiesto un consulto, gli uomini stalker perseguivano una gamma più ampia di vittime, con proporzioni simili di molestie alle ex partners (28%), conoscenti (22%), estranei (21%) e professionisti (17%). Lo stalking degli uomini è solitamente orientato verso vittime del sesso opposto (91%), al contrario le donne hanno la stessa probabilità di molestare sia uomini sia donne.

Strettamente legata alla scelta della vittima tra donne stalker è stata la motivazione. Per il 46% lo stalking è emerso dalla volontà di creare una relazione intima con la vittima, solitamente un contatto professionale o con un ex partner. La speranza di avere un rapporto d'intimità, di natura romantica o sessuale, comprende anche l'aspirazione a stabilire un rapporto di amicizia o addirittura, nel caso di un'altra donna, "un'alleanza materna" con la vittima (*ibidem*). Nel 25% dei casi i comportamenti di stalking si manifestano in seguito alla rottura del rapporto sentimentale. Nell'8% lo stalking è stato motivato dal risentimento per un torto subito e nel restante 10% rientrano nella categoria delle cosiddette "pretendenti incompetenti" che utilizzano mezzi crudi e intrusivi al fine di stabilire contatti con aspiranti partner. Non ci sono stati casi tra le donne stalker di "predatrici sessuali", al contrario il 7% dello stalking degli uomini rientra in questa categoria.

Purcell, Pathé e Mullen (2001) hanno rilevato che le stalkers non hanno meno probabilità dei loro colleghi maschi di minacciare le loro vittime o attaccare fisicamente o danneggiare la proprietà. Gli uomini, tuttavia, è più probabile che passino più velocemente dalle minacce esplicite alle aggressioni fisiche sulla vittima. I metodi per molestare e perseguitare sono in larga misura equivalenti tra i gruppi, fatta eccezione per le telefonate, che sono preferite dalle donne, mentre il pedinamento dagli uomini. La tenacia con cui uomini e donne stalker portano a termine la "missione prefissata" è sorprendentemente simile, così come l'invasione del comportamento, mentre non lo sono le potenzialità di danno.

Il secondo studio è stato effettuato da Meloy e Boyd (2003). In esso sono stati analizzati i dati demografici, clinici e forensi di 82 donne stalker provenienti dal Regno Unito, dagli Stati Uniti, dal Canada e dall'Australia. È emerso il profilo di una donna single, eterosessuale, istruita, intorno ai 30 anni di età, che presenta un disturbo di personalità borderline. La stalker perseguita la sua vittima per più di un anno, se sono presenti anche minacce si hanno più probabilità che le molestie sfocino in atti di violenza. Solitamente le minacce hanno più un valore *strumentale* che *espressivo*, ossia non servono alla stalker per regolare le proprie emozioni, ma per controllare o influenzare il comportamento della vittima. La frequenza di tale violenza interpersonale è stata stimata al 25%, tuttavia risulta un uso limitato di armi, di aggressioni fisiche, nonché di lesioni minori. Le vittime dello stalking femminile sono, con maggiore probabilità, uomini, conoscenti della stalker, di poco più anziani di lei. Se la vittima è un ex partner, nel 27 % dei casi, il rischio di violenza supera il 50%. A differenza degli uomini che spesso perseguitano le loro vittime per ripristinare una relazione, le donne stalker lo fanno per stabilire un'intimità (*ibidem*), piuttosto che per ripristinare un rapporto narcisisticamente idealizzato. Le donne sembrano più concentrate ad ottenere un legame d'attaccamento indipendentemente dal-

le conseguenze negative della loro condotta, pur di alleviare i sentimenti di solitudine, dipendenza e rabbia.

Dallo studio emerge che le emozioni comuni e le motivazioni alla base dello stalking femminile comprendono: la rabbia per l'abbandono, l'umiliazione e la vergogna per il tradimento, la solitudine, la gelosia, l'invidia, la dipendenza, la vendetta, il tentativo di riconciliazione, l'incompetenza sociale, la necessità di potere e controllo, il dolore per una recente perdita, le controversie per la custodia dei figli, lo stress per il divorzio. I pattern persecutori utilizzati dalle donne stalker, in percentuale maggiore, sono: effettuare chiamate telefoniche e/o lasciare messaggi in segreteria, inviare lettere e regali indesiderati, pedinare la vittima e sconfinare nella sua proprietà. In percentuale minore riguardano: esprimere affetto nei confronti della vittima; intromettersi nella sua famiglia, tra gli amici, o colleghi di lavoro, nelle relazioni personali, effettuare atti di vandalismo, rubare beni della vittima. Tali comportamenti sembrano esprimere creativamente l'aggressività, in maniera dissimulata: la stalker spia la vittima, interferisce nella sua vita, evitando, per il momento, il confronto diretto. Esso solitamente non ha luogo, ma se viene avviata una qualsiasi forma di contatto, indipendentemente dallo scambio di parole ed emozioni, vi è un rinforzo positivo dello stalking, nel 68% dei casi, in termini di durata e frequenza.

Il terzo studio è stato condotto da Meloy, Mohandie e Green (2011) e, nel complesso, convalida i risultati dei due studi precedenti (Meloy e Boyd, 2003; Purcell, Pathé e Mullen, 2001). Secondo i ricercatori, l'incidenza di stalkers di sesso femminile sembra essere in aumento nel corso dell'ultimo decennio. La revisione della letteratura da parte degli autori sulle differenze di genere tra i comportamenti di stalking, dimostra che gli uomini hanno più probabilità di essere perseguiti dalla legge rispetto alle stalkers di sesso femminile. Inoltre, mentre i primi costituiscono ancora la maggioranza di stalkers, le donne rappresentano una vasta e significativa minoranza che si dedica alla ricerca di atti indesiderati per incutere paura (Meloy, Mohandie e Green, 2011). Il profilo della stalker emergente da questo studio è quello di una donna eterosessuale, single, separata o divorziata, che presenta una diagnosi psichiatrica, il più delle volte un disturbo dell'umore. Può avere o meno precedenti penali per reati violenti, così come l'abuso di sostanze, ma significativamente in percentuale minore rispetto alle stime degli uomini stalker.

Secondo gli autori, la prevalenza dello stalking femminile varia dal 6% al 26%, percentuale simile a quella di studi precedenti (Spitzberg e Cupach, 2006). Tale incidenza si modifica in rapporto alla tipologia di RECON (Mohandie *et al.*, 2006); tale acronimo individua la "RElazione" e il "CONtesto di base" in cui lo stalking si struttura. I pattern di stalking vengono così distinti in due grandi categorie:

- tipo I: la/lo stalker ha avuto una precedente relazione con la vittima
 - a) coniugalità, convivenza, o partner sessuali;

- b) rapporto di conoscenza, di lavoro o di amicizia;
- tipo II: la/lo stalker non ha avuto alcun contatto o un contatto molto limitato con la vittima;
 - a) in un contesto pubblico, per esempio, una celebrità;
 - b) in un contesto privato, uno sconosciuto.

Ciò permette d'individuare quattro categorie di vittime denominate rispettivamente: intimi, conoscenti, figure pubbliche ed estranei. Secondo Meloy, Mohandie e Green (2011), è più probabile che la donna stalker perseguiti celebrità e figure pubbliche (nel 60% contro il 33% per gli uomini), conoscenti ed estranei, piuttosto che "intimi".

Tuttavia, è sorprendente come i pattern di violenza e minaccia femminile vadano parallelamente a quelli maschili e al tipo di RECON, con la più alta frequenza di violenze e minacce inflitte ad ex partner e la più bassa per personaggi pubblici e celebrità. Questa scoperta suggerisce che mentre le donne stalker hanno minori probabilità di risultare minacciose o violente, non sono significativamente diverse dagli uomini rispetto ai sottotipi e alla frequenza di minacce e violenze reali. Solo nel 10% dei casi c'è stata una pregressa storia di violenza domestica tra la vittima e la stalker, mentre per gli uomini la percentuale sale al 37%. Nel 41% dei casi di stalking femminile, rispetto al 61% di quello maschile, c'è stato un evento precipitante, come un'importante perdita nel lavoro o nella vita affettiva, oppure la ricezione di una foto di qualche celebrità firmata. La stalker è meno propensa a ricercare un'intimità sessuale rispetto ad un uomo, ma sceglie, anche se in misura minore, vittime dello stesso sesso. Le caratteristiche del comportamento persecutorio hanno più probabilità di essere innocue quando le comunicazioni indesiderate vengono inviate attraverso lettere, regali, cartoline, e-mail, fax, pacchetti, messaggi sui social network, il che non comporta né la ricerca di prossimità con l'oggetto di attenzione, come per gli uomini, né l'utilizzo di terzi per far pervenire i messaggi. Ciò che motiva tali comportamenti è la ricerca una relazione: amorosa nel 42%, d'aiuto nel 23%, "per comunicare" nel 24%.

Al contrario, come la sua controparte maschile, quando la donna stalker minaccia di vendicarsi sulla famiglia, gli amici e sul bersaglio stesso, che solitamente è un ex partner, nel 28% dei casi ci sono maggiori probabilità che ella diventi pericolosa, persistente nelle molestie, violenta contro la vittima, capace di provocare danni alla proprietà, soprattutto se rivolge tali minacce ad una persona con la quale ha avuto una precedente storia di intimità sessuale.

Nel 20% di casi la stalker perseguita obiettivi secondari, in aggiunta al bersaglio primario, come colleghi, amici e familiari di un ex partner. Nel 34% dei casi vi è un'escalation del contatto e/o dei metodi di contatto. In questo studio, la violenza femminile è stata codificata, sia come affettiva (reattiva, emotiva, impulsiva), sia come predatoria (strumentale, premeditata, pianificata, intenzionale), e in percentuale maggiore è emersa la vio-

lenza predatoria rispetto all'affettiva. È possibile trovare l'origine di queste differenze nell'effettiva presenza di un precedente attaccamento o relazione oggettuale, e ciò confermerebbe l'ipotesi di Meloy (1992) che lo stalking sia fundamentalmente guidato da una patologia dell'attaccamento (Dutton, Winstead e Mongeau, 2006; MacKenzie *et al.*, 2008).

Per una visione globale e riassuntiva delle caratteristiche e delle psicodinamiche dello stalking femminile che emergono nelle ricerche sopra menzionate s'invia alla tab. 1.

Tab. 1 - Profili di donne stalker

	<i>Dati anagrafici</i>	<i>Patologia mentale</i>	<i>Target</i>	<i>Motivazione</i>	<i>Modus operandi</i>
Purcell <i>et al.</i> (2001)	Tra i 15 e 60 anni, single, impiegata.	Schizofrenia, disturbo bipolare, depressione maggiore. Alto tasso di psicosi durante il reato.	Uomini e Donne conosciuti in un contesto professionale.	Per instaurare una relazione intima, un rapporto di amicizia, "un'alleanza materna". Per vendicarsi di un torto. Antecedente: rottura di rapporto.	Telefonate insistenti, invadenza sfera privata, rare le minacce che non sfiorano in atti di violenza verso le persone o la proprietà. Durata almeno 4 settimane.
Meloy e Boyd (2003)	Sui 30 anni, single, istruita.	Disturbo borderline di personalità.	Conoscenti Ex partner	Per stabilire intimità, un legame d'attaccamento. Per vendetta, per controllare e influenzare il comportamento della vittima. Antecedenti: querelles legate alla fine di una relazione e sentimenti correlati.	Telefonate, regali, lettere, pedinamenti, sconfinare nella proprietà, spiare, intromissioni nella vita familiare, amicale e lavorativa. Le minacce marker di rischio violenza. Il contatto diretto preannuncia un incremento della frequenza e durata delle molestie. Durata più di anno.
Meloy <i>et al.</i> (2011)	Sui 30 anni, single, eterosessuale, separata o divorziata.	Disturbo dell'umore. Patologia dell'attaccamento.	Uomini e Donne Tipologie ReCon IA: intimi; IB: conoscenti. IIA: figure pubbliche; IIB: estranei. Vittime secondarie: amici e familiari di un ex partner.	Per incutere paura Per ottenere una relazione amorosa, d'aiuto, o per "comunicare". Antecedenti: perdita del lavoro o dell'amore, ricezione di foto da parte di una celebrità.	Lettere, regali, e-mail, messaggi sui social network; attacchi alla persona, danni alla proprietà. Le violenze sono proporzionali al grado di contatto e pregresso legame tra la stalker e la vittima Violenza più predatoria che affettiva.

3. Vittime in segreto

Le esperienze di vittimizzazione maschile sono rimaste pesantemente trascurate dalla ricerca in un'ampia varietà di crimini. Solo di recente gli uomini sono stati riconosciuti come vittime, in particolare, negli studi sulla violenza nelle relazioni intime (IPV) (Archer, 2000, Hamel, 2006) e in quelli sullo stupro maschile (Davies, Rogers, 2006). Mullen, Pathé e Purcell (2001), affermano che gli uomini vittime di donne stalker devono spesso confrontarsi con indifferenza, scetticismo e derisione sia da parte delle forze dell'ordine, sia delle agenzie d'aiuto. Se gli atti di stalking vengono perpetrati da una donna sono spesso interpretati come meno gravi e preoccupanti rispetto a quelli commessi da un uomo. In definitiva, sono *attenzioni* che dovrebbero lusingare la vittima. Si pensa che un uomo dovrebbe essere in grado di gestire e controllare la propria esperienza di stalking (Wigman, 2009). Inoltre, egli è da considerarsi responsabile della propria vittimizzazione e più capace, rispetto le donne, di mitigare la situazione e i suoi effetti (Sheridan *et al.*, 2003).

Seguendo questo *fil rouge*, Tjaden e Thoennes (2000) concludono la loro ricerca affermando che la vittimizzazione femminile è più cronica e grave di quella maschile e che le donne provano più paura degli uomini. Due sembrano essere le ragioni che possono giustificare i bassi tassi di vittimizzazione maschile: la prima è che gli uomini sono principalmente gli autori dello stalking contro le donne e la seconda è che i maschi possono non percepirsi come vittima, tantomeno possono identificare gli atti di stalking nei loro confronti perché non ritengono di essere esposti ad alcun rischio (Sheridan, Gillett e Davies, 2002). I risultati sulle percezioni dello stalking sono in netto contrasto con gli esiti delle ricerche sulle esperienze reali di tale crimine. La vittimizzazione maschile può essere altrettanto grave come quella femminile, in particolar modo, quando il crimine è perpetrato da un'ex-partner, piuttosto che da un'estranea (Palarea *et al.*, 1999; Sheridan *et al.*, 2003). La violenza femminile è solitamente di tipo moderato ma rispetto alla forma più grave non esistono differenze di genere (Thompson, Denison e Stewart, 2012).

La convinzione che lo stalking commesso da donne sia comprensibile e giustificabile e che le molestie più temibili e pericolose siano quelle perpestrate dagli uomini, vanno viste alla luce degli stereotipi socio-culturali che avallano l'idea che la violenza maschile è inaccettabile e dannosa, rispetto a quella femminile, più rara e giustificabile. È probabile che gli uomini percepiscano lo stalking nei loro confronti, anche quello grave, come frustrante e fastidioso, piuttosto che intimidatorio e motivo di paura (Cupach e Spitzberg, 2000). Tuttavia, anche quando una situazione venisse percepita come pericolosa o potenzialmente tale, essa non verrebbe comunque riferita, in virtù del fatto che si verrebbe denigrati e non presi sul serio dagli

altri. Questo chiaramente non significa che lo stalking commesso da donne non abbia un impatto negativo sugli uomini. Il 68% degli uomini intervistati nella ricerca di Hall (1998) riferirono che la propria personalità, a loro avviso, era cambiata in seguito alla consapevolezza della loro condizione di vittima. Secondo Purcell, Pathé e Mullen (2001) non c'è motivo di presumere che l'effetto di atti di stalking perpetrati da una donna siano meno devastanti di quelli commessi da un uomo.

Nella ricerca di Meloy e Boyd (2003) gli uomini vittime dello stalking femminile avevano presentato dei comportamenti di coping, che riflettevano i tentativi di evitare la stalker, attraverso il cambiamento delle proprie abitudini, del numero di telefono, dell'indirizzo di casa e del lavoro. Altri comportamenti, invece, contribuivano attivamente ad avviare un procedimento penale nei confronti della molestatrice, come procurarsi le prove per documentare lo stalking, segnalare ogni incidente alla polizia, ottenere un ordine restrittivo provvisorio, utilizzare un "approccio di squadra" affidandosi all'aiuto delle forze dell'ordine, degli amici e dei professionisti della salute mentale. Per gli autori, quest'ultimi dati prospettano un quadro eccessivamente ottimistico della realtà, perché la maggior parte delle vittime di stalking, in particolare gli uomini, sono vittime in segreto, non denunciano gli incidenti alla polizia, né chiedono aiuto. Le risposte propositive ottenute nella ricerca erano il prodotto di un *bias* di selezione, dal momento che l'intero campione di studio era stato fornito dalle forze dell'ordine e dai servizi della salute mentale. A proposito della ricerca di aiuto, gli studi evidenziano che non vi sarebbe alcuna significativa differenza di genere e che solo un terzo di entrambi i sessi si rivolge alla polizia, ma le donne sono più propense a parlare del problema con familiari o amici (Walby e Allen, 2005).

I risultati dello studio di Purcell *et al.* (2004) suggeriscono che è di un notevole valore euristico distinguere la gravità dell'esperienza di stalking, associandola ad impatti diversi sul funzionamento delle vittime. Lo spartiacque tra le forme lievi e le più gravi di stalking è dato dal prolungamento delle molestie oltre due settimane. I comportamenti che persistono al di là di questa soglia è probabile che continuino per mesi. Essi solitamente, sono associati ad un maggior sconvolgimento nello stile di vita della vittima e nel suo funzionamento psicologico (*ibidem*).

Le ricerche di Bjerregaard (2000) e di Sheridan e Davies (2001) mostrano importanti cambiamenti nel funzionamento generale, nella qualità di vita e nel benessere psico-fisico tra gli uomini vittime di stalking. A livelli di vittimizzazione più alti possono corrispondere quadri di disagio maggiormente definito, che comprendono non solo disturbi post-traumatici da stress (PTSD) pienamente strutturati, ma anche disturbi depressivi e ansiosi (Blauw *et al.*, 2002; Kuehner *et al.*, 2007). In particolare, la permanenza, per lungo tempo, della percezione di essere "soli e senza aiuto" dà ragione della ridotta presenza di casi denunciati e del deterioramento della qualità del-

la vita e delle relazioni in questo tipo di vittime. È interessante rilevare che una significativa quota di disagio psichico ed emotivo della vittima può derivare dalle carenze di risposta e di tutela da parte del sistema giudiziario e sanitario (Purcell, Pathé e Mullen, 2005). Sentimenti di vulnerabilità, di perdita di controllo, ipervigilanza e sfiducia diffusa nei confronti degli altri è ciò che accomuna uomini e donne vittime di stalking (Mullen, Pathé e Purcell, 2009).

4. Quale intervento per le donne stalker e quale sostegno per le vittime?

Se gli uomini stalker tendono ad evocare reazioni negative, al contrario, le donne stalker suscitano curiosità e ilarità e neanche gli operatori della salute mentale sembrano immuni alla condivisione di tali pregiudizi. Tutti gli stalkers, uomini o donne che siano, prima che criminali o fenomeni da baraccone, sono persone in difficoltà, il cui comportamento riflette, almeno in parte, l'influenza di un disagio psicologico.

Secondo l'Osservatorio Nazionale sullo Stalking (2010) la prevenzione e un percorso di risocializzazione sono gli unici strumenti realmente in grado di diminuire l'incidenza dello stalking. Dal 2007, l'ONS ha istituito, proprio con questa finalità, il Centro Presunti Autori che si pone l'obiettivo di recuperare gli/le stalkers con percorsi di psicoterapia mirati ad una presa di coscienza del problema. L'ambizioso obiettivo è lavorare su un rimosso di profondo dolore e rabbia radicato da anni. Si ritiene, infatti, che un deficit dell'accudimento primario o traumi infantili abbiano predisposto gli stalkers a sviluppare pattern comportamentali disfunzionali o patologici, come un'incapacità di modulare emozioni e sentimenti e la mancanza di empatia, alimentati da un senso ipercritico di vergogna, dalla rabbia e dalla paura dell'abbandono (Meloy, 2007).

Secondo Lattanzi (2011), lo stalker è un *rifiuto* umano abbandonato in un contesto, quello carcerario, in cui non è prevista alcuna attenzione per la componente psicologica; tale rifiuto è probabile che diventi "tossico", danneggiando, avvelenando e uccidendo, una volta reinserito nella società. Quindi, non è sufficiente fare ricorso alla giustizia punitiva, ma è necessario e urgente corroborare quest'azione con la giustizia riparativa, altrimenti il ciclo della violenza non potrà mai essere chiuso (*ibidem*). Il passo più importante nel trattamento delle stalkers è quello di accordare loro il legittimo status di pazienti. La loro gestione clinica, come per gli uomini stalker, si basa soprattutto sul trattamento psichiatrico dell'eventuale disturbo mentale sottostante e sulla valutazione delle motivazioni che contribuiscono a sostenere le molestie (Mullen, Pathé e Purcell, 2001). È necessario intraprendere un percorso terapeutico individuale che miri da un lato, a svelare gli auto-inganni che per tanto tempo hanno minimizzato e giustifi-

cato il comportamento di stalking e ciò conduce ad una comprensione più realistica dell'impatto del loro comportamento sulle vittime; dall'altro che sia volto a migliorare le competenze interpersonali e sociali per una partecipazione più adattiva al contesto sociale (*ibidem*). Tuttavia, il terapeuta che fornisce tale trattamento deve essere consapevole della vulnerabilità intrinseca in questo ruolo (Mullen, Pathé e Purcell, 2009). Al fine di evitare che costui diventi l'oggetto d'amore sostitutivo per la stalker, può essere utile: stabilire dei limiti chiari nei comportamenti delle proprie pazienti, evitare le incursioni nella propria sfera privata, lavorare in co-terapia (*ibidem*).

L'altra faccia della medaglia dello stalking sono le vittime; per gli uomini vittime di stalking, che spesso si sentono colpevoli e corresponsabili della violenza subita, la scoperta della propria fragilità mal si concilia con lo status di vittima. In gioco c'è l'essenza stessa della loro identità di genere e questa è una delle ragioni per cui pochissimi uomini chiedono aiuto. Secondo Pathé, Mullen e Purcell (2001) nella gestione clinica di questi pazienti è opportuno un mix di assistenza pratica e di approcci psicologici. Il professionista deve conoscere le dinamiche e le complesse sequele psicologiche dello stalking, al fine di poter fornire delucidazioni sullo stesso e sulla presenza dei sintomi, una risposta consueta che accomuna le vittime di questo grave reato. Inoltre, è utile ricordare che nel 15% dei casi, si tratta di "false vittime". Come nel caso di alcuni/e stalkers che per rappresaglia e per mantenere il contatto con la vittima (ad esempio attraverso il sistema legale) si fingono vittime a loro volta. Tra le false vittime ci sono ex vittime di stalking che attribuiscono intenti malevoli a persone innocenti, oppure persone che soffrono di deliri di persecuzione, che sono affette da disturbi fittizi o che fingono o esagerano di essere vittime per ottenere risarcimenti finanziari (*ibidem*).

Sarà cura del clinico sostenere la vittima ad adottare una serie di strategie per combattere lo stalking:

- evitare qualsiasi forma di contatto e di confronto con la stalker che altrimenti avrebbe l'effetto di riconoscere e premiare gli sforzi della stessa;
- informare la polizia, familiari, amici e colleghi della situazione, al fine di ridurre il senso di scoramento e d'impotenza della vittima, proteggerla e impedire la divulgazione involontaria d'informazioni;
- documentare e conservare le prove dello stalking;
- osservare appropriate misure di sicurezza.

La presa in carico clinica degli uomini vittime di stalking ha come obiettivo primario la riduzione della sofferenza della vittima e il ripristino del suo funzionamento interpersonale, sociale e professionale (Mullen, Pathé e Purcell, 2009). Si tratta di definire un setting terapeutico su misura, che tenga conto del contesto specifico e delle circostanze dello stalking. Le vittime, solitamente, presentano al terapeuta richieste d'aiuto che già hanno rivolto ad altri, spesso con scarso o nessun successo. Così, hanno dovuto

affrontare reazioni d'incredulità e banalizzazioni e ciò ha rafforzato in loro sentimenti di diffidenza, disillusione, senso di colpa, rabbia, impotenza e il ritiro sociale. Per evitare il rischio di una "traumatizzazione vicaria" ai pazienti, il terapeuta deve, in via preliminare, adottare un atteggiamento empatico e non giudicante, fornire speranza e trasmettere alla vittima che non è sola e che non è da biasimare (*ibidem*). Il trattamento psicologico, volto a sostenere l'elaborazione del vissuto traumatico, verrà affiancato, se necessario, da un trattamento farmacologico (Pathé, Mullen e Purcell, 2001).

L'approccio cognitivo-comportamentale viene considerato dagli autori idoneo per il trattamento dell'ansia e per sostenere la vittima a superare i comportamenti di evitamento che incrementano il suo senso di solitudine. Il più delle volte, sarà opportuno coinvolgere la famiglia e la partner della vittima come risorse nel percorso terapeutico. Tale presenza può trasformarsi in vicinanza emotiva, in questa direzione, il percorso terapeutico aiuta a consolidare la rete di sostegno della vittima principale, assicurando un coordinamento più efficace delle strategie di sicurezza.

Infine, le terapie di gruppo possono giocare un ruolo prezioso per la riabilitazione, attraverso lo scambio tra partecipanti di strategie per la sicurezza e la gestione di emozioni come la rabbia, la frustrazione e il senso di perdita (*ibidem*).

In Italia, lo stalking viene ancora spesso considerato come una problematica in "rosa", tuttavia, stanno nascendo iniziative e networks per sostenere gli uomini vittime di stalking. Più difficile, appare la strada per contrastare le recidive e concludere vicende che appaiono senza fine.

È dunque necessario procedere nella ricerca sullo stalking, fenomeno tanto discusso ma così poco conosciuto, al fine di poter dare risposte utili e operare scelte coerenti per l'adeguato trattamento di vittime e aggressori.

Bibliografia

- Archer J. (2000), "Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review", *Psychological Bulletin*, 126: 651-680.
- Blaauw E., Winkel F.W., Arensman E., Sheridan L., Freeve A. (2002), "The toll of stalking: The relationship between features of stalking and psychopathology of victims", *Journal of Interpersonal Violence*, 17: 50-63.
- Bjerregaard B. (2000), "An empirical study of stalking victimization", *Violence and Victims*, 15: 389-406.
- Cupach W.R., Spitzberg B.H. (2000), "Obsessive relational intrusion: incidence, perceived severity, and coping", *Violence and Victims*, 15: 1-16.
- Curci P., Galeazzi G.M. (2001), "Sindrome del molestatore assillante (stalking): una rassegna", *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 7, 4: 434-452, testo disponibile al sito www.gipsicopatol.it/issues/2001/vol7-4/galeazzi.htm, data di consultazione gennaio 2012.

- Davis K.E., Frieze I.H. (2000), "Research on stalking: What do we know and where do we go?", *Violence and Victims*, 15, 4: 473-487.
- De Fazio L., Galeazzi G.M. (2007), *Le vittime di stalking*, in Modena Group On Stalking, a cura di, *Percorsi di aiuto per vittime di stalking*, FrancoAngeli, Milano.
- Dennison S.M. (2007), "Interpersonal Relationships and Stalking: Identifying When to Intervene", *Law Human Behavior*, 31: 353-367.
- Dennison S.M., Thomson D.M. (2002), "Identifying stalking: The relevance of intent in commonsense reasoning", *Law and Human Behavior*, 26: 543-561.
- Davies M., Rogers P. (2006), "Perceptions of male victims in depicted sexual assaults: A review of the literature", *Aggression and Violent Behavior*, 11: 367-377.
- Dutton L., Winstead B., Mongeau P. (2006), "Predicting unwanted pursuit: attachment, relationship satisfaction, relationship alternatives, and break-up distress", *Journal of Social and Personal Relationships*, 23: 565-586.
- Hall D.M. (1998), *The victims of stalking*, in Meloy J. R., ed., *The psychology of stalking: clinical and forensic perspectives*, Academic Press, San Diego, CA.
- Hamel J. (2006), *Domestic violence: a gender-inclusive conception*, in Hamel J., Nichols T.L., eds., *Family interventions in domestic violence: A handbook of gender-inclusive theory, and treatment*, Springer, New York.
- Haugaard J., Seri L. (2004), "Stalking and other forms of intrusive contact among adolescents and young adults from the perspective of the person initiating the intrusive contact", *Criminal Justice and Behavior*, 31, 1: 37-54.
- Galeazzi G.M., Curci P., Secchi C. (2003), *Sindrome delle molestie assillanti (stalking)*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Kuehner C., Glass P., Dressing H. (2007), "Increased risk of mental disorders among lifetime victims of stalking. Findings from a community study", *European Psychiatry*, 22, 3: 142-145.
- Lattanzi M., a cura di (2010), *Violenza e stalking. Due facce della stessa medaglia?*, AIPC Editore, Roma.
- Lattanzi M., a cura di (2011), *Rifiuto tossico. Stalker e trattamento: prigionie o terapia*, AIPC Editore, Roma.
- MacKenzie R., Mullen P., Ogloff J., McEwan T., James D. (2008), "Parental bonding and adult attachment styles in different types of stalkers", *Journal of Forensic Sciences*, 53: 1443-1449.
- Meloy, J.R. (2007), "Stalking: the state of the science", *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17, 1: 1-7.
- Meloy, J.R., Boyd, C. (2003), "Female stalkers and their victims", *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 31: 211-219.
- Meloy J.R., Mohandie K., Green M. (2011), "The Female Stalker", *Behavioral Sciences and the Law*, 29, 2: 240-254.
- Mohandie K., Meloy J.R., Green McGowan M., Williams J. (2006), "The RECON Typology of Stalking: Reliability and validity based upon a large sample of North American stalkers", *Journal of Forensic Sciences*, 51: 147-155.
- Mullen P.E., Pathé M., Purcell R., Stuart G.W. (1999), "Study of stalkers", *American Journal of Psychiatry*, 156: 1244-1249.
- Mullen P.E., Pathé M., Purcell R. (2001), "The management of stalkers", *Advances in Psychiatric Treatment*, 7: 335-342.
- Mullen P.E., Pathé M., Purcell R. (2009), *Stalkers and their victims*, Cambridge University Press, Cambridge.

- Nietzsche F., 1886, *Jenseits von Gut und Böse*, Naumann C.G., Leipzig (trad. it. *Al di là del bene e del male*, Adelphi Edizioni, Milano, 1968).
- Osservatorio Nazionale Stalking (2010), "Stalking: omicidi in crescita", testo disponibile al sito www.stalking.it/?p=3274, data di consultazione gennaio 2012.
- Palarea R.E., Zona M.E., Lane J.C., Langhinrichsen-Rohling J. (1999), "The dangerous nature of intimate relationship stalking: threats, violence, and associated risk factors", *Behavioral Sciences and the Law*, 17: 269-283.
- Pathé M., Mullen P.E., Purcell R. (2001), "The management of stalking victims", *Advances in Psychiatric Treatment*, 7: 399-406.
- Purcell R., Pathé M., Mullen P.E. (2004), "When do repeated intrusions become stalking?", *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 15, 4: 571-583.
- Phillips L., Quirk R., Rosenfeld B., O'Connor M. (2004), "Am I being stalked? Perceptions of stalking among college undergraduates", *Criminal Justice and Behavior*, 31, 1: 73-96.
- Purcell P., Pathé M., Mullen P.E. (2001), "A study of women who stalk", *American Journal of Psychiatry*, 158: 2056-2060.
- Purcell R., Pathé M., Mullen P.E. (2005), "Associations between stalking victimisation and psychiatric morbidity in a random community sample", *British Journal of Psychiatry*, 187: 416-420.
- Salerno A. (2010), *Dinamica dell'amore violento*, in Salerno A., *Vivere insieme. Tendenze e trasformazioni della coppia moderna*, Il Mulino, Bologna.
- Sheridan L., Davies G.M. (2001), "Violence and the prior victim-stalker relationship", *Criminal Behaviour and Mental Health*, 11: 102-116.
- Sheridan L., Gillett R., Davies G.M. (2002), "Perceptions and prevalence of stalking in a male sample", *Psychology, Crime and Law*, 8: 289-310.
- Sheridan L., Gillett R., Davies G.M., Blaauw E., Patel D. (2003), "There's no smoke without fire: Are male ex-partners perceived as more 'entitled' to stalk than acquaintance or stranger stalkers?", *British Journal of Psychology*, 94: 87-98.
- Sinclair H.C., Frieze I.H. (2000), "Initial courtship behavior and stalking: How should we draw the line?", *Violence and Victims*, 15, 1: 23-40.
- Spitzberg B., Cupach W. (2006), "The state of the art of stalking: Taking stock of the emerging literature", *Aggression and Violent Behavior*, 12: 64-86.
- Tjaden P., Thoennes N. (2000), *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence: Findings from the national violence against women survey*, Department of Justice, Washington, DC.
- Thompson C.M., Dennison S.M., Stewart A. (2012), "Are Female Stalkers More Violent Than Male Stalkers? Understanding Gender Differences in Stalking Violence Using Contemporary Sociocultural Beliefs", *Sex Roles*, 66, 6: 351-365.
- Walby S., Allen J. (2004), *Domestic violence, sexual assault and stalking: Findings from the British Crime Survey*, Home Office Research Study, London.
- Wigman S.A. (2009), "Male victims of former-intimate stalking: A selected review", *International Journal of Men's Health*, 8, 2: 101-115.

5. Il doppio svelamento: la violenza nelle relazioni lesbiche

di *Sebastiana Giuliano*

La Gorgone Medusa di Norma, o forse della mitologia tradizionale, possedeva uno sguardo che pietrifica e raggela, intimorisce e soggioga, uno sguardo che è come un bacio che crea e distrugge.

Mazucco, 2007, p. 292

1. Introduzione

È noto che la ricerca che esamina la violenza nelle relazioni intime (IPV), notevolmente cresciuta negli ultimi trent'anni, sembra essersi concentrata principalmente sulla violenza perpetrata all'interno delle relazioni eterosessuali, in cui gli uomini sono in gran parte visti come gli aggressori e le donne come vittime (Miller *et al.*, 2001). Al contrario, gli studi sulla violenza e sugli abusi all'interno delle relazioni omosessuali risultano essere scarsi e poco approfonditi (McClennen, 2005; West, 2002). La ricerca, come l'opinione pubblica, ha risentito dei pregiudizi eterosessisti e degli stereotipi di genere che supportano l'idea che due partner dello stesso sesso siano fisicamente e socialmente bilanciati e che vi sia una distribuzione equa del potere. In tale rappresentazione sono insiti alcuni pericoli, quello di considerare l'aggressività e la violenza come unica prerogativa degli uomini, di banalizzare la gravità dei maltrattamenti femminili, d'ignorare l'abuso considerandolo come un mero bisticcio o una discussione e quindi, relegando tale problematica nell'invisibilità (Poorman, 2001; Seelau e Seelau, 2003; 2005).

Più specificatamente, il fenomeno della violenza e degli abusi nelle relazioni lesbiche sembra avere tassi di prevalenza che variano dal 25% al 50% rispetto la popolazione omosessuale, tali dati non si discostano dalle stime dell'IPV nei rapporti eterosessuali (Owen e Burke, 2004; Alexander, 2002). La violenza in questa tipologia di relazione si caratterizza come un modello di comportamenti abusanti che si verificano nel contesto di una relazione intima in cui una partner esercita una coercizione, fisica, sociale o psicologica, al fine di intimorire, limitare e controllare l'altra (*ibidem*). Una delle fonti di conflitto all'interno delle relazioni lesbiche sembra ruotare intorno all'equilibrio di potere, quest'ultimo inestricabilmente legato, per esempio, alla status socio-culturale, all'istruzione, alla condizione lavorativa e allo stato di salute (Renzetti, 1992). Un differenziale di potere tra le partner si correla positiva-

mente con l'IPV (Ristock, 2003), così come l'omofobia interiorizzata¹ si associa ad una bassa qualità della relazione di coppia e ad alti livelli di conflitto relazionale (Balsam e Szymanski, 2005; Frost e Meyer, 2009).

Secondo Richards, Noret e Rivers (2003) i comportamenti che derivano da peculiari e complesse dinamiche di potere e controllo all'interno di una relazione lesbica sono in parte sovrapponibili a quelli rintracciabili nelle relazioni eterosessuali e si manifestano nelle seguenti aree:

- abuso fisico: strattonare, dare spintoni, calci e pugni, mordere, tirare i capelli, schiaffeggiare, bruciare, puntare un'arma, tentare il soffocamento, abbandonare la partner in luoghi pericolosi;
- coercizioni e minacce: perpetrare atti di stalking, minacciare di danneggiare fisicamente la partner o suoi cari, metterla in difficoltà al lavoro, in famiglia e con le agenzie governative, auto mutilarsi o tentare il suicidio;
- intimidazioni: spaventare, urlare, distruggere beni e commettere atti contro la proprietà, ferire gli animali domestici, presentarsi senza preavviso o invito, scrivere lettere minacciose, guidare sconsideratamente;
- abuso emotivo: aggredire verbalmente con insulti e critiche, colpevolizzare e punire la partner per aver commesso degli errori, avere altre relazioni sessuali, dichiarare che ella è poco attraente, amabile, o sessualmente inadeguata, ignorare i suoi sentimenti, pensieri e preoccupazioni, utilizzare la profonda conoscenza dell'altra per creare vulnerabilità;
- isolamento: controllare ciò che fa la partner, con chi parla o esce, chiederle di scegliere tra la loro relazione e le persone a lei care, creare senso di dipendenza, sottolineare che la legge non può essere applicata al loro caso e che nessuno sarà disponibile a darle aiuto;
- abuso sessuale: stuprare con oggetti, ottenere sesso su richiesta, aggredire le parti sessuali del corpo della partner, forzare la monogamia o la poligamia, negare la scelta riproduttiva, colpevolizzare la partner per la sua storia sessuale, rifiutarsi di praticare sesso sicuro, fare commenti avvilenti rispetto il corpo della partner;
- utilizzo dei bambini: perpetrare abuso emotivo e/o fisico sui figli della partner, usare i bambini come intermediari nel corso dei conflitti e delle separazioni, oppure come un'opportunità per molestare la partner, fare "outing" ai bambini ossia rivelare l'orientamento sessuale del genitore contro il suo volere;

1. L'omofobia interiorizzata "va inquadrata come questione centrale del processo di formazione dell'identità omosessuale; [...] dipende dalla percezione dello stigma ambientale, familiare e sociale, contro gli omosessuali, che è associato alla conseguente considerazione negativa di sé. L'omofobia interiorizzata costituisce spesso una importante causa di disagio psicologico nei gay e nelle lesbiche, e può essere intesa come agente patogeno e fattore di vulnerabilità acquisita socio-culturalmente. Alti livelli di omofobia interiorizzata sono correlati con una bassa autostima e con la percezione di mancanza di supporto sociale" (Montano, 2007, p. 10).

- abuso economico: costringere la partner a provvedere al proprio mantenimento, chiederle soldi, controllarle le finanze, mettere la partner in condizione di rischio di perdere il proprio lavoro;
- negazione dei diritti: trattare la partner come inferiore, utilizzare le reciproche differenze o le personali problematiche per interferire con il lavoro del partner, le esigenze personali, gli impegni familiari e i bisogni primari della partner;
- abuso intellettuale: manipolare la partner attraverso discorsi o attraverso l'uso di particolari termini e idee, instillare il dubbio della sua integrità mentale;
- abuso spirituale: negare l'espressione spirituale ed esprimere pregiudizi in merito.

Tali forme di violenza accuratamente miscelate dalla carnefice con l'omofobia interiorizzata dalla compagna, rendono la violenza ancora più crudele e senza via d'uscita, con gravi e devastanti conseguenze sul piano personale e interpersonale (Chan, 2005).

In particolare, una partner può minacciare l'altra di fare "outing", agli amici, alla famiglia, alla polizia, alla chiesa o al datore di lavoro. Inoltre, può convincere la vittima, che proprio a causa di tale scoperta, perderà la custodia dei figli e non potrà ricevere aiuto né dai servizi sociali, né dalle forze dell'ordine o dal sistema giudiziario, visto che alcuni comportamenti violenti sono ritenuti normali nelle relazioni omosessuali. L'abusante può, perfino, minacciare di limitare il coinvolgimento della partner nella comunità gay, o intimarle di non riferire le violenze facendo leva sulla vergogna (Miller *et al.*, 2001; Peterman e Dixon, 2003).

Secondo Neilson (2004) si transita dalla violenza all'abuso quando s'instaura un modello relazionale caratterizzato dall'umiliazione, dal controllo, dall'intimidazione. Rohrbaugh (2006) suggerisce che tale distinzione diventa ancora più chiara se invece di "abuso" si usa il termine "terrorismo intimo" per fare riferimento alla violenza fisica e psicologica che viene usata per dominare, controllare, intimidire e denigrare la partner.

Ai fini di questa trattazione, non si farà riferimento al concetto di violenza domestica, che propone un'ampia definizione delle vessazioni compiute nello spazio familiare, per esempio, quelle della famiglia d'origine dopo la dichiarazione dell'orientamento sessuale di una figlia (Walters, 2009). Piuttosto, in modo specifico, verrà analizzata la violenza che sorge nel contesto di una relazione intima lesbica (LIPV).

2. IPV: similitudini e differenze tra coppie lesbiche e coppie eterosessuali

La violenza nelle relazioni lesbiche può essere altrettanto invasiva come quella vissuta nelle relazioni eterosessuali. Le risposte emotive delle vittime, dallo sperimentare senso di colpa al pensare che l'abusante possa cambiare, sono le stesse, indipendentemente dall'orientamento sessuale, così come la ciclicità degli abusi, l'intensificazione delle molestie col passare del tempo, le questioni di potere e di controllo, l'isolamento sociale e la minimizzazione dell'abuso (Elliott, 1996; Walsh, 1996).

Come nelle violente relazioni eterosessuali, la gelosia, la dipendenza e il potere sembrano essere legati ai comportamenti esplorativi e manipolativi nell'ambito delle relazioni lesbiche (Telesco, 2003). Balsam (2001) ritiene che in tali rapporti, un fattore di rischio per l'aumento della gravità e della frequenza della violenza sia il grado di dipendenza dalla partner maltrattante; ciò, secondo Peterman e Dixon (2003), rende ancora più difficile per le vittime andarsene e lasciare la relazione. Tra l'altro, tutti i tentativi che le vittime fanno per aumentare la loro autonomia hanno come risultato gravi e prolungate forme di abuso e maltrattamento.

Alcuni ricercatori sostengono che gli abusi nelle relazioni omosessuali hanno pattern simili alle violenze nei rapporti eterosessuali e che il modello ciclico della violenza elaborato da Walker nel 1979, già descritta nel terzo capitolo, è ancor'oggi ritenuto utile per comprendere come tali dinamiche si possano sviluppare e mantenere all'interno di una relazione² (McClennen, Summers e Daley, 2002; Richards, Noret e Rivers, 2003). Tale modello presuppone che vi sia chiaramente una vittima e una autrice di violenze, la quale userà il maggiore potere e privilegio sociale per tiranneggiare la partner; la presenza della paura è determinante per distinguere chi è la vittima nel rapporto.

Ristock (2002) con la sua ricerca ha tuttavia, evidenziato che i paradigmi eterosessuali di violenza domestica, non possono spiegare pienamente l'esperienza delle persone omosessuali. Inoltre, alle volte, non è possibile definire chi sia la vittima e chi sia la carnefice. Alcune donne ammettono di aver commesso abusi emotivi, mentre la loro compagna ha, in altri momenti, scoppi d'ira che si declinano con violenza fisica o sesso su richiesta; alcune erano vittime nell'attuale relazione, ma erano state abusanti in un loro precedente rapporto. Il potere non sempre risiede in un solo indivi-

2. La teoria del potere e del controllo (Walker, 1979) permette d'interpretare la violenza nelle coppie eterosessuali come la manifestazione di un potere diseguale, legato ad un contesto sociale patriarcale in cui gli uomini possono scegliere di usare le loro maggiori risorse e privilegi per controllare e perseguitare le donne.

duo, ma si sposta, a seconda del contesto interpersonale e sociale in cui si sviluppa (*ibidem*).

Una serie di marcate differenze, specifiche delle dinamiche violente nelle coppie lesbiche, riguardano principalmente l'impatto della violenza nella vita delle donne coinvolte rispetto al contesto più ampio di riferimento sociale. Secondo Brown (2008) la differenza più influente è quella di vivere come una minoranza oppressa in cui le rappresentazioni socioculturali giocano un ruolo determinante sia sull'autostima personale sia sulla dimensione di coppia. «Quando si parla di queste coppie minoritarie, più che per altri tipi, è come se si dovesse tenere sempre presente la relazione tra visibile e invisibile, tra pubblico e privato. Le coppie omosessuali, infatti, sono inserite in un contesto che generalmente le sottopone a continuo stress prodotto da comportamenti ostili o indifferenti, violenti o stigmatizzanti» (Salerno, 2010, pp. 180-181). In particolare, il grado di "minority stress" della vittima, nelle sue tre dimensioni: l'omofobia interiorizzata, lo stigma percepito e le esperienze vissute di discriminazione e violenza (Meyer, 1995, 2003), non fanno altro che aggiungere elementi di tensione e disagio psicologico alla violenza, aggravando e contribuendo a rendere ancora più radicale l'isolamento e più profondo il senso di abbandono (Brown, 2008).

Le donne lesbiche sono spesso esposte a un duplice rischio di "minority stress" legato allo status sociale, di donne che appartengono ad una minoranza sessuale (*ibidem*). In aggiunta, come emerge dalle ricerche che hanno confrontato soggetti appartenenti a differenti etnie, le omosessuali di colore sperimentano ciò che è noto come "jeopardy triple", cioè saggiano alte quote di stress legate al sesso, alla razza e all'orientamento sessuale (Waldron, 1996). Tali problematiche vengono aggravate dall'intersezione con posizioni sociali deboli, come la disabilità e un basso status socio-economico (Balsam, 2001) ma anche da un basso livello di "outness"³ e dalla mancata affiliazione alla comunità LGBT⁴ (Frost e Meyer, 2009).

A causa della vergogna e del silenzio che spesso circonda i rapporti violenti nelle relazioni lesbiche, la scelta di parlare della LIPV è stata definita come "the double closet" (Kaschak, 2001; McClennen, 2005), ossia un doppio svelamento, paragonabile per livello di stress al dichiarare la propria omosessualità al contesto sociale di riferimento. Quando si fugge da una relazione violenta e si trova una risposta di sostegno adeguata è più probabile che la vittima sappia sfuggire a futuri atti di violenza. Altrimenti, se incontra incredulità e discriminazione, come accade spesso a questa fascia di vittime, aumenta l'isolamento e la vulnerabilità psico-fisica. La de-

3. Con il termine "outness", Frost e Meyer (2009) indicano il grado di rivelazione di una donna lesbica circa il proprio orientamento sessuale.

4. LGBT è l'acronimo utilizzato come termine collettivo per riferirsi a persone lesbiche, gay, bisessuali e transgender.

cisione di lasciare o denunciare la partner violenta è spesso mediata dalla mancanza di risorse di supporto, dalla vergogna per il possibile svelamento, dal sentire di mettere in cattiva luce l'intera comunità gay, accrescendo i pregiudizi sull'omosessualità (Brown, 2008).

Risulta evidente che a differenza delle vittime eterosessuali, le lesbiche maltrattate vivono livelli "multipli" di vittimizzazione, ciò appesantisce l'esperienza del trauma, il suo impatto sulla salute mentale e sulla qualità di vita, con effetti psicologici che includono sintomi depressivi, rabbia, vergogna, paura, ideazione suicidaria e stress post-traumatico (Ristock, 2005). Se è pensabile lasciarsi alle spalle un rapporto abusante non è possibile non fare i conti con un contesto sociale che produce continuamente giudizi discriminatori (Balsam, 2005).

Ohms (2008) suggerisce che ci sono, anche, somiglianze e differenze tra gli uomini autori di violenza e le carnefici lesbiche. Analoghi risultano essere alcuni tratti di personalità, i meccanismi di coping, così come certi indicatori di rischio, quali l'abuso di alcool e la disoccupazione. Tuttavia, le somiglianze devono sempre essere interpretate alla luce del background di una specifica società, della subcultura di riferimento e delle circostanze individuali. Rispetto le differenze, nel caso delle abusanti, uno specifico marker di rischio sembra essere il bisogno "di essere una sola cosa" con la partner, ossia la ricerca della simbiosi (*ibidem*).

Anche Waldner-Haugrud, Gratch e Magruder (1997) e Miller *et al.* (2001) suggeriscono che la tendenza delle coppie lesbiche a ritirarsi dalla comunità, ad essere socialmente isolate e fuse all'interno dell'unità di relazione, contribuisce a sperimentare elevati tassi di LIPV.

3. Le ricerche: violenza versus abuso

All'interno della comunità LGBT, Turell (2000) scopre una notevole prevalenza di abusi fisici, minacce, coercizioni, umiliazioni e uso strumentale dei bambini, soprattutto tra le coppie lesbiche. In particolare, il livello di violenza varia da lieve a grave e, nella maggior parte dei casi, è frutto di un'escalation di un preesistente conflitto. Stanley *et al.* (2006) riportano che i tassi di violenza e abuso sono molto simili tra le coppie eterosessuali e lesbiche. Tuttavia, rispetto alle coppie eterosessuali, sia le coppie gay che lesbiche sperimentano con una maggiore frequenza l'abuso emotivo.

Secondo McKenry *et al.* (2006) la prospettiva del *disempowerment* permette di comprendere come la violenza nelle coppie omosessuali sia influenzata da tre fattori:

1. le caratteristiche individuali: bassa autostima, presenza di sintomi psicologici, abuso di alcool, omofobia interiorizzata, stile d'attaccamento insicuro;

2. la famiglia d'origine: un passato di violenza, abuso infantile, omofobia parentale, specifici modelli familiari disfunzionali per la risoluzione dei conflitti, assenza di supporto familiare e amicale;
3. le peculiarità della relazione intima: insoddisfazione di coppia, stress relazionale, differenziale di potere, dipendenza emotiva.

Secondo tale teoria, donne che si sentono inadeguate, con un basso senso di auto-efficacia, hanno un maggiore rischio di utilizzare mezzi non convenzionali per affermare il proprio potere, incluso l'abuso di sostanze e l'esercizio della violenza. Queste donne compensano il loro *disempowerment* controllando le partner che percepiscono come minacciose, che svelano le loro insicurezze. In particolare, da questo studio emerge che le differenze peculiari tra le autrici di violenza e le loro vittime risiedono nell'ambito delle caratteristiche individuali. Le abusanti presentano un attaccamento insicuro, il quale non viene attenuato dal possesso e dal controllo della partner. Inoltre, una relazione di coppia a lungo termine diventa un fattore di stress e la derivante insoddisfazione viene vissuta come un attacco all'autostima: la coppia non è più in grado di lenire la tensione interna e di soddisfare i bisogni più profondi. La situazione viene percepita come disperata, piuttosto che discuterne si ricorre alla violenza. Le vittime, d'altro canto, mostrano elevati punteggi nella presenza di sintomi psicologici e nell'abuso di alcol, nella maggior parte dei casi, esso viene utilizzato come auto-medicamento per lo stress relazionale legato alla violenza (*ibidem*).

Ohm (2008) connettendo l'approccio "intersezionale" con quello "strutturale" tiene conto di come i fattori correlati agli atti di violenza siano multipli, simultanei e intrecciati tra loro. Ciò permette di visualizzare e dare atto della complessità dei processi di violenza in una relazione lesbica che, inestricabilmente, si legano alla sfera individuale, sociale e sub-culturale di riferimento. Quest'ultima, permette di valutare l'influenza del taglio con la cultura dominante, della percezione della violenza domestica come argomento tabù che genera vergogna e senso di colpa collettiva, dell'esistenza di pochi sistemi di supporto per le vittime e nessuno per le carnefici, sulle dinamiche della LIPV.

Dall'analisi dei dati dei casi di violenza in coppie lesbiche che hanno acceduto ai specifici servizi di counseling in Germania, l'autrice ha evidenziato una vasta gamma di dinamiche violente, che rientrano in due grandi categorie, quella del modello unidirezionale e quella del modello bidirezionale:

1. Modello unidirezionale: descrive dinamiche interpersonali dove si denotano ruoli ben definiti, di vittima e carnefice. In particolare, le vittime non vanno considerate come passive dato che, secondo l'autrice vi è sempre una motivazione emotiva, economica o personale, nel mantenere un rapporto di tale natura. Per esempio, per l'immagine positiva della sofferenza, per la sensazione di superiorità, per continuare a ricevere "cure", ecc. Entro questo modello si possono distinguere:

- a) una dinamica fondata su una partnership abusante: si tratta di un processo ciclico, dove la violenza diventa sempre più grave ma decresce negli intervalli tra un attacco e l'altro. La partner offender usa la violenza per dominare e controllare la vittima, presentando, peraltro, tratti di personalità antisociale. Allo stesso tempo, sperimenta la sensazione di essere incompresa e trascurata, è gelosa e teme di perdere l'altra. La vittima vive nella paura costante, si sente completamente e totalmente in sua balia, pur riconoscendo alcuni fattori di rischio, per esempio l'abuso di alcool e/o sostanze. La relazione raramente viene interrotta;
 - b) una dinamica focalizzata sugli affetti: la violenza si verifica quando l'abusante si sente disperata, fuori controllo, inerme, impotente e arrabbiata. Anche in questo sotto-tipo l'autrice della violenza sembra essere emotivamente dipendente dalla partner, ha una bassa autostima, potrebbe aver avuto, durante l'infanzia, esperienze di abusi e violenze sessuali, presenta una personalità narcisistica. Per la vittima gli attacchi non sono prevedibili, di solito, ella tende a rompere il legame, senza affrontare direttamente la partner, per esempio, trasferendosi per lavoro in un'altra città.
2. Modello bidirezionale: definisce una configurazione relazionale, la più riscontrata nel campione della ricerca, in cui entrambe le partner sono attivamente coinvolte nel mantenimento delle dinamiche violente. Esse cercano di affermare le proprie aspettative, speranze, desideri e la loro posizione all'interno della coppia. Il controllo, così come la violenza, è un mezzo per stabilire il proprio potere. Anche in questo modello si delineano due scenari:
- a) l'intreccio di cure: una partner è nella posizione di caregiver, l'altra in quella di bisognosa di accudimento. Entrambe sono interessate a mantenere la struttura abusante, in quanto trovano, attraverso le loro posizioni, una perversa realizzazione di sé. Sia chi dispensa cure, sia chi le riceve, è allo stesso tempo vittima e carnefice;
 - b) la partnership traumatizzata: le due partner attualizzano le dinamiche violente della loro infanzia nell'odierna relazione, una nella posizione di vittima mentre l'altra di abusante. Da questo rispecchiamento complementare, che conduce al disprezzo di sé, nasce un legame emotivo disperato e dipendente, impensabile e impossibile da sciogliere.

La ricerca conferma che tali categorie non sono monolitiche, vi sono, infatti, casi di transizione da una dinamica all'altra e ciò dipende dall'interazione di coppia. Per esempio, dalla categoria basata sugli affetti si può passare a quella abusante, così come l'intreccio di cure si può mutare in partnership traumatizzata, mentre quest'ultima risulta invece essere una categoria chiusa (Ohms, 2008).

Altri contesti in cui la violenza s'innesca in una relazione lesbica sono legati all'abuso di sostanze e di alcol, all'isolamento sociale nelle comunità

rurali, all'immigrazione, ai comportamenti sessuali a rischio, alla percezione di barriere sociali che impediscono le richieste d'aiuto (Ristock, 2005; Eaton *et al.*, 2008). Secondo Murray *et al.* (2006) una certa resistenza ad affrontare la LIPV da parte della comunità LGBT è legata al bisogno di difendersi dallo stigma della dominante cultura eterosessuale, evitando il rafforzamento dei pregiudizi sull'omosessualità.

L'intera società appare mal equipaggiata per affrontare l'IPV tra le persone dello stesso sesso a causa della limitata disponibilità di ricerche che descrivono gli aspetti unici di queste relazioni e rendono conto della complessità delle dinamiche violente nelle coppie lesbiche (Bornstein *et al.*, 2006). Secondo Ristock (2002, 2005), il prezzo di tale mancanza viene pagato dalle vittime, in particolare, dalle donne che commettono abusi contro le loro partner ma che sono anche vittime, da quelle che non sperimentano paura a seguito degli abusi nei loro confronti e da coloro che sono vittime pur avendo un maggiore privilegio sociale. Le risposte dei servizi possono condurre al rafforzamento della costruzione sociale che esistono solo vittime "buone", innocenti e passive, escludendo le variegate esperienze di donne che subiscono abusi, ma che non rientrano in questi script di vittimismo. Necessaria appare, quindi, anche la ricerca per determinare quali siano le strategie e le pratiche più efficaci per il trattamento, la prevenzione e la riduzione dell'IPV all'interno delle relazioni lesbiche.

4. Implicazioni cliniche

A causa dei numerosi ostacoli che si pongono per le vittime di LIPV nella ricerca d'aiuto, quali la vergogna, l'anticipazione delle conseguenze negative, l'assenza di risorse note, e considerata l'invisibilità del problema nel contesto dei servizi per la salute mentale, è ancora più critica la posizione dello psicologo che si accinge alla presa in carico di queste pazienti (Oswald, Fonseca e Hardesty, 2010). Brown e Groscup (2009) nel loro studio affermano che ci sono alcune differenze nel modo in cui gli staff dei "Crisis Centers", strutture che si occupano della lotta contro la violenza domestica, percepiscono l'IPV tra persone dello stesso sesso e quelle di sesso opposto. In particolare, la violenza in una coppia omosessuale viene spesso valutata come meno grave e pericolosa, con una minore probabilità che si reiteri o peggiori nel tempo, rispetto alle coppie eterosessuali, ritenendo inoltre che per queste vittime sia più facile lasciare la partner. In tal senso, gli autori sostengono che partecipare a sessioni di role-playing, piuttosto che a lezioni frontali di aggiornamento, possa essere per i counselors un efficace strumento per riconoscere una varietà di scenari di violenza e per rispondere con adeguate prestazioni professionali a questa fascia di clienti.

Secondo Walsh (1996) è utile che i professionisti della relazione d'aiuto, che si occupano di violenza nelle relazioni intime, sappiano riconoscere i propri pregiudizi rispetto le relazioni omosessuali e l'IPV e che non temano di lavorare sulla propria storia di violenza e di resilienza. Il terapeuta deve avere una buona conoscenza delle dinamiche violente all'interno delle coppie lesbiche, per individuare la fase del ciclo della violenza in cui si trova la coppia ed effettuare una valutazione dei fattori di rischio specifici e della differenza di potere tra le partner.

Le linee-guida per il trattamento della LIPV, in assenza di studi e approfondimenti in merito, sono mutate da quelle per la violenza nelle relazioni eterosessuali. Nello specifico, le aree di valutazione clinica includono: la comorbidità con patologie psichiatriche, il rischio di recidiva, le reti di supporto della vittima, soprattutto familiare e amicale (Glass *et al.*, 2004). Ard e Makadon (2011) affermano che svelare al counselor la violenza nella propria relazione intima è difficile al pari di dichiarare il proprio orientamento sessuale, per tal motivo è necessario che assuma un atteggiamento non giudicante, empatico e un linguaggio "gender-inclusive". Al fine di favorire l'apertura della vittima, il counselor può approfondire la sua storia familiare, esercitare l'ascolto attivo, con domande sia aperte che chiuse fare riferimento all'attuale relazione sentimentale e sfatare alcuni miti relativi alla violenza tra le persone LGBT (Peterman e Dixon, 2003). Un'attenzione specifica deve essere riservata al lavoro sulle emozioni, le vittime spesso appaiono non in grado di reagire sulla scorta dei sentimenti che provano, è come se fossero immobilizzate dalla paura. Ciò è legato al fatto che tutte le loro energie sono spese per comprendere il senso dei comportamenti violenti della partner, prevenire le violenze e sopravvivere; il senso di colpa, di vulnerabilità e d'isolamento vengono così repressi (*ibidem*).

Murray (2006) elenca cinque suggerimenti per sostenere le vittime di LIPV:

1. il counselor non dovrebbe aver fretta durante il percorso terapeutico, per esempio, incoraggiando la vittima a lasciare la partner. Piuttosto, dovrebbe concentrarsi sulla creazione di un ambiente sicuro, dove l'ascolto e la comprensione mirano ad approfondire i suoi vissuti emotivi correlati alle violenze. La vittima verrà così supportata non solo nell'affrontare il trauma, ma anche nell'elaborazione del senso di perdita di un rapporto che, pur violento, probabilmente continua a rivestire un significato importante nella sua vita.
2. È utile valutare la misura in cui l'orientamento sessuale delle vittime influenzi l'impatto dell'IPV, in particolare, come un certo numero di miti e stereotipi che circondano le relazioni omosessuali e la violenza nelle relazioni intime lesbiche, siano stati interiorizzati. Quando si lavora con donne che hanno vissuto LIPV, il counselor deve prendere in considerazione le molteplici intersezioni tra l'orientamento sessuale, il contesto so-

ciale, le narrazioni interiorizzate, gli script relazionali mutuati dalle famiglie d'origine, la cultura e l'etnia, così come le convinzioni generali delle clienti circa la violenza nelle relazioni.

3. Il consulente può utilizzare anche un approccio psicoeducazionale con le vittime, per far comprendere loro come tali esperienze s'inseriscano all'interno di dinamiche legate al contesto sociale e ai processi di potere e controllo nelle relazioni interpersonali. Tanto più una donna è consapevole della problematiche inerenti alla LIPV e delle conseguenze che questa può avere sulla propria vita e tanto più è in grado di gestirla, valutando l'attuale livello di rischio di ulteriori violenze.
4. Nella scelta di separarsi dalla partner violenta, il counselor accompagna la vittima nella pianificazione della propria sicurezza. Gli elementi critici per un piano di sicurezza per le vittime di LIPV riguardano aspetti più concreti quali preparare una borsa d'emergenza con i soldi, vestiti e documenti importanti ed altri più sostanziali come sviluppare una rete di supporto e variare la routine per andare a lavoro o in palestra o a fare la spesa in modo che tali spostamenti non vengano più monitorati dalla partner e contattare la polizia, visto che le abusanti spesso possono diventare estremamente minacciose e violente se sospettano che la vittima ha intenzione di lasciarle. E infine, trovare una sistemazione abitativa in cui possa sentirsi al sicuro.
5. È utile che il consulente sia a conoscenza delle leggi a tutela delle vittime e delle organizzazioni che sul territorio si occupano di gruppi di aiuto-aiuto.

Purtroppo, il lavoro con le autrici di violenza, l'altra faccia della questione, appare molto poco attuato, quindi l'analisi e la valutazione dei trattamenti più efficaci è nullo. Tuttavia, Murray (2006) accenna che, come per gli uomini violenti, si dovrebbe partire da un'accurata diagnosi del disturbo di personalità sottostante e dalla valutazione dello stile di attaccamento. Secondo l'autrice i temi da approfondire affinché il trattamento sia efficace sono quello della responsabilità, delle alternative alla violenza, della progressiva consapevolezza cognitiva ed emotiva.

Simpson *et al.* (2008) hanno rilevato che le coppie con episodi di LIPV sporadici e meno gravi, possono intraprendere una terapia di coppia, se desiderano mantenere la relazione e mettere fine alle violenze. I risultati della ricerca appaiono incoraggianti, la terapia di coppia emerge come una strategia utile per la riduzione degli abusi psicologici, dell'aggressività e della violenza in generale, per una maggiore soddisfazione del rapporto e un miglioramento del funzionamento individuale.

È chiaro che l'IPV nelle relazioni lesbiche è una problematica che va inserita all'interno del contesto socio-politico e culturale, essa sfida i tradizionali paradigmi di comprensione e valutazione del fenomeno. In tal senso, urge un lavoro di ricerca che approfondisca le caratteristiche, l'estensione e

l'impatto della LIPV a livello micro, meso e macro. Occorre una maggiore informazione e sensibilizzazione dei professionisti che operano nel settore rispetto alla specificità della violenza nelle coppie lesbiche al fine di identificare il ruolo del counseling nell'affrontare e sostenere le donne, che siano esse vittime, offenders o ricoprano entrambi ruoli, nel difficile percorso della separazione e dell'emancipazione affettiva.

Bibliografia

- Alexander C.J. (2002), "Violence in gay and lesbian relationships", *Journal of Gay e Lesbian Social Services*, 14, 1: 95-98.
- Ard K.L., Makadon H.J. (2011), "Addressing Intimate Partner Violence in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients", *Journal of General Internal Medicine*, 26, 8: 930-934.
- Balsam K. (2001), "Nowhere to hide: Lesbian battering, homophobia and minority stress", *Women and Therapy*, 23, 3: 25-37.
- Balsam K., Szymanski D.M. (2005), "Relationship quality and domestic violence in women's same-sex relationships: The role of minority stress", *Psychology of Women Quarterly*, 29: 258-269.
- Bornstein D.R., Fawcett J., Sullivan M., Senturia K.D., Shiu-Thornton S. (2006), "Understanding the experiences of lesbian, bisexual and trans survivors of domestic violence: A qualitative study", *Journal of Homosexuality*, 51, 1: 159-181.
- Brown C. (2008), "Gender-Role Implications on Same-Sex Intimate Partner Abuse", *Journal of Family Violence*, 23: 457-462.
- Brown M.J., Groscup J. (2009), "Perceptions of Same-sex Domestic Violence Among Crisis Center Staff", *Journal of Family Violence*, 24: 87-93.
- Chan C. (2005), "Domestic Violence in Gay and Lesbian Relationships", *Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse*, 1: 1-15.
- Eaton L., Kaufman M., Fuhrel A., Cain D., Cherry C., Pope H., Kalichman S.C. (2008), "Examining Factors Co-Existing with Interpersonal Violence in Lesbian Relationships", *Journal of Family Violence*, 23: 697-705.
- Elliott P. (1996), *Shattering illusions: Same-sex domestic violence*, in Renzetti C.M., Miley C.H., eds., *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, Harrington Park Press, New York.
- Frost D.M., Meyer I.L. (2009) "Internalized Homophobia and Relationship Quality Among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals", *Journal of Counseling Psychology*, 56, 1: 97-109.
- Glass N., Koziol-McLain J., Campbell J., Block C.R. (2004), "Female-perpetrated femicide and attempted femicide", *Violence Against Women*, 16: 606-623.
- Hughes T.L., Eliason M. (2002), "Substance use and abuse in lesbian, gay, bisexual and transgender populations", *The Journal of Primary Prevention*, 22, 3: 263-298.
- Kaschak E. (2001), "Intimate betrayal: Domestic violence in lesbian relationship", *Women and Therapy*, 23, 3: 1-5.
- Matthews A., Tartaro J., Hughes T. (2003), "A comparative study of lesbian and heterosexual women in committed relationships", *Journal of Lesbian Studies*, 7: 101-114.

- Mazucco M.G. (2007), *Il bacio della Medusa*, Rizzoli, Milano.
- McClennen J.C. (2005), "Domestic violence between same-gender partners: Recent findings and future research", *Journal of Interpersonal Violence*, 20: 149-154.
- McClennen J.C., Summers A.B., Daley J.G. (2002), "The lesbian partner abuse scale", *Research on Social Work Practice*, 12: 277-292.
- McKenry P.C., Serovich J.M., Mason T.L., Mosack K.E. (2006), "Perpetration of gay and lesbian partner violence: A disempowerment perspective", *Journal of Family Violence*, 21: 233-243.
- McLaughlin E., Rozee P. (2001), "Knowledge about heterosexual versus lesbian battering among lesbians", *Women and Therapy*, 23: 39-58.
- Meyer I.H. (1995), "Minority stress and mental health in gay men", *Journal of Health and Social Behavior*, 3: 38-56.
- Meyer I.H. (2003), "Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence", *Psychological Bulletin*, 129: 674-697.
- Miller D., Greene K., Causby V., White B., Lockhart L. (2001), "Domestic violence in lesbian relationships", *Women and Therapy*, 23: 107-127.
- Montano A. (2007), "L'omofobia interiorizzata come problema centrale del processo di formazione dell'identità omosessuale", *Rivista di Sessuologia*, 31,1:1-16, testo disponibile al sito www.cisonline.net/sessuologia/1.2007/Montano.pdf, data di consultazione, marzo 2012.
- Murray C.E., Mobley A.K., Buford A.P., Seaman-DeJohn M.M. (2006), "Same-sex intimate partner violence: Dynamics, social context, and counseling implications", *The Journal of LGBT Issues in Counseling*, 1, 4: 7-30.
- Neilson L.C. (2004), "Assessing mutual partner-abuse claims in child custody and access cases", *Family Court Review*, 42: 411-438.
- Ohms C. (2008), "Perpetrators of Violence and Abuse in Lesbian Partnerships", *Liverpool Law Review*, 29: 81-97.
- Oswald R.F., Fonseca C.A. Hardesty J.L. (2010), "Lesbian mothers' counseling experiences in the context of intimate partner violence", *Psychology of Women Quarterly*, 34: 286-296.
- Owen S.S., Burke T.W. (2004), "An exploration of prevalence of domestic violence in same-sex relationships", *Psychological Reports*, 95: 129-132.
- Patzel B. (2006), "What blocked heterosexual women and lesbians in leaving their abusive relationships", *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 12: 208-215.
- Peterman L.M., Dixon C.G. (2003), "Domestic violence between same-sex partners: Implications for counseling", *Journal of Counseling and Development*, 81: 40-59.
- Poorman P.B. (2001), *Forging community links to address abuse in lesbian relationships*, in Kaschak E., ed., *Intimate betrayal: Intimate partner abuse in lesbian relationships*, Haworth Press, New York.
- Renzetti C.M. (1992), *Violent betrayal: Partner abuse in lesbian relationships*, Newbury Park, Sage, CA.
- Richards A., Noret N., Rivers I. (2003), "Violence e abuse in same-sex relationships: a review of literature", *Social inclusion e diversity paper: research into practice*, 5: 3-33.
- Ristock J.L. (2002), *No more secrets: violence in lesbian relationships*, Routledge Press, New York.

- Ristock J.L. (2003), "Exploring dynamics of abusive lesbian relationships: Preliminary analysis of a multisite, qualitative study", *American Journal of Community Psychology*, 31: 329-341.
- Ristock J.L. (2005), "Relationship violence in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer [LGBTQ] communities: Moving beyond gender based work", Violence Against Women Online Resources, testo disponibile al sito www.mincava.umn.edu/documents/lgbtqviolence/lgbtqviolence.html, data di consultazione marzo 2012.
- Rohrbaugh J.B. (2006), "Domestic violence in same-gender relationships", *Family Court Review*, 44, 2: 287-299.
- Salerno A. (2010), *Relazioni interculturali e omosessuali tra pregiudizi e risorse*, in Salerno A., *Vivere insieme. Tendenze e trasformazioni della coppia moderna*, Il Mulino, Bologna.
- Seelau S.M., Seelau E.P. (2003), "Gender and role-based perceptions of domestic abuse: does sexual orientation matter", *Behavioral Sciences e the Law*, 21: 199-214.
- Seelau S.M., Seelau E.P. (2005), "Gender-role stereotypes and perceptions of heterosexual, gay and lesbian domestic violence", *Journal of Family Violence*, 20: 363-371.
- Simpson L.E., Atkins D.C., Gattis K.S. and Christensen A. (2008), "Low-Level Relationship Aggression and Couple Therapy Outcomes", *Journal of Family Psychology*, 22, 1: 102-111.
- Stanley J.L., Bartholomew K., Taylor T., Oram D., Landolt M. (2006), "Intimate Violence in Male Same-Sex Relationships", *Journal of Family Violence*, 21: 31-41.
- Telesco G.A. (2003), "Sex role identity and jealousy as correlates of abusive behavior in lesbian relationships", *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 8: 153-169.
- Turell S.C. (2000), "A descriptive analysis of same-sex relationship violence for a diverse sample", *Journal of Family Violence*, 15: 281-293.
- Wakelin A., Long K.M. (2003), "Effects of victim gender and sexuality on attributions of blame to rape victims", *Sex Roles*, 49: 477-487.
- Waldner-Haugrud L.K., Gratch L.V. and Magruder B. (1997), "Victimization and perpetration rates of violence in gay and lesbian relationships: Gender issues explored", *Violence and Victims*, 12: 173-184.
- Waldron C.M. (1996). *Lesbians of color and the intimate partner abuse movement*, in Renzetti C.M., Miley C.H., eds., *Violence in gay and lesbian domestic partnerships*, Harrington Park Press, New York.
- Walker L. (1979), *The battered women syndrome*, Springer, New York.
- Walker L. (1984), *The battered women*, Harper & Rowe Publishers, New York.
- Walker L. (2009), *The battered women syndrome. Third edition*, Springer, New York.
- Walsh F. (1996), *Partner abuse*, in Davies D., Neal C., eds., *Pink therapy: A guide for counselors and therapists working with lesbian, gay, and bisexual clients*, Open University Press, Philadelphia, PA.
- Walters M.L. (2009), "Invisible at Every Turn an Examination of Lesbian Intimate Partner Violence", *Sociology Dissertations*, 42, Georgia State University, testo disponibile al sito http://digitalarchive.gsu.edu/sociology_diss/42, data di consultazione marzo 2012.
- West C. (2002), "Lesbian intimate partner violence: Prevalence and dynamics", *Journal of Lesbian Studies*, 6: 121-127.

6. Ragazze vittime, ragazze prepotenti

di *Elena Buccoliero*

1. Il bullismo c'è anche tra le ragazze?

La domanda viene posta solitamente nei primi incontri di formazione sul bullismo, dopo che la dinamica sottesa è stata descritta senza accentuazioni di genere, limitandosi ad indicarne gli elementi di base e le principali manifestazioni. Ed è lì che qualcuno insinua il dubbio, “Il bullismo c'è anche tra le ragazze?”, rivelando implicitamente come le prepotenze nella scuola sia più facile immaginarle al maschile.

È ancora vero, nella nostra cultura, che questo è il colore della violenza. Eppure anche le ragazze possono essere coinvolte. Chi ha una certa esperienza di scuola lo sa benissimo, magari chiama le stesse cose con un altro nome. Osserva ragazze isolate, ed è tutto da vedere se per loro scelta o per imposizione, altre che governano le amicizie all'interno della classe.

Alle bambine carismatiche che cambiano migliore amica ogni giorno, magari umiliando “la ex” e portando alle stelle la nuova ammiratrice, le insegnanti della scuola primaria sono abituate, come pure – qualche anno più avanti – alla ragazzina goffa o timida lasciata sola in banco e all'intervallo perché “puzza”, “è una sfigata” e, in ogni caso, non merita di sentirsi parte del gruppo. Da quando il bullismo inteso come l'insieme di prepotenze reiterate da uno o alcuni ragazzi verso un compagno più debole e incapace di difendersi, è stato definito come fenomeno sociale, almeno una parte di queste routine, insieme a molti altri comportamenti di violenza tra pari, ricadono entro questa categoria.

Gli studi al riguardo tendono a sottolineare che maschi e femmine sono ugualmente coinvolti ma le prepotenze femminili sono più sottili, più subdole, basate sull'esclusione piuttosto che sulla forza fisica. Di fatto poco è stato scritto per entrare nello specifico del bullismo femminile. Ogni indagine ne tiene conto operando un confronto statistico tra ragazzi e ragazze, ma è raro che ci si sia addentrati in profondità per comprendere quale po-

sto occupa la violenza nel sistema di significati condivisi dalle bambine o dalle adolescenti.

Nel frattempo, dalla fine degli anni Novanta ad oggi, fatti episodici ma significativi di violenza tra ragazze sono stati presentati dalla cronaca parlando di bullismo femminile, associato magari alle baby gang o a plateali tirate di capelli tra avversarie per la conquista di un ragazzo.

Qualcosa di più aderente alla definizione di bullismo viene dalla fiction. Film e telefilm, romanzi e racconti hanno ben descritto, negli ultimi anni, storie al femminile. Ne prendiamo una a prestito per provare ad approfondire.

2. La storia

Alice osservava Viola di nascosto. Dal proprio posto, due file di banchi più in là, si nutriva di frasi spezzate e brandelli dei suoi racconti. Poi la sera, in camera da sola, si crogiolava nelle sue storie.

Prima di quel mercoledì mattina Viola non le aveva mai rivolto la parola. Fu una specie di iniziazione e venne fatta come si deve. Nessuna delle due ragazze seppe mai con certezza se Viola stesse improvvisando o se avesse meditato a lungo quella tortura. [...]

Alice detestava lo spogliatoio. Le sue compagne così perfette indugiavano il più a lungo possibile in mutande e reggiseno per farsi invidiare per bene dalle altre. [...]

Il mercoledì Alice usciva di casa con i pantaloncini sotto i jeans, per non doversi spogliare. Le altre la guardavano con malizia e sospetto, immaginandosi lo scempio che doveva nascondere sotto quei vestiti. [...]

“Alice, tu sei golosa?”, le disse Viola.

Alice impiegò qualche secondo a convincersi che Viola Bai stava davvero parlando con lei. Era convinta di essere trasparente al suo sguardo. [...]

“Però le caramelle ti piacciono, no?” continuò Viola, con voce suadente.

“Sì. Insomma. Così così”.

[...] Cominciava ad avere paura, senza sapere ancora di cosa.

In prima le quattro stronze avevano immobilizzato Alessandra Mirano, quella che poi era stata bocciata ed era finita a fare la scuola da estetista, e l'avevano trascinata nello spogliatoio dei maschi. L'avevano chiusa dentro e due ragazzi glielo avevano tirato fuori davanti. Dal corridoio Alice aveva sentito le grida di incitamento, mischiate con le risate a crepappelle dei quattro carnefici.

“Infatti. Ne ero sicura. E adesso la vorresti una caramella?” domandò Viola.

Alice ci pensò su.

Se rispondo di sì, chissà cosa mi fanno mangiare.

Se dico di no, magari Viola si incazza e portano anche me nello spogliatoio dei maschi.

Rimase in silenzio come una stupida. [...]

Forse mi vuole solo dare una caramella, pensò Alice.

Forse vogliono soltanto vedere se mangio oppure no.

È solo una caramella.

“Io preferisco la fragola” disse piano.

“Accidenti, era anche la mia preferita” le fece Viola, con una pessima interpretazione del dispiacere. “Ma a te la do volentieri”.

Scartò la gelatina alla fragola e lasciò cadere a terra l’involucro. Alice stese la mano per prenderla.

“Aspetta un momento” le disse Viola. “Non essere ingorda”.

Si chinò a terra, tenendo la caramella tra pollice e indice. La fece strisciare sul pavimento sudicio dello spogliatoio. Camminando con le ginocchia piegate, la trascinò lentamente lungo tutta la parete a sinistra di Alice, a filo dello spigolo, dove lo sporco era coagulato in batuffoli di polvere e grovigli di capelli.

Giada e Federica ridevano che non ce la facevano più. Giulia si mordicchiava un labbro nervosamente. Le altre ragazze avevano capito l’aria che tirava ed erano uscite, chiudendo la porta.

Giunta al fondo della parete, Viola si avvicinò al lavandino, dove le ragazze si sciacquavano le ascelle e la faccia dopo l’ora di ginnastica. Con la caramella raccolse la mucillagine biancastra che ricopriva la parete interna dello scarico.

Tornò di fronte ad Alice e le mise quella schifezza sotto il naso.

“Ecco” disse. “Alla fragola, come volevi tu”.

Non rideva. Aveva l’aria seria e determinata di chi sta facendo una cosa dolorosa ma necessaria.

Alice scosse la testa per dire no. Aderì ancora di più alla parete.

“Cos’è? Ora non la vuoi più?” le chiese Viola.

“Già” si intromise Federica. “L’hai chiesta e ora te la mangi”.

Alice deglutì.

“E se non la mangio?” ebbe il coraggio di dire.

“Se non la mangi, accetti le conseguenze” rispose Viola enigmaticamente.

“Che conseguenze?”.

“Le conseguenze non le puoi sapere. Non le puoi mai sapere”.

Mi vogliono portare dai maschi, pensò Alice. Oppure mi spogliano e non mi ridanno più i vestiti.

Tremando, ma in modo quasi impercettibile, tese la mano verso quella di Viola, che le lasciò cadere la caramella lurida nel palmo. Lentamente l’avvicinò alla bocca.

Le altre erano ammutolite e sembravano pensare non lo farà veramente. Viola era impassibile.

Alice appoggiò la gelatina sulla lingua e sentì i capelli che ci stavano appiccicati sopra asciugarle la saliva. Masticò solamente due volte e qualcosa le scricchiolò sotto i denti.

Non vomitare pensò. Non devi vomitare.

Riccacciò giù un frotto acido di succhi gastrici e ingoiò la caramella. La sentì scendere giù a fatica, come un sasso, lungo l'esofago.

Il neon del soffitto produceva un ronzio elettrico e le voci dei ragazzi nella palestra erano un impasto informe di gridolini e risate. Nei sotterranei l'aria era pesante e le finestre erano troppo piccole per lasciarla circolare.

Viola fissò Alice con serietà. Annuì. Senza sorridere le fece un cenno con la testa che voleva dire adesso possiamo andare. Poi si voltò e uscì dallo spogliatoio, superando le altre tre senza degnarle di uno sguardo (Giordano, 2008, pp. 53-57).

3. Il bullismo, le prepotenze, i ruoli

La lunga citazione che ci siamo concessi racchiude un perfetto manuale sul bullismo femminile e non è un caso che sia tratta da un romanzo, non da un testo sulle prepotenze. I personaggi, come le persone, hanno emozioni, vicissitudini e contraddizioni troppo ampie e profonde per adattarsi all'etichetta di "bullo" o di "vittima". Possono però essere anche questo, in un dato periodo della loro crescita. È il caso di Alice, una bambina resa zoppa da un incidente sulla neve, che l'autore segue attraverso l'adolescenza fino all'età adulta. Durante gli anni della formazione la vittimizzazione è una delle quotidiane sofferenze che Alice deve affrontare insieme alle incomprensioni in famiglia, alla vergogna per il proprio corpo, all'anoressia, alla sfiducia in se stessa. Solo considerando complessivamente questo magma possiamo comprendere la relazione con Viola.

Va detto che l'episodio riportato più sopra è, insieme, l'apice di una relazione di bullismo e una iniziazione. Dopo questo fatto non ce ne saranno altri, non immediatamente almeno e, anzi, Viola mostrerà di promuovere Alice a migliore amica, se di amicizia si può parlare. L'incontro nello spogliatoio però è un apice rispetto ad una quotidianità consolidata.

Da tempo Alice veniva esclusa, ignorata, presa in giro da Viola e dalla sua corte. Nel linguaggio delle scienze sociali parleremmo di bullismo di tipo verbale e psicologico, affidato cioè alle parole – prese in giro, offese – e a comportamenti di rifiuto e di umiliazione.

Il peso dell'esclusione non è certamente inferiore a quello che comporta la minaccia o l'aggressione fisica. Nella sua perfetta, amata e odiata solitudine Alice si è chiusa in se stessa. Cova, però, una segreta ammirazione verso Viola Bai, la leader delle ragazze. Insieme alle amiche Viola rappre-

senta tutto ciò che Alice non trova in se stessa. Sono belle, seducenti, consapevoli del proprio corpo, spigliate, sicure di sé. In un confronto tutto femminile, dove il corpo è centrale per il suo valore estetico e di relazione, Alice con il suo fisico smagrito e offeso è indubbiamente in posizione perdente. L'interesse di Viola nei suoi confronti apre la speranza di un'attenzione che, sola, può toglierla dalla condizione di invisibilità alla quale è costretta. L'ombra di una possibilità si fa strada nei pensieri della protagonista nonostante sappia che Viola e le altre possono fare molto male. Ha il ricordo di una compagna talmente umiliata da decidere di abbandonare quella scuola per proseguire in una "di serie B", come può essere percepito un corso da estetista da un gruppo di rampolle della ricca borghesia. Nell'episodio citato, dentro Alice si confondono e si mescolano per un buon tratto speranza e paura.

La sua debolezza è accentuata dalla solitudine, confrontata con la coesione delle quattro ragazze. Comprendiamo dalla lettura che nello spogliatoio in quel momento sono presenti parecchie compagne. Rimangono lì a guardare fino a che il gioco non diventa troppo pesante. A quel punto, dice il testo, molte escono, due ridono, una si morde le labbra e continua a guardare. I ruoli ci sono tutti: Viola nei panni della bulla leader, tre bulle in posizione gregaria – di cui una afflitta da sensi di colpa ma incapace di interrompere la scena o di chiamare aiuto – e la gran parte della classe tra gli astanti indifferenti. Manca, in questo caso, qualcuno che si assuma il ruolo del difensore, ruolo che, del resto, anche nella realtà può non essere presente.

Dovessimo sviluppare un percorso sulle relazioni in questa classe, un primo obiettivo sarebbe proprio quello di far emergere il vissuto emotivo dei compagni. Saremmo pronti a scommettere che in Giulia, la gregaria scontenta ma silenziosa, come in almeno una parte delle ragazze che lasciano lo spogliatoio, si nascondono dei potenziali difensori. Ragazze capaci di comprendere quello che sta accadendo, capaci di sentirne l'offesa, ma non di interromperla. L'equilibrio degli astanti più consapevoli si basa sul silenzio. Soccorre l'idea che tocchi ad altri intervenire, unita alla paura del ridicolo o di diventare a propria volta vittima.

Solo un *setting* differente, rassicurante e protettivo per tutti i membri del gruppo fuori da logiche di gerarchia e al tempo stesso attento alle persone e alle relazioni, può smuovere queste ragazze fino a prendere le parti della compagna in difficoltà. Ma non c'è alcun intervento in questa scuola e certo non in questo momento. Alice e Viola sono una di fronte all'altra, circondate dalle sostenitrici della giovane bulla.

Da dove deriva il potere di Viola? Innanzitutto dalla determinazione con cui lei stessa se lo attribuisce. Viola decide per prima quando ignorare Alice e quando rivolgerle la parola. Stabilisce le regole del gioco, i tempi per offrire la caramella e per darla – *Aspetta un momento, non essere ingorda* – per poi far ricadere sulla vittima, assistita da Federica, la responsabilità di quello che sta accadendo:

“Cos’è? Ora non la vuoi più?” le chiese Viola.

“Già” si intromise Federica. “L’hai chiesta e ora te la mangi”.

E dunque, Alice, non stai subendo nessuna ingiustizia. Tu stessa hai scelto di accettare la caramella e ora la devi ingoiare.

Alice è lucida, è orgogliosa. Soppesa le possibili conseguenze – quelle che *non si possono mai sapere*, come risponde Viola aumentando la pressione sulla compagna – e sceglie a suo modo il male minore.

C’è una forza, in questa sottomissione, che non concede soddisfazione alle sue aguzzine. *Non vomitare pensò. Non devi vomitare.* Proprio questo le vale una promozione nella considerazione di Viola. Da oggi in avanti Alice sarà ancora individuabile come goffa, timida, zoppa... ma sarà anche una ragazza “tosta” e per questo non più vittima, almeno apparentemente. Verrà inserita nel gruppo di Viola e potrà trarre dall’amica un po’ della sua sicurezza, come chi vive di luce riflessa.

Solo il seguito della vicenda dimostrerà che non è un gran vantaggio. Si tratta ancora di rinunciare ad esprimere se stessa, è ancora una forma di invisibilità, prima come vittima, ora come ancella, come dama di corte. In ogni caso, è una condanna alla inesistenza. Avesse avuto meno forza di carattere nel momento cruciale sarebbe rimasta vittima e basta. Sono sempre augurabili alternative migliori.

3. Alcuni dati di ricerca

La prima e unica ricerca nazionale sul bullismo si deve a Ada Fonzi, docente dell’Università di Firenze, e a suoi collaboratori in diverse regioni italiane. I dati sono stati raccolti intorno alla metà degli anni Novanta, oltre quindici anni or sono (Fonzi, 1997).

Dopo di allora sono centinaia le ricerche sul bullismo realizzate nelle scuole italiane dalla stessa istituzione scolastica o da Università, Enti Locali, servizi sanitari, associazioni di genitori e altro ancora. Quello che manca è però un raccordo tra gli strumenti di indagine – quasi sempre questionari auto compilati dagli studenti, ma spesso dissimili tra loro –, un confronto sistematico tra i risultati raccolti e dunque la possibilità di delineare, nel tempo, una evoluzione del fenomeno. In questa sede si farà cenno solo ad alcune di queste indagini, cogliendone particolarmente le distinzioni di genere che consentono di tratteggiare alcune specificità del bullismo femminile.

Un riferimento nazionale di indubbia importanza per lo studio sulla condizione dell’infanzia e dell’adolescenza in Italia è dato dallo studio annualmente ripetuto da Eurispes e Telefono Azzurro. Dopo i primi dieci anni di lavoro i promotori hanno pubblicato un’opera di sintesi, *Bambini e adole-*

scenti in Italia: un quadro degli ultimi 10 anni, dove uno spazio specifico è stato riservato al fenomeno del bullismo. La comparazione non è lineare in quanto molte delle domande proposte sono cambiate negli anni, né tutti i dati vengono espressi con riferimento ai bambini e agli adolescenti.

3.1. *Nella scuola primaria*

La ricerca nazionale di Fonzi (1997) parlava di un bullismo agito almeno qualche volta dal 27% dei bambini e subito dal 38%. Iniziano pochi anni più tardi i rapporti di Eurispes-Telefono Azzurro che però, ricordiamolo, non sono specifici sulle prepotenze in quanto toccano diversi aspetti della condizione dei minori¹. Le prime informazioni rintracciabili sul bullismo riguardano proprio i bambini della scuola primaria e risalgono al 2000, anno in cui sono stati intervistati oltre 1.000 bambini tra i 7 e gli 11 anni. Secondo questi dati il bullismo è denunciato dalle vittime soprattutto al Nord, dai bulli al Sud o nelle Isole, ed è limitatamente presente nelle regioni del Centro. All'interno di queste indicazioni i maschi risultano maggiormente protagonisti in tutte le zone del Paese sia tra chi agisce che tra chi subisce le prevaricazioni. La vittimizzazione maschile spazia tra il 9,5% del centro e il 18,1% del nord (i dati corrispondenti, tra le femmine, sono pari al 5,7% e 10,4%) e l'azione di prepotenza oscilla, sempre tra i maschi, tra l'8,2% dei bambini del centro e il 18,8% del sud-isole (tra le femmine i dati sono pari al 2,4% e 8,8%). Manca la descrizione precisa con cui questi dati sono stati raccolti e, dunque, non è chiaro con quale frequenza queste azioni siano accadute. Questo appunto metodologico non è di poco conto e richiama alla difficoltà di confrontare risultati emersi da indagini diverse.

Nel 2002 l'indagine Eurispes-Telefono Azzurro chiede ai bambini e ai ragazzi se "è capitato" di minacciare o picchiare qualcuno. Come giustamente sottolineato dai curatori del rapporto, questo dato non misura il bullismo in quanto comprende anche le minacce o le aggressioni episodiche mentre, come sappiamo, perché si possa parlare di bullismo occorre una reiterazione dei comportamenti di prevaricazione. Il dato è comunque interessante. Non ha mai picchiato o minacciato qualcuno il 73,1% delle bambine e il 44,7% dei bambini. Il dato si presenta quasi inalterato tra gli adolescenti. Una differenza tanto lampante dà conferma di quanto il confronto tra i maschi, e l'azione educativa nei loro confronti, tenda a legittimare o comunque a prevedere l'uso della violenza verbale e fisica verso i pari, cosa che non si riscontra tra le ragazze. Elementi ulteriori provengono dal con-

1. I dati che presentiamo sono tratti dal rapporto *Bambini e adolescenti in Italia: un quadro degli ultimi dieci anni* pubblicato nel 2010 e curato da Eurispes-Telefono Azzurro.

fronto tra i singoli comportamenti subiti da bambini e bambine, secondo le denunce raccolte nel triennio 2007-09.

Le prepotenze reiterate più diffuse per entrambi i generi sono le provocazioni o prese in giro, i “brutti scherzi”, le offese immotivate. Riguardano una percentuale variabile tra il 25 e il 29% dei maschi e tra il 21 e il 27% delle femmine. Seguono, per i maschi, le minacce (intorno al 15%) e con percentuali analoghe le esclusioni e le percosse. Chiudono l’elenco i furti di oggetti e cibo (9%) e i furti di denaro (3-5%).

Tra le femmine, ben prima delle minacce e delle percosse si evidenziano le esclusioni, che passano dal 13% del 2007 al 20-21% dei due anni successivi. Aumentano però anche le percosse, dal 5% del 2007 all’8% del 2008-09, raggiungendo la frequenza dei furti di oggetti e cibo. Più rari anche tra le bambine i furti di denaro (2-4%).

I responsabili di queste azioni erano, per i maschi, altri maschi (la quasi totalità dei bambini che subiscono) e, per le femmine, sia uno o alcuni maschi, sia una o alcune femmine. Nel 2008 circa due terzi delle bambine vittime è presa di mira da maschi e un terzo da femmine, nel 2009 si paragonano le prepotenze ricevute dagli uni o dalle altre; è praticamente inesistente, crediamo per dinamiche proprie di questa fascia di età, la quota dei bambini o delle bambine che ricevono vessazioni da gruppi misti.

La stessa tendenza la ritroveremo in numerose indagini locali e ci consente di trarre alcune considerazioni: i bambini/ragazzi autori di prevaricazioni rivolgono le loro “attenzioni” verso maschi e femmine allo stesso modo, mentre le bambine/ragazze nella stessa posizione prendono di mira quasi esclusivamente altre femmine. I dati non ci dicono quanto pesi, in questo orientamento, una presunta inferiorità fisica che indurrebbe le femmine a non prendersela con i maschi o piuttosto una difformità nel significato e nelle finalità dell’azione di prevaricazione. È prevedibile che entrambi gli aspetti siano in gioco e sarebbe estremamente interessante approfondirli con le bambine coinvolte. Ciò che qui appare, è che per i maschi la prepotenza è un modo per emergere e per assumere potere nella società dei pari mentre per le femmine è un’azione che può essere esperita soltanto in una cerchia ristretta, quella delle altre femmine, con le quali si condividono regole sociali e alfabeti relazionali molto privati.

Un campione della stessa numerosità, ma su un territorio molto più ristretto, è stato interpellato nelle scuole primarie dei comuni dell’Unione Terre d’Argine, nel 2010, all’interno del progetto SbulloUniamoci². La ri-

2. Il progetto SbulloUniamoci è iniziato nel 2007 nei Comuni dell’Unione Terre d’Argine (Carpi, Campogalliano, Novi, Soliera) secondo l’approccio della politica scolastica integrata contro il bullismo ed è ormai un progetto di comunità, con azioni di ricerca, formazione, sensibilizzazione, interventi di contrasto del bullismo e con il coinvolgimento di tutte le componenti scolastiche e dei servizi territoriali. È ideato e coordinato da Marco Mag-

cerca ha raggiunto 1.170 bambini delle classi III, IV e V. Anche in questo caso le bambine risultavano vittime di prepotenze quanto i maschi (una o più volte alla settimana: M 37%, F 34%) ma di comportamenti diversi. Le prevaricazioni più frequenti risultano quelle verbali e psicologiche, queste ultime più accentuate per le bambine; tra i maschi si aggiungono con buona frequenza anche le aggressioni.

Altro dato rilevante per questa indagine, riscontrabile in molte altre e anche nei successivi ordini di scuola, è l'intreccio tra agire e subire prepotenze. Chiedendo ai bambini in maniera distinta se avevano fatto o ricevuto prevaricazioni a scuola almeno qualche volta e incrociando i dati, osserviamo una quota di alunni che risponde affermativamente ad entrambe le domande. Sono cioè bambini che rivestono il doppio ruolo del bullo e della vittima, un doppio ruolo tipicamente maschile. Sono bullivittime o vittimebulli, almeno qualche volta, circa un terzo dei maschi e un quinto delle femmine.

3.2. Nella scuola secondaria di primo grado

Stando alla già citata indagine di Fonzi (1997), intorno alla metà degli anni Novanta subiva bullismo almeno qualche volta il 22% dei preadolescenti e lo agiva il 19%; il rapporto Eurispes-Telefono Azzurro (2010) fornisce i primi dati sulla fascia d'età 11-14 nel 2002. Alla domanda, non ancora sul bullismo ma sulla violenza episodica, "Ti è mai capitato di minacciare o picchiare qualcuno?", risponde negativamente il 70,3% delle ragazze e il 36,2% dei ragazzi.

Il dato al femminile è invariato rispetto a quanto osservato nella scuola primaria, quello al maschile si è ridotto di diversi punti percentuali. I modelli educativi e le esperienze di socializzazione certamente differenti, per ragazzi e ragazze, in ordine all'uso della violenza stanno già lasciando il loro segno.

Nel triennio 2007-09 agli adolescenti, come ai bambini, è stato chiesto se nell'ultimo anno erano stati più volte vittima di alcuni comportamenti. Ancora una volta risaltano offese, prese in giro e "brutti scherzi" sia per i maschi che per le femmine, con valori che si situano tra il 17% e il 37% del campione maschile o femminile; seguono le esclusioni, con valori prossimi al 10% per maschi e femmine, e le minacce, importanti per i maschi soltanto nel 2007 e poi ridotte al 6-7%, del resto come per il campione femminile. Le percosse riguardano una minoranza dei maschi (dall'8%

gi, formatore e consulente educativo. La ricerca a cui facciamo riferimento in questo paragrafo è stata coordinata da Marco Maggi e svolta in collaborazione con Alessia Ballerini.

del 2007 al 4% del 2008-09) e, sempre, una quota ridotta della metà tra le femmine.

Va detto che, durante il triennio, un po' tutti i comportamenti rilevati – tranne le offese immotivate – diminuiscono in modo molto significativo per entrambi i generi. In assenza di informazioni precise sulla metodologia della ricerca risulta difficile stabilire quanto ciò sia dipeso, ad esempio, da progetti sul bullismo nelle scuole interpellate, da particolari situazioni socio ambientali o da semplice casualità.

3.2.1. Sui banchi di scuola, in provincia di Ferrara

Nella provincia di Ferrara nel 2007 è stata realizzata una indagine che ha coinvolto quasi 3.500 studenti, un campione estremamente rappresentativo per quel territorio³.

Le ragazze risultano maggiormente interessate e partecipi alle attività scolastiche, i ragazzi più spesso elementi di disturbo o marginali. Tra i meno inclini a partecipare troviamo anche coloro che ricevono prevaricazioni e quanti hanno un rendimento scolastico insufficiente.

Nelle dinamiche di prepotenze l'incidenza per maschi e femmine si diversifica non tanto per chi subisce – intorno al 17% sia tra i maschi che tra le femmine – quanto per chi attua prevaricazioni, e per chi le fa e le riceve contemporaneamente. I ragazzi sono attori di prepotenze con frequenza doppia rispetto alle femmine (bulli: M 5,2%, F 2,4%; bulli vittime: M 5,8%, F 2,9%).

Nel 75% dei casi le prevaricazioni vengono da qualcuno della classe e prevalentemente da maschi (59% sulle risposte di chi subisce), sia maschi che femmine (24%) o femmine (16%). Il bullismo di gruppo riguarda soprattutto i maschi, quello delle ragazze colpisce prevalentemente altre ragazze.

I maschi sono perseguitati più delle femmine nei bagni e negli spogliatoi delle palestre, dove è ipotizzabile che gli atti di aggressione fisica possano sfuggire agli adulti, le femmine in classe e al cambio dell'ora, dove è probabile che le esclusioni e le prese in giro siano particolarmente accentuate.

La condanna e il rifiuto delle prevaricazioni sembra essere una caratteristica femminile. Infatti, se complessivamente il 35% degli allievi dichiara di difendere i più deboli, parliamo effettivamente del 28% dei maschi e del 47% delle femmine.

3. L'indagine, curata da chi scrive, è stata promossa da PROMECO, un servizio pubblico gestito da AUSL, Comune e Provincia di Ferrara, con la collaborazione dell'Ufficio Scolastico, per svolgere progetti di prevenzione delle dipendenze, del bullismo e di altre problematiche adolescenziali. Lavora in stretto legame con le scuole e si occupa di bullismo dal 1994. L'indagine nelle secondarie di primo grado, "Tra i banchi di scuola", è interamente scaricabile dal sito di PROMECO: http://servizi.comune.fe.it/attach/promeco/docs/ricerca_provinciale_medie_inferiori_ferrara.pdf.

Ancora nel 2007, con il citato progetto Sbullouniamoci è stata condotta una ricerca sul bullismo nei comuni dell'Unione Terre d'Argine che ha coinvolto 1.450 studenti. Ne ricaviamo alcune conferme. Le prepotenze verbali pesano ugualmente su ragazzi e ragazze. Ci sono invece differenze relative al bullismo tramite cellulare o internet dove le femmine che subiscono (10,5%) sono il doppio dei maschi (5,9%). Altro elemento di distinzione per genere è dato dalle costrizioni (il 14,4% dei maschi è obbligato a fare cose che non vorrebbe, contro l'8,6% delle femmine). Infine i maschi sono più soggetti ad aggressioni (M 15,8%, F 11,2%) e le femmine ad esclusioni (F 29,6% M 26,2%). Tra le vittime, i maschi sono presi di mira da maschi, le femmine da maschi ma anche da femmine o da gruppi misti.

Un'ulteriore aggiunta viene dalle risposte di chi ha dichiarato di fare prepotenze ai compagni. I maschi ammettono di aver insultato o detto brutte cose (35,4%), le femmine di aver escluso qualcuno dal gruppo (41,9%).

3.2.2. Una ricerca interregionale nell'Italia del nord

Un unico questionario è stato somministrato ad un vasto campione di studenti, in scuole secondarie di primo grado in diverse città dell'Italia settentrionale⁴.

Secondo questi dati subisce prepotenze almeno qualche volta il 30% dei maschi e il 27% delle femmine e, se aggiungessimo i fatti occasionali, supereremmo per entrambi la metà del campione, a indicare un coinvolgimento ampio degli studenti in prepotenze diffuse e occasionali.

Chi è stato vessato ripetutamente ha subito prima di tutto bullismo verbale, poi psicologico e infine fisico. Il questionario consente di distinguere prese in giro e insulti a seconda che si riferiscano a: caratteristiche fisiche o storpiature del nome, questioni razziali, difetti fisici e disabilità, insulti di tipo omofobico, altre offese e minacce. I temi ricorrenti sono il nome e le caratteristiche fisiche, argomenti utilizzati per prendere in giro circa un quarto sia dei maschi che delle femmine. Dati inferiori ma ancora simili si hanno per gli insulti razzisti, che raggiungono circa il 30% dei compagni stranieri di entrambi i sessi, e quelli su difetti fisici e disabilità, ugualmente distribuiti tra maschi e femmine e più pronunciati per gli stranieri. Resta-

4. Il questionario è stato elaborato da Marco Maggi ed Elena Buccoliero e somministrato in scuole di città diverse, nella prima fase di progetto di intervento contro il bullismo coordinati da Marco Maggi in quelle stesse realtà. Si è così costruito un campione "naturale" di 5.309 questionari raccolti prevalentemente in scuole secondarie di I e II grado, ben bilanciato per genere. Le regioni coinvolte sono state: Liguria (Savona), Lombardia (Lodi), Emilia Romagna (Modena e Piacenza) e Veneto (Vicenza). In questo paragrafo verranno prese in considerazione le elaborazioni sui 2.182 questionari compilati in scuole secondarie di primo grado.

no una prerogativa maschile le continue messe in ridicolo di tipo omofobico, riferite dal 15% dei maschi e dall'8% delle femmine.

Con l'ultima forma di bullismo verbale, la minaccia, ci avviciniamo alle aggressioni. Denuncia di aver subito minacce ripetute il 16% dei maschi e l'8% delle femmine, e aggressioni fisiche il 20% dei maschi contro il 7% delle femmine. Altre prevaricazioni che non sembrano conoscere differenze di genere sono i furti e i danneggiamenti (15-14% per M e F) e il bullismo elettronico (6% per entrambi).

Che cosa accade, invece, per il bullismo indiretto, cioè psicologico, basato classicamente sulle esclusioni dal gruppo e sulle dicerie? Le prime riguardano particolarmente le ragazze (F 21%, M 16%), le ultime maschi e femmine allo stesso modo (18%). Le esclusioni sembrano caratterizzare le ragazze non soltanto per la maggiore frequenza – benché una differenza statisticamente significativa ci sia – ma anche per le modalità. I maschi esclusi, infatti, sono spesso quelli che ricevono anche aggressioni, minacce, insulti di vario genere, mentre tra le femmine i rifiuti possono sia accompagnarsi ad altre vessazioni, sia comparire in modo specifico.

Anche secondo questo studio i maschi vengono vessati da altri maschi, singolarmente o in gruppi anche misti, mentre le femmine sono prese di mira nella metà dei casi da maschi, nel 21% da femmine e nel 30% da gruppi misti.

L'intervallo o ricreazione sembra essere il momento più turbolento per tutte le vittime. Secondariamente, la distinzione sui luoghi e i tempi delle aggressioni osservata per la scuola primaria si ripropone sostanzialmente inalterata in questa fascia di età: le ragazze sono a rischio soprattutto a lezione e al cambio dell'ora e, in entrambi i casi, particolarmente le ragazze straniere; i ragazzi nei bagni e all'entrata o uscita da scuola.

Qualora si trovassero testimoni ad atti di prevaricazione verso un compagno più debole, circa il 40% di essi, sia maschi che femmine sostengono di intervenire; lo fa solo per difendere un amico il 30% dei maschi e il 20% delle femmine. Va detto che tra le ragazze è più alta la percentuale di chi dichiara di non essersi mai trovato in questa situazione (F 22%, M 15%) o di chi ammette di restare in disparte per paura (F 8%, M 3%).

Sono stati inseriti nel questionario due test standardizzati, il primo sul senso morale, il secondo sull'empatia. I risultati raccolti aprono ad un ulteriore approfondimento proprio per quanto riguarda le differenze di genere.

Il test sul senso morale proponeva dodici comportamenti rispetto ai quali esprimere approvazione, disapprovazione o incertezza. Ad esempio, oltre il 90% di tutti i ragazzi e le ragazze concordano che sia giusto aiutare un amico offeso o picchiato ma le differenze di genere intervengono sul “come” difenderlo. Denunciare ad un insegnante un fatto di violenza è ritenuto giusto dalla maggioranza ma con qualche differenza (F 82%, M 72%) così come parlarne con i genitori (F 83%, M 74%). In entrambi i casi c'è un'ul-

teriore diversificazione tra le ragazze italiane e straniere, laddove queste ultime sono meno disposte a chiedere aiuto agli adulti.

D'altra parte sono i maschi, e tra le ragazze di più le straniere, ad ammettere la vendetta di gruppo per un amico offeso (M 22%, F 14%), l'interposizione fisica per picchiare chi picchia un debole (M 28%, F 14%) e, all'opposto, lasciare che due si picchino se hanno un conto da regolare (M 19%, F 5%).

L'ulteriore differenza tra ragazzi e ragazze riguarda il modo di ottenere rispetto dai compagni. Farsi rispettare anche con la forza è giusto per il 15% dei maschi e l'8% delle femmine, anche qui con differenze significative tra le ragazze italiane e straniere. Quando si viene insultati, per il 25% dei maschi è giusto reagire alzando le mani (tra le ragazze, 13%), e ancor più se l'offesa ricade su un familiare (M 39%, F 18%). È significativo che già nella preadolescenza i ragazzi si assumano il compito di difendere la propria reputazione e quella della propria famiglia, e in tanti vedano nella violenza la risposta migliore. Il tema sembra toccare molto meno le ragazze.

Vediamo in ultimo come rispondono ragazzi e ragazze al test sull'empatia. È un tassello particolarmente rilevante per una indagine sul bullismo, poiché sappiamo che all'autore di prepotenze ripetute viene riconosciuta una scarsa capacità empatica. Il test utilizzato propone ventidue proposizioni rispetto alle quali assumere accordo o disaccordo. Metà di esse esprimono distanza emotiva, le restanti, al contrario, vicinanza e compassione.

Già i dati sintetici indicano una capacità empatica più forte tra le ragazze (in un punteggio variabile tra -11 e +11 la media è di 0,28 per i maschi, 4,01 per le femmine).

In tutte le risposte le ragazze ammettono un coinvolgimento emotivo decisamente negato dai maschi. Qualche accordo si trova parlando di dispiacere per un animale ferito (oltre l'80% per ragazzi e ragazze), minor commozione suscita una ragazza che si fa male (M 61%, F 72%) e ancor meno un ragazzo che si fa male (M 52%, F 68%).

Le lacrime turbano le femmine più dei maschi, quando chi piange è un ragazzo (F 61%, M 36%) e in minor misura se è una ragazza (F 49%, M 24%). Inoltre, quasi solo le ragazze dichiarano di rattristarsi con alcune trasmissioni televisive o con alcune canzoni (ne parla oltre la metà delle ragazze e un quarto dei ragazzi).

Le affermazioni sulla distanza emotiva trovano maggior consenso tra i maschi quando etichettano come "stupido" chi si abbraccia in pubblico, piange per la felicità, si commuove con un libro o un film, tratta gli animali come avessero sentimenti umani.

Qualche dato in più sul rapporto con i pari: "Mi irrita vedere un compagno di classe far finta di avere bisogno di aiuto dall'insegnante per tutto il tempo" mette d'accordo il 65% dei maschi e il 72% delle femmine, così come la punizione di un compagno che ha trasgredito a scuola lascia in-

differente oltre il 40% di entrambi i gruppi. Soprattutto i maschi pensano che chi non ha amici desidera rimanere solo (M 25%, F 17%) e afferma di “mangiare tranquillamente tutta la propria merenda anche se accanto qualcuno lo guarda e ne vorrebbe un pezzo” (M 35%, F 20%).

3.3. Nelle scuole secondarie di secondo grado

Una tra le prime indagini condotte nelle scuole secondarie di secondo grado è quella dell'editore D'Anna che, nel 2003, ha commissionato ad un istituto statistico un sondaggio telefonico sulla violenza tra pari; sono stati interpellati 1.000 studenti di scuola superiore, con un campione rappresentativo della realtà italiana secondo le variabili età, sesso, area geografica, ampiezza del comune di residenza e tipo di scuola frequentata⁵.

Il 33% del campione ha dichiarato di aver subito prevaricazioni, per il 30% solo qualche volta e il 3% spesso. Insulti e scherzi riguardano oltre il 70% di maschi e femmine, le aggressioni fisiche oltre la metà (M 57%, F 53%) svelando una progressiva diffusione della violenza fisica tra le adolescenti.

Le aggressioni con calci e spintoni sono gravi per l'82% delle ragazze e il 71% dei ragazzi. Valori inferiori, ma con lo stesso tipo di rapporto tra i generi, rispetto alla gravità percepita per le prese in giro persistenti e cattive (F 56%, M 43%). Forse anche per questo, soprattutto le ragazze avvertono la necessità di un intervento adulto per interrompere le prepotenze, mentre i ragazzi le considerano una questione da risolvere tra ragazzi.

3.3.1. Noi, gli altri e il bullismo, in provincia di Biella

L'indagine piemontese *Noi, gli altri e il bullismo*⁶ non si preoccupa di specificare la frequenza delle prepotenze subite ma ha il pregio di indagare alcuni aspetti della percezione del fenomeno.

Gli studenti interpellati nelle scuole secondarie di secondo grado sono stati 1.253, dal I al V anno. Nelle risposte alla domanda “Cosa si intende per bullismo?” emergono, con consensi decrescenti dal 77 al 44% del campione, molestie sessuali, estorsioni, costrizioni, prese in giro pesanti, umiliazioni di fronte alla classe, telefonate e SMS molesti, scherzi pesanti.

5. Il rapporto *Quando il bullismo entra in classe*, realizzato nel 2003 da Manners Ardi s.r.l. per l'editore D'Anna, è interamente scaricabile in rete dal sito del committente.

6. *Noi, gli altri e il bullismo* è uno studio coordinato nel 2008 da Bruno Guglielminotti per l'Ufficio Scolastico di Biella, svolto in tre istituti secondari di secondo grado e due secondarie di primo grado. Può essere consultato o scaricato in rete dal sito dell'Ufficio Scolastico.

Emarginare un compagno o parlare di lui parrebbero i comportamenti più lontani dal bullismo.

Fin qui si ha l'impressione che i rispondenti abbiano riferito al fenomeno tutto ciò che è percepito come grave e lasciato in disparte le aggressioni più flebili, un criterio scorretto poiché il bullismo è ripetizione e squilibrio di forze indipendentemente dall'intensità del sopruso. Ad esempio, una violenza sessuale è un reato gravissimo ma non ha niente a che fare con il bullismo, a meno che non si iscriva in una relazione prolungata di prepotenza; al contrario, una presa in giro quotidiana, indipendentemente dalla gravità percepita dalla vittima, è certamente e sempre classificabile come bullismo.

Tenendo conto di questo possibile equivoco passiamo all'analisi delle risposte in base al genere: le ragazze, molto più dei ragazzi, identificano come bullismo tutte le azioni proposte dal questionario; gli unici campi dove la differenza di genere non è avvertibile riguardano le esclusioni dal gruppo e le maldicenze, due comportamenti agiti anche dalle ragazze e come tali, forse, non riconosciuti come gravi neppure da loro. Del resto, tutte le altre forme di violenza fisica, molestia sessuale, costrizione ecc. vengono indicate come bullismo da tanti allievi e soprattutto dalle allieve, e se è ipotizzabile che per loro "bullismo" sia sinonimo di "violenza grave", ecco che le ragazze si spaventano degli agiti maschili ma non dei propri.

La raccolta di dati già citata per le secondarie di primo grado, con uno stesso questionario, negli anni 2007-09 ha interessato anche le scuole secondarie di secondo grado di alcune città lombarde, venete ed emiliano romagnole. In questo caso il campione conta 2.681 studenti. È ben bilanciato per genere, e i ragazzi stranieri sono il 10,4% del totale.

Subisce prepotenze qualche volta, oppure una o più volte alla settimana, il 26-28% di maschi e femmine. Se ci fermassimo alle frequenze più alte (una o più volte alla settimana) avremmo il 9,1% dei maschi e il 6,8% delle femmine. Anche secondo questa rilevazione il vissuto più comune è per tutti venire presi in giro per il nome o l'aspetto fisico (26-27%), oppure subire furti o danneggiamenti (16-17%). Per le ragazze ci sono poi esclusioni (F 18%, M 12%) e dicerie (F 20%, M 13%), per i ragazzi aggressioni (M 12%, F 5%) e minacce (M 11%, F 6%). Molti altri comportamenti sembrano riguardare indifferentemente ragazzi e ragazze, anche il cyberbullismo e l'omofobia che nelle secondarie di primo grado colpivano di più, rispettivamente, le ragazze e i ragazzi.

Ancora una volta i maschi subiscono da altri maschi, le ragazze dai maschi ma anche dalle ragazze.

I momenti e i luoghi delle prevaricazioni non hanno più connotazioni di genere, con l'unica eccezione dell'aula dove vengono prese di mira in particolare le ragazze e, tra queste, le ragazze straniere più delle italiane. Tutti gli altri spazi (tragitto casa-scuola, bagni, intervallo, cambio dell'ora) diven-

tano teatro di prepotenze con frequenze identiche per maschi e femmine. Eppure le ragazze sembrano molto meno consapevoli: un quarto afferma di non avere mai assistito a vessazioni, contro un corrispondente 10% dei ragazzi. Afferma invece di osservare e intervenire in tutti i casi a difesa oltre un quarto dei due campioni (M 26%, F 30%) e una quota simile, ma tra i maschi ancora superiore, prende le difese degli amici (M 40%, F 31%). Tra i ragazzi chi non interviene spiega che preferisce “farsi i fatti propri”, tra le ragazze circa metà delle indifferenti ammette la paura.

Anche a questo campione sono stati proposti i test sul senso morale e sull'empatia. C'è un solo tratto comune a ragazzi e ragazze nell'esplicitare il proprio codice morale: tutti ritengono giusto aiutare un amico offeso o picchiato. Sul come farlo, come affermare se stessi nel gruppo o quale distanza tenere dagli adulti in determinate occasioni, le risposte divergono fortemente.

Tre ragazze su quattro credono giusto parlare agli insegnanti degli episodi di violenza che possono avvenire a scuola e confidare ai genitori le prepotenze, tra i maschi è d'accordo poco più della metà.

Oltre la metà dei maschi giudica giusto alzare le mani quando vengono insultati i propri familiari, una reazione consona per appena il 17% delle ragazze. In generale la violenza fisica è molto più legittimata dai maschi in tutte le sue forme: picchiare chi picchia un debole o chi ti ha insultato, lasciare che due si battano se hanno un conto da regolare, vendicare in gruppo l'offesa di uno, sono comportamenti giusti per oltre un terzo dei maschi e una quota ben inferiore di femmine.

Anche le manifestazioni di forza puramente dimostrative, senz'altro minoritarie, piacciono molto di più ai maschi: “farsi rispettare anche con la forza” è giusto per il 25,6% dei maschi e 11,4% delle femmine, fare scherzi ai più piccoli 15,3% dei maschi e 5,4% delle femmine.

Con il test sull'empatia sembrano profilarsi alcune ipotesi di indubbio interesse riguardo al modo con cui ragazzi e ragazze si accostano alle emozioni degli altri.

Si conferma una maggiore capacità femminile di mettersi nei panni degli altri. Questa volta i dati sintetici, sempre racchiusi nell'intervallo tra -11 e +11, sono -0,1 per i maschi e 5,1 per le femmine. La forbice tra i due sessi si è allargata sensibilmente: la differenza tra le medie maschile e femminile passa da 3,73 nelle secondarie di primo grado a 5,83 in quelle di secondo grado.

Entrando più nel merito scopriamo non esserci differenze rilevanti tra i generi quando si tratta di condividere la gioia di un'altra persona, ad es. qualcuno che riceve un regalo oppure ride e si diverte. Diversa è la reazione emotiva nelle situazioni difficili.

Ragazzi e ragazze si commuovono quasi allo stesso modo di fronte ad un animale ferito (M 71,2%, F 87,4%) ma se si tratta di persone sole, che

si sono fatte male o semplicemente tristi, sono soprattutto le ragazze ad entrare in risonanza.

Gli intrecci di genere tra osservatore e realtà osservata sono degni di nota. Una persona che si fa male, maschio o femmina che sia, colpisce i tre quarti delle ragazze, invece i ragazzi si addolorano soprattutto se si tratta di una ragazza (M 68,2%); l'infortunio di un ragazzo colpisce una minoranza (M 43,1%).

La solitudine di un coetaneo rattrista circa il 90% delle ragazze ma, tra i ragazzi, resta colpito il 71% se si tratta di una femmina, il 61% qualora si tratti di un maschio.

L'unico atto che diventa più commovente quando è commesso da un maschio è il pianto. Le risposte tra i due sessi sono nettamente differenti: si commuove l'81% delle ragazze e appena il 39% dei ragazzi. Le lacrime di una coetanea risultano meno attraenti per tutti, e comunque suscitano maggiore solidarietà tra le femmine (F 57%, M 28%).

In ultimo, anche quando viene data la possibilità di identificarsi in un personaggio le ragazze sono molto più disponibili ad emozionarsi, o forse ad ammetterlo. Si commuove davanti alla tv o con una canzone rispettivamente il 72-80% delle femmine contro il 19-36% dei maschi.

Piangere per un film o un libro è stupido, commenta il 39% dei maschi (e solo il 10% delle femmine), a chiarire per bene cosa si pensa delle lacrime. Analogamente, quando viene data la possibilità di prendere le distanze dalle emozioni altrui, una percentuale ridotta ma più significativa tra i maschi afferma che è stupido piangere per la felicità. I maschi lo pensano particolarmente quando vedono un maschio piangere di gioia (25%), meno per una femmina (17%), mentre le ragazze non fanno differenze (8%).

Sono indigeste per tutti, anche per le ragazze, le lacrime degli adulti (M 37%, F 44%) ma ciò che più accomuna entrambi i sessi, e nella stessa, rilevante misura, è provare un fastidio quando “un compagno di classe fa finta di avere bisogno di aiuto dall'insegnante per tutto il tempo” (76%), oppure restare indifferente se “un compagno di classe viene punito dall'insegnante perché non ha obbedito alle regole della scuola” (M 52%, F 46%). Se a questo si aggiungono i pochi per i quali “i ragazzi che non hanno amici, probabilmente non ne vogliono” (M 22%, F 13%) ricaviamo l'impressione che almeno una parte delle ragazze sia emotiva piuttosto che realmente empatica. Si commuovono per un film o una canzone e se pensano a una persona sola, infortunata o in lacrime si sentono coinvolte, ma quando un compagno richiede un'attenzione particolare non ci vedono l'espressione di un bisogno bensì una finzione, come nelle lacrime degli adulti o nel rammarico per chi viene punito meritatamente dai professori.

3.3.2. Il bullismo non è un gioco da ragazzi, provincia di Ferrara

Occorre tornare indietro di quasi dieci anni per ritrovare la ricerca sul bullismo in adolescenza che ha dedicato forse i maggiori approfondimenti alla differenza di genere e alle dinamiche di gruppo. Torniamo in provincia di Ferrara, dove un questionario è stato somministrato ad oltre 1.500 studenti, quasi tutti del biennio, in otto istituti superiori⁷.

I dati sulle prepotenze subite da ragazzi e ragazze non sono troppo dissimili da quelli già osservati nei precedenti paragrafi. Un aspetto che differisce consiste nel tentativo di mettere in relazione il bullismo tra compagni di classe con la composizione di genere del gruppo classe. Sono state considerate classi a prevalenza maschile o femminile quelle composte da almeno il 70% di ragazzi o ragazze, classi miste tutte le altre.

Mediamente la distribuzione dei ruoli è la seguente (Buccoliero, 2003):

- in una classe a *prevalenza maschile*: con gli astanti, la componente più rappresentata è quella dei bullivittima, personaggi chiave e tipicamente maschili che denunciano il tentativo di reciprocità nelle prepotenze. Gli esterni non ci sono, evidentemente non è possibile non vedere;
- in una classe a *prevalenza femminile* ci sono più oppressi che oppressori, i bullivittime sono poco numerosi, possono esserci studenti che si reputano esterni al fenomeno;
- in una classe a *composizione mista* un quarto degli allievi si estranea dal fenomeno e circa altrettanti stanno a guardare, con il risultato che oltre la metà della classe tende a “farsi i fatti propri” disinteressandosi delle prepotenze. Le vittime sono di meno che nelle classi maschili o femminili, bulli e bullivittime sono poco numerosi.

Anche per il verificarsi di prepotenze tra compagni di classe non sembra influente che il gruppo abbia composizione maschile, femminile o mista (*ibidem*):

- prese in giro ed esclusioni sono ovunque presenti, indipendentemente dalla composizione del gruppo;
- le classi miste sono meno coinvolte dal bullismo più grave (es. aggressioni, estorsioni);
- il bullismo verbale e psicologico riguarda le classi femminili o miste, quello verbale e fisico avviene in classi maschili o miste;
- furti, danneggiamenti, aggressioni sono più diffusi nei contesti a prevalenza maschile, poi in quelli femminili e, in ultimo, nelle classi miste;

7. La ricerca *Il bullismo non è un gioco da ragazzi* è stata promossa da PROMECO nelle scuole superiori della provincia di Ferrara a curata da chi scrive. Il rapporto è stato pubblicato nella collana dei Quaderni di Promeco nel 2003. È tuttora interamente consultabile e scaricabile in rete dal sito di PROMECO.

- negli istituti professionali la presenza di ragazze in classe è un deterrente per le aggressioni, non per i furti o le estorsioni. È interessante notare come la presenza femminile riesca a frenare le prepotenze più evidenti sia nel loro svolgersi, sia nelle conseguenze, mentre quelle che possono essere nascoste con un po' di astuzia avvengono nonostante le ragazze;
- nelle classi a prevalenza maschile le classi piccole sono le più disciplinate. L'unico elemento di somiglianza con le classi più numerose è il bullismo verbale, ma nei gruppi ridotti sono meno frequenti le esclusioni, i furti e le estorsioni, le aggressioni fisiche.

Ragazzi e ragazze hanno modi diversi per parlare di bullismo, dentro e fuori dalla scuola. Le ragazze lo fanno più apertamente purché non siano loro a prevaricare.

Tra chi subisce, si confida con altri il 42% delle ragazze e il 20% dei maschi. La scelta dell'interlocutore può comprendere figure adulte, in primis i genitori (F 34%, M 17%), poi gli insegnanti (F 15,2%, M 6,5%).

Potremmo dire che le ragazze "possono" ammettere di essere vittima e parlarne con gli altri, i maschi molto meno. Questo ci dà un'idea della maggiore solitudine dei ragazzi, che difatti risultano più inclini a considerare l'abbandono scolastico come unica via d'uscita.

D'altra parte i prevaricatori maschi, sia bulli che bullivittime, più delle ragazze prepotenti, tendono a credere che chi subisce "meriti" le vessazioni. La disumanizzazione della vittima, che è uno dei meccanismi di disimpegno morale studiati da Bandura (in Caprara, 1997), sarebbe fatto proprio soprattutto dai maschi e forse è proprio in un contesto di socializzazione maschile che può trovare spazio.

Tra gli astanti, i maschi si dicono più pronti ad affrontare e forse anche a sfidare il bullo, mentre le femmine possono farlo per motivi ideali o per amicizia solo quando sono in tante, non in una classe prevalentemente maschile. Quando non intervengono, le ragazze dicono che hanno paura di diventare vittime a loro volta, i ragazzi che preferiscono farsi gli affari propri.

Una breve digressione di carattere metodologico per dire che la percentuale di bulli o vittime può essere raccolta in due modi diversi: con domande dirette, interrogando gli intervistati sull'essere stati autori, vittime, spettatori di bullismo o se non vi hanno mai avuto niente a che fare (magari dopo aver chiarito il significato della parola "bullismo"), oppure indirettamente, dopo aver chiesto con quale frequenza avevano attuato o ricevuto determinati comportamenti. Nel secondo caso il ricercatore potrà considerare vittima o bullo chi avrà ricevuto o subito almeno uno di quei comportamenti con una frequenza che implichi la reiterazione.

Talvolta i questionari fanno entrambe le cose. Invitano il rispondente a dichiarare la propria posizione e successivamente pongono un elenco aperto di prepotenze piuttosto comuni proponendo di dettagliare in che modo sono stati autori o bersaglio di queste azioni. In quei casi, incrociando

i dati alle diverse domande, è praticamente certo trovare allievi che “in astratto” non si sentono vittime o bulli, e subito di seguito esplicitano ciò che hanno subito o fatto. Quando una simile contraddizione si ripete con un buon numero di rispondenti e in diverse somministrazioni c'è da credere che non si tratti di sbadataggine. Probabilmente ci sono ragazzi che sanno di svolgere o ricevere alcune azioni ma non per questo si sentono “bulli” o “vittime”, neppure dopo aver letto una definizione. Evidentemente l'auto attribuzione dei ruoli che viene interpretata come oggettiva è invece il frutto di un processo di identificazione complesso e, dunque, le risposte alla domanda generale ci dice quanti *si sentono* prepotenti o vittime, il coinvolgimento in alcuni comportamenti oggettivi ci informa su quanti *lo sono*.

In questa contraddizione è entrata l'indagine *Il bullismo non è un gioco da ragazzi* mettendo in relazione tra loro le risposte degli allievi di una stessa classe.

Il confronto classe per classe ha consentito di evidenziare come l'attribuzione dei ruoli che viene interpretata come oggettiva (basandosi sulle auto-dichiarazioni degli studenti si è soliti dire che in una certa realtà è presente una data percentuale di bulli e un'altra di vittime) è invece indicativo. Per fare un esempio, nella ricerca ferrarese emergevano «classi dove alcuni ragazzi si considerano vittime dei compagni, ma nessuno riconosce di agire prepotenze. Vi sono addirittura 5 classi dove nessuno si sente bullo, ma le vittime rappresentano oltre il 40% della classe! In una classe non ci sono né bulli né bullivittime, ma 7 ragazzi che dichiarano di ricevere prepotenze da parte dei compagni. In un'altra ancora non ci sono bulli o vittime “puri”, ma 9 bullivittime che, si direbbe, si ostacolano e si tormentano vicendevolmente» (Buccoliero, 2003, p. 19).

Come già suggerito dalla ricerca dell'USP di Biella, non esiste una visione condivisa su che cosa sia una prepotenza ed è ancor più complesso comprendere che cosa porta alcuni ragazzi e ragazze a ritenersi bulli o vittime, e non semplicemente toccati da prevaricazioni.

«L'assunzione del ruolo dipende certamente dalla persistenza dei comportamenti nel tempo, ma anche dal grado di adesione o di resistenza che un singolo ragazzo può avere verso questo tipo di etichette, da quanto e come la prevaricazione o la debolezza sono moralmente sanzionati dal gruppo di appartenenza o dai familiari», e anche dall'appartenenza di genere. «Non è certo un caso se le ragazze si sentono soprattutto vittime, e i maschi soprattutto bulli o bullivittime. [...] Nelle classi femminili in particolare, è più facile ammettere di subire che di fare prepotenze, e ciò probabilmente si deve ad un portato culturale antico per cui alle ragazze è più appropriato un ruolo passivo. Questo però non vuol dire che, nei fatti, le ragazze non attuino prepotenze. Specularmente, stando alle dichiarazioni degli interessati, le classi a prevalenza maschile sono popolate di bulli e bul-

livittime più che di vittime “pure”, perché ad un adolescente maschio costa particolare fatica ammettere la propria fragilità e impotenza di fronte alle prevaricazioni. Naturalmente, ciò non significa che i maschi vittima non ci siano» (*ibidem*, pp. 19-20).

4. Conclusioni

Tutte le indagini sul bullismo che abbiamo passato in rassegna confermano alcuni nuclei consolidati: il bullismo è agito da ragazzi e ragazze in tutti i livelli di istruzione ma con modalità diverse, soprattutto fisiche per i ragazzi e psicologiche per le ragazze. Le prepotenze al femminile meriterebbero perciò l'aggettivo di “subdole” o “sottili”. Ciò non toglie che anche le ragazze possano arrivare alla violenza esplicita, anche se si tratta di un dato minoritario e celebrato dai media quasi fosse un nuovo volto della femminilità in trasformazione.

Svariate indagini portano ad ipotizzare nelle classi miste una sorta di mondo parallelo, costruito nelle relazioni tra le ragazze. Infatti, se i maschi prepotenti possono prendere di mira ragazzi e ragazze le femmine prepotenti rivolgono l'attenzione quasi esclusivamente verso altre ragazze, quasi che l'assunzione di potere di un maschio fosse un messaggio per il corpo sociale allargato, quella di una femmina “solo” un modo per orientare una gerarchia di ruoli nel separato universo femminile.

Una parte dei nostri dati ci informa di un andamento del fenomeno che tende ad uniformare il vissuto di maschi e femmine sin dal tipo di prepotenze subite. Ad esempio gli insulti omofobici, tipicamente maschili nella secondaria di primo grado, in seguito colpiscono anche le ragazze, come pure molte forme di prese in giro, furti e danneggiamenti.

Tendono ad assomigliarsi anche le circostanze in cui queste azioni avvengono. Infatti, se fino alla secondaria di primo grado i maschi dovevano avere timore soprattutto in bagno, nello spogliatoio o nel tragitto casa-scuola, nel successivo ciclo di studi queste difformità spariscono, ad eccezione della classe come luogo elettivo per prendere in giro le ragazze e soprattutto quelle straniere.

Le ragazze hanno un atteggiamento peculiare dinanzi alla violenza, comprendono meglio la gravità di ricevere aggressioni oppure prese in giro cattive, trascurano semmai le esclusioni, se è vero che tendono a catalogare come “bullismo” solo gli agiti tipicamente maschili, probabilmente giustificando se stesse.

Le ragazze che subiscono vessazioni cercano il confronto anche con gli adulti. Viceversa i maschi si chiudono in se stessi e più spesso arrivano a concepire l'abbandono scolastico come unica soluzione per trarsi d'impaccio. Si ha l'impressione che questo andamento posi su una differenza pree-

sistente e consolidata tra ragazzi e ragazze, nel mantenere o meno una consuetudine al dialogo con genitori e insegnanti.

Se poi sono spettatrici di prevaricazioni molte ragazze dichiarano di intervenire e di farlo per senso di giustizia, solo secondariamente per difendere una persona amica. Il dato è invertito nel campione maschile. Non tutti però se la sentono di assumere le difese del più debole: una parte delle ragazze si dice bloccata dalla paura, tra i ragazzi si parla piuttosto di indifferenza o di lasciare che la vittima “abbia ciò che si merita”.

Questo ci dà l’aggancio per ricordare alcuni movimenti interni al campione maschile o femminile. I ragazzi, passando dalla scuola secondaria di primo a quella di secondo grado, accrescono la disponibilità ad ammettere la violenza tra pari come soluzione delle controversie e riducono considerevolmente sia la capacità empatica, sia il ricorso all’intervento degli adulti quando osservano situazioni di violenza o di illegalità. Tutte le tendenze osservate si verificano anche tra le femmine però in minima parte, preservando nelle ragazze una sostanziale capacità di rifiutare la violenza come giusta, cercare il supporto di insegnanti e genitori quando si trovano in difficoltà e dare voce alle proprie emozioni.

Non crediamo si tratti di una capacità innata. I messaggi e gli esempi veicolati dalle agenzie educative, gli stessi stereotipi di virilità e femminilità, i modelli e le esperienze di socializzazione, danno corpo ad atteggiamenti opposti verso il mondo emotivo e verso le proprie difficoltà. Le ragazze chiedono aiuto anche perché possono ammettere la propria debolezza e, se si commuovono per un compagno o per un film, non ritengono di doversi vergognare.

Sembra persistere, forse solo tra i maschi, il mito dell’uomo “che non deve chiedere mai”. In loro appare come una mutilazione invisibile ma di estrema rilevanza. Obbligati ad essere sempre capaci di fronteggiare le evenienze, quando si sentono tristi o impauriti non possono chiedere aiuto agli adulti né mostrare la loro fragilità. Ogni mancanza viene punita. Perciò i maschi mettono in ridicolo tutto ciò che rivela un’emozione, e prima di tutto le lacrime, probabilmente senza rendersi conto che possono osare di più. Dopotutto le loro coetanee trovano particolarmente attraente un ragazzo capace di piangere o di emozionarsi.

L’idea di una mutilazione nella vita emotiva non è prerogativa solo maschile. Gli stereotipi agiscono anche sulle ragazze laddove prevedono disponibilità verso l’altro e rinuncia alla violenza. Non sarà un caso e neppure un errore se la ricerca nelle scuole superiori di Ferrara ha evidenziato gruppi classe femminili dove tante ragazze si definivano vittime delle compagne e nessuna si attribuiva l’atto di prevaricazione. Ugualmente sono state descritte classi interamente o prevalentemente maschili in cui nessuno si vedeva come vittima “pura”, tutt’al più con il doppio ruolo di bullo e di vittima, “capace” di fare agli altri cose simili a quelle che subisce. E ancora

una volta: i maschi non possono concedersi di essere deboli senza sentirsi troppo al di sotto delle aspettative di genere. Tra i ruoli precisamente attribuiti loro ci sarebbe anche la reazione violenta agli insulti sulla famiglia, tema che non sembra scaldare granché il campione femminile.

Il confronto tra classi maschili, femminili e miste ha mostrato situazioni relazionali più equilibrate dove sono compresenti ragazzi e ragazze. Certo, possono esserci parecchi indifferenti alle eventuali prepotenze ma, almeno, il gruppo non è travolto dalla dinamica di potere e le ragazze paiono agire come deterrente rispetto ad alcune violenze visibili al gruppo quali furti, aggressioni, estorsioni, esclusioni.

Anche la numerosità della classe sembra avere un effetto, particolarmente nelle classi maschili. Lì, quando i numeri sono alti, i rapporti rischiano di degenerare in forme pesanti che raramente si avrebbero in un piccolo gruppo.

In ultima analisi riteniamo ci sia ancora molto da comprendere nell'approccio delle bambine e delle adolescenti alla violenza scolastica sia quando sono loro ad agirla, sia quando la ricevono da compagni o compagne. Un passo in avanti è possibile leggendo in filigrana le ricerche generalmente orientate sul tema del bullismo e non stancandosi di stabilire relazioni tra aspetti diversi di questo fenomeno. Molto di più potrebbe essere compreso passando dai fatti – percepiti da chi risponde al questionario più che non oggettivamente rilevabili – a qualcosa di più impalpabile. Si tratterebbe di andare oltre alcuni stereotipi di genere per capire, ad esempio, se unita alla capacità di commuoversi per film e canzoni ci sia anche la reale disponibilità a mettersi nei panni di una persona in difficoltà. Al tempo stesso, resta il compito di svelare i processi mentali che portano ragazzi e ragazze a riconoscersi nei ruoli di bullo, vittima, difensore o astante, a categorizzare alcune azioni come prepotenze, a nominare “forte” o “debole”, “giusto” o “ingiusto” un certo modo di essere e di comportarsi.

Bibliografia

Abruzzese S., a cura di (2008), *Bullismo e percezione della legalità*, FrancoAngeli, Milano.

Ballerini A., Maggi M. (in press), *Una ricerca sul bullismo nella scuola primaria nell'Unione Terre d'Argine*, Unione delle Terre d'Argine.

Bandura A. (1997), *La teoria sociale cognitiva*, in Caprara G.V., a cura di, *Bandura*, FrancoAngeli, Milano.

Buccoliero E. (2003), *Il bullismo non è un gioco da ragazzi*, Quaderni di Promeco, Comune di Ferrara, testo disponibile al sito http://servizi.comune.fe.it/attach/promeco/docs/ricerca_provinciale_medie_superiori_ferrara.pdf, data di consultazione marzo 2012.

Buccoliero E., Maggi M. (2005), *Bullismo, bullismi*, FrancoAngeli, Milano.

- Buccoliero E. (2006), *Tutto normale. Bulli, vittime e prepotenti*, la meridiana, Molfetta.
- Buccoliero E., Maggi M. (2008), a cura di, *Bullismo nella scuola primaria*, FrancoAngeli, Milano
- Eurispes-Telefono Azzurro (2010), *Bambini e adolescenti in Italia: un quadro degli ultimi dieci anni*, testo disponibile al sito www.eurispes.it, data di consultazione Marzo 2012.
- Fedeli D. (2007), *Il bullismo: oltre*, Vol. 1 e 2, Vannini, Gussago.
- Fonzi A. (1997), *Il bullismo in Italia*, Giunti, Firenze.
- Fonzi A. (1999), *Il gioco crudele*, Giunti, Firenze.
- Genta M.L., Brighi, A., Guarini, A. (2009), *Bullismo elettronico*, Carocci, Roma.
- Gini G. (2005), *Il bullismo*, Carlo Amore, Roma.
- Giordano P. (2008), *La solitudine dei numeri primi*, Mondadori, Milano.
- Guglielminotti B. (2008) *Noi, gli altri è il bullismo*, Ufficio Scolastico Provinciale, Biella.
- Iannaccone N. (2005), *Stop al bullismo*, la meridiana, Molfetta.
- Iannaccone N. (2009), *Stop al cyberbullismo*, la meridiana, Molfetta.
- Manners Ardi s.r.l., a cura di (2003), *Quando il bullismo entra in classe*, D'Anna, Firenze.
- Menesini E. (1999), *Il disimpegno morale: la legittimazione del comportamento prepotente*, in Fonzi A., a cura di, *Il gioco crudele*, Giunti, Firenze.
- Menesini E. (2000), *Bullismo che fare?*, Giunti, Firenze.
- Menesini E. (2003), *Bullismo: le azioni efficaci della scuola*, Erikson, Trento.
- Novara D., Regoliosi, L. (2007), *I bulli non sanno litigare*, Carocci, Roma
- Oliverio Ferraris A. (2007), *Piccoli bulli crescono*, BUR, Milano.
- Olweus D. (1996), *Bullismo a scuola: ragazzi oppressi, ragazzi che opprimono*, Giunti, Firenze.
- Prati G., Pietrantonio L., Buccoliero E., Maggi M. (2010), *Bullismo omofobico*, FrancoAngeli, Milano.
- Salmivalli C., Peets K. (2009), "Preadolescents' peer-relational schemas and social goals across relational contexts", *Social Development*, 18, 4: 817-832.
- Sharp S., Smith P. (1995), *Bulli e prepotenti nella scuola*, Erikson, Trento.
- Solavagione C., Maggi M. (2007), *SbulloUniamoci. Il patto educativo tra scuola e territorio nei Comuni dell'Unione Terre d'Argine. Ricerca alunni, genitori, docenti scuole secondarie di 1° grado*, Unione delle Terre d'Argine, testo disponibile al sito www.bullismo.info/files/20071016_unioneterreargine.pdf, data di consultazione marzo 2012.

7. Le donne non mobbizzano: l'alibi del “gentil sesso”

di Cinzia Novara, Floriana Romano e Valentina Petralia

Ogni donna è una ribelle, e solitamente in violenta rivolta contro se stessa.

Wilde, 1893

1. Introduzione: donne al lavoro tra storia e innovazione

La storia della donna è andata verso un lento ma inarrestabile processo di trasformazione che si gioca ancora oggi tra tradizione e innovazione. È vero, però, che da qualsiasi angolatura si voglia esaminare l'evoluzione che il ruolo della donna ha avuto dal secolo scorso ad oggi, si ha il sospetto che il gap di genere non sia venuto meno. Guardando indietro nella storia si ha la conferma che la donna italiana si sia riscattata da alcune stereotipie culturali che ne esaltavano la fragilità/sensibilità, per abbracciare un destino di pari opportunità, che però guardando oltre il confine nazionale, secondo alcuni standard globali, è, invece, ancora tutto da costruire. È così, per esempio, per il rapporto annuale del *World Economic Forum* (Hausman, Tyson, Zahidi, 2011) che, nel valutare il gap di genere nel 2011 di 135 paesi, colloca solo al 74° posto l'Italia. Il gap registrato fa riferimento all'ambito della politica, del grado d'istruzione, della partecipazione economica e dell'empowerment comunitario. Nella classifica internazionale l'Italia è preceduta da Ghana, Madagascar e Slovacchia, paesi che, probabilmente, penseremmo di non trovare neppure in questa classifica. Ma anche quel 46% di donne che hanno un impiego fa fatica a conservarlo nel tempo specie in coincidenza di una prima o seconda gravidanza che vedono, rispettivamente, abbandonare il posto di lavoro nel 27% e nel 15% dei casi (*ibidem*).

Innegabile, d'altra parte, che la donna abbia conquistato una credibilità come lavoratrice in modo proporzionale alla sua emancipazione sociale e culturale che l'ha vista via via protagonista di ruoli “forti”. La stessa conquista di diritti politici, e in parte civili, può ritenersi un fatto piuttosto recente, databile al secondo conflitto mondiale, durante il quale piuttosto che vedere confermare la donna nel ruolo di custode della famiglia e l'uomo in quello di difensore della patria, le donne si scoprono capaci di ri-

coprire ruoli fino a quel momento tipicamente maschili. Per esempio, diviene esemplare il loro contributo alla manodopera che a causa della permanenza degli uomini al fronte vedeva in crisi molti settori, tra cui quello operaio (Colombo, 2010). La presenza femminile fu però percepita come una minaccia dell'ordine sociale (qualcuno direbbe "naturale") e conclusa la guerra tutti rientrarono nei ruoli tradizionali, pur con la consapevolezza che qualcosa era ormai cambiata. Infatti, per quanto permase l'esclusione dai settori chiave della finanza e dell'economia fu decisivo l'impatto che si ebbe nell'ambito educativo e dei servizi di cura, tuttora di monopolio del genere femminile. Ma ancor più, potremmo distinguere l'attività lavorativa della donna da quella dell'uomo secondo due direzioni: «una orizzontale, che evidenzia i diversi tipi di occupazione rispetto agli uomini, e una verticale, considerato che, tranne casi eccezionali, le donne che lavorano non arrivano a ricoprire posizioni elevate, tanto che si potrebbe dire che il vertice lavorativo è di sesso maschile» (*ibidem*, p. 95).

Dagli anni settanta in avanti, sotto la pressione disincantata dei movimenti femministi, prima, e dei sindacati, dopo, non mancano i provvedimenti legislativi che vietano esplicitamente le discriminazioni dei generi sul piano lavorativo (L. 903/77; art. 15 dello Statuto dei Lavoratori; L. 125/91; art. 8 del D.Lgs. 196/2000 D.Lgs. 145/2005).

Riteniamo però che l'attuazione dei principi di parità riguardi le rappresentazioni sociali che della donna lavoratrice si sono costruite, le credenze culturali, la permeabilità delle istituzioni a un potere condiviso e una serie di comportamenti che anche in modo latente possono mettere, indirettamente, la donna in una posizione di svantaggio. Per fare un esempio, la donna è tutelata dal divieto di licenziamento dall'inizio della gravidanza fino al compimento di un anno del figlio (D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151) eppure, come riportato sopra, apprendiamo che in coincidenza di gravidanze le percentuali di abbandono del lavoro da parte della donna subiscono un'impennata. Sembra cioè che a fronte di un protezionismo legislativo non si riscontri una cultura a sostegno delle lavoratrici che hanno visto aumentare il carico d'impegno fuori e dentro casa, con l'aggravio di dover conciliare tempi, luoghi, consuetudini appartenenti a ruoli diversi. Una contraddizione drammatica che come riportano Scisci e Vinci (2002) cresce con il sofisticarsi di una rappresentazione della maternità come uno stato voluto e ricercato con consapevolezza e la tensione, l'ansia di scoprirsi inadeguate a conciliare lavoro e famiglia. Incrociando i due dati quello della carenza occupazionale di donne e quello della ridotta natalità nel nostro Paese (Piazza, 2003), una cosa è certa: la relazione inversa tra i due fattori fa sorgere il sospetto che esista un conflitto di ruolo non risolto al quale, a nostro avviso, alcuni pregiudizi partecipano in forma velata.

Arriviamo al nodo centrale, oggetto del nostro contributo: la credenza che la donna vada tutelata e difesa per le sue peculiari caratteristiche di ge-

nere si è prestata, e si presta ancora, ad esasperare un conflitto di genere che si riflette in conflitti di ruolo consumati sulla scena lavorativa, esattamente come avverrebbe nei casi di mobbing. Un dato diffuso vuole, infatti, che il maggior numero di persone mobbizzate sia donna. Le statistiche ufficiali sono spesso poco chiare al riguardo: infatti, a seconda della fonte e dei metodi di rilevazione gli indici variano sensibilmente. Le ricerche che riportano la donna come più mobbizzata degli uomini assumono una comprensibile quanto discutibile indignazione che deriverebbe dal concepire l'azione di mobbing sulla donna come una riedizione della discriminazione di genere nel mondo del lavoro, naturalmente a scapito del genere femminile. Il nostro punto di vista è che qualsiasi pregiudizio in tal senso non aiuta ad attuare la parità dei generi soprattutto se la rappresentazione sociale di una donna più mobbizzata dell'uomo risulta poco ancorata a dati di realtà e ancor più se finisce per escludere, a priori, l'esistenza di donne a loro volta mobber (cioè in grado di esercitare mobbing su altri/e). La nostra ipotesi è che la donna nel conflitto di ruolo (ora subito ora agito) troverebbe un riscatto a uno svantaggio di genere ancora culturalmente (se non politicamente) serpeggiante. Una violenza al femminile sul lavoro non è quindi da escludere e trova qui riscontro a partire dai quesiti: esistono donne che mobbizzano? Se sì, con quali motivazioni? E con quali modalità agiscono?

Proveremo ad analizzare il fenomeno in modo rigoroso attingendo a dati statistici recenti, a dati di ricerche empiriche che esaminino le differenze di genere nei paesi europei, alla letteratura che vorrebbe il mobbing come determinato da variabili organizzative piuttosto che individuali, finanche prefigurando una cultura organizzativa "maschia". Il contributo si chiude utilizzando una chiave di lettura del "mobbing al femminile" che Goffman (1961, 1977, 1979) fa scaturire da costruzioni e interpretazioni di natura sociale e culturale.

2. Cosa è il mobbing

Non esiste ancora una definizione univoca e condivisa di mobbing, nonostante – e forse proprio a causa dei – numerosi studi degli ultimi decenni in diversi contesti nazionali (Zanaletti e Argentero, 2007). Si va da definizioni che considerano il mobbing in termini sanitari, come una vera e propria sindrome individuale suscettibile di diagnosi e di cura, a descrizioni in termini psicodinamici che lo considerano un fenomeno connesso ad una relazione organizzativa e interindividuale di tipo problematico, che crea sì disagio nei singoli mobbizzati, ma anche diminuzione della produttività lavorativa e del benessere organizzativo in generale.

Gli elementi manifesti che definiscono il mobbing sono numerosi e diverse risultano le descrizioni che ne danno gli autori. Nel 1976, Brodsky

(in Maier, 2003) individuò cinque forme di vessazioni esercitate sul posto di lavoro: 1) stigmatizzazione e identificazione di un capro espiatorio; 2) uso di appellativi e nomignoli offensivi; 3) aggressione fisica; 4) pressione lavorativa; 5) violenza sessuale. Fu però Heinz Leymann a partire dagli anni Ottanta ad aver tracciato un quadro generale del fenomeno. Leymann mutuò il termine mobbing dagli studi di etologia di Lorenz (1966), nei quali indicava il comportamento di alcune specie animali che assalgono un componente del gruppo che per vari motivi deve essere espulso (letteralmente mobbing significa “accerchiare qualcuno per attaccarlo”) (ISPESL, 2006). Applicato agli ambienti di lavoro, il mobbing indica il comportamento aggressivo e minaccioso di uno o più componenti del gruppo verso un individuo.

La descrizione di Leymann (1990), alla luce di quindici anni di studi e ricerche, risulta molto più dettagliata e chiara di quella di Brodsky; anche in questo caso, sono cinque le categorie di attacchi che definiscono il mobbing: attacchi alla comunicazione e contro i contatti umani della vittima (ad esempio: limitazioni della possibilità di esprimersi, rimproveri costanti); attacchi alle relazioni sociali e atti di isolamento sistematico della vittima; attacchi alla vita professionale e in particolare atti di cambiamento delle mansioni della vittima; attacchi contro l'immagine sociale e la reputazione della vittima; attacchi alla salute e atti di violenza sulla vittima. Partendo dallo studio di questo modello teorico, Ege (1997, 2001, 2002) ha rilevato l'impossibilità di estenderlo ad altri contesti culturali, in particolare al contesto italiano che, a differenza dei Paesi del Nord Europa, si caratterizza per un'elevata conflittualità “fisiologica” in ambiente di lavoro (Argentero *et al.*, 2008). Ege (1997) definisce il mobbing come «una forma di terrore psicologico sul posto di lavoro, esercitata attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti, da parte di colleghi o superiori» (p. 31) e ne evidenzia i sette criteri fondamentali per l'individuazione, disponendoli secondo un preciso ordine (Ege, 2002):

- l'ambiente lavorativo (il conflitto deve avvenire nel posto di lavoro);
- la frequenza degli atti mobbizzanti (atti attuati sistematicamente e frequentemente);
- la durata degli atti mobbizzanti (il conflitto deve essere protratto nel tempo);
- azioni o comportamenti mobbizzanti (demansionamento, isolamento sistematico, dequalificazione, ecc.);
- vittima in posizione d'inferiorità rispetto agli aggressori;
- andamento del mobbing secondo fasi successive;
- intervento persecutorio del/i mobber/s (disegno coerente unitario del/i mobber/s che ispira tutti gli atti mobbizzanti).

Colombo (2010) distingue due ambiti fondamentali in cui possono verificarsi le *mobbing activities*:

- “Ambito lavorativo”, all’interno del quale il mobbing si manifesta attraverso critiche continue alla persona in merito allo specifico ruolo e carico lavorativo (assegnazione ingiustificata di compiti dequalificanti, inattività forzata, svuotamento delle mansioni, ecc.).
- “Ambito personale”, attraverso diffusione di maldicenze, molestie sessuali, umiliazioni, insulti, attacchi continui in pubblico, violenza fisica, palesi o velate minacce, discriminazioni razziali, sessuali, religiose, politiche.

Ulteriori tassonomie sono riportate in letteratura identificando, in numero variabile, le strategie vessatorie. I risultati mostrano, comunque, come nel processo di mobbing non vengano necessariamente messe in atto tutte le azioni che rientrano in una delle categorizzazioni riscontrate, ma come esso possa consistere di un pattern di comportamenti negativi appartenenti a strategie diverse (Maier, 2003).

Il “criterio temporale”, cioè la frequenza e la reiterazione delle vessazioni, risulta rilevante nell’identificazione del fenomeno stesso, ma anche a questo proposito, sulla durata minima e sulla frequenza minima delle vessazioni subite non vi è accordo. È necessario distinguere le situazioni di conflitto temporaneo, frequentemente presenti nelle relazioni interpersonali nei luoghi di lavoro, dalle situazioni in cui gli atti vessatori e persecutori possono causare importanti effetti sulla salute della persona presa di mira (Raho *et al.*, 2008). Il mobbing riguarda infatti solo i comportamenti che ripetutamente e persistentemente sono diretti verso uno o più lavoratori (Einarsen *et al.*, 2003), sebbene Ege (2002) abbia identificato anche una forma di mobbing con una durata più breve dei sei mesi, il quick mobbing, a condizione che sia presente una frequenza quotidiana di attacchi.

Le differenze di definizione del fenomeno nella letteratura scientifica si riflettono anche nell’ambito giuridico tra i vari Stati europei ed extraeuropei; l’Unione Europea non ha ancora fornito una risposta unanime, anche se alcuni documenti comunitari relativi ai settori della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori si riferiscono, indirettamente, anche al mobbing. In attesa di una normativa comune, i legislatori nazionali, singolarmente, hanno sentito il bisogno di mettere a punto misure giuridiche di contrasto in questo campo: ogni Stato ha una sua diversa giurisdizione in merito e, nell’ambito italiano, non c’è ancora una legge speciale, né la nozione di mobbing è prevista dal codice penale. Mancando una norma *ex professo* per il mobbing, i giudici penali, nel rispetto del principio di legalità “*nullum crimen, nulla poena sine previa lege poenali*”, applicano ai casi di mobbing le norme incriminatrici di altri reati nei quali il mobbing spesso sconfinava (lesioni personali, molestie, violenza sessuale, maltrattamenti, violenza privata, ingiuria, diffamazione), considerando il mobbing come circostanza aggravante del reato potendo assumere i connotati del motivo abietto o del motivo futile (Colombo, 2010).

I rimedi esperibili sotto il profilo riparatorio sono gli stessi di ogni altra situazione di illecito o inadempimento e le categorie sono quelle del danno biologico, del danno morale, del danno esistenziale e del danno patrimoniale. È necessario, però, ai fini del risarcimento, provare che il mobbizzato, per effetto delle condotte subite, abbia accusato disagi, stress, ansia, sintomi psicosomatici, non bastando il semplice riferimento alle condotte subite.

Data l'assenza di una normativa specifica sul mobbing che spieghi con chiarezza cosa sia, è dunque impossibile avere dei dati precisi. La cifra nera sul mobbing è sicuramente altissima, dal momento che, per le spese che un processo comporta, le vittime "certificate" sono solo quelle che si possono permettere una denuncia (*ibidem*).

3. Mobbing di genere: esiste davvero?

È interessante consultare e riflettere sui dati statistico-epidemiologici che possono fornire una fotografia, probabilmente sfocata e non necessariamente esatta, della realtà del fenomeno mobbing, della sua diffusione e del modo in cui si distribuisce tra soggetti di diverso genere. Così come è interessante, è altrettanto difficile definire l'ampiezza del fenomeno, come accennato sopra, sia per la mancanza di un'azione di monitoraggio costante operata da fonti ufficiali, sia perché non c'è ancora un accordo unanime sulla definizione del mobbing, né a livello della comunità scientifica né a livello giuridico. Sebbene la psicologia negli ultimi anni abbia fornito notevoli contributi al tema, a seconda della definizione che si decida di assumere per descrivere il fenomeno, si modificano anche i dati statistici, come non mancano di mostrare alcune ricerche (Agervold, 2007).

Altro fattore che ostacola la presenza di dati assolutamente affidabili attiene alle caratteristiche stesse del fenomeno: non sempre la vittima denuncia il mobber, continuando la sua attività lavorativa quotidiana, dimostrandosi comprensiva e addirittura scusando, per amore o per ammirazione, l'aggressore (Di Maria, Lavanco e Terranova, 2002). Di solito la vittima non reagisce, anzi spesso tende a scusare l'aggressore, perché è una violenza che s'instaura in modo ingannevole, facendo poco rumore, senza che sia possibile dire in quale momento è cominciata e se ci sia veramente (Di Maria e Formica, 2006).

Determinante appare, dunque, la percezione soggettiva della vittima che valuta certi atti compiuti nei suoi confronti come ostili, umilianti e intimidatori. Gli stessi atti possono essere giudicati in diverso modo da diverse persone; taluni possono tollerare più a lungo di altri il subire determinati tipi di vessazioni. L'elemento della valutazione soggettiva è ineliminabile, così come lo è in generale per lo stress psicologico.

Nonostante queste riserve e gli attuali limiti che caratterizzano qualsiasi tentativo di stima del fenomeno, riteniamo utile guardare ai dati statisti-

ci più recenti, al fine di dare un contributo al dibattito sulle differenze di genere e verificare se l'idea del mobbing come violenza sessista, praticata (di solito) da uomini e subita da donne, sia o meno uno stereotipo. Il trend in salita del mobbing sembra essere uno dei pochi aspetti costanti delle varie statistiche. L'ISPESL (2006), riportando i dati relativi all'Unione Europea raccolti dal *Third European Survey on Working Conditions 2000*, fa notare come quasi un lavoratore su dieci riferisce di essere stato soggetto ad intimidazione nell'anno 2000, facendo registrare un incremento di un punto percentuale rispetto al 1995. È vero che esistono ampie variazioni tra i paesi, con un massimo del 15% in Finlandia e il 4% in Portogallo e in Italia, ma queste differenze molto probabilmente riflettono la consapevolezza del problema, piuttosto che la realtà. Sempre in ambito europeo, l'*European Agency for Safety and Health at Work* (2003) riporta che le donne sono vittime di intimidazioni e di mobbing più spesso degli uomini (10% vs. 7%). Eppure molte ricerche in ambito psicologico che hanno tentato di comprendere in maniera approfondita le differenze di genere, non hanno rilevato che le donne siano esposte più degli uomini al rischio di mobbing (*ibidem*). Una delle possibili spiegazioni di tale contrastante risultato potrebbe riguardare il settore lavorativo (pubblico o privato): le donne sono più numerose nell'ambito pubblico (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2003), nel quale il mobbing sembra essere più diffuso.

Altri studi (UNISON, 2001) mostrano come gli uomini sembrano essere nella maggior parte dei casi i perpetratori di azioni mobbizzanti. Anche questo dato potrebbe essere letto – non frettolosamente – come conseguenza delle differenti posizioni lavorative rivestite da uomini e donne: sono gli uomini ad occupare posizioni dirigenziali più spesso delle donne e ciò potrebbe rappresentare un fattore facilitante le azioni di mobbing da parte di figure apicali, che più di frequente sono di sesso maschile e più di frequente sono quelle che utilizzano il loro potere sui lavoratori subordinati. Se si considerano i dati in modo relativo e non assoluto (cioè in proporzione a quanti uomini e quante donne ricoprono rispettivamente ruoli apicali e subordinati), le differenze di genere appaiono dissolversi: sia gli uomini che le donne possono essere mobber e mobbizzate/i in egual misura (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2003).

I dati raccolti da Ege (2001) vedono la donna vittima nel 57% dei casi, ma secondo lo stesso autore, le differenze di genere sono da ricondurre al diverso atteggiamento di uomini e donne: i primi sono disposti a tollerare di più e per più tempo il mobbing, probabilmente per una minore propensione ad ammettere sintomi e segnali di malessere e a riconoscersi "vittime". Per Ege (*ibidem*) è inoltre errato supporre che gli uomini siano meno a rischio di mobbing (anche se dai suoi studi emerge il contrario), perché la percentuale più elevata di vittime di sesso femminile si riferisce alle vittime

me che cercano aiuto per il loro disagio e non alla percentuale effettiva dei mobbizzati. Gli uomini, quindi, tenderebbero meno delle donne a percepirsi come mobbizzati, a riconoscere i sintomi del mobbing e, di conseguenza, a chiedere aiuto.

I dati aggiornati dell'Osservatorio Nazionale Mobbing (http://w3.uniroma1.it/mobbing/Mobbing_Italia.html) rivelano una stima ben più elevata del 4% nel 2001 (*European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*, 2001); sarebbero, infatti, più del 7% le vittime di mobbing in Italia, più precisamente un milione e mezzo su ventuno milioni di lavoratori (con il 52% di donne). I mobber sono per l'80% manager equamente divisi tra uomini e donne (*ibidem*). Rispetto ai dati del 2001, dunque, si ha un aumento del fenomeno, a fronte di una più lieve differenza di genere per quanto riguarda l'essere vittima (52 vs. 48%) e nessuna differenza per quanto concerne l'essere mobber.

Il dato (un milione e mezzo di vittime su ventuno milioni di lavoratori) è quello del monitoraggio effettuato dall'ISPESL nel 2008 (ISTAT, 2010), secondo il quale il mobbing è più presente al Nord (65%) e colpisce maggiormente (per il 70%) chi lavora nella pubblica amministrazione.

Di recente, l'ISTAT per la prima volta con una relazione pubblicata il 15 settembre 2010 dal titolo *Il disagio nelle relazioni lavorative* (www3.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20100915_01/testointegrale20100915.pdf), ha analizzato il fenomeno mobbing prendendo in considerazione il biennio 2008-09. Dei 29milioni e 128mila lavoratori che, nel corso della loro vita lavorativa, hanno avuto superiori o colleghi o persone a loro sottoposte (84,7% dei lavoratori), il 9% (2milioni 633mila) dichiara di aver sofferto vessazioni o demansionamento o privazione dei compiti, il 6,7% ha sperimentato una tale situazione negli ultimi tre anni e il 4,3% negli ultimi dodici mesi. A subire di più sono le donne, con il 9,9% nel corso della vita, il 7,1% negli ultimi tre anni e il 4,5% negli ultimi dodici mesi (*ibidem*, p. 2). Secondo Trentini (2006) le donne hanno una maggiore vocazione mobbing-genica non solo come vittima ma anche come mobber; tale vocazione sarebbe legata ad un «eccesso nel coinvolgimento emotivo, che sfocia sia nella manifestazione di coesione che di competizione» (*ibidem*, p. 86). Dai dati dell'ISTAT però appare netta la prevalenza di uomini tra i mobber (vedi tab. 1).

Un'analisi più particolareggiata delle azioni subite distinte per genere mostra alcune differenze: le lavoratrici subiscono più di frequente, rispetto ai propri colleghi maschi, le scenate e le critiche senza motivo, vengono più spesso umiliate, non si rivolge loro la parola e ricevono più offerte o offese di tipo sessuale. Per gli uomini le situazioni critiche riguardano più direttamente l'attività lavorativa in quanto vengono messi a lavorare più di frequente in condizioni disagiati, non vengono dati loro gli incentivi o le promozioni che altri hanno, ricevono maggiori sanzioni o controlli disci-

plinari; inoltre, sono attaccati di più per le loro opinioni politiche e religiose, viene loro impedito di stare con colleghi con cui hanno buoni rapporti e sono più di frequente aggrediti fisicamente (ISTAT, 2010).

Anche la ricerca di Campanini *et al.* (2006) svolta con 243 soggetti (124 maschi e 119 femmine) presso il Centro per stress occupazionale e molestie della Clinica del Lavoro “Luigi Devoto” (Università degli Studi di Milano e Fondazione IRCCS) ha rilevato che le donne sono state vittime di azioni negative per quanto riguarda i valori personali relativi a fattori emotivo-relazionali, mentre gli uomini sono stati attaccati sulle loro prestazioni lavorative.

Relativamente alla frequenza delle vessazioni, considerando quelle subite negli ultimi tre anni, l’ISTAT (2010) rileva che esse si verificano tutti i giorni nel 49,8% dei casi, una o più volte a settimana nel 34,8%, due o più volte al mese nel 15,4%. La durata delle vessazioni è nel 55,6% dei casi di almeno un anno. Tra i maschi è maggiore la quota di coloro che presentano, nel corso della vita, sia la durata minima (meno di tre mesi) che quella massima (maggiore di tre anni). Per quanto riguarda la frequenza con cui si verificano le azioni, sebbene le differenze di genere non siano particolarmente pronunciate, rispetto alle vittime di sesso femminile quelle maschili si collocano in misura maggiore all’estremo superiore (più volte al mese).

Tab. 1 - Vittime di disagio in ambito lavorativo negli ultimi tre anni per tipo di autore (superiore e collega), sesso dell'autore e sesso della vittima. Anni 2008-2009 (per 100 vittime)

	Sesso dell'autore			
	Solo maschi	Solo femmine	Sia maschi che femmine	Totale
	<i>Superiore</i>			
Sesso della vittima				
<i>Maschio</i>	66,2	23,3	29,4	55,2
<i>Femmina</i>	33,8	76,7	70,6	44,8
<i>Totale</i>	73,0	17,2	9,8	100,0
	<i>Collega</i>			
Sesso della vittima				
<i>Maschio</i>	77,8	20,2	39,8	52,4
<i>Femmina</i>	22,2	79,8	60,2	47,6
<i>Totale</i>	52,6	37,7	9,7	100,0

Fonte: ISTAT, 2010

Gli autori delle azioni che comportano disagio sono generalmente maschi, soprattutto nel caso dei superiori (73%) e dei sottoposti (65,1%). Tra i colleghi, invece, le differenze sono meno marcate: nel 52,6% di casi si tratta di soli maschi, nel 37,7% di sole colleghe donne e nel 9,7% la vittima è perseguitata sia da uomini che da donne. Tra i superiori, le donne sono autrici in misura maggiore di attacchi alla comunicazione, alla relazione e all'immagine sociale. Nelle vessazioni tra colleghi le donne attaccano di più sul piano della comunicazione e della relazione, meno sul piano dell'immagine sociale. Tra i superiori, gli uomini tendono prioritariamente a perseguitare o a privare di compiti altri uomini; analogamente, le donne esercitano questi comportamenti più spesso nei confronti di altre donne (tab. 1). Sembra in parte confermata l'idea secondo cui il *mobber* uomo preferisce azioni passive, che non puntano sulla cattiveria aperta ma su quella nascosta, come ignorare qualcuno, dargli sempre nuovi lavori o metterlo sotto pressione, mentre la *mobber* donna in genere preferisce il *mobbing* attivo, con azioni quali sparare dietro le spalle o prendere in giro qualcuno davanti ad altri (Bartalucci, 2010).

Un altro aspetto interessante dell'indagine ISTAT (2010) emerge dall'analisi congiunta del sesso e dell'età della vittima con le stesse caratteristiche dell'autore: tra gli autori "superiori", i più giovani (classi di età 25-44) tendono a colpire più spesso le donne rispetto a quanto facciano quelli più anziani, mentre questi ultimi vittimizzano soprattutto gli uomini. Nelle vessazioni tra colleghi, invece, non emergono particolari differenze. Per quanto attiene l'età della vittima, in generale si registra una tendenza a vittimizzare meno coloro che hanno un'età superiore alla propria: l'età dell'autore, con alcune eccezioni, è infatti maggiore o uguale a quella della vittima. Tale relazione è meno accentuata quando l'autore è una persona di grado inferiore alla vittima.

Un ultimo dato degno di nota in questa sede ci sembra quello relativo alle strategie messe in atto dalla vittima, considerando in particolare a chi si rivolge e con chi ne parla. Il 72,5% delle vittime ha confidato a qualcuno le azioni subite sul luogo di lavoro (tab. 2): la maggior parte (52,2%) si è confrontata con i colleghi, ma più del 20% ha coinvolto i superiori, il 12% si è rivolto ai sindacati, lo 0,6% al comitato per le pari opportunità. Anche in questo caso, interessanti appaiono le differenze di genere: le donne si confidano più degli uomini (77 vs. 68,7%) e lo fanno soprattutto con i colleghi (57,3 vs. 48%) e con i superiori (28,1 vs. 20,3%), mentre gli uomini ne parlano con le organizzazioni sindacali più spesso delle donne (15,4 vs. 8%).

Tab. 2 - Vittime di disagio in ambito lavorativo negli ultimi 3 anni per sesso e figura a cui si è rivolta sul lavoro. Anni 2008-2009 (per 100 vittime)

	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
Ne ha parlato a lavoro?			
<i>Sì, con i superiori</i>	20,3	28,1	23,9
<i>Sì, con i colleghi</i>	48,0	57,3	52,2
<i>Sì, con il comitato pari opportunità</i>	0,3	0,9	0,6
<i>Sì, con le organizzazioni sindacali</i>	15,4	8,0	12,0
<i>Sì, con altri</i>	0,8	0,4	0,6
<i>No, con nessuno</i>	31,3	23,0	27,5

Fonte: ISTAT, 2010

L'indagine ISTAT, in conclusione, rivelerebbe una maggiore percentuale di vittime di sesso femminile e di autori di sesso maschile, ma lo fa prendendo in esame la percezione soggettiva di essere vittime di mobbing che, come argomentato sopra, si abbassa proporzionalmente in misura maggiore per gli uomini, che propenderebbero meno delle donne a percepirsi come vittime (Cooper, Hoel e Di Martino, 2003) e che ne parlano meno delle donne sia con i colleghi che con i superiori (tab. 2).

4. I numeri delle ricerche

Andando oltre i dati statistici riportati da enti di ricerca privati, proviamo adesso a dare uno sguardo a quanto emerge da ricerche realizzate in ambito accademico.

Si riporta in tab. 3 un prospetto di sintesi degli studi presi in considerazione evidenziandone le variabili pertinenti agli obiettivi di questo lavoro.

Tab. 3 - Quadro sinottico delle ricerche empiriche campionate

<i>Campione (N. e settori coinvolti)</i>	<i>Strumento d'indagine</i>	<i>Differenza di genere</i>	<i>Fonte</i>
384 soggetti: settore bancario campionamento casuale dalle liste ICOC (Istanbul).	Questionario costruito ad hoc sulla base del NAQ e del LIPT e validato sulla popolazione in studio.	Non significativa.	Gök (2011).
57 soggetti: settore alberghiero e ristorazione facenti parte di un'unica organizzazione-studio di un caso (Spagna).	Protocollo composto da un questionario (CoPsoQ), una scala Cisneros, Questionario di soddisfazione lavorativa S10/12.	Informazione non riscontrata.	López-Cabarcos, Vázquez-Rodríguez e Montes-Piñeiro (2010).
3.429 soggetti Settori: accademico, scolastico, operaio, helping professions, operatori sociali, managers della finanza, commercianti, industriali, agricoltori Campionamento random dal CPR (Danimarca).	Questionario	Non significativa. Significative le differenze per settore: molto esposto quello che comporta lavoro <i>face to face</i> con "utenti".	Ortega, Høgh, Pejtersen e Olsen (2009).
325 soggetti Il campione è costituito dalla % dei rispondenti rispetto alla popolazione universitaria contattata on line. Settore: personale docente e amministrativo dell'Università di Granada (Spagna).	Questionario costruito <i>ad hoc</i> a partire dal LIPT e da altri strumenti diffusi in letteratura per la misura dello stress da lavoro e delle relazioni sul lavoro.	Significativa con una % di uomini vittime che supera la % di donne mobbizzate. Il risultato è comunque moderato dall'alta % di personale maschile nel campione.	Justicia Justicia, Benítez Muñoz, Fernández de Haro e Berbén (2007).
1.742 soggetti campionamento stratificato rappresentativo delle diverse realtà organizzative Settori: sanità, amministrazioni comunali, alberghiero, aziende di servizi e di produzione, scuole (Italia).	NAQ-R.	Non riscontrata. L'articolo si sofferma sulle modalità di mobbing confrontando l'Italia con il Regno Unito e con il Giappone.	Giorgi e Majer (2008).

Tab. 3 - segue

<i>Campione (N. e settori coinvolti)</i>	<i>Strumento d'indagine</i>	<i>Differenza di genere</i>	<i>Fonte</i>
145 soggetti Campionamento per quote di ogni dipartimento Settore: docenti universitari (Spagna).	LIPT-60 e Scala di valutazione del sostegno e della rete sociale.	Non significativa. Risultano significative le differenze di condotte di mobbing subite.	Aldrete Rodríguez, Pando Moreno, Aranda Beltrán e Torres López (2006).
103 soggetti Settore trasporti e comunicazione di Madrid (Spagna).	Questionario.	Significativa. In particolare le donne ottengono medie più alte in tutte le dimensioni del mobbing.	Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz e Garrosa (2005).

Gli articoli riportati sono stati selezionati per la presenza nel titolo o negli abstract rispettivi delle parole chiave “mobbing” e “differenze di genere” o per il riferimento nell’articolo, in senso lato, a caratteristiche psicosociali del fenomeno che potevano includere considerazioni in merito al genere.

Considerato che la pochezza dei lavori di ricerca sia da imputare, in parte, alla sottostima del tema in oggetto, in parte, al fatto che i criteri di review assunti siano troppo limitati, quindi non rappresentativi di quanto realmente si possa trovare in termini di ricerca empirica, non si ha qui l’intenzione di generalizzare le riflessioni che ci accingiamo a fare, benché le contraddizioni che emergono dagli studi selezionati risultino piuttosto palesi.

Possiamo raggrupparle in tre categorie:

1. campioni non rappresentativi della popolazione dei/delle lavoratori/trici;
2. impiego di strumenti di misura del mobbing ispirati anche a modelli teorici diversi;
3. risultati contraddittori, anche nello stesso paese o settore lavorativo oggetto di indagine, per ciò che attiene al riscontro di differenze di genere.

È evidente che nessuna delle ricerche in studio abbia fatto cenno alle caratteristiche di genere del mobber ‘reale’ o ‘percepito’ tale dalla vittima. Infatti, non muovendoci nel campo della giurisprudenza (dove l’obiettivo è accertare i fatti denunciati) le ricerche menzionate possono riferire di una realtà di mobbing esperita, soggettivamente, dalle vittime. Se, però, le contraddizioni sopra riportate possono essere sufficienti a svincolare la donna dalla stereotipia di vittima “preferenziale” che la vuole facile bersaglio di molestie sul lavoro, in virtù di una fragilità che qui non risulta quantome-

no empiricamente fondata, d'altra parte, questi dati non bastano a sostenere che le donne siano mobber al pari degli uomini.

Se i dati statistici non suffragano questa ipotesi ma non la smentiscono e lo stesso possiamo affermare per le ricerche empiriche, dobbiamo spingere la nostra riflessione sulle dinamiche organizzative, in particolare quelle "culture" o "subculture", rese lecite nel contesto sociale lavorativo, e in grado di abbassare la soglia di sensibilità, quindi di indignazione, verso quei comportamenti implicitamente ed esplicitamente aggressivi che costituiscono l'*animus* – in senso propriamente junghiano – dell'organizzazione, la quale incarna l'attività, il comando, la direzione, la forza di un'economia di mercato altamente competitiva.

5. L'organizzazione "maschia"

Riferendoci alla letteratura nazionale e internazionale vi è ampio accordo nel ritenere i modelli multi causali come più attendibili poiché capaci di integrare insieme fattori individuali, sociali e organizzativi del mobbing (Zapf, 1999). In questa direzione l'influenza dei fattori organizzativi è supportata da diversi studi (Guglielmi, Panari e Depolo, 2009; Favretto, Bortolani e Sartori, 2004) tanto che il modello organizzativo sembra più adeguato ad analizzare le motivazioni, le differenti modalità di condotta e le conseguenze psicosociali al mobbing senza correre il rischio di attribuire a una caratteristica disposizionale del soggetto (di personalità o demografica) un valore predittivo di mobbing, sia per la vittima sia per l'aggressore.

Tra i fattori organizzativi riscontriamo la pressione lavorativa, lo stile di leadership, i conflitti di ruolo come quelli in grado di favorire l'insorgenza del mobbing; mentre il sostegno sociale, la leadership autorevole, il contratto psicologico, il *commitment* affettivo al lavoro come fattori in grado di contrastarlo.

È indubbio che il periodo di crisi economica in corso dal 2008 e il forte potere attribuito alle organizzazioni in un mercato "libero", non regolamentato, concorrono a innalzare la pressione lavorativa che chiede risultati alle organizzazioni sia in termini di efficienza, ossia migliore performance a fronte di un abbattimento delle risorse investite; sia di efficacia, quindi offerta di servizi qualitativamente superiori rispetto alla concorrenza così da poter consolidare la clientela, che è libera di scegliere sul mercato (Vacca, 2010). Si configura vincente un sistema aziendale aperto nel senso che le aziende devono potersi riposizionare e riadattare al ritmo dei cambiamenti globali di mercato, condizione che si definisce di «preariato evolutivo» (*ibidem*, p. 49). La concorrenza, per quanto vitale, se non garantita da norme finisce, infatti, per incedere in un liberismo selvaggio nel quale i processi di frantumazione e concentrazione delle aziende prendono campo.

La frantumazione è data per effetto di piccole aziende che non reggono la portata dei cambiamenti e che finiscono per non potersi sostenere economicamente. La concentrazione, invece, le vede riunite in multinazionali, al fine di creare un bacino più largo di clientela e puntare, così, sulle quantità di prodotto posizionabili sul mercato. Siamo davanti alla cultura della prevaricazione e la concorrenza vede vincere le aziende più forti che non sempre sono le migliori.

Ancor più, la natura del mercato globale si combina in modo dinamico con la struttura organizzativa delle aziende, restituendoci un profilo organizzativo “mascolinizzato”, ove il potere deve eseguire l’imperativo di potenza in atto, esercizio di una forza “su” – se non “contro” – qualcosa che si interpone tra l’attore organizzativo e l’obiettivo (condiviso)¹.

Nell’analisi organizzativa del mobbing proposta da Caiozzo e Vaccani (2010) si distinguono delle precondizioni macrostrutturali, per esempio, la gerarchizzazione del potere, e altre precondizioni microstrutturali, tra le quali la chiarezza dei confini di ruolo, come quelle in cui possono generarsi più facilmente disarmonie pericolose per l’esercizio del potere. Aziende con una forte verticalizzazione del potere possono, per esempio, puntare sulle asimmetrie di potere non tanto perché funzionali all’organizzazione quanto per soddisfare le aspettative di carriera dei singoli, che nei ruoli di comando amministrano un plusvalore di potere sulle relazioni. Anche la non formalizzazione dei ruoli e l’ambiguità degli stessi partecipano a questa dinamica, innalzando il rischio di mobbing (Moreno-Jiménez, *et al.*, 2008); così pure la mascolinità e la femminilità, prese dentro i processi di globalizzazione, vedono anch’esse rimescolare e sfumare i confini rigidi dei ruoli di genere, le cui peculiarità reciproche ne escono ora livellate ora esasperate, secondo una contraddizione che è propria di una “modernità liquida” (Bauman, 2000). Contraddizioni pericolose se, come per la cultura occidentale, il lavoro riveste un ruolo centrale dell’identità di una persona (Sperry e Duffy, 2009), tanto che l’azione mobbizzante può essere letta come l’esito di una dinamica di attacco/difesa del cuore della struttura dell’identità personale e sociale.

Allora, le dimensioni del conflitto e dell’ambiguità di ruolo, di frequente implicate nelle situazioni di mobbing organizzativo, consentono nella nostra riflessione di rileggere il conflitto alla luce dell’identità che il mobber

1. Il mito della mascolinità qui evocato è memore degli studi antesignani di Freud sulla sessualità infantile nei quali la differenziazione anatomica implicava già un destino diverso tra maschio e femmina, descritto attraverso il binomio attivo/passivo. Nonostante Freud abbia poi intuito il mix di femminilità e mascolinità presente in ogni individuo, l’aver collegato gli studi sulla sessualità femminile (complesso di Edipo, invidia del pene) all’ordine culturale ha finito col rinforzare l’idea di un’organizzazione patriarcale della società (Gelli, 2009).

(anche donna) vorrebbe difendere mettendo in atto l'azione aggressiva verso un collega, un subordinato o un superiore avendo, peraltro, "dalla sua" una specifica cultura organizzativa.

Favretto, Bortolani e Sartori (2004) definiscono con le parole di Schein la cultura organizzativa come un «insieme di assunti di base che un certo gruppo ha inventato, scoperto o sviluppato quando è riuscito a far fronte ai suoi problemi di adattamento esterno o di integrazione interna. Tali assunti, che si sono rivelati validi, vengono acquisiti e trasmessi ai nuovi membri come il modo corretto di percepire, pensare, sentire quei problemi» (p. 303). E le sottoculture come un «sottoinsieme dei membri di un'organizzazione che interagiscono regolarmente tra loro, si identificano come un gruppo distinto all'interno dell'organizzazione, condividono un insieme di problemi che vengono considerati comunemente problemi di tutti e agiscono sulla base di schemi collettivi di comprensione specifici del gruppo» (*ibidem*).

Nell'articolo gli autori teorizzano come si possa passare dal conflitto interpersonale al conflitto inter-gruppi sino al conflitto organizzativo, percorrendo la strada dell'identità sociale che ogni persona tende a confermare attraverso i gruppi cui appartiene, anche quelli lavorativi. Così, lo stimolo competitivo può degenerare in mobbing quando un gruppo sente di perdere posizione rispetto ad un gruppo che è percepito e si percepisce come "superiore"; o quando il neoassunto è percepito come minaccia alle dinamiche consolidate di un gruppo di lavoro. Non sorprende, dunque, che numerose ricerche si siano occupate del ruolo come condizione conflittuale connessa al rischio di mobbing.

In particolare, si ha "ambiguità di ruolo" quando non sono stati chiariti incarichi e compiti ad esso riferiti, mentre si prefigura un "conflitto di ruolo" se sopraggiungono richieste contraddittorie da più superiori. Non meno importanti le "aspettative di ruolo" che vanno definite nel contratto psicologico sancito tra lavoratore e organizzazione al momento dell'assunzione e del quale, recentemente, si è trovato un effetto moderatore sulle situazioni di mobbing (Depolo, Guglielmi e Toderi, 2004). Il contratto, definito in termini di cosa dà/dona l'uno (organizzazione) all'altro (lavoratore) risulta determinante per orientare le condotte ma anche per renderne esplicite le eventuali violazioni che risultano correlate, positivamente, al rischio di mobbing. Anche in questo caso, il momento d'incertezza dell'economia globale aggrava alcune dinamiche proprie delle culture organizzative e fa optare la "cattiva" dirigenza per una opacizzazione, intenzionale, degli impegni reciproci sottoscritti nel contratto psicologico, al fine di tenere il lavoratore in uno stato di precarietà sul suo futuro lavorativo, quindi di piegarlo più facilmente alle esigenze dell'organizzazione. Si richiama qui il costrutto di "costrittività organizzativa" che recentemente l'INAIL ha riconosciuto come fattore di rischio dell'ambiente di lavoro (Ege, 2004).

A conferma di ciò, lo studio di Moreno Jiménez, Rodríguez-Muñoz e Garrosa (2005) su 103 lavoratori riscontra la “politica organizzativa²” come fattore predittivo di mobbing, sia nel campione femminile sia in quello maschile. Gli autori, inoltre, non mancano di collegare la discussione di tali risultati al ruolo giocato dal minore potere sociale di alcune categorie di lavoratori, in determinati periodi storici.

Entrando nel merito dei lavori di ricerca sulle dinamiche organizzative, vale la pena evidenziare su un campione composto per l’80% da donne, l’effetto che la pressione lavorativa (carichi di lavoro ingestibili, scadenze irragionevoli, richieste continue e pressanti) esercita sull’aumento dei comportamenti negativi legati al ruolo (Guglielmi, Panari e Depolo, 2009); la relazione inversa tra *commitment* affettivo (impegno dettato da condivisione dei valori, sentimento di membership e di attaccamento all’organizzazione) e mobbing³ (Yüksel e Tunçsiper, 2011); la capacità predittiva della chiarezza di ruolo sul numero di strategie di molestia e specificatamente, su quelle di natura psicologica (López-Cabarcos, Vázquez-Rodríguez e Montes-Piñeiro, 2010); infine, la correlazione positiva tra chiarezza di ruolo e disponibilità di sostegno tra i colleghi (*ibidem*).

Inquadrare la problematica delle donne, potenzialmente, mobber dal punto di vista organizzativo, significa dunque comprendere la collusione possibile tra difese dell’identità sociale della donna – votata storicamente a contrastare in modo determinato ogni subalternità femminile – e le dinamiche organizzative che assumono e veicolano stili di ruolo che ci ricordano bene come il diritto del lavoro in Italia si sia costruito su un modello maschile (Annino, 2012). In termini preventivi, nella cassetta degli attrezzi dobbiamo probabilmente iniziare a immettere buone pratiche per il benessere organizzativo e occuparci di quella malattia del sistema che Giorgi e Mayer (2008) hanno imputato, metaforicamente, a un “virus organizzativo”. Mettersi in una prospettiva di benessere organizzativo significa qui «considerare centrale, nelle scelte strategiche e nei valori di riferimento, la qualità della “convivenza organizzativa”» (Avallone e Bonaretti, 2003, p. 52); essa, infatti, pone l’accento sulle responsabilità sociali di ogni attore/attrice dell’organizzazione, suggerendo nuovi stili di convivenza dei generi nel contesto di lavoro. Un cambiamento di paradigma che dall’organizza-

2. Nello studio, la scala dei fattori organizzativi misurava lo stile di leadership, la presa di decisione e la comunicazione.

3. A fronte di numerose ricerche che sostenevano la relazione positiva tra un generico impegno organizzativo e soddisfazione lavorativa, questo studio differenzia tra *commitment* “continuativo” (dettato dalla consapevolezza dell’impiegato del danno economico che deriverebbe dal perdere il posto di lavoro) e *commitment* “affettivo” trovando che il primo ha una relazione positiva con il mobbing, mentre il secondo negativa. Anche in questa ricerca il campione era costituito per il 75,8% da donne.

zione “maschia” potrebbe far transitare alla “convivenza” organizzativa superando, di fatto, la supremazia di un elemento (maschile o femminile che sia) sull'altro.

6. Una chiave di lettura: rappresentazioni di gender secondo Goffman

Parlare di “mobbing di genere” si è rivelato un arduo tentativo per la molteplicità degli aspetti organizzativi, psico-sociali, economici, burocratici che concernono le relazioni nei luoghi di lavoro.

La riflessione sulle differenze di genere nel mobbing ci ha fatto riscontrare non poche difficoltà nella ricerca di studi di settore che ponessero particolare attenzione al sesso del mobber. Alcune indagini hanno mostrato che gli uomini hanno più probabilità di essere autori di mobbing e che ciò sembra possibile perché essi rivestono più frequentemente delle donne posizioni manageriali (UNISON, 1997).

Analogamente ad altre ricerche, uno studio irlandese (*Health and Safety Agency*, 2001) giunge alla conclusione che frequentemente il mobbing sul posto di lavoro è una fonte importante per l'esercizio del potere all'interno dell'organizzazione, spesso però celata dietro l'istanza di agire buone prassi in funzione della produttività dell'organizzazione stessa. In altri termini, il capo tende a sollecitare un maggiore impegno da parte del subordinato, mobbizzandolo, qualora questi non sia ritenuto meramente produttivo per l'azienda (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2003). La conclusione alla quale giungono questi studi è che non si possa parlare di mobber uomo o donna ma di rapporto *up-down* nei luoghi di lavoro e di esercizio della leadership. In tal senso, sia uomini sia donne possono essere mobber oppure mobbed.

Uno studio effettuato tra il 2005 e il 2007 in Umbria⁴ ha permesso di indagare la percezione del mobbing da parte delle vittime (sia donne che uomini) e di cogliere elementi di similarità e di differenza nella percezione di genere relativamente alla figura del mobber. I dati riguardano il 9% dei soggetti coinvolti nello studio (N = 253) selezionati in qualità di vittime. Relativamente al ruolo del mobber, donne e uomini mobbizzati hanno una percezione differente rispetto a chi possa esercitare comportamenti vessatori e persecutori in un contesto di lavoro (Bussotti e Moriondo, 2010). La tabella che segue mostra le differenze di genere nella percezione del ruolo di mobber da parte dei soggetti individuati.

4. Questo studio è stato promosso dalla CGIL (in qualità di ente di ricerca per la conoscenza della tematica del mobbing a livello regionale), poi proseguito per altri due anni grazie al finanziamento da parte del consorzio di ricerca CRESCI e alla collaborazione dell'università.

Tab. 4 - Dati relativi alla percezione del ruolo del mobber e di genere

<i>Mobbizzato/a</i>	<i>%</i>	<i>Ruolo del mobber</i>
Donne	17	Subisce mobbing solo da parte di donne
	17	Subisce mobbing solo da parte di uomini
	66	Subisce mobbing da parte di entrambi i sessi
Uomini	0	Subisce mobbing solo da parte di donne
	18	Subisce mobbing solo da parte di uomini
	82	Subisce mobbing da entrambi i sessi
<i>Mobbizzato/a</i>	<i>%</i>	<i>Percezione di genere</i>
Donne	18	Sono convinte che avrebbero subito <i>le stesse</i> azioni
	0	Sono convinte che avrebbero subito <i>più</i> azioni
	82	Sono convinte che avrebbero subito <i>meno</i> azioni
Uomini	50	Sono convinti che avrebbero subito <i>le stesse</i> azioni
	20	Sono convinti che avrebbero subito <i>più</i> azioni
	30	Sono convinti che avrebbero subito <i>meno</i> azioni

Fonte: Bussotti e Moriondo, 2010

Particolare attenzione merita la questione relativa alla percezione dell'identità di genere del mobber e del suo rapporto con il genere del mobbed: mentre il 17% delle donne riferisce di aver subito mobbing da parte di sole donne, nessun uomo dice di aver vissuto questa esperienza; benché le vittime di entrambi i sessi dicono di aver subito vessazioni di mobber sia donne che uomini. Inoltre, il 70% degli uomini ritiene che se essi fossero stati donne avrebbero comunque subito azioni vessatorie e quindi non sostiene l'idea che il genere della vittima possa essere una variabile influente nel determinare azioni mobbizzanti da parte del mobber; invece, l'82% delle donne è convinto che se esse fossero state uomini avrebbero subito mobbing in misura minore e questa percezione prescinde dall'identità di genere del mobber. Sembra quindi che le donne, rispetto agli uomini, vivano uno stato di difficoltà maggiore nell'attivare strategie di fronteggiamento e di difesa nei confronti degli attacchi personali ma anche che si percepiscano più degli uomini "vittime" del fenomeno in questione.

Quest'ultimo risultato sembra ulteriormente avvalorato da entrambi i sessi: nessuna donna ritiene che le azioni mobbizzanti sarebbero state di numero maggiore se lei fosse stata uomo e, invece, il 20% degli uomini ritengono che se fossero stati donne avrebbero subito più azioni vessatorie.

Certo è che nello studio del mobbing lo scenario delle differenze di genere si arricchisce sia della percezione condivisa di una maggiore discriminazione delle vittime femminili rispetto a quelle maschili, sia dell'immaginario collettivo che i mobber possano essere per lo più uomini. Al riguardo, come sopra riportato, non esistono dati statisticamente significativi che ci permettono argomentazioni più sostenute circa l'identità di genere del mobber. Potremmo, tuttavia, ipotizzare che la rappresentazione maschile del soggetto attuttore di mobbing, per certi aspetti, sia supportata dal fatto che gli uomini – più delle donne – rivestono nel nostro Paese ruoli di responsabilità e di gestione aziendale (Perina e Mosca, 2011).

Per altri aspetti, invece, la questione potrebbe rimandare a spiegazioni più radicate nella cultura di genere che ha attribuito nel tempo alle donne un ruolo subordinato rispetto a quello politico e sociale assunto dagli uomini. Per cui, se oggi le donne italiane hanno sempre più opportunità di inserirsi in posizioni di management e di governance aziendale, – grazie anche all'approvazione nel 2011 di una legge che obbliga le aziende quotate in borsa ad avere entro il 2015 il consiglio di amministrazione composto dal 30% di donne – i cambiamenti culturali relativi alle rappresentazioni di genere continuano a delineare il quadro di una politica discriminante per le donne: basti guardare allo squilibrio tra la presenza delle donne e degli uomini tra le cariche gestionali politiche italiane (Del Boca, Mencarini e Pasqua, 2012). Più precisamente, se da un lato, la presenza femminile in politica e nel lavoro è sia in crescita sia valorizzata rispetto ai contributi positivi che le donne possono apportare, dall'altro lato, essa costituisce una minoranza e in parte favorisce nuove forme di vulnerabilità e di asimmetria di genere (Gelli, 2010).

L'approccio micro-sociologico di Goffman offre interessanti suggestioni per la comprensione sia del funzionamento dei "giochi" di potere all'interno delle organizzazioni sia del rapporto di genere.

Nell'ottica goffmaniana la vita organizzativa si fonda su un susseguirsi di riti, di rituali e di "scene" per le quali i capi e la cultura organizzativa impongono delle prescrizioni comportamentali ai subalterni. La cultura organizzativa e il mantenimento e lo sviluppo dell'efficienza aziendale regolano i sistemi punitivi/premianti che penalizzano o rafforzano i comportamenti rispettivamente minacciosi o produttivi (Goffman, 1961). In tal senso un atteggiamento mobbizzante e persecutorio può essere altresì sostenuto da una forma di collusività culturale all'interno dell'organizzazione che interpreta come lecita l'azione – nei fatti vessatoria – che penalizza colui che rallenta la produttività aziendale, spinta formalmente dal principio di agire per il bene e il benessere dell'azienda. In una ricerca promossa dall'Università di Parma e dalla regione Emilia Romagna (Ventimiglia, 2003), circa un terzo dei soggetti (N = 822, di cui 322 uomini e 500 donne) – coinvolti in quanto a rischio di mobbing e vittime di atteggiamenti per-

secutori nei luoghi di lavoro – attribuisce la responsabilità degli atti mobbizzanti a fattori strutturali della politica aziendale (e non accenna al genere del mobber). Le donne sembrano più propense degli uomini a credere nell'intenzionalità – e non nella casualità – dei comportamenti mobbizzanti e a giudicare questi come frutto dell'esercizio dei giochi di potere nei rapporti di lavoro.

Nello studio sull'identità di genere del mobber, oltre alla questione del potere aziendale a nostro avviso andrebbe attenzionata quella del potere tra il genere maschile e quello femminile, che con la prima si interseca a vari livelli della vita organizzativa. Goffman (1977) distingue le differenze legate alla sessualità – che sono di natura biologica – da quelle connesse alla *gender*, prodotto delle costruzioni sociali. Afferma che le differenze legate alla corporatura e ai comportamenti sessualmente tipici (come per esempio l'allattamento) sono strettamente di tipo biologico e non presuppongono alla base forme di screditamento sociale dell'uno o dell'altro sesso.

Altresì egli parla di “riflessività istituzionale” per descrivere quel meccanismo in base al quale i contesti sociali – attraverso i loro codici normativo-simbolici – sono costituiti a monte per marcare le differenze uomo-donna, rafforzando le rappresentazioni di *gender* e producendo in taluni casi forme di discriminazione di genere. Un'applicazione della teoria della riflessività istituzionale si può riscontrare nell'opera *Gender Advertisement* (1979) nella quale – nella sezione *The Ritualization of Subordination* – Goffman si concentra sugli stereotipi di genere analizzando centocinquantaquattro foto che raffigurano uomini e donne, i loro pattern comportamentali simmetrici o asimmetrici e “genderismi” peculiari (nello specifico l'uomo assume un atteggiamento di superiorità e la donna uno intriso di seduttività e tenerezza, a prescindere dal contesto sociale di riferimento).

La suggestione interessante che Goffman offre è che la questione della differenza di genere non è ridotta alla differenza tra le categorie “avvantaggiati”/“svantaggiati”, ma è ben più complessa poiché relativa a costruzioni di natura sociale e culturale. Come dice Smith (2006), l'espressione dell'identità di genere è frutto della capacità di imparare dalle rappresentazioni della mascolinità e della femminilità e di aderire ad un progetto di costruzione della propria immagine sociale in virtù di esse.

Inoltre, la “Social Role Theory” sostiene che i ruoli connessi all'identità di genere e le relative posizioni sociali che uomo e donna acquisiscono in una data società sono strettamente legati agli stereotipi di genere e alle rappresentazioni veicolate in quel contesto. Questo modello teorico focalizza l'attenzione sugli effetti a livello lavorativo: alle donne sembrano attribuiti lavori per lo più fondati su competenze relazionali di accudimento, di cura e di empatia mentre gli uomini vengono rappresentati come più competenti nei settori lavorativi che richiedono maggiore assertività e gestione della leadership. Le donne che intraprendono una carriera o lavori che ri-

chiedono determinazione e competenze assertive, vengono stereotipicamente considerate con tratti maschilini. La posizione del genere nel contesto lavorativo viene quindi reinterpretata nella dicotomia “sesso debole” e “sesso dominante” e sintetizzata nei seguenti termini: *«the agentic traits associated with work outside the home are also high power, high status traits. [...] the communal traits associated with domestic life are low power, low status traits»* (Glick e Fiske, 2007, pp. 161-162).

Un altro approccio teorico, complementare al precedente, è l’“Ambivalent Sexism Theory”. Questo modello individua due tipologie di atteggiamenti ambivalenti e polari che possono essere assunte *dalle e tra* le donne: l’“hostile sexism” vede le donne come avversarie per la lotta al potere motivate dal risentimento nei confronti degli uomini con i quali entrano in competizione; “benevolent sexism” è un atteggiamento paternalistico che vede le donne come creature meravigliose ma fragili che sono un importante “completamento” dell’uomo. Quest’ultima prospettiva in qualche modo rispecchia il pregiudizio che le donne posseggono un bagaglio di competenze deficitario rispetto a quello degli uomini.

A partire dai loro studi, Glick e Fiske (2007) giungono alla conclusione che esistono più stereotipi di genere nei confronti delle donne rispetto a quelli rivolti agli uomini e in entrambi i modelli teorici le donne vengono denotate come il sesso subordinato a quello maschile. A detta degli autori, le donne tendono ad assumere atteggiamenti aggressivi e competitivi nei confronti dei colleghi proprio in virtù del senso di restrizione e di “inferiorità” che viene veicolato dai pregiudizi di genere. Purtroppo, le donne che assumono un atteggiamento ostile verso gli uomini, tendenzialmente confermano l’ipotesi di una differenza di genere per la quale il sesso femminile tende a dover continuamente offrire dimostrazioni di “potere” e di “competenza” a quello maschile nei luoghi di lavoro. Secondo gli studi degli stessi autori, rispetto al rapporto con il superiore, i feedback negativi di un capo di genere maschile vengono tollerati dalle donne in posizione subalterna in misura maggiore rispetto a quelli ricevuti da un capo donna; quest’ultima viene piuttosto considerata incapace e incompetente. In generale gli uomini tendono ad accettare le prescrizioni ideologiche di genere molto più di quanto facciano le donne (Selmi, 2005).

Rispetto all’espressione del mobbing di genere sembra, allora, che non vi siano dati a sufficienza per “quantificare” il rapporto mobber donna-uomo. Tuttavia, le riflessioni conclusive alle quali giunge una parte della letteratura, e il nostro contributo, riguardano la possibilità che esistano differenze di genere di tipo “qualitativo” tra l’azione del mobber donna e quella dell’uomo; differenze non solo connesse ad aspetti motivazionali ed emotivi, differenti per genere, ma rispondenti a rappresentazioni socio-culturali, storicamente, fondate e che le culture organizzative agiscono attraverso i loro attori sociali.

Bibliografia

- Aa.Vv. (2008), *I dati del mobbing in Italia anno 2008: stime e crescita di un fenomeno*, testo disponibile al sito www.careerbuilder.it/articolo/cb-26-posto-di-lavoro-i-dati-del-mobbing-in-italia-anno-2008-stime-e-crescita-di-un-fenomeno/, data di consultazione marzo 2012.
- Agervold M. (2007), "Bullying at work: A discussion of definitions and prevalence, based on an empirical study", *Scandinavian Journal of Psychology*, 48: 161-172.
- Aldrete Rodríguez M.G., Pando Moreno M., Aranda Beltrán C., Torres López T.M. (2006), "Acoso psicologico en el trabajo: ¿un problema de género?", *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11, 1: 53-63.
- Annino M. (2012), *Le molestie sul lavoro: discriminazioni di genere*, in Di Vita A.M. e Miano P., a cura di, *Da Antigone a Sakineh. Culture femminili e soggettività*, FrancoAngeli, Milano.
- Argentero P., Dell'Olivo B., Setti I., Zanaletti W. (2008), *I rischi psicosociali*, in Argentero P., Cortese C.G. e Piccardo C., a cura di, *Psicologia del lavoro*, Cortina, Milano.
- Avallone F., Bonaretti M., a cura di (2003), *Benessere organizzativo per migliorare la qualità del lavoro nelle amministrazioni pubbliche*, Rubbettino, Roma.
- Bartalucci T., a cura di (2010), *Conoscere, comprendere e reagire al fenomeno del mobbing*, University Press, Firenze.
- Bauman Z. (2000), *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge (trad. it. *Modernità liquida*, Laterza, Roma-Bari, 2002).
- Bussotti G., Moriondo S. (2010), *Valutazione del mobbing. Manuale per la gestione del rischio dei lavoratori e delle lavoratrici*, Ediesse, Roma.
- Caiozzo P. (2002), "Il mobbing: realtà vicina o lontana", *Economia e Management*, 3: 37-48.
- Caiozzo P., Vaccani R., a cura di (2010), *Se il malato fosse l'organizzazione? Le cause organizzative del mobbing*, FrancoAngeli, Milano.
- Campanini P., Punzi S., Carissimi E., Gilioli R. (2006), "Le differenze di genere nelle situazioni di mobbing", *Medicina del lavoro*, 97, 5: 699-706.
- Colombo C. (2010), "La posizione della donna sul lavoro e il mobbing", *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, IV, 3: 94-118.
- Commissione Salute Donna del Ministero della Salute, *Documento di sintesi sulla condizione della donna del 2006*, testo disponibile al sito www.salute.gov.it/, data di consultazione marzo 2012.
- Cooper C.L., Hoel H., Di Martino V. (2003), *Preventing violence and harassment in the workplace*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Del Boca D., Mencarini L., Pasqua S. (2012), *Valorizzare le donne conviene. Ruoli di genere nell'economia italiana*, Il Mulino, Bologna.
- Depolo M., Guglielmi D., Toderi S. (2004), "Prévenir le harcèlement moral au travail: le rôle du contrat psychologique", *Psychologie du travail et des organisations*, 10: 88-100, testo disponibile al sito www.sciencedirect.com, data di consultazione marzo 2012.
- Di Maria F., Formica I. (2006), "Prigioni di ghiaccio", *Psicologia contemporanea*, 197: 8-13.

- Di Maria F., Lavanco G., Terranova D. (2002), "Dall'isolamento all'esclusione: il terrorismo psicologico nell'ambiente di lavoro", *Psicologia contemporanea*, 174: 50-54.
- Ege H. (1997), *Il mobbing in Italia: introduzione al mobbing culturale*, Pitagora Editrice, Bologna.
- Ege H. (2001), *Mobbing. Conoscerlo per vincerlo*, FrancoAngeli, Milano.
- Ege H. (2002), *La valutazione peritale del danno da mobbing*, Giuffrè, Milano.
- Ege H. (2004), "Mobbing dalle origini alla valutazione del danno", *Leadership Medica*, 20, 4, testo disponibile al sito www.leadershipmedica.com, data di consultazione febbraio 2012.
- Einarsen S., Hoel H., Zapf D., Cooper C.L. (2003), *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice*, Taylor e Francis, London.
- European Agency for Safety and Health at Work (2003), *Gender Issues in Safety and Health at Work*, testo disponibile al sito <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/209>, data di consultazione marzo 2012.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2001), *Third European Survey on Working Conditions*, testo disponibile al sito www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2001/21/en/1/ef0121en.pdf, data di consultazione marzo 2012.
- Favretto G., Bortolani E., Sartori R. (2004), "Mobbing: componenti psicosociali ed organizzative", *Rivista di Psicologia del Lavoro e dell'Organizzazione*, 10, 2-3: 301-316.
- Gelli B.R. (2010), "Presentazione del numero", Discorsi sui generi: tra differenze e diseguglianze, *Psicologia di comunità*, VI, 2: 5-7.
- Giorgi G., Majer V. (2008). "Il mobbing in Italia: uno studio su ventuno organizzazioni", *Risorsa Uomo: Rivista di Psicologia del Lavoro e dell'Organizzazione*, 14, 2: 172-188.
- Glick P., Fiskie S.T. (2007), *The Psychological Approach*, in Crosby F.J., Stockdale M.S. e Ropp S.A., *Sex Discrimination in the Workplace: Multidisciplinary Perspectives*, Blackwell Publishing, Usa.
- Goffman E. (1961), *Asylums. Essay on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, Anchor Books, New York.
- Goffman E. (1977), "The Arrangement Between the Sexes", *Theory and Society*, 4, 3: 301-331.
- Goffman E. (1979), *Gender Advertisement*, Harper and Row, New York.
- Gök S. (2011), "Prevalence and Types of Mobbing Behavior: A Research on Banking Employees", *International Journal of Human Science*, 8, 1, testo disponibile al sito www.insanbilimleri.com/en, data di consultazione marzo 2012.
- Guglielmi D., Panari C., Depolo M. (2009), "Qualità della vita lavorativa e rischio di mobbing: l'effetto moderatore del clima sociale", *Avances en Psicología Latinoamericana*, 27, 1: 9-20.
- Hausmann R., Tyson L.D., Zahidi S. (2011), *The Global Gender Gap Report 2011*, World Economic Forum, Geneva, Switzerland, testo disponibile al sito www.uis.unesco.org/Library/Documents/global-gender-gap-report-education-2011-en.pdf, data di consultazione marzo 2012.
- Health and Safety Agency (2001), *Dignity at work: the challenge of workplace bullying - Report of the Task Force on the Prevention of Bullying at Work*, The Stationery Office, Dublin.

- ISPESL (2006), Stress e mobbing. Guida per il medico, testo disponibile al sito www.ispesl.it/documenti_catalogo/stressmobbing.pdf, data di consultazione marzo 2012.
- ISTAT (2010), *Il disagio nelle relazioni lavorative. Anni 2008-2009*, testo disponibile al sito www3.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20100915_01/testointegrale20100915.pdf, data di consultazione marzo 2012.
- Justicia Justicia F., Benítez Muñoz J., Fernández de Haro E., Berbén A.G. (2007), “El fenómeno del acoso laboral entre los trabajadores de la universidad”, *Psicología em Estudo*, 12, 3: 457-463.
- Leymann H. (1990), “Mobbing and psychological terror at workplaces”, *Violence and Victims*, 5: 199-126.
- López-Cabarcos M.Á., Vázquez-Rodríguez P., Montes-Piñeiro C. (2010), “Mobbing: Antecedentes psicosociales y consecuencias sobre la satisfacción laboral”, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42, 2: 215-224.
- Maier E. (2003), *Il mobbing come fenomeno psicosociale*, in Depolo M., a cura di, *Mobbing: quando la prevenzione è intervento: Aspetti giuridici e psicosociali del fenomeno*, FrancoAngeli, Milano.
- Moreno-Jiménez B., Rodríguez-Muñoz A., Garrosa E. (2005), “Diferencias de género en el acoso psicológico en el trabajo: un estudio en población española”, *Psicología em Estudo*, 10, 1: 3-10.
- Moreno-Jiménez B., Rodríguez-Muñoz A., Pastor J.C., Sanz-Vergel A.I., Garrosa E. (2008), “The Moderating Effects of Psychological Detachment and Thoughts of Revenge in Workplace Bullying”, *IE Business School Working Paper*, Wp08-21: 1-15, testo disponibile al sito <http://ssrn.com/abstract=1138791>, data di consultazione marzo 2012.
- Ortega A., Høgh A., Pejtersen J.H., Berbén C. (2009), “Prevalence of workplace bullying and risk groups: a representative population study”, *Int Arch Occup Environ Health*, 82: 417-426.
- Osservatorio Nazionale Mobbing (s.d.), testo disponibile al sito http://w3.uniroma1.it/mobbing/Mobbing_Italia.html, data di consultazione aprile 2012.
- Osservatorio Telematico sul Mobbing e Rete Anti-mobbing di Genere (2005), ACLI Lecce, Coordinamento Donne, testo disponibile al sito [www.tdmcasarano.it/MOBGING/Dispensa%20FAD%20%20II%20mobbing%20\(1\).pdf](http://www.tdmcasarano.it/MOBGING/Dispensa%20FAD%20%20II%20mobbing%20(1).pdf), data di consultazione aprile 2012.
- Perina F., Mosca A. (2011), *Senza una donna. Un dialogo su potere, famiglia, diritti nel Paese più maschilista d'Europa*, ADD editore, Torino.
- Piazza M. (2003), *Le trentenni fra maternità e lavoro alla ricerca di una nuova identità*, Mondadori, Milano.
- Raho C., Giorgi I., Bonfiglio N.S., Argentero P. (2008), “Caratteristiche di personalità in un campione di soggetti che lamentano vessazioni sul posto di lavoro”, *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia* (Supplemento A, Psicologia), 30, 1: A80-A86.
- Scisci A., Vinci M. (2002), *Differenze di genere, famiglia, lavoro: il ruolo femminile nella ricomposizione dei tempi*, Carocci, Roma.
- Selmi M. (2005), “Sex discrimination in the nineties, seventies style: Case studies in the preservation of male workplace norms”, *Employee Rights and Employment Policy Journal*, 9: 1-50.
- Smith G. (2006), *Erving Goffman*, Routledge, New York.

- Sperry L., Duffy M. (2009), "Workplace Mobbing: Family Dynamics and Therapeutic Considerations", *The American Journal of Family Therapy*, 37: 433-442.
- Trentini G., a cura di (2006), *Oltre il mobbing. Nuove frontiere della persecutività*, FrancoAngeli, Milano.
- UNISON (1997), *UNISON Members' Experience of Bullying at Work*, UNISON, London.
- UNISON (2001), *Women's health and safety: a guide for UNISON safety representatives*, UNISON, London.
- Vaccani R. (2010), *Ipotesi e modello della ricerca*, in Caiozzo P., Vaccani R., a cura di, *Se il malato fosse l'organizzazione? Le cause organizzative del mobbing*, FrancoAngeli, Milano.
- Ventimiglia C., a cura di (2003), *Verifica sullo stato della parità tra uomini e donne sul lavoro. Molestie sessuali, mobbing e dintorni. Sintesi del Rapporto di ricerca*, testo disponibile al sito www.allapari.regione.emilia-romagna.it/temi/menu_formazione_lavoro/allegati-lavoro/verifica_ventimiglia_03.
- Wilde O. (1893), *A woman of no importance* (trad. it. *Una donna senza importanza*, in Wilde, Newton Compton, Roma, 1994)
- Yüksel M., Tunçsiper B. (2011), "The Relationship Between Mobbing and Organizational Commitment in Workplace", *International Review of Management and Marketing*, 1, 3: 54-64.
- Zanaletti W., Argentero P. (2007), *Gestire il mobbing: interventi individuali, di gruppo e organizzativi*, in Argentero P., a cura di, *Psicologia del lavoro e interventi organizzativi. Teorie e strumenti per la gestione delle risorse umane, la promozione della qualità e la prevenzione dei rischi psicosociali*, FrancoAngeli, Milano.
- Zapf D. (1999), "Organizational, work group related and personal causes of mobbing/ bullying at work", *International Journal of Manpower*, 20, 1/2: 70-85.

8. Solo se malato: la simulazione della patologia nella Sindrome di Münchhausen per Procura

di Paola Miano e Cristina Vultaggio

1. Introduzione

Il nome di Karl Friedrich Hieronymus von Münchhausen, barone di Münchhausen, è legato ad un'ideazione il cui legame con la realtà tende a dissolversi; nel testo di Bürger del 1786 il barone racconta di essere stato sulla luna, racconta avventure meravigliose, incredibili ma affascinanti al punto da chiedersi se non possano essere vere, da non distinguere più la realtà dalla finzione e il livello fattuale da quello del desiderio. Lo stesso invischiamento tra realtà e finzione caratterizza sia il quadro diagnostico della Sindrome di Münchhausen che la Sindrome di Münchhausen per Procura (MSbP); in entrambi i disturbi vengono simulati dei sintomi o sulla propria persona o su quella di un minore nei confronti del quale si ha una funzione di accudimento.

L'abuso nei confronti dei minori è un comportamento universale, nello spazio e nel tempo, ma si riveste di forme specifiche anche in base a fattori storici e sociali. La Sindrome di Münchhausen per Procura (MSbP) è una forma di maltrattamento che si manifesta in un eccesso di sollecitudine, reso possibile da una cultura in cui la scienza medica e l'assistenza sanitaria sono particolarmente sviluppate (Merzagora Betson, 2003).

Il medico britannico Richard Asher fu il primo a descrivere la Sindrome di Münchhausen nel 1951, la cui caratteristica più interessante costituiva il sintomo principale della sindrome: il soggetto agiva in modo da diventare un paziente (Criddle, 2010). Nel 1977 Roy Meadow fa riferimento per la prima volta alla diagnosi di Sindrome di Münchhausen per Procura (Fisher e Mitchell, 2011), che descrive una condizione in cui i genitori simulano nei figli l'esistenza di sintomi o procurano loro disturbi per i quali si ricorre a visite mediche, accertamenti, analisi e anche interventi chirurgici. Nel 90% dei casi la persona che mette in atto la MSbP è la madre biologica e la sindrome ha conseguenze nocive che risultano essere letali tra il 9 e il 22% dei casi (Rosenberg, 1987; Sheperd, 1995).

2. I disturbi fittizi e la Sindrome di Münchausen per Procura

Nel 1987 la Sindrome di Münchausen viene introdotta nel DSM-III-R (APA, 1987), mentre solo sette anni dopo vengono raccolte evidenze sufficienti a inserire il Disturbo Fittizio per Procura (Factitious Disorder By Proxy) nel DSM-IV (APA, 1994), di cui si sottolinea la caratteristica essenziale: «la produzione deliberata o simulazione di segni o sintomi fisici o psichici in un'altra persona che è affidata alle cure del soggetto. Tipicamente la vittima è un bambino piccolo, e il responsabile è la madre del bambino. La motivazione di tale comportamento viene ritenuta essere il bisogno psicologico di assumere, per interposta persona, il ruolo del malato» (APA, 2001, p. 828). La distorsione psicologica alla base della sindrome porta il caregiver a camuffare con estrema efficacia le prove e spiega la premeditata, continua, mendace volontà di concretizzare la malattia nel bambino vittima di MSbP, attraverso il ricorso alle strutture sanitarie e il coinvolgimento degli operatori per commettere l'abuso (Levin e Sheridan, 1995).

Occorre, a questo punto, descrivere e differenziare i due quadri diagnostici in modo da poterne riconoscere gli elementi di continuità e da poterne segnalare le specificità.

Per Disturbo Fittizio si intende un disturbo caratterizzato dalla presenza di sintomi fisici o psichici che sono prodotti o simulati intenzionalmente dal soggetto. Nel DSM-IV-TR (APA, 2001) sono presenti tre criteri diagnostici che caratterizzano il disturbo: 1) produzione o simulazione intenzionali di segni o sintomi fisici o psichici; 2) la motivazione di tale comportamento è assumere il ruolo di malato; 3) sono assenti incentivi esterni per tale comportamento (per es. un vantaggio economico, l'evitamento di responsabilità legali, o il miglioramento del proprio benessere fisico, come nella Simulazione). Inoltre il disturbo può essere codificato secondo tre differenti tipologie: con segni e sintomi psichici predominanti, con segni e sintomi fisici predominanti o con segni e sintomi psichici e fisici combinati.

In letteratura i dati sulla prevalenza del Disturbo Fittizio sono incerti a causa, da un lato del rischio di sovrastimare i casi che si presentano in diverse strutture, dall'altro dalla difficoltà di identificare il disturbo e di differenziarlo da sintomi non simulati (Venneman *et al.*, 2005; Sugandhan *et al.*, 2010); è possibile comunque fare riferimento a una valutazione di circa l'1% di disturbo fittizio sul totale di utenti presi in carico dai servizi psichiatrici. Più precisamente l'incidenza della MSbP è stimata di circa 0,4/100.000 nei minori tra i 2 e i 16 anni e di 2/100.000 nei bambini che hanno meno di un anno di vita (Perusia, 2007). Relativamente all'età e al genere della vittima di MSbP, sebbene i dati non siano univoci, si può fare riferimento ai dati delle metanalisi; dallo studio di Sheridan (2003) su 154 articoli pubblicati tra il 1972 e il 1999 è possibile evidenziare che l'età

media dei bambini al momento della diagnosi è di 48,6 mesi, con un range che va da meno di 1 mese a 204 mesi; in un terzo dei casi la diagnosi è stata posta prima dei 12 mesi di vita e nel 51,7% dei casi entro i 24 mesi di vita, inoltre, tre quarti dei casi vengono diagnosticati prima dei 6 anni di età. Dati analoghi vengono riportati in uno studio di Rosenberg (1987) su 98 articoli, nei quali venivano descritti 117 casi in cui le vittime sono prevalentemente bambini piccoli, maggiormente vulnerabili e manipolabili e con minori possibilità di difendersi.

La determinazione eziologica del disturbo fittizio ha consentito di evidenziare alcuni elementi ricorrenti riguardanti sia le relazioni precoci che i modelli di esperienza interiore. La storia personale dei pazienti con una diagnosi di disturbo fittizio tende ad essere caratterizzata da maltrattamenti, abusi, trascuratezza o deprivazione dell'accudimento; da un punto di vista psicologico, i soggetti sembrano presentare tratti di personalità dipendente e una marcata tendenza a richiedere aiuto. La maggior parte degli individui con MSbP descritti in letteratura (Pickford, Buchanan e McLaughland, 1988; Schereier e Libow, 1993) riporta almeno un disturbo fisico, comportamentale o psicologico e per molti di loro lo staff ospedaliero è l'unica risorsa percepita come disponibile per trovare conforto, ascolto e protezione. Inoltre è possibile rilevare una forte ambivalenza legata al fatto che i professionisti della sanità, ai quali viene chiesto di riparare simbolicamente le carenze esperite durante l'infanzia, vengono fatti oggetto di ostilità e aggressività creando condizioni di frustrazione nelle quali i medici sentono di non essere competenti e di non sapere aiutare il paziente. Spesso il soggetto lamenta sintomi evidenti, che vengono riferiti con intensa partecipazione emotiva – talvolta con drammatica teatralità – ma senza accuratezza e in modo vago e incoerente.

Questo aspetto di manipolazione viene espresso anche attraverso l'eterogeneità dei sintomi presentati dai pazienti con disturbo fittizio, la sintomatologia è spesso variegata e praticamente tutti gli organi e apparati possono essere interessati, con manifestazioni sia fisiche che psichiche. Per quanto riguarda le manifestazioni psichiche, i sintomi sono frequentemente multiformi e difficilmente inquadrabili sulla base dei criteri che definiscono le sindromi tipiche; spesso a questa atipicità diagnostica si accompagnano un decorso e una risposta ai trattamenti decisamente inusuali. I soggetti possono riferire deflessione del tono dell'umore, intenzionalità autolesiva, deficit della memoria, sintomi di tipo dissociativo oppure sintomi di tipo psicotico, come deliri e allucinazioni. In taluni casi possono essere riferiti lutti fittizi, come la scomparsa di parenti prossimi al soggetto oppure eventi traumatici dei quali non è possibile trovare riscontro.

La diagnosi di Disturbo Fittizio si accompagna molto frequentemente a un'importante alterazione psicopatologica, che nella maggior parte dei casi è rappresentata da un franco disturbo di personalità, con menomazione

del funzionamento sociale e lavorativo (Bressi e Invernizzi, 2008), derivato anche dagli effetti iatrogeni delle terapie farmacologiche e dei trattamenti chirurgici.

La specificità dei disturbi fittizi può provocare una reazione di rifiuto in chi si occupa del paziente poiché la produzione e la simulazione dei sintomi possono venire assimilati agli atti di simulazione veri e propri, che hanno come scopo il raggiungimento di una condizione vantaggiosa. Profondamente diversa è, invece, la motivazione che spinge il soggetto con una diagnosi di disturbo fittizio a falsificare i sintomi; in questo caso il paziente vuole primariamente essere riconosciuto nel ruolo di malato, vuole che gli sia prestata attenzione e agogna di essere curato. Inoltre, in una elevatissima percentuale di casi, sono riscontrabili sindromi iatrogene di vario tipo legate alla comparsa di effetti collaterali provocati dall'uso improprio di farmaci, da interventi chirurgici inutili, dall'aggravamento e dalla cronicizzazione delle patologie autoprovocate.

Quando viene individuata la natura fittizia dei sintomi e viene comunicata al paziente un'interpretazione del suo comportamento basata sul bisogno di assumere il ruolo di persona malata, i soggetti tendono a negare la veridicità del significato dei loro bisogni e si assiste a improvvise rescissioni del rapporto terapeutico: i pazienti chiedono una dimissione immediata dalla struttura e, spesso con una copia della loro cartella clinica, si rivolgono a un'altra struttura nella quale nuovamente ripongono le loro speranze.

Nell'edizione del 1994 del DSM-IV (APA, 1994) vengono riportati, per il Disturbo Fittizio per Procura, 4 criteri diagnostici: 1) una malattia del bambino che è simulata o indotta da un genitore o chi agisce in loco parentis; 2) il bambino viene persistentemente portato all'attenzione di medici ed è spesso costretto a sottoporsi ad analisi e trattamenti ricorrenti, invasivi e spesso dolorosi; 3) il perpetratore nega di conoscere le cause della malattia; 4) la regressione dei sintomi e dei segni di malattia quando il bambino viene allontanato dal presunto abusante.

Nel Disturbo Fittizio per procura «la caratteristica principale è la produzione deliberata o la simulazione di segni o di sintomi fisici o psicologici. Tipicamente la vittima è un bambino piccolo e l'autore è la madre. La motivazione del comportamento dell'autore si ritiene sia un bisogno psicologico di assumere per procura il ruolo di malato. [...] La maggior parte delle condizioni morbose indotte o simulate coinvolge l'apparato gastrointestinale, quello genitourinario, e il sistema nervoso centrale; la simulazione di disturbo mentale nella vittima è riscontrata con minor frequenza» (APA, 2001, p. 828).

La Sindrome di Münchhausen per procura (MSbP) è una situazione complessa con implicazioni nel campo della pediatria, della psicopatologia, della medicina legale e della giustizia penale; pur tuttavia non è ancora conosciuta in modo adeguato e generalizzato dai diversi professionisti potenzialmente interessati alla diagnosi e alla successiva gestione globale.

Nella sindrome di Münchhausen per procura sono presenti due elementi essenziali: il produrre o simulare sintomi in un'altra persona e la reiterazione di tale comportamento, al punto che la relazione tra il perpetratore e la vittima si svolge interamente intorno al tema della malattia (Rosenberg, 2003). La Società Professionale Americana sull'abuso dei bambini definisce la MSbP «una forma di abuso dove il bambino è vittima di maltrattamento nel quale un adulto falsifica dei segni o sintomi fisici o psicologici facendo sì che il bambino sia considerato malato [...] In questo genere di maltrattamento l'autore è un genitore o persona che si prende cura del bambino allo scopo di soddisfare i propri bisogni psicologici» (Thomas, 2003 p. 174).

Le modalità di abuso nella MSbP possono essere molto differenti tra loro e vanno dalla semplice simulazione sino alla più grave e pericolosa induzione di malattia. Tipicamente le madri con MSbP cercano di ottenere l'attenzione dei medici e a tale scopo possono provocare nel figlio lesioni, anche gravi, possono ostacolare la respirazione oppure possono somministrare di nascosto farmaci o sostanze dannose, sino a causare veri e propri avvelenamenti. Nel simulare la malattia, le madri mantengono, di fronte agli altri, un atteggiamento di estrema cura, premura e attenzione alla salute del proprio figlio: le visite mediche si susseguono incessantemente e ossessivamente perché il loro bambino *deve essere curato*. Laddove le terapie siano somministrate a un soggetto sano, il rischio iatrogeno aumenta esponenzialmente nel tempo e l'induzione dei sintomi può risultare letale (Nivoli, 2002).

Non tutte le madri che, anche in assenza di sintomi, considerano i loro figli malati o che, anche in seguito a risultati negativi, continuano a richiedere esami medici per i propri figli a causa di disturbi che loro stesse hanno indotto sono da considerarsi soggetti con MSbP. I genitori con pattern help seeker ricercano incessantemente aiuto per i loro figli, ma questa ricerca risulta essere più saltuaria rispetto a quella della MSbP, inoltre la patologia indotta è meno grave ed è motivata da un preciso bisogno della madre di ricevere sostegno da parte di medici, infermieri, assistenti sociali e altri operatori sociosanitari. Nella sindrome delle madri help seekers si assiste a una regressione dei sintomi piuttosto celere in risposta all'offerta di sostegno e di aiuto concreto nei compiti di accudimento della prole (*ibidem*).

Il responsabile del maltrattamento è nella maggioranza dei casi la madre naturale: 76,5% secondo Sheridan (1987), 98% secondo Rosenberg (2003); eccezionalmente a perpetrare l'abuso è la madre adottiva o più raramente il padre. Analizzando più di 300 casi, Meadow (1995) individua come attore del MSbP la madre biologica nel 90% dei casi, il padre nel 5% dei casi e una figura femminile diversa dalla madre biologica nel restante 5% delle condizioni in cui si presenta il disturbo. Non è possibile evidenziare una prevalenza del genere della vittima quando il perpetratore è la madre, nel qual caso sia i bambini che le bambine hanno la stessa probabilità di subire una MSbP, mentre quando l'abusante è il padre si ha una maggiore fre-

quenza di vittime di sesso maschile e i figli maschi hanno maggiori probabilità di subire l'abuso rispetto alle sorelle.

Per definire un quadro diagnostico di MSbP occorre differenziare due fasi, una medica e l'altra psichiatrica; nella diagnosi medica gli operatori devono valutare le reali condizioni fisiche del bambino e questo risulta particolarmente difficile perché il medico deve riuscire a considerare la condizione del bambino senza lasciarsi influenzare dai commenti e dai resoconti del genitore abusante. La MSbP scardina l'assioma secondo cui ciò che il genitore riferisce del figlio è vero, contraddice l'aspettativa secondo cui il genitore desidera – sempre e comunque – che il figlio stia bene. Quando il medico riesce a verificare realisticamente la condizione di salute del bambino vittima di MSbP e si accorge, quindi, che non esistono evidenze dei sintomi di cui il genitore lamenta la presenza, la diagnosi passa alla seconda fase, quella relativa alla dimensione propriamente psichiatrica. In questa fase gli operatori verificano la correlazione dei sintomi simulati o indotti con alcune caratteristiche del perpetratore quali il bisogno di attenzione, lo spostamento sul figlio delle fantasie di malattia, la perseveranza del comportamento, il ricorso alla negazione, la rabbia per le mancate risposte dei servizi assistenziali (Perusia, 2007).

Il soggetto posto inizialmente al centro della diagnosi è, quindi, il bambino del quale occorre verificare lo stato di salute – sia fisica che psicologica – e solo in un secondo momento viene osservato il comportamento del genitore e vengono valutate le modalità relazionali che caratterizzano la diade. La diagnosi di MSbP appare pertanto particolarmente complessa, cosicché il tempo di latenza tra la prima volta in cui i sintomi vengono posti all'attenzione del sistema sanitario e la diagnosi del disturbo varia nelle meta-analisi tra i 14,9 mesi riportati da Rosenberg (1987) e i 21,8 calcolati nello studio di Sheridan (2003). La diagnosi segue le normali tappe delle diagnosi cliniche e deve prendere in considerazione, primariamente, l'anamnesi familiare, l'anamnesi personale, i sintomi e l'esame obiettivo e, successivamente, gli esami di laboratorio e strumentali. Trattandosi di una simulazione, la complessità diagnostica è maggiore perché vengono a mancare la collaborazione e l'autenticità.

Per quanto riguarda i sintomi riferiti dal soggetto con MSbP e attribuiti al bambino, mentre in altre condizione patologiche si presentano un numero limitato di sintomi spesso tra loro collegati, nella MSbP possono essere riferiti i sintomi multipli ed eterogenei che costituiscono un insieme che risulta difficile inserire nel corredo sintomatologico di una malattia. Alcuni sintomi tuttavia ricorrono più frequentemente, da soli o, più spesso, in associazione: apnea (26%); anoressia, problemi di alimentazione (24,6%); diarrea (20%); crisi convulsive (17,5%); cianosi (11,7%); disturbi del comportamento (10,4%); asma (9,5%); allergia (9,3%); febbre (8,6%); dolori (8%); infezioni varie (7,5%); sanguinamenti (6,2%) (Sheridan, 2003).

Nei casi presenti in letteratura è possibile rilevare come l'ideazione e le diverse conoscenze dei soggetti abusanti sono tali da portare a un insieme estremamente composito di sintomi e alle più svariate alterazioni degli esami di laboratorio. Vengono descritti casi di proteinuria, simulata inquinando le urine con albume d'uovo o albumina, casi di ematuria, simulata inquinando le urine con sangue, di enterorragie, simulate con sangue esogeno, e ancora gravi casi di ipoglicemia ricorrente, causati dalla somministrazione di ipoglicemizzanti, casi di intossicazione da sale da cucina o da acqua distillata (Vennemann *et al.*, 2005; Ulinski *et al.*, 2004; Giurgea *et al.*, 2005; Basckin *et al.*, 2003; Ramenghi *et al.*, 1991; Lasher e Feldeman, 2004; Meadow, 1995; Craft, 2004).

All'esame obiettivo la condizione del bambino vittima di MSbP contraddice – del tutto o in parte – l'anamnesi e i sintomi riferiti; il bambino può apparire in ottime condizioni di nutrizione, mentre viene riferito che soffre di diarrea cronica, oppure respira normalmente tutte le volte che viene visitato, mentre la madre riferisce ripetute crisi d'asma. In altri casi il maltrattamento è tale che le condizioni del bambino possono apparire compromesse o per una condizione indotta, come capita nei casi di somministrazione di farmaci, o per un difetto nutrizionale a causa dell'induzione ripetuta di vomito e/o della somministrazione cronica di lassativi. Nei casi di MSbP dall'esame obiettivo si possono ottenere evidenze che allontanano il medico dalla diagnosi corretta di MSbP; in questa sindrome, infatti, l'eziologia e la patogenesi possono essere le più diverse, dalla semplice falsificazione dei sintomi all'azione manuale lesiva (come il soffocamento), alla somministrazione di farmaci (emetici, lassativi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antipertensivi, teofillina) o sostanze tossiche (sale, irritanti, caustici ecc.), alla falsificazione astuta di materiali biologici o ancora all'imbrattamento di orifizi naturali con sangue, così da simulare emorragie. Nell'iter diagnostico gli esami di laboratorio e altri test diagnostici possono essere inglobati all'interno di una modalità abusante, indotta dal genitore con MSbP nel medico che ha preso in carico il bambino; in questa fase l'intervento medico-diagnostico può diventare abusante e lesivo nei confronti della vittima: per raccogliere tutti gli elementi utili a definire la diagnosi il medico è spinto a ricorrere a esami sempre più invasivi, a interventi chirurgici e a biopsie che, proprio per le peculiarità di questa sindrome, non permettono di risolvere l'enigma né dei sintomi riferiti di cui non si trova riscontro, né di un'eziologia che resta oscura (Perusia, 2007).

Quando, infine, non trovando riscontro ai sintomi riferiti l'attenzione diagnostica si sposta dal bambino al genitore e ai suoi comportamenti, viene avanzata l'ipotesi di una diagnosi di MSbP, questa va valutata sia sulla base dei criteri diagnostici precedentemente riportati sia in riferimento alle caratteristiche del soggetto con MSbP. Alcuni aspetti ricorrenti negli autori di MSbP sono individuati da Thomas (2003) relativamente alla storia

del soggetto, al suo mondo relazionale e alla gestione degli eventi stressanti; nello specifico l'autore afferma che il perpetratore è spesso una donna con esperienza di tipo infermieristico o conoscenze in materia sanitaria superiori alla media; è sposata ma il marito è fisicamente ed emotivamente assente e, come figura paterna, è di scarso rilievo; presenta lei stessa, oppure ha presentato in passato, aspetti della sindrome di Münchhausen, ha avuto disturbi della condotta alimentare o problemi psichiatrici di altro tipo; in ospedale si presenta molto attenta ed efficiente e rifiuta di allontanarsi dal figlio, dimostrando anche una notevole resistenza fisica; in quel contesto si ambienta bene, sviluppa spesso rapporti amichevoli con il personale sanitario ed è gratificata dagli apprezzamenti e dalle attenzioni dello staff ospedaliero; sembra gioire dei test invasivi sul figlio senza dimostrare alcuna preoccupazione per essi; chiede ripetuti ricoveri, suggerisce nuovi esami diagnostici e insiste perché vengano eseguiti; non appare preoccupata per la malattia del figlio e mantiene una calma inusuale anche di fronte a situazioni pericolose per la vita (Thomas, 2003).

In ragione della complessità del quadro diagnostico la MSbP può essere diagnosticata retrospettivamente in soggetti adulti, anche laddove le dinamiche abusanti si siano interrotte; la vittima potrebbe per esempio ricostruire la propria storia all'interno di una terapia psicologica e individuare di essere stata invischiata nella relazione con un adulto con MSbP. L'esposizione al disturbo del caregiver potrebbe, quindi, spiegare sintomi quali ansie di malattia, alterazioni dell'immagine di sé, distorsione delle funzioni percettive, turbe nella relazione con gli altri, persecutorietà, sintomi psicopatologici (McGuire e Feldman, 1989; Bools, Neale e Meadow, 1993; Levin e Sheridan, 1995). Perusia (2007) individua alcuni effetti a breve, a medio e a lungo termine causati dalla MSbP:

- Paura del futuro, strettamente connessa con le ansie di malattia e con il timore di morire, dovuto se non altro al protrarsi nel tempo dei disturbi, degli esami e degli interventi terapeutici. La MSbP favorisce l'insorgere di fantasie prognostiche negative e di stati che non trovano contenimento nel caregiver.
- Vissuti e ansie di malattia e/o danneggiamento sono correlati soprattutto ad alterazioni permanenti o a patologie cronicizzate, tali per cui il soggetto constata limiti e disfunzioni del proprio corpo, percepisce alterazioni nel proprio funzionamento mentale, percepisce fantasmaticamente che qualcosa non funziona nel suo corpo, che si sia verificato un danno o che ci sia sempre stata una anomalia. Tali vissuti generano senso di impotenza e di inferiorità, frustrazione, sfiducia in se stessi, apatia e reattività depressiva.
- Vissuti e ansie di emarginazione e isolamento: le indagini cliniche protratte e le eventuali terapie praticate o i ricoveri ospedalieri, comportano assenze, a volte lunghe, dal contesto di vita quotidiano, dalla frequenza

scolastica e dai tipici ambienti di socializzazione. Se da un lato il bambino si sente meno sano, meno capace e meno disponibile alla relazione, dall'altro i pari tendono a rispondere reattivamente con paura e distacco difensivi.

- Problemi di strutturazione del Sé causati dalle dinamiche di invischiamento che caratterizzano la relazione bambino-caregiver con MSbP; il bambino ha difficoltà a distinguere gli input che gli provengono dal corpo o dalla mente dalle indicazioni che la madre dà del suo stato fisico e psichico. Si assiste alla strutturazione di un Sé poco differenziato e alla cronicizzazione di uno stato di tensione e incertezza espresso nel fare costantemente riferimento alla madre quale fonte di sicurezza e di conferma sulle interpretazioni delle proprie percezioni, nonché da una variabilità dell'intensità dei sintomi in rapporto alle risposte dell'adulto.
- Gravi problematiche di relazione con il genitore: si osserva, come dato costante, il timore di fare soffrire il genitore qualora non si mostrassero i sintomi di cui il genitore attende la manifestazione o se ne denunciassero la scomparsa. L'invischiamento è fondato su una dinamica di *role reversal* in cui il bambino, anche in tenerissima età, riconosce la propria vulnerabilità e preserva il legame con il caregiver adeguandosi al ruolo di malato: la collusione evita il pericolo più grave di danneggiare una figura genitoriale già fragile.
- Ipocondrie e fobie risultano particolarmente evidenti, diventando non di rado gravi allorquando si colleghino alle tipiche ansie adolescenziali; si può assistere a un'esplosione degli aspetti negativi e alla strutturazione di dinamiche psicopatologiche legate all'assidua attenzione per il corpo.
- Persecutorietà: solitamente poco frequente, può assumere rilevanza nel quadro sintomatologico quando il genitore induca il figlio a credere di essere oggetto di maltrattamenti da parte di persone estranee o di familiari.

3. L'imposizione della condizione patologica e le dinamiche della diade madre-figlio nella Sindrome di Münchausen per Procura

Nella MSbP non esistono sintomi patognomonici o indicatori di facile individuazione, come invece accade per altre patologie psichiche infantili; nel bambino sono individuabili e vanno indagati sintomi tendenzialmente aspecifici e altri segni caratterizzati da una certa specificità.

Culturalmente siamo abituati a considerare le donne come le principali figure deputate all'accudimento della prole (Good e Sanchez, 2010) e anche se qualsiasi caregiver può diventare autore di MSbP, la prevalenza delle madri biologiche è ampiamente dimostrata in letteratura (Sheridan, 1987; Rosenberg, 2003; Meadow, 1995).

Le madri con MSbP sono atipiche rispetto ai genitori maltrattanti o trascuranti, sono madri all'apparenza sollecite, premurose, ansiose per la salute dei figli che richiedono continuamente accertamenti o interventi. Rosen *et al.* (1983) parlano di *comportamento esemplare*, e di madri definite dai loro mariti *devote* ai figli. Una delle madri osservate in una ricerca viene descritta come costantemente presente, premurosa e cordiale con il personale sanitario (McGuire e Feldman, 1989). La madre con MSbP esprime il proprio bisogno di ottenere attenzione attraverso la manifestazione dei sintomi del bambino, è particolarmente abile ad attivare una rete di inganni e manipolazioni dei quali il personale medico è spesso una vittima inconsapevole (Jacobs e Berman, 1998; Mart, 2002; Meadow, 2002; Zitelli, Seltman e Shannon, 1987).

Rosenberg (1987) evidenzia come la malattia del figlio serva a una tipologia di donne dall'io fragile e dall'autostima incerta per potere assumere un ruolo forte e ben definito: la madre del bambino malato, la cui diagnosi è difficile da stabilire e i cui sintomi non regrediscono nonostante le terapie: «in modo perverso, la madre si è data completamente a questo figlio, creando una carriera per se stessa attraverso false patologie del figlio» (p. 19). Si potrebbe dire che il genitore cerchi attenzioni per sé attraverso il figlio (Sheperd, 1995).

Nella ricerca delle motivazioni che sottendono il comportamento MSbP si può fare riferimento a diversi ambiti teorici; gli studi di genere, per esempio, possono aiutare a comprendere perché le donne siano più vulnerabili degli uomini nello sviluppare la MSbP: la cronica mancanza di potere correlato al ruolo femminile spesso contribuisce al disagio psicologico delle donne, e può portare a una più alta prevalenza di specifici disturbi psicologici il cui significato simbolico è fortemente correlato alla strutturazione dell'identità e dei ruoli sociali. Tradizionalmente le donne acquistano identità all'interno di un contesto relazionale e prendendosi cura dell'altro (Markus e Kitayama, 1991). Le madri con MSbP mostrano chiaramente un disordine nella funzione empatica e nell'attaccamento al figlio; il bambino diviene un oggetto che serve a soddisfare i bisogni materni e tale strumentalizzazione può assumere la forma di una violenza più o meno grave. Le ragioni che portano a questo attaccamento disfunzionale sono diverse, ma tutte si sviluppano a partire da una relazione oggettuale disturbata, spesso iniziata nell'infanzia con esperienze di abuso fisico, sessuale ed emotivo; nell'anamnesi delle madri con MSbP è spesso presente un disturbo del comportamento alimentare (Motz, 2001), comportamenti auto-aggressivi, trascuratezza genitoriale e diverse forme di abuso infantile, incluso l'abuso sessuale (Rosenberg, 1987; Wellon e van Velson, 1997).

Nella relazione con il personale sanitario, la madre con MSbP cerca una compensazione alle ferite narcisistiche e agli aspetti di diffusione dell'identità, cerca di trovare una riparazione alle esperienze traumatiche assumen-

do rigidamente il ruolo di madre che si occupa del bambino; questo ruolo che non poggia né su una rappresentazione positiva del figlio, né su affetti benevoli, ha bisogno di essere ripetutamente confermato dai medici che rispecchiano una preoccupazione materna distorta (Criddle, 2010). Nella MSbP si fa ricorso a un meccanismo che camuffa la perdita di attaccamento tra madre e bambino: la madre si sforza di nascondere la difunzionalità della relazione con una perfetta rappresentazione della madre amorevole e premurosa, soprattutto in presenza dei medici si assiste a una sorta di caricatura di un materno ipertrofico; ogni qualvolta la madre si mostra preoccupata e sollecita, riceve dal personale sanitario conferma, comprensione e il suo comportamento viene rinforzato (Perusia, 2007).

Le teorie sui ruoli di genere, naturalmente, non sono sufficienti a spiegare la strutturazione della MSbP; Schreier e Libow (1993) considerano lo sviluppo della sindrome in un contesto multiplo e nella loro ipotesi eziologica prendono in considerazione le dinamiche individuali del perpetratore, la diade madre-dottore e l'influenza della società patriarcale sul ruolo sociale delle donne. Gli autori collocano le dinamiche individuali all'interno di una struttura in cui la perversione della donna si esprime attraverso una *madre imbrogliata* che – strumentalizzando il bambino come oggetto feticistico – riesce ad instaurare e mantenere una relazione carica di affetti con un medico che sustanzia un'immagine genitoriale potente, in grado di riparare le esperienze infantili problematiche e traumatiche. Si potrebbe parlare di una soddisfazione vicaria che le madri raggiungono ottenendo attenzione, se non proprio per sé, almeno per la malattia – pur se indotta o simulata – del figlio (Eminson e Postlethwaite, 1992, 2000).

La ricostruzione psicodinamica nei casi di MSbP può riguardare il bisogno di compensare una bassa autostima e un Sé fallimentare (Harman, 2004). Tra i ricercatori esiste una sostanziale unanimità nel ritenere che non in tutti i caregiver che presentano criteri inquadrabili nella MSbP debba essere fatta una diagnosi principale di MSbP (Bools, Neale e Meadow, 1993; Sanders e Bursch, 2002); molte volte gli indicatori osservati sono espressione di un disturbo non di tipo fittizio, ma possono correlare con disturbi della personalità (istrionico, borderline, passivo-aggressivo, paranoide, narcisistico) (Rosen *et al.*, 1983), con un quadro criminogenico, con un disturbo antisociale (Meadow, 1977; Rogers, 2004), con tratti di psicopatia (Szajnberg *et al.*, 1996) o con forme di dipendenza da alcol e droghe. Nei casi in cui siano presenti gravi sintomi psichiatrici, come fobie, deliri o perdita di contatto con la realtà, questi possono influenzare l'attività di pensiero del caregiver con MSbP e spiegarne i comportamenti e le modalità relazionali. Nei soggetti con sintomi sotto soglia o lievi e patologie non rilevate, il comportamento relativo alla MSbP e gli intenti iperprotettivi appaiono essere correlati al ricorso a meccanismi di difesa nei confronti di un mondo esterno vissuto come pericoloso e minaccioso.

La relazione tra il caregiver con MSbP e il bambino che ne è vittima è fondata sulle motivazioni iperprotettive del perpetratore; il bambino viene rappresentato in modo contraddittorio e viene fatto oggetto di affetti ambivalenti; egli è percepito come separato da sé, fragile, inerme, incapace di difendersi da solo e bisognoso di protezione, ma al contempo viene assimilato a sé, in una dinamica caratterizzata da simbiosi, indifferenziazione, identificazione e regressione, che sposta le difficoltà della madre sul bambino, ostacolandone la separazione e l'individuazione. L'iperprotettività ha un carattere ambivalente: da un lato è espressione del legame affettivo nei confronti del figlio, unitamente al timore esasperato – spesso non reale e quindi fobico – che quest'ultimo possa essere danneggiato; dall'altro rappresenta una manifestazione dell'aggressività che la madre nutre verso il figlio, sentito come persecutore o come parte di sé negativa, pericolosa, violenta, per una sorta di identificazione tra le parti di sé e l'agente aggressore da colpire in modo reiterato e sadico, attraverso un'attribuzione di malattia e un accanimento terapeutico che si prolungano nel tempo.

Le madri si affidano ai loro bambini per soddisfare le proprie esigenze ed è tipica l'inversione di ruoli riscontrata anche in altre forme di abuso sui minori: «i bambini, in questi casi, in qualche modo, aiutano il loro genitore a gestire le angosce psicologiche e mediche» (Waller, 1983, p 82). Nello spostamento degli affetti negativi e dei pensieri nocivi dalla madre al figlio, l'angoscia di una madre può perdere il legame con un evento stressante, come la fine di un matrimonio, e può prendere la forma del legame simbiotico con la vittima (Ravenscroft e Hochheiser, 1980). In un caso riportato da Feldman, Christopher e Opheim (1989) una madre bulimica, al fine di conformare il figlio a un ideale di magrezza, gli induceva frequentemente il vomito con un sovradosaggio di ipecacuana, che provoca un rallentamento della crescita.

Un bambino anche molto piccolo può partecipare attivamente e in accordo con il comportamento della madre alla produzione dei sintomi; questo meccanismo, naturalmente, non comporta necessariamente consapevolezza, ma si assesta su un piano di necessità in cui il bambino, essendo vulnerabile, cerca in ogni modo di mantenere il legame con il caregiver dal quale dipende.

Secondo Meadow (1982) le possibilità di diminuire il grado di adesività del bambino al funzionamento materno aumentano con il progressivo sviluppo di quest'ultimo; man mano che il figlio cresce diventa – almeno dal punto di vista oggettivo – sempre meno dipendente dalla madre e possono aumentare le possibilità che si giunga a una rivelazione dell'abuso e a una trasgressione della regola relazionale dell'invischiamento e dell'inganno. Precise caratteristiche di personalità del bambino possono costituire fattori di rischio oppure di protezione rispetto al protrarsi dei comportamenti MSbP; per un bambino particolarmente timido, dipendente o con la

tendenza a internalizzare si avranno, quindi, minori possibilità che vengano messe in atto azioni che ostacolano l'abuso münchausiano.

Abbiamo ripetutamente sottolineato il fatto che le madri biologiche sono con maggiore frequenza gli autori di MSbP ma è possibile, naturalmente, rintracciare altri soggetti che agiscono la MSbP. I padri possono essere autori (Makar e Squier, 1990) o – in certo grado – complici del perpetratore principale, ma generalmente risultano non essere coinvolti e, almeno apparentemente, non sembrano essere a conoscenza della MSbP, nonostante nella quasi totalità dei casi il disturbo si presenti all'interno di nuclei familiari in cui sono presenti entrambi i genitori (Rosenberg, 1987). Sheridan (2003) sottolinea la posizione periferica del padre in molte delle famiglie con casi di MSbP, una tipologia ricorrente è stata individuata nei nuclei familiari con padri che per motivi di lavoro passavano lunghi e frequenti periodi lontano da casa; un caso tipico è stato riconosciuto nelle famiglie in cui il padre faceva parte dell'esercito e, secondo un copione ricorrente, veniva repentinamente richiamato a casa in ragione delle gravi condizioni di salute del figlio: le madri sembravano utilizzare lo stato di salute del figlio per potere richiedere e potere beneficiare della presenza del marito. La posizione periferica del padre (Schreier e Libow, 1986; Guandolo, 1985) si esprime anche attraverso il delegare alla madre le questioni mediche riguardanti il figlio, anche in virtù del fatto che effettivamente il perpetratore ha – proprio come correlato della MSbP – una buona competenza medica. Nonostante ciò la passività del padre può essere un tratto che non ne caratterizza la personalità, quanto piuttosto una modalità che viene acquisita nel corso del tempo come risposta complementare e opposta all'ipercoinvolgimento della madre (Sheridan, 2003).

Sono necessarie ulteriori indagini per determinare se, quando e in che modo la passività di alcuni padri contribuisca alla strutturazione della MSbP in madri già predisposte; bisogna tentare di comprendere se si tratta di una reazione condizionata a una situazione cronica o se indichi un problema coniugale che alcune madri cercano di risolvere attraverso la MSbP (*ibidem*). Un altro tipo di funzionamento paterno può riuscire, invece, a rendere meno probabile la strutturazione nella madre della MSbP; per esempio, un padre indipendente e non invischiato può indagare i sintomi riferiti dalla moglie, può monitorare il figlio o accompagnarlo alle visite mediche in modo da attenuare l'influenza della madre sul bambino. In altri casi risulta evidente come l'andamento della gravità dei comportamenti di MSbP sia associato al livello conflittuale della relazione di coppia (Alexander, Smith e Stevenson, 1990; McGuire e Feldman, 1989; Samuel et al., 1992).

Quando la funzione di caregiver principale non è svolta da uno dei genitori, ma da un membro della famiglia allargata, in una condizione di MSbP sono gli zii, le zie o i nonni a mettere in atto l'abuso (Rosenberg, 1987). Il fatto che il legame tra il caregiver sostitutivo e il bambino sia meno stretto

e anche meno riconosciuto socialmente rende la strutturazione della MSbP più complessa; è più semplice e più frequente cioè che un familiare esprima dubbi sulla veridicità dei sintomi. Nonostante questa maggiore possibilità di indagare il reale stato di salute del bambino, le denunce da parte di familiari che non fungono da caregiver sostitutivo sono estremamente rare e, comunque, minori rispetto alla denuncia di altre forme di abuso più facilmente riconoscibili. L'eventualità di una trasmissione intergenerazionale della MSbP può inoltre costituire un ulteriore ostacolo all'individuazione e alla rivelazione di questa forma di abuso; in tal senso, i familiari possono avere comportamenti protettivi meno competenti quanto più il sistema familiare è caratterizzato da iperprotettività e invischiamento (Levin e Sheridan, 1995). Infine, così come in altri tipi di abuso, occorre prestare particolare attenzione al momento della rivelazione della MSbP (Feldman *et al.*, 2007) poiché il perpetratore può dissimulare l'abuso, può temporaneamente interrompere o modificare le azioni nocive, oppure può intensificare le dinamiche di invischiamento e di *role reversal*.

In relazione alla tipologia delle vittime si definisce MSbP multipla la condizione in cui ad essere oggetto dei comportamenti abusanti è più di un individuo; le vittime sono spesso fratelli tra loro e generalmente è possibile individuare una vittima principale (Davis *et al.*, 1998). La MSbP che coinvolge altri figli, oltre a quello vessato, viene spesso individuata in seguito a osservazioni specifiche (Burman e Stevens, 1977; McGuire e Feldman, 1989; Samuels *et al.*, 1992; Meadow, 1995). Alexander, Smith e Stevenson (1990) hanno stimato che nel 25-35% di casi di MSbP anche i fratelli e le sorelle erano vittime del medesimo abuso e che nelle famiglie con più figli il 72% di loro subivano comportamenti MSbP.

Si osservano importanti ramificazioni sociali, mediche e legali della MSbP seriale; in particolare possono essere presenti sintomi psicopatologici o reazioni disfunzionali legate all'impatto emotivo che la MSbP ha sull'intera fratria, che è coinvolta o che assiste all'abuso (McGuire e Feldman, 1989). Anche quando la MSbP riguarda più soggetti si assiste con maggiore probabilità a un succedersi dei figli nel ruolo di vittima, che non a un abuso agito contemporaneamente su più bambini (Alexander, Smith e Stevenson, 1990). L'invischiamento, infatti, è per antonomasia una relazione a due che si nutre dell'esclusione degli altri; l'abuso contemporaneo di più soggetti suggerisce una maggiore gravità del disturbo, una più rigida strutturazione della MSbP e una disponibilità di risorse drammaticamente carente: nelle madri in questa condizione, infatti, quando viene individuato e denunciato il comportamento di MSbP il rischio di compiere azioni suicidarie è molto più elevato. In ogni caso, quando si individua un comportamento abusante nei confronti di uno dei figli è necessario allontanare e proteggere anche gli altri fratelli, che rischiano altrimenti di diventare le vittime successive (Sheridan, 2003).

4. Le storie dei protagonisti e gli interventi terapeutici

Per comprendere come si delinea la vita di una vittima di MSbP, i resoconti clinici e le storie delle persone con caregiver con MSbP costituiscono una fonte estremamente preziosa. Abbiamo già sottolineato la peculiarità dell'abuso MSbP e ne abbiamo messo in evidenza le caratteristiche che contraddicono gli aspetti di trascuratezza e palese violenza di altre forme di abuso: i caregiver con MSbP appaiono amorevoli, attenti, solleciti e premurosi.

In letteratura sono stati pubblicati diversi casi clinici sulla MSbP (Colluccia e Lorenzi, 2004; Meadow, 1982; Schreier, 2002; Zylstra, Miller e Stephens, 2000; Şahin *et al.*, 2002), che generalmente vengono presentati dal punto di vista della vittima o da quello degli operatori che hanno individuato la sindrome. Le parole delle persone che hanno subito una MSbP rappresentano una grande ricchezza per coloro che si occupano del fenomeno poiché si tratta di racconti su esperienze ormai concluse, che i soggetti possono essere in grado – almeno parzialmente – di elaborare, ristrutturando il trauma.

Uno dei casi più interessanti e meglio documentati sulla MSbP è il caso di Julie (Gregory, 2003), che racconta a ritroso la propria storia di bambina, ragazzina e giovane adulta con una madre con MSbP. Il testo è introdotto da Marc D. Feldman, psichiatra presso l'Università dell'Alabama, che dopo essersi occupato a lungo di sindrome di Münchhausen ha iniziato a lavorare sulla variante della sindrome di Münchhausen per procura. La MSbP, come tutti gli abusi, non lascia indifferenti gli operatori e lo stesso autore afferma che «pur lavorando in questo campo essenzialmente ogni giorno da oltre un decennio, l'MSbP continua a spezzarmi il cuore» (Gregory, 2003, p. 6). Effettivamente, leggere la storia di Julie Gregory spinge a fare ricorso a tutte le difese disponibili: viene da pensare che il caso possa non essere vero, che gli eventi siano stati distorti ed esagerati, che la storia della famiglia sia troppo prototipica per essere vera, ma nonostante un certo registro narrativo eccessivo, bisogna accettare che la storia è vera, che le cose sono andate proprio come vengono descritte e che i referti, disordinati e inquietanti, confermano pienamente quanto scritto nel testo.

Julie Gregory, nata nel 1969, era una bambina nata pretermine, malata, magra e fragile, la madre riferiva problemi cardiaci, emicranie persistenti, infiammazioni otorinolaringoiatriche, nausea, mal di stomaco, enuresi secondaria, setto nasale deviato e allergie alimentari. Ma la malattia per cui fin da piccola Julie viene sottoposta a visite mediche, esami e terapie esisteva solo nella mente della madre. Quella di Julie è anche una storia di traumi non elaborati e ripetuti, è la storia di ciò che non essendo stato elaborato, ritorna inconsapevolmente negli atti. Il primo trauma che viene identificato nella storia intergenerazionale della famiglia Gregory è quello

della madre di Julie, Sandy, che cresce in un ambiente gravemente trascurante e sessualmente promiscuo in cui il fratello e un altro ragazzo agiscono contro di lei una violenza sessuale di efferato sadismo. A 17 anni, dopo il suicidio del marito della madre e un periodo di grave povertà, Sandy, come se fosse un oggetto o qualcosa di cui liberarsi, viene data in sposa a un uomo sulla cinquantina, che gestiva un circo e che le insegnò a eseguire numeri terribilmente pericolosi con i cavalli e con i coltelli. Rimarrà vedova a 26 anni in seguito a una polmonite del marito.

Anche la figura paterna è portatrice di traumi: Dan viene da una famiglia trascurante, è un reduce della guerra del Vietnam, con la mente piena di immagini di morti violente e con i polmoni danneggiati dal defogliante utilizzato dall'esercito statunitense. Quando i genitori di Julie si sposano, Dan è considerato da tutti un uomo con un grave disagio psichico ed è stata fatta una diagnosi provvisoria di schizofrenia di tipo paranoide. Anche la nonna materna viene descritta come una donna che mette in atto comportamenti bizzarri e deliranti: dice di vedere Gesù riflesso sulle montagne e procura in modo deliberato incidenti d'auto.

Sia il padre che la madre di Julie sono individui estremamente bisognosi, sia dal punto di vista delle risorse materiali che di quelle interne, e Julie diventerà l'oggetto tramite cui soddisfare bisogni e desideri regressivi: le dinamiche di *role reversal* sono quelle centrali nella relazione tra i genitori e Julie.

Sia la madre che la nonna materna condividono l'idea che Julie sia gravemente malata, che la malattia che nessuno riesce a diagnosticare sia altamente letale e che bisogna «andare fino in fondo per vedere cosa c'è che non va in questa bambina» (*ibidem*, p. 13). Nei confronti di questa identificazione negativa, il padre assume una posizione marginale e si limita ad assecondare la moglie. Dan riuscirà, invece, a mostrarsi fermo nel proteggere il secondogenito Danny – con il quale si rispecchia – dall'asma fittizia di cui la madre riscontra sintomi inequivocabili.

Nonostante la premura con cui Sandy sembra occuparsi di Julie, la sua attenzione scema improvvisamente nelle occasioni in cui Julie sta veramente male e ha veramente bisogno di cure: quando Julie si frattura un polso, la madre lascia passare un intero pomeriggio prima di portarla in ospedale. E la stessa cosa accade per una seconda frattura. La madre di Julie, del resto, ricava una notevole gratificazione secondaria dalla malattia fittizia della figlia: può giustificare la propria inattività lavorativa come un tributo alla figlia e viene riconosciuta dagli operatori sanitari come una madre pronta a sacrificarsi: «Sandy, lei è una madre fantastica e io penso che stia facendo un ottimo lavoro con Julie. Io le starò vicina, l'aiuterò a risolvere il problema fino in fondo. Promesso» (*ibidem*, p. 101).

Oltre ai comportamenti connessi alla MSbP, i genitori di Julie mettono in atto azioni francamente disfunzionali: le relazioni familiari sono im-

prontante a una violenza sadica che spinge la madre ad accusare i figli di cose che non hanno compiuto per scatenare la rabbia del marito e farli picchiare. Altre volte il *role reversal* diventa estremo e la madre minaccia di suicidarsi, si siede sul letto di Julie con una pistola puntata contro se stessa e, dopo avere ricevuto una conferma affettiva, lascia la bambina a custodire la pistola sotto il cuscino. Quando il padre esce dalla sua posizione di difesa, quando gli impediscono di guardare in televisione l'unica elaborazione della guerra a sua disposizione, quando qualcuno si intromette tra lui e una puntata di *M.A.S.H.* può diventare molto violento, può aggredire fisicamente sia i figli che la moglie, può cercare di strangolarli, colpirli con una cintura; quando il padre viene a sapere che Julie vuole andare via da casa al secondo anno delle superiori, la colpisce ripetutamente con dei calci allo stomaco.

Man mano che i figli crescono e la dipendenza di Julie dalla madre va affievolendosi, la madre sposta il suo interesse verso altri oggetti; la pulsione viene destinata verso un gruppo di reduci di guerra cui viene affittata una parte della casa fatiscente dei Gregory e, più tardi, verso un gruppo di bambini che vengono dati in affidamento alla famiglia: gli anziani e i bambini sono in maniera diametralmente opposta oggetti pulsionali: il disprezzo e la reificazione sono destinati ai reduci e la premura violenta ai bambini in affidamento.

C'è un punto nella storia di Julie in cui la trasmissione del trauma si interrompe. Quando la madre vuole farle sposare un militare molto più grande di lei, in maniera stupefacente Julie scappa, va via, si rende irreperibile, si tiene lontana da Sandy. Negli anni successivi tornerà saltuariamente a casa della madre, che continua a minacciare ciclicamente di suicidarsi, e durante un corso di psicologia troverà la propria storia descritta nei criteri diagnostici della MSbP. Quando dopo un intervallo di sette anni, Julie decide di contattare nuovamente la madre si accorge che Sandy ha spostato i comportamenti Münchhausen su se stessa: dopo un intervento chirurgico alla schiena ha un'evidente cicatrice che va dall'ascella ai lombi, ha un dito ricucito male, una ferita agli occhi per lo scoppio di una lampadina, si è sottoposta a una serie di visite cardiologiche e a un esame invasivo di catterismo. Ma è quando Julie si accorge che Tina, la nuova ragazzina in affidamento, sembra una copia di se stessa a undici anni, che Julie decide di proteggerla, di salvare la parte di sé che identifica in Tina e di fermare la madre, denunciandola ai servizi per l'infanzia.

La storia di Julie e Sandy, la storia della loro relazione ci pone certamente dalla parte della vittima, con grandi difficoltà ad accogliere il punto di vista della madre, pur riconoscendone i traumi subiti. In una prospettiva terapeutica occorre però comprendere la posizione del perpetratore poiché, solo a partire dal significato che l'abusante dà ai comportamenti MSbP, è possibile indagarne insieme le motivazioni e promuovere risposte che non siano disfunzionali e violente.

I soggetti con una diagnosi di MSbP sono pazienti difficili sia da contattare che da trattare poiché la maggior parte elude il confronto terapeutico. Il terapeuta ha a che fare con abili manipolatori che utilizzano l'inganno e la menzogna, con pazienti che negano la realtà. Per alcuni soggetti con MSbP mentire rappresenta un modo per rimuovere i conflitti personali e familiari, una specie di prova dialettica il cui obiettivo è la competizione con i medici, oppure mentire può permettere di costruire e presentare un'identità più accettabile (Parnell e Day, 1998).

Anche nella terapia con pazienti con MSbP sono valide alcune considerazioni generali relative al processo e agli obiettivi terapeutici: la psicoterapia dovrebbe aiutare i perpetratori a soddisfare i propri bisogni in modo adattivo, a esprimere il proprio dolore senza rimettere in atto il trauma (Feldman, 1994) e a sviluppare la funzione riflessiva e il pensiero metacognitivo (Fonagy *et al.*, 1991; Fonagy e Target, 2001).

Il ricorso alla negazione, alla manipolazione e all'inganno rendono la costruzione dell'alleanza terapeutica con i pazienti con MSbP estremamente difficoltosa. Inoltre le indicazioni sull'efficacia dei trattamenti sono limitate dal numero di casi riportati in letteratura e dalla comorbidità con altri disturbi, in modo particolare con disturbi di personalità. Ulteriori ostacoli alla presa in carico sono rappresentati dai rischi della MSbP per la vittima, dal legame simbiotico tra madre e bambino, dalla negazione persuasiva dei familiari e dallo scetticismo delle autorità legali (Rosso, 2007).

Gli approcci terapeutici destinati a caregiver con MSbP si focalizzano su diversi aspetti in base all'orientamento teorico. I ruoli di genere sono centrali nella terapia femminista di Robins e Sesan (1991) che sottolineano l'importanza per le donne con MSbP di prendere consapevolezza del proprio disagio e di rivendicare maggiore potere rispetto a quello loro riservato dai ruoli tradizionali. La trasmissione del trauma viene analizzata con particolare attenzione dall'approccio intergenerazionale, secondo il quale gli abusanti spostano i loro bisogni, derivanti da deprivazioni affettive e abusi, sulle loro vittime (Rappaport e Hochstadt, 1993); in questo caso la comprensione delle dinamiche interpersonali e il desiderio di modificarle sono di vitale importanza per la riuscita del trattamento. Per alcuni autori la terapia dovrebbe essere indirizzata all'intero nucleo familiare e potrebbe prendere la forma di un ricovero di tutti i membri della famiglia all'interno di un'unità psichiatrica, in modo da garantire l'incolumità dei bambini (Sanders, 1996).

I pazienti con diagnosi di MSbP che appaiono in grado di confrontarsi con le proprie difficoltà (Nicol e Eccles, 1985) possono intraprendere una terapia individuale. Perusia (2007) descrive un modello di trattamento che integra l'approccio di Parnell e Day (1998) e quello proposto da Perusia e Rosso (Perusia, 2007). Il percorso terapeutico è orientato clinicamente verso un approccio cognitivo-comportamentale, secondo cui le persone si

comportano in un determinato modo in quanto agiscono sulla base di credenze e ragioni che appaiono loro perfettamente giustificate e fondate.

Il comportamento münchausiano può essere inquadrato nello schema ABC di Ellis (1962): “A” sta per antecedente e cioè avvenimenti, stimoli, eventi; “B” indica le credenze, i pensieri, il ragionamento e tutti i processi psichici che hanno come oggetto gli antecedenti; “C” definisce le conseguenze di queste attività mentali e identifica le reazioni emotive e comportamentali. Le credenze e il pensiero costituiscono le motivazioni del comportamento, nella MSbP, per esempio, il comportamento della madre è motivato dal pensiero: *se mi prendo cura di mio figlio malato gli altri penseranno che io sia una buona madre*. Ciò che manca a queste madri, secondo questo modello integrato, è la consapevolezza di sé e delle proprie emozioni; il rapporto e il legame di attaccamento con il figlio sono distorti in quanto è assente l’empatia.

Dopo la valutazione del soggetto con MSbP si stabilisce il progetto terapeutico, il cui obiettivo principale è quello fare assumere alla madre la responsabilità delle sue azioni e migliorare l’empatia con la vittima. Le motivazioni del comportamento di MSbP più frequenti sono paura dell’abbandono, eccessiva dipendenza, fuga dalla violenza domestica, aumento dei sentimenti di autostima attraverso l’inganno dei medici. Il modello integrato prevede tre fasi denominate della fiducia, della consapevolezza e della ricostruzione.

La prima fase ha inizio con il racconto della storia di vita del paziente e ha l’obiettivo principale di costruire un’alleanza terapeutica sufficientemente solida da permettere di procedere nel trattamento; la fragilità della relazione è tale da rendere ogni violazione della fiducia una fonte di disintegrazione, che può spingere il paziente ad abbandonare la terapia. Una nuova costruzione degli eventi di vita può consentire una migliore interpretazione delle proprie caratteristiche personali e della genesi delle attuali difficoltà, una maggiore integrazione del Sé (Cionini, 1999) e una diversa comprensione degli altri e delle motivazioni del loro comportamento. Questa è la fase in cui le pazienti possono guardare alle relazioni familiari in termini di abusi subiti, piuttosto che mantenere un’immagine superficiale di famiglia perfetta.

Una volta che ha iniziato a stabilirsi un rapporto di fiducia e che si è discusso dei problemi relativi al transfert, il terapeuta può utilizzare tecniche che permettano di trattare le distorsioni che esistono nella relazione caregiver-bambino. Un problema significativo riguarda la lunghezza del trattamento ed è legato alla capacità del paziente di lavorare sulla negazione e di stabilire un rapporto di fiducia con il terapeuta.

Nella seconda fase della consapevolezza lo spazio terapeutico diventa una base sicura dalla quale il paziente con MSbP può affrontare il duro e doloroso lavoro della presa di coscienza delle proprie emozioni, dei com-

portamenti abusanti e delle loro conseguenze. La capacità dello psicoterapeuta di astenersi dal giudizio, mantenendo un ruolo di supporto, permetterà al paziente di rivelare eventuali altri comportamenti abusanti.

Il raggiungimento degli obiettivi di questa fase sarà agevolato dall'utilizzo di alcune tecniche terapeutiche: training di alfabetizzazione emotiva; utilizzo di un diario per aiutare il paziente a collegare pensieri e comportamenti o per affrontare questioni che per il paziente sono troppo disturbanti per essere comunicate verbalmente; utilizzo delle foto di famiglia per fare emergere gli aspetti disfunzionali, procedura di etichettamento delle distorsioni cognitive proprie del pensiero automatico e delle valutazioni in modo da poterle individuare e correggere; esternalizzazione da parte del terapeuta delle voci e dei pensieri disfunzionali che il paziente può criticare e alle quali può dare risposte adattive; esposizione ad input stressanti in modo da rinforzare il ricorso a strategie di coping adattive.

Durante questa fase i caregiver possono rivelare che durante l'abuso era come se si vedessero a distanza, e con il progredire della terapia possono cominciare a connettere comportamenti e sentimenti. Spesso queste rivelazioni fanno sentire i pazienti con MSbP sopraffatti dal senso di colpa e occorre monitorare gli eventuali effetti depressivi e le tendenze suicidarie.

Nella terza e ultima fase della ricostruzione la terapia si focalizza sull'identità del paziente con MSbP e sulla possibilità di identificare fonti di sostegno che possano rinforzare i comportamenti adattivi. Durante la terapia il paziente ha potuto individuare le relazioni disfunzionali che lo hanno coinvolto e a questo punto può decidere di mantenere alcune relazioni e di crearne di nuove che non replichino i pattern del passato.

La ricostruzione riguarda, naturalmente, anche la relazione caregiver-bambino; quando il paziente con MSbP riesce a valutare correttamente il proprio comportamento, si delinea la questione della morte e del desiderio inconscio per la morte del bambino. Se gli obiettivi intermedi della terapia vengono consolidati, il caregiver può fare nuove esperienze relazionali con il bambino e può stabilire con lui un legame di attaccamento sicuro.

5. Conclusioni

Una recente definizione di Vennemann *et al.* (2005) della MSbP sottolinea come essa sia «una grave forma di abuso, difficile da diagnosticare, caratterizzata da 1) simulazione di malattia o 2) aggravamento riferito o procurato nel corso di una malattia reale o 3) provocazione dei sintomi di una malattia, in un bambino da parte di un adulto» (p. 98) in questa definizione appare fondamentale il fatto che la MSbP è da classificare come una pe-

culiare e grave forma di abuso perpetrata da un adulto nei confronti di un bambino. La continuità della MSbP con i disturbi fittizi è evidente poiché la simulazione del sintomo costituisce un criterio diagnostico fondamentale, insieme allo spostamento della malattia simulata o prodotta su un'altra persona, verso la quale si hanno funzioni di cura. In tal senso, diventano drammaticamente esemplari i rari casi in cui la violenza viene messa in atto da donne incinte, che provocano la rottura delle acque e si inducono parti pretermine (Feldman e Hamilton, 2006).

La motivazione del comportamento lesivo permette di classificare la MSbP come una forma peculiare di maltrattamento perché esso non è dettato da una pulsione negativa e/o aggressiva verso l'altro, ma da un ossessivo bisogno di usare l'altro per soddisfare i propri bisogni emozionali. Il bambino viene usato come mezzo, quasi che il trasferimento di malattia da se stessi al bambino permettesse al caregiver di assumere il ruolo di protagonista benevolo che richiede per l'altro protezione, cura e attenzione.

Uno degli aspetti che restano da indagare nello sviluppo, nell'identificazione e nel trattamento della MSbP è costituito dalla dimensione relazionale che, in un registro simbiotico, lega il perpetratore e il bambino vittima di MSbP. In particolare, una più specifica conoscenza delle dinamiche relazionali che caratterizzano il presentarsi di comportamenti münchausiani permetterebbe di individuare precocemente gli indicatori di MSbP e di fornire interventi protettivi. Relativamente all'interdipendenza tra un adulto con un disagio psichico e il figlio, già Fraiberg (1999), del resto, aveva sottolineato la capacità di adattamento dei più piccoli alle condizioni disfunzionali dalle quali dipende la loro sicurezza, riportando il caso esemplare di Billy che a cinque mesi aveva elaborato una strategia di risposta adattiva al comportamento altamente disfunzionale della madre: quando la madre, una ragazza di diciassette anni con sintomi depressivi, gli toglie ripetutamente di bocca il biberon nel corso della poppata, Billy risponde ricorrendo alla difesa patologica della trasformazione affettiva. Quando la madre passa dalla nutrizione al gioco, il bambino si adegua immediatamente al nuovo registro: «è divenuto un compagno compiacente ed entusiasta in un gioco sadomasochista con la madre. Un bambino affamato, uno che ha conosciuto l'inedia nei suoi primi mesi di vita, ha modificato un suo imperioso bisogno biologico per un fine che con qualche ironia potremmo definire *sociale*» (*ibidem*, p. 231). La presa in carico di pazienti con MSbP esige, pertanto, di assumere un'ottica sistemica che sia in grado al contempo di proteggere il bambino e di valutare la capacità del caregiver di mettere in atto nuove forme relazionali.

Bibliografia

- Alexander R., Smith W. e Stevenson R. (1990), "Serial Münchausen Syndrome by proxy", *Pediatrics*, 86: 581-585.
- American Psychiatric Association (1987), *DSM-III-R. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Revised*, Washington, District of Columbia (trad. it. *DSM-III-R. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Elsevier Masson, Milano, 1988).
- American Psychiatric Association (1994), *DSM-IV. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4ª ed.* Washington, District of Columbia (trad. it. *DSM-IV. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Elsevier Masson, Milano, 1995).
- American Psychiatric Association (2000), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR*. Washington, District of Columbia (trad. it. *DSM-IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Elsevier Masson, Milano, 2001).
- Baskin D.E., Steine F., Coats D.K., Paysse E.A. (2003), "Recurrent conjunctivitis as a presentation of Münchausen Syndrome by proxy", *Ophthalmology*, 110, 8: 1582-1584.
- Bauer K.A. (2004), Convert video surveillance of parents suspected of child abuse: the British experience and alternative approaches, *Teoretical Medicine*, 25, 311-327.
- Bools C.N., Neale B.A., Meadow S.R. (1993), "Follow up with victimis of fabricated illness (Münchausen Syndrome by proxy)", *Archives of Disease in Childhood*, 69: 625-630.
- Bressi C., Invernizzi G. (2008), *Psichiatria clinica. Applicazioni in medicina generale*, McGraw-Hill, Roma.
- Bürger G.A. (2011), *Le avventure del barone di Münchausen*, Robin, Roma.
- Burman D., Stevens D. (1977), "Münchausen family", *The Lancet*, 2: 456.
- Cassar J.R., Hales E.S., Longhurst J.G., Weiss G.S. (1996), "Can disability benefits make children sicker?", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 6: 700-701.
- Cionini L. (1999), *La storia del paziente secondo Lorenzo Cionini*, in Veglia F., a cura di, *Storie di vita*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Coluccia A., Lorenzi L. (2004), "La sindorme di Münchausen per procura: inquadramento e analisi di un caso", *Difesa sociale*, vol. LXXXIII, 4: 61-74.
- Craft A.W. (2004), "Münchausen Syndrome by proxy and sudden infant death", *British Medical Journal*, 328: 1309-1312.
- Criddle L. (2010), "Monsters in the Closet: Munchausen Syndrome by Proxy", *Critical Care Nurses*, 30, 6: 46-56.
- Davis P., McClure R.J., Rolfe K., Chessman N., Pearson S., Sibert J.R., Meadow R. (1998), "Procedures, placement, and risks of further abuse after Munchausen syndrome by proxy, non-accidental poisoning, and non-accidental suVocation", *Archives of Disease in Childhood*, 78: 217-221.
- Ellis A. (1962), *Reason and Emotion in psychoteherapy*, Lyle Stuart, Secausus (trad. it. *Ragione ed emozione in psicoterapia*, Astrolabio, Roma, 1989).
- Eminson D.M., Postethwaite R.J. (1992), "Factious illness: recognition and management", *Archives of Disease in Childhood*, 67: 1510-1516.

- Eminson D.M., Postethwaite R.J. (2000), *Münchhausen Syndrome by proxy abuse*, Butterworth, London.
- Feldman K., Christopher D., Opheim K. (1989), "Münchhausen syndrome bulimia by proxy: ipecac as a toxin in child abuse", *Child Abuse e Neglect*, 13: 257-261.
- Feldman M.D., Hamilton J.C. (2006), "Serial factitious disorder and Munchausen by proxy in pregnancy", *International Journal of Clinical Practice*, 60: 12, 1675-1678.
- Feldman M.D., Light M.J., Lasher L.J., Sheridan M.S. (2007), "Beyond Munchausen Syndrome by Proxy", *Pediatrics*, 120: 1217-1218.
- Fisher G.C., Mitchell I. (2011), "Is Munchausen syndrome by proxy really a syndrome?", *Journal of Pediatrics and Child Health*, 37, 3: 240-243.
- Fonagy P., Steele M., Moran G., Steele M., Higgitt A.C. (1991), "The capacity for understanding mental states: the reflective self in parent and child and its significant for security of attachment", *Infant mental health journal*, 13: 200-216.
- Fonagy P., Target M. (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*, Cortina, Milano.
- Fraiberg S. (1999) *Il sostegno allo sviluppo*, Cortina, Milano.
- Giurgea I., Ulinsky T., Touati G., Sempoux C., Mochel F., Brunelle F., Saudubray J.M., Fekete C., de Lonlay P. (2005), "Factitious Hyperinsulinism leading to pancreatectomy: severe form of Münchhausen Syndrome by proxy", *Pediatrics*, 116, 1: 145-148.
- Good J.J., Sanchez D.T. (2010), "Doing gender for different reasons: Why gender conformity predicts positive and negative self-esteem", *Psychology of Women Quarterly*, 34: 203-214.
- Grant W.T. (1992), *Consortium on the School-Based Promotions of Social Competence, "Drug and Alcohol Prevention Curricula"*, in Hawkins J.D. eds, *Communities That Care*, Jossey-Bass, San Francisco.
- Gregory J. (2003), *Sickened: Memoir of a Lost Childhood*, Bantam Books, Virginia (trad. it. *Malata per forza. Storia di una sopravvissuta*, Esperienze, TEA, Milano, 2008),
- Guandolo V.L. (1985), "Münchhausen syndrome by proxy: an outpatient challenge", *Pediatrics*, 75: 526-530.
- Harman S. (2004), "Ending a Culture of Secrecy", *Law Society Gazette*, 101, 21: 12.
- Jacobs G., Berman L. (1998), "How her mother hurt her in the name of love", *Redbook*, 190, 4: 90-97.
- Jenny C. (2004), "Münchhausen Syndrome by proxy", *Pediatrics in Review*, 25: 215-216.
- Jones D.P.H. (1987), "The untreatable family", *Child Abuse e Neglect*, 11: 409-420.
- Jones V.F., Badgett J.T., Minella J.L., Schuschke L.A. (1993), "The role of the male caretaker in Munchausen syndrome by proxy", *Clinical Pediatrics*, 32: 245-247.
- Krener P., Adelman R. (1988), "Parent salvage and parent sabotage in the care of chronically ill children", *American Journal of Diseases of Childhood*, 142: 945-951.
- Lasher L.J., Feldman M.D. (2004), "Celiac disease as a manifestation of Münchhausen Syndrome by proxy", *Archives of Disease in Childhood*, 89: 443-447.
- Levin A.L., Sheridan M.S. (1995), *Munchausen Syndrome by Proxy – Issues in Diagnosis and Treatment*. Lexington, New York (trad. it. *La sindrome di Münchhausen per procura*, Centro Scientifico Editore e Wiley, Torino 2001),
- Makar A.F., Squier P.J. (1990), "Münchhausen syndrome by proxy: father as a perpetrator", *Pediatrics*, 85: 370-373.

- Markus H., Kitayama S. (1991), "Culture and the self: implications for cognition, emotion and motivation", *Psychological review*, 98.
- Mart E. (2002), *Münchausen Syndrome by proxy, Reconsidered*, Bally Vaughan Publishing, Manchester, UK.
- McGuire T.L., Feldman K.W. (1989), "Psychologic Mobidity of Vhildren Subjected to Münchausen Syndrome by proxy", *Pediatrics*, 38, 2: 289-292.
- Meadow R. (1977), "Munchausen syndrome by proxy: the Hinterland of child abuse", *The Lancet*, 2: 343-345.
- Meadow R. (1982), "Munchausen syndrome by proxy", *Archives of Disease in Childhood*, 57: 92-98.
- Meadow R. (1984), "Fictitious epilepsy", *The Lancet*, 2: 25-28.
- Meadow R. (1985), "Management of Munchausen syndrome by proxy", *Archives of Disease in Childhood*, 60: 385-393.
- Meadow R. (1995), *The hisory of Munchausen Syndrome by Proxy*, in Levin A.V, Sheridan M.S. (eds.), *Munchausen Syndrome by Proxy: issues in diagnosis and treatment*, Lexington Books, New York (tr. it. Meadow R., *La storia della Sindrome di Münchausen per procura* in Levin A.L., Sheridan M.S., a cura di. *La sindrome di Münchausen per Procura*, Centro Scientifico Editore e Wiley, Torino, 2001).
- Meadow R. (2002), "Different interpretation of Münchausen Syndrome by proxy", *Child Abuse e Neglect*, 26: 501-508.
- Merzagora Betson I. (2003), *Demoni del focolare: mogli e madri che uccidono*, Centro Scientifico Editore, Torino.
- Motz A. (2001), *The psychology of female violence*, Brunner-Routledge, Philadelphia, PA.
- Nicol A.R., Eccles M. (1985), "Psychotherapy for Munchausen Syndrome by Proxy", *Archives of Disease in Childhood*, 60, 4: 344-348.
- Nivoli G.C. (2002), *Medea tra noi. Le madri che uccidono il proprio figlio*, Carocci, Roma.
- Parnell T.F., Day D.O. (1998), *Munchausen by proxy syndrome. Misunderstood child abuse*, Sage Publications, London.
- Perusia G. (2007), *La famiglia distruttiva. MSbP, sindrome di Munchausen per procura*, Centro Scientifico Editore, Torino.
- Pickford E., Buchanan N., McLaughland S. (1988), "Münchausen Syndrome by proxy: A family anthology", *The Medical Journal of Australia*, 148: 646-650.
- Ramenghi U., Fiandino G., Saracco P., Spada M. (1991), "Sindrome di Münchausen per procura: segnalazione di un caso con simulazione di sindrome emorragica. *Rivista Italiana di Pediatria*, 17: 98-108.
- Rand D.C. (1993), "Munchausen syndrome by proxy: a complex type of emotional abuse responsible for some false allegation of child abuse in divorce", *Issues in Child Abuse Accusation*, 5: 135-155.
- Rappaport S.R., Hochstadt N.J. (1993), "Munchausen Syndrome by Proxy (MSBP): An Intergenerational Perspective", *Journal of Mental Health Counseling*, 15, 3: 278-289.
- Raverscroft K. Jr., Hochheiser J. (1980), *Factitious hematuria in a six-year-old girl: a case example of Munchausen syndrome by proxy*, Presented at the Annual Meeting of the American Academy of Child Psychiatry, Chicago.
- Robins P.M., Sesan R. (1991) "Munchausen Syndrome by proxy: Another woman's disorder?", *Professional Psychology: Research and Practice*, 22: 285-290.

- Rogers R. (2004), "Diagnostic, explanatory, and detection models of Münchausen by proxy: extrapolations from malingering and deception", *Child Abuse e Neglect*, 28: 225-239.
- Rosen C.L., Frost J.D. Jr., Bricker T., Tarnow J.D., Gillette P.C., Dunlavy S. (1983), "Two siblings with recurrent cardiorespiratory arrest: Münchausen Syndrome by proxy or child abuse?", *Pediatrics*, 71, 5: 715-720.
- Rosenberg D.A. (1987), "Web of deceit: A literature review of Münchausen Syndrome by proxy", *Child Abuse e Neglect*, 11: 547-563.
- Rosenberg D.A. (2003), "Münchausen Syndrome by proxy: medical diagnostic criteria", *Child Abuse e Neglect*, 27: 421-430.
- Rosso P. (2007), *L'intervento psicologico sull'abusante*, in Perusia G., *La famiglia distruttiva. MSbP, sindrome di Munchausen per procura*, Centro Scientifico Editore, Torino.
- Şahin F., Kuruoğlu A., Fuat A., Karacan E., Beyazova U. (2002), "Munchausen Syndrome by Proxy: a case report", *The Turkish Journal of Pediatrics*, 44: 334-338.
- Samuel M.P. e Southall D.P. (1992), "Munchausen syndrome by proxy", *British Journal of Hospital Medicine*, 47: 759-762.
- Samuels M.P., McClaughlin W., Jacobson R.R., Poets C.F., Southall D.P. (1992), "Fourteen cases of imposed upper airway obstruction", *Archives of Disease in Childhood*, 67: 162-170.
- Sanders M.J. (1996), "Narrative family treatment of Munchausen Syndrome by Proxy: A successful case", *Families, Systems and Health*, 14: 315-329.
- Sanders M.J., Bursch B. (2002), "Forensic Assessment of Illness Falsification, Münchausen by proxy, and Factitious Disorder NOS", *Child Maltreatment*, 7: 112-124.
- Schereier H.A., Libow J.A. (1993), *Surrender in the family: dynamic issues involving older children*, in Schereier H.A., Libow J.A., eds., *Hurting for love: Münchausen by proxy Syndrome*, Guilford, New York, 135-145.
- Schreier H.A. (2002), "Understanding the dynamics in Munchausen by proxy: the case of Kathy Bush", *Child Abuse e Neglect*, 26: 537-549.
- Schreier H.A., Libow J.A. (1993), *Hurting for Love: Munchausen by Proxy Syndrome*, Guilford Press, New York.
- Shepherd J.R. (1995), *A police perspective*, in Levin A.V., Sheridan M.S. eds *Munchausen Syndrome by Proxy: issues in diagnosis and treatment*, Lexington Books, New York, 325-339 (trad. it. *Il punto di vista della polizia*, in Levin, A.L., Sheridan M.S., a cura di, *La Sindrome di Munchausen per Procura*, Centro Scientifico Editore e Wiley, Torino, 2001, 307-319).
- Sheridan M.S. (2003), "The deceit continues: an update literature review of Munchausen syndrome by proxy", *Child Abuse e Neglect*, 27: 431-451.
- Sigal M., Altmark D., Carmel I. (1986), "Münchausen Syndrome by Adult Proxy: A Perpetrator Abusing 2 Adults", *The Journal Of Nervous and Mental Disease*, 174, 11: 696-698.
- Sigal M., Gelkopf M., Levertov G. (1989), "Münchausen by proxy syndrome. Triad of abuse, self-abuse and deception", *Journal of Comparative Psychology*, 30: 527-533.
- Sigal M., Gelkopf M., Meadow R.S. (1989), "Münchausen syndrome by proxy: the triad of abuse, self-abuse and deception", *Comprehensive Psychiatry*, 30: 527-533.
- Sugandhan S., Gupta S., Khandpur S., Khanna N., Mehta M., Inna P. (2010), "'Munchausen syndrome by proxy' presenting as battered child syndrome: a report of two cases", *International Journal of Dermatology*, 49: 679-683.

- Szajnberg N.M., Moilanen I., Kanerva A., Tolf B. (1996), "Münchausen Syndrome by proxy: Countertransference as a diagnostic tool", *Bulletin of the Menninger Clinic*, 60: 219-227.
- Thomas K. (2003), "Münchausen Syndrome by proxy: identification and Diagnosis", *Journal Pediatrics Nursing*, 18, 3: 174-180.
- Ulinski T., Lhopital C., Cloppet H., Feit J.P., Bourlon I., Morin D., Cochat P. (2004), "Münchausen Syndrome by proxy with massive proteinuria and gastrointestinal Hemorrhage", *Pediatric Nephrology*, 19, 7: 798-800.
- Vennemann B., Bajanowski T., Karger B., Pfeiffer H., Köhler H., Brinkmann B. (2005), "Suffocation and poisoning. The hard-hitting side of Münchausen Syndrome by proxy", *International Journal of Legal Medicine*, 119, 2: 98-102.
- Waller D.A. (1983), "Obstacle to the treatment of Munchausen by proxy syndrome", *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 22, 1: 80-85.
- Webster's New Collegiate Dictionary* (1981), Merriam, Springfield.
- Weldon E.V., van Velson C. (1997), *A practical guide to forensic psychotherapy*, Jessica Kingsley, London.
- Zitelli B.J., Seltman M.F., Shannon R.M. (1987), "Münchausen's Syndrome by proxy and its professional participants", *American Journal of Diseases of Childhood*, 141: 1099-1102.
- Zylstra R.G., Miller K.E., Stephens W.E. (2000), "Munchausen Syndrome by Proxy: A Clinical Vignette", *Primary Care Companion, Journal of Clinical Psychiatry*, 2, 2: 42-44.

9. Pedofilia al femminile. Una rassegna di contributi teorico-clinici tra contesti evolutivi traumatici, dilemmi relazionali e setting riparativi

di *Aluette Merenda*

The lack of public and professional cognizance of female sexual offending and its detrimental effects serves to deprive both the victims and the females who perpetrate against them of needed familial and professional support and intervention.

Hunter e Mathews, 1997, p. 465

1. Introduzione

Delineare la dimensione dell'abuso al femminile, circoscrivibile nelle trame delle diadi madre-figlio nonché della triade madre-padre-figlio, apre a riflessioni complesse e altresì poco esplorate. Il fenomeno della pedofilia femminile evoca infatti scenari familiari ed immaginari collettivi contrastanti in cui è per lo più la figura maschile a configurarsi come quella principalmente oggetto di analisi: all'immagine della donna viene invece associato soprattutto quell'istinto di maternità che escluderebbe a priori l'idea di un suo agire abusante sui bambini e tanto meno sui propri figli. Secondo alcuni recenti studi (Schinaia, 2001), la pedofilia al femminile si contraddistinguerebbe, ancor più di quella maschile, per una particolare "corazza protettiva" mantenuta da un lato dal silenzio di chi ne è vittima, e che in modo inconsapevole pensa di ricevere una cura speciale, dall'altro invece da un immaginario collettivo che attiva delle censure che ostacolano, impedendolo, il riconoscimento di una donna quale potenziale o probabile abusante (Denov, 2004). Il forte radicamento del tabù dell'incesto sembrerebbe infatti attivare un'azione di censura emotiva per la quale un genitore, e particolarmente una madre, non può che esprimere, piuttosto che inibirlo, quell'istinto di protezione e amore verso la propria prole. Dall'altra parte, in un'ottica di estremo distacco emotivo, la madre abusante viene etichettata come affetta da gravi alterazioni psichiche, connotate come ancor più severe delle medesime agite da un padre (Grayston e De Luca, 1999).

V'è inoltre un consenso generale, tra gli esperti di abuso sessuale, sul basso numero di segnalazioni e specialmente nei casi di abuso al femmini-

le: una donna sex offender, e ancor più se abusa di bambini, è infatti considerata con scetticismo ed incredulità, nonché soggetta ad *assessments* contrastanti (Davin, Hislop e Dunbar, 1999). L'esito preoccupante di tale percezione riguarda proprio il rischio che la maggior parte dei crimini sessuali commessi da donne non venga denunciata, come conseguenza di una società che ha una rappresentazione della donna principalmente come vittima e non come possibile offender: l'immagine del *sexual predator* sembra rimanere, in modo predominante, attribuibile al genere maschile, laddove il *child sex offender* è legato ad un modello di abusante maschio, adulto e sconosciuto, con un irrefrenabile e diabolico istinto sessuale che rivolgerebbe prevalentemente contro vittime di genere femminile (Gavin, 2009).

In realtà, le attuali ricerche riportano sempre più frequentemente dati su donne *sex offender*, la cui percentuale sta crescendo in modo esponenziale anche in relazione alla natura dell'abuso; tali prime evidenze empiriche sembrano iniziare anche ad infrangere quell'immaginario di donna che agisce un abuso solo contro il proprio partner e/o come conseguenza di un rapporto molesto e distruttivo. Più dettagliatamente, negli Stati Uniti, Hislop (2001) traccia una stima di donne sex offender che avrebbero abusato di circa 2-3 milioni di persone (un milione e mezzo di bambine, ed un milione di bambini); ciò nonostante, molti di questi casi perpetrati sia da donne adulte, sia da adolescenti rimangono ancora poco visibili per il *Child welfare* ed altresì per i sistemi di giustizia criminale e giovanile (Becker, Hall e Stinson, 2001; Bumby e Bumby, 2004; Denov, 2004; Hislop, 2001). Lo scarso riscontro di tali dati può tuttavia anche connettersi con i limiti metodologici insiti nelle ricerche stesse: i ricercatori infatti tenderebbero ad utilizzare categorie descrittive riferite a modelli comportamentali connessi esclusivamente all'abusante di genere maschile oppure reperirebbero con difficoltà i dettagli sul genere del colpevole (Anderson e Struckman-Johnson, 1998; Becker, Hall e Stinson, 2001; Johansson-Love e Fremouw, 2006); o ancora, e non in ultimo, rimarrebbero ancorati ai pregiudizi di genere che implicano una tendenza ad esplorare negli uomini le esperienze agite come offenders, mentre nelle donne quelle di vittimizzazione (Anderson e Struckman-Johnson, 1998; Hunter e Mathews, 1997).

Un elemento di riflessione pregnante connesso al tema dell'abuso al femminile riguarda pertanto l'influenza del pensiero, dell'ideologia ed altresì degli stereotipi rispetto al tema della sessualità, ove la valenza esercitata da tali variabili diventa talvolta dominante, impedendo il realizzarsi di uno studio totalmente imparziale e oggettivo (Andreoli, 2002). In realtà, seppur rispetto a modelli di genere distinti, è dimostrabile che la pedofilia coinvolga sia uomini che donne, nonostante quella "al femminile" rimanga ancora un campo di studio poco esplorato; in tal senso, in questo contributo si è scelto di focalizzare l'attenzione su tale fenomeno ampliandone i tentativi di conoscenza epistemologica, nonché le possibili forme di prevenzione

e intervento, finalizzate alla tutela dei percorsi evolutivi dei minori nonché di coloro che, agendo un abuso, necessitano di una presa in carico entro un contesto di cura. In particolare, esaminando alcuni attuali contributi teorici e clinici, che ne circoscrivono aspetti processuali e relazionali, preventivi e diagnostici, si farà innanzitutto riferimento ad una nosografia della pedofilia entro una prospettiva familiare, ove il femminile ed il materno si configurano nelle trame di un ambiente primario in cui le modalità di parenting disfunzionale si attivano entro contesti relazionali in cui entrambi i partner cogenitoriali hanno sovrapposto alla cura e all'accudimento elementi di discontinuità e vuoti emotivi, fino al sopraggiungere di maltrattamenti e traumi cumulativi: «la pedofilia femminile, come quella maschile, si cela all'interno delle mura domestiche, tra segreti, sentimenti di amore-odio e rapporti pericolosi» (Petroni e Troiano, 2005, p. 55).

Sebbene la maggior parte degli studi più recenti manchino di campioni rappresentativi e di gruppi di controllo, a causa dell'eterogeneità sia dei reati di natura sessuale sia dei profili degli autori sessuali, nel presente contributo ci si prefigge di delineare la dimensione dell'abuso al femminile tra le trame di particolari contesti familiari, in cui le diadi madre-figlio nonché le triadi madre-padre e figli si macchiano di elementi e dinamiche atipiche e ove l'abuso intrafamiliare si configura entro una cornice di significato.

2. Pedofilia intrafamiliare: aspetti nosografici e contesti traumatici di accudimento

Occorre innanzitutto distinguere tra due ampie tipologie di molestatori: chi ha delle preferenze sessuali specificamente sui bambini, rispetto agli adulti (*preferential child molester*), tra chi invece ha la tendenza a molestare e ad agire un abuso sessuale indifferentemente sia con adulti sia con bambini (*situational child molester*) (Chow e Choy, 2002).

Un'ulteriore variabile significativa contraddistingue invece la pedofilia extrafamiliare da quella cosiddetta intrafamiliare¹ nella quale chi abusa sessualmente di un bambino è generalmente un membro familiare, sia esso una figura maschile che femminile, che svolge un ruolo di autorità e verso cui il minore avverte sentimenti naturali di obbedienza, devozione e fiducia. Da una ricerca sulle percezioni dei bambini abusati dalle proprie madri, la vittima – una volta in grado di discutere su quanto accaduto – potrà riferire di ritenersi fortunato/a per essere stato/a iniziata sessualmente con tale modalità e nel contesto familiare; e, dall'altra parte, tale percezio-

1. La pedofilia può infatti essere suddivisa e classificata in intrafamiliare ed extrafamiliare, on line, nell'handicap e nei culti satanici (Schinaia, 2001).

ne sembra connotarsi di un significato socialmente condiviso da una società che tende a percepire la sessualità tra un minore maschio ed una donna matura come una sorta di traguardo evolutivo o quasi di una singolare “dote” (*accomplishment*) (Gavin, 2009). Shoop (1997) sottolinea, inoltre, la difficoltà della gente comune di accettare la stessa pena per un reato sessuale commesso da un uomo o da una donna: questo dato dimostrerebbe la valenza delle rappresentazioni sociali diversamente legate al genere, che potrebbero influenzare implicitamente anche l’operato di chi ha il compito di giudicare chi ha commesso un reato di tale natura. L’elemento sul quale si riscontra invece una condivisione netta riguarda il danno subito dalla vittima, che potrebbe essere peraltro più profondo nei *matching* donne sex offender/minori maschi vittime: questi ultimi infatti potrebbero più difficilmente essere creduti nella loro testimonianza (Gavin, 2009).

Per analizzare il fenomeno della pedofilia, la letteratura fa riferimento a diversi modelli teorici, spesso contrastanti tra loro, orientati ad indagarne le caratteristiche da prospettive molto diverse.

Specificatamente, i modelli più frequentemente adottati nelle ricerche più recenti affrontano lo studio della pedofilia secondo un’ottica antropologico-evoluzionistica, socio-biologica, bio-medica e psichiatrica (nonché rispetto ad approcci psicoterapeutici ad orientamento prevalentemente psicoanalitico e cognitivo-comportamentale).

Secondo la prospettiva evoluzionistica, alla base del comportamento pedofilo si individuerrebbe una predisposizione genetica attivata dalle condizioni contestuali ed esperienziali del soggetto (Feierman, 1994). In particolare, la tendenza preferenziale verso soggetti molto più giovani viene spiegata come una variazione dalla norma biologica: nella scelta del partner sessuale, i maschi vertebrati adulti infatti tendono ad essere attratti da individui più femminei, più giovani ed in una posizione di sottomissione rispetto a se stessi; mentre le femmine adulte sono guidate dalle caratteristiche di mascolinità e dominanza preferendo, in genere, individui più anziani. Secondo tali presupposti, e tenendo conto delle variazioni insite in tutti i processi biologici, l’attrazione verso individui prepuberi si configurerebbe pertanto come una variazione normativa significativa. Inoltre, la salute ed un buon aspetto fisico costituiscono ulteriori variabili selettive per entrambi i sessi (Daly, Singh e Wilson, 1988). Howitt (1995), inoltre, sulla base di una lettura socio-biologica che mette in secondo piano l’influenza della predisposizione genetica, esplora la variabile dell’inadeguatezza sociale per la quale i pedofili erediterebbero un carattere remissivo tale da spingerli ad un isolamento sociale e ad evitare la competizione con gli altri maschi: la mancanza di adeguate capacità relazionali li porterebbe in altre parole a dirigere il loro interesse sessuale nei confronti dei bambini, sui quali possono avere un maggiore ascendente sociale. Tale teoria tuttavia non appare esaustiva nello spiegare le cause del comportamento pedofilo, già

evidente a partire dall'infanzia come attrazione esclusiva verso i bambini (Howitt, 1995).

L'attuale approccio bio-medico si orienta sull'attribuire al soggetto abusante, nonché al suo agire, anomalie di tipo fisiologico riguardanti soprattutto la produzione ed il controllo di alcuni ormoni sessuali: in particolare, l'attività del testosterone aumenterebbe in modo spropositato (fino a dieci volte rispetto alla norma), a causa delle alterazioni psico-neuro-endocrinologiche dell'asse "ipotalamo-ipofisi-gonadi" (Aguglia e Riolo, 1999). Secondo Flor-Henry *et al.* (1991), che hanno invece misurato l'attività delle onde cerebrali di un gruppo di soggetti con modalità pedofile, la pedofilia può essere attribuita ad una patologia dell'emisfero dominante, determinandone pensieri sessuali devianti. Tali risultati non sono stati tuttavia confermati da altre ricerche analoghe (Suchy *et al.*, 2009); inoltre, dall'analisi delle caratteristiche demografiche dei soggetti parafilici, altri studiosi hanno ipotizzato la presenza di ulteriori fattori biologici alla base del comportamento pedofilo (Lang, 1993).

Secondo un'ottica sociologica, invece, la pedofilia rappresenterebbe un fenomeno "naturale", laddove la sua definizione ed i suoi limiti avrebbero una valenza culturale e, in quanto tali, soggetti ai mutamenti dei contesti storico-culturali entro cui possono essere significati. Da questa prospettiva è possibile, in altri termini, risalire alle origini e ai significati culturali del contatto sessuale stabilito tra un adulto ed un prepubere: come fenomeno antico, le prime tracce si ritrovano specificatamente nella cultura dell'antica Grecia (da cui deriva etimologicamente anche la parola "pedofilia"), ove la *pederastia* non si connotava di significati negativi poiché i preadolescenti – già all'età di 12 anni o anche prima – venivano affidati agli educatori, in qualità di iniziatori degli approcci legati alla sfera sessuale. Tali pratiche educative successivamente hanno perso il loro valore educativo (peraltro difficilmente riconoscibile), limitandosi a contatti sessuali prettamente caratterizzati dal dominio dell'adulto sul proprio educando (De Cataldo Neuburger, 1999).

Seppur risulti difficile tracciarne un quadro completo e ben delineato, la letteratura psichiatrica declina una serie di tipologie e profili di pedofilia al maschile e al femminile (tra cui quella: latente, occasionale, regressiva, aggressiva, omosessuale, dalla personalità immatura) (Kernberg, 1978). Le conseguenze di tali difficoltà nel definire, con condivisione quasi unanime, la pedofilia in generale emergono d'altronde anche rispetto ai fattori etiologici del fenomeno: essa rientra infatti nella generica classificazione delle cosiddette *parafilie*², ove anche la sua eziologia rimane ancora om-

2. È interessante osservare il fenomeno della dilatazione del campo semantico del termine pedofilia: se prima del 1990 essa veniva registrata come categoria astratta di una patologia sessuale, successivamente si circoscrive nel repertorio più ampio delle parafilie; an-

brosa, configurandosi come una delle modalità del soddisfacimento dell'istinto sessuale nella quale rientrano il: feticismo, voyeurismo, esibizionismo, la necrofilia e la gerontofilia (Kernberg, 1978). Sebbene alcuni studi abbiano suggerito quali fattori biologici contribuiscano maggiormente alla patogenesi delle perversioni, i dati rimangono provvisori (Gabbard, 1992). Più dettagliatamente, i sessuologi hanno attribuito alle perversioni sessuali un difetto costituzionale di tipo degenerativo (Kynsey *et al.*, 1981), considerandole delle sindromi psicopatologiche caratterizzate da alterazioni qualitative dell'istinto sessuale (Callieri e Frighi, 1999). Capri (1999) in particolare, ripercorrendo le origini della pederastia, la definisce come un insieme di tratti di personalità talvolta anomali e talvolta patologici, caratterizzati da aspetti "immaturativi" dell'Io. Tuttavia si evidenzia come, ancora oggi, la comunità scientifica non abbia trovato un accordo pienamente condivisibile sul concetto di pedofilia, né tanto meno sulla comprensione dei comportamenti pedofili al femminile, per configurarli secondo una struttura diagnostica specifica.

L'emergere ed il perdurare di problematiche connesse al tema dell'abuso, nonché ad altre che richiamano particolari modalità e condizioni di tipo traumatogeno ed attive nei contesti familiari, minano al benessere individuale ed altresì al campo familiare avviando processi emotivi di disagio e di sofferenza all'interno delle trame affettive e relazionali. Verso tale direzione, epistemologica e metodologica, l'approccio tecnico-clinico allo studio del maltrattamento infantile e alle condotte abusanti trova le sue premesse: verso l'analisi di quei modelli relazionali primari che non funzionano in modo adeguato, consentendo da un lato una valutazione del funzionamento globale del sistema familiare e, dall'altro, l'individuazione degli indicatori di un rischio evolutivo che può configurarsi in percorsi di intervento rivolti a tutti i membri familiari (Ghezzi, 2003). Ricercatori e clinici si orientano infatti sullo studio delle modalità di accadimento disfunzionale, agite su bambini e adolescenti da parte delle figure genitoriali, come strettamente correlate a stili relazionali primari permeati da comportamenti maltrattanti ed abusanti esperiti precocemente nel contesto familiare. Questi stili di vita hanno una particolare influenza sulle relazioni intime ed educative, attivando il rischio di una riproposizione nella vita adulta (Finkelhor, 1993).

In sintonia con tali presupposti, operatori e ricercatori nel campo rivolgono l'attenzione alla famiglia come contesto sociale privilegiato e come risorsa da utilizzare nelle strategie di presa in carico e di cura del fenomeno dell'abuso e del maltrattamento infantile. La clinica tradizionale comin-

che l'inclusione della voce "pedofilo" dà corpo ad un nuovo soggetto consolidato, che la pedofilia produce in ambito penalistico (Callieri e Frighi, 1999).

cia infatti a considerare l'importanza della qualità emotiva del contesto familiare nella genesi del processo relazionale disfunzionale, ove il familiare ne rappresenta una parte intrinseca. Nella letteratura scientifica italiana il tema del familiare viene portato sulla scena, seppur in modo segmentato, in relazione a chi subisce o agisce un abuso: la forte rilevanza di abusi intrafamiliari o agiti da persone socialmente legittimate ad avere una relazione con i bambini dell'ambiente familiare, attiva nei ricercatori e nei clinici una risonanza emotiva che inevitabilmente li porta ad un'analisi dei contesti in cui la relazione tra adulto e bambino assume forme atipiche (Pedrocco Biancardi, 2007). Si tratta in altri termini di dare forma ad una cornice di significato delle dinamiche che intercorrono tra l'adulto, che utilizza la relazione per agire l'abuso, ed il bambino che la percepisce invece come unico modello relazionale in cui vive la propria ferita emotiva primaria (Finkelhor *et al.*, 1989; Glaser, 2002). Su tali presupposti, gli elementi di studio e di riflessione sul tema della pedofilia si pongono l'obiettivo di individuare quali variabili possano essere identificate come critiche entro una prospettiva che non cerca la linearità tra una forma di comportamento assistito ed uno agito, piuttosto tende ad un modello processuale dei fattori di rischio traumatico e specularmente di quelli post traumatici o mediatori del rischio stesso. L'aggressione sessuale risulta essere pertanto determinata dalla convergenza di più fattori di rischio, rispetto alla quale oggi nella letteratura e nel lavoro empirico si fa riferimento ad una complessa multifattorialità nella determinazione del comportamento sessuale aggressivo (Allen, 1991).

I numerosi studi sul *Child Abuse*, in particolare, individuano tra gli elementi di rischio post-traumatico le variabili situazionali che faciliterebbero l'avvio di un contesto abusante, caratterizzato da inadeguate forme di socializzazione, nonché di punizione e trascuratezza (Grimaldi e Latmiral, 2008). Creeden (2004), in particolare, amplifica quei fattori considerati contribuenti per spiegare le origini dei comportamenti sessualmente abusanti: a) la presenza, nell'infanzia, di qualche forma di trauma; b) il deficit manifestato dagli abusanti nello sperimentare l'intimità e le competenze sociale ed empatica. Non vanno altresì trascurati anche gli elementi di tipo socioculturale: scarse risorse nelle rete sociale, tendenza all'isolamento, disoccupazione e mancanza di un alloggio, povertà socioculturale (Cirrillo e Di Blasio, 1989). Montecchi (2005), rilevando la presenza di sintomi psicopatologici nel 81% delle madri abusanti, nel 61% dei padri abusanti e nel 76% dei bambini abusati, sottolinea altresì la pregnanza dei fattori intergenerazionali, quali elementi significativi nella trasmissibilità di modalità abusanti: la loro valenza clinica porta infatti alla focalizzazione delle dinamiche familiari in cui è inserito un minore e da cui spesso ha origine la violenza. Nella storia delle esperienze relazionali dei minori e degli adulti che abusano sembrerebbe pertanto possibile riscontrare modalità violente, agite nei nuclei familiari d'origine, con una precoce alterazione delle

modalità di cura (Dodge, Bates e Pettit, 1990; Di Blasio, 2000). Marshall e Marshall (2000) enfatizzano d'altra parte l'origine dell'abuso sessuale nelle esperienze di attaccamento primario: queste relazioni incrementerebbero il rischio che gli abusanti vengano abusati sessualmente, abbiano difficoltà nelle relazioni intime ed utilizzino con più probabilità il sesso come meccanismo di coping per gestire lo stress nella loro vita. Le ricerche da loro condotte sulla teoria dell'attaccamento, individuano in particolare un deficit nell'intimità che contrasta lo stress ed il disagio psicologico favorendo una maggiore stima di sé, seppur l'assenza o il fallimento di tale relazione provochi ostilità e comportamenti aggressivi. Analogamente, Ward e Hudson (2000) sostengono che le difficoltà sperimentate dagli abusanti nell'intimità, nell'empatia e nelle abilità sociali, risalgano ad esperienze di accudimento distorte. In particolare, dalle ricerche di Webster e Beech (2000) nonché di quelle successive di Fernandez e Marshall (2003), l'inadeguata capacità empatica negli abusanti si rileverebbe come una mancanza di integrazione tra risposte affettive e cognitive, piuttosto che come un'incapacità di dare risposte emotive. In altri termini, gli abusanti possono anche percepire lo stato emotivo delle loro vittime, gestendo tuttavia tali vissuti in modo da provocare un aumento della loro violenza e talvolta avvertendo una sensazione di godimento.

Un'ulteriore variabile riguarda l'impatto neurologico del trauma: eventi traumatici precoci (come abusi sessuali o fisici) produrrebbero infatti alterazioni neurobiologiche che comprometterebbero la capacità di controllare e modulare affetti intensi, tra cui particolarmente l'aggressività (van der Kolk, 2003): in uno studio realizzato su 473 soggetti pedofili si sono riscontrate significative correlazioni negative con il QI e la memoria, quale capacità di recuperare informazioni in modo immediato o ritardato, suggerendo la presenza di precoci perturbazioni neurobiologiche (Foy, Furrow e McManus, 2011).

Sulla base di tali studi, risulta pertanto complesso il quadro entro cui rintracciare il fenomeno della pedofilia femminile intrafamiliare. Essa in realtà si cela, analogamente a quella al maschile, all'interno delle mura domestiche: anche gli atti delittuosi agiti dalle figure maschili sui minori si consumano in presenza di una donna (moglie, madre), che assume spesso una posizione marginale, lasciando all'uomo un agire più attivo. In particolare, nelle diverse sfumature delle realtà familiari pedofile si configurano specifiche dinamiche incestuose o pre-pedofile, ovvero: atteggiamenti di collusione, per i quali una madre sacrifica i figli al servizio dei propri bisogni *voyeuristici*; condotte di dipendenza, espresse nella incapacità di proteggere la propria prole poiché la donna rimane intrappolata nelle trame di una relazione e di un potere familiare ad organizzazione patriarcale; meccanismi di negazione, quali il far finta di non vedere, come conseguenza di una repressione di una disfunzione familiare e di un dolore emotivo

che con tale meccanismi può così essere risolto; in altri termini, «all'interno delle mura domestiche si esplica l'abuso sessuale agito da uomini e lei, vendendo, percependo e sentendo l'odore dell'abuso decide di tacere e silenziosamente acconsente con orribile ed ingiustificata complicità» (Petro-ne e Troiano, 2005, p. 54).

I clinici della famiglia tracciano i principali fattori eziologici della pedofilia al femminile e dell'abuso intrafamiliare nello studio della struttura familiare, quale livello di analisi intrinsecamente connesso ai ruoli ed ai confini intergenerazionali: «la famiglia incestuosa può essere definita come un blocco monolitico all'interno della quale le distinzioni generazionali sono ignorate, la famiglia è chiusa su se stessa, si ritiene autosufficiente e circonda con il segreto ogni azione che avviene al suo interno» (Minuchin e Nichols, 1992, p. 79). La lettura sulle relazioni familiari focalizza in altre parole la vicenda dello scambio generazionale: quando esso avviene in modo conflittuale, mettendo a confronto le differenze originarie di genere, generazione e stirpe d'appartenenza (Scabini e Cigoli 2001), la costruzione da parte del Sé e del mondo rappresentazionale viene anticipata; le relazioni vissute con le figure genitoriali, con i fratelli, con la parentela e con l'ambiente di vita, seppur non esauriscano la complessità del familiare, attivano una quota dell'azione familiare e dell'inconscio generazionale che non è vissuto e non è rappresentabile ma che agisce ugualmente nello scambio tra le generazioni. In tale ottica, le esperienze traumatiche non elaborate – quali ad esempio quelle circoscritte ad un abuso intrafamiliare – hanno la forza di trapassare le generazioni, attivandone talvolta una ripetitività. Nelle famiglie incestuose i ruoli intergenerazionali sono rigidamente normativi mentre le regole risultano altamente basate sul potere, promuovendo la strumentalizzazione, la negazione e la repressione della spontaneità emotiva per consentire, a scapito dell'identità dei singoli membri, il mantenimento dell'omeostasi di un sistema disfunzionale (Dell'Antonio, 1992). Gli atteggiamenti seduttivi e confusivi, caratteristici di tali sistemi familiari incestuosi, possono rappresentare la risposta a gravi difficoltà relazionali presenti nel rapporto coniugale: il legame di coppia, opera dell'incrocio tra un patto dichiarato (vivere insieme nella gioia e nel dolore, nella salute e nella malattia) ed un incontro segreto (l'incastro, per lo più inconscio, di bisogni relazionali della coppia) è privato del senso della cura dei bisogni dell'altro, nonché della valenza dell'intimità, ove anche la sessualità risulta insoddisfacente o assente e l'incesto ne può rappresentare un adattamento creativo come soluzione patologica (Cigoli, 1997, 2005). Peraltro, gli studi e le ricerche più attuali sui modelli d'osservazione ed intervento del familiare sottolineano come sia necessario superare la lettura diadica e collocarsi entro un'unità osservativa di tipo triadico (formata da una coppia cogenitoriale e dal sottosistema filiale), al fine di comprenderne a fondo gli intrecci dei vissuti relazionali che compongono il triangolo primario e altresì di

rileggere il dramma di Edipo in termini di istanza regolativa del legame di appartenenza e del bisogno di differenziazione, riaprendo il tema dell'auto-regolazione della relazione: quanto più la coppia dei partner genitoriali non riesce ad autoregolarsi relativamente a quei vissuti di rispetto e cura reciproca che la nutrono, tanto più è alto il rischio di una rottura della triade in cui i figli assumono un ruolo *instead of* dell'altro genitore (Salonia, 2004).

3. La donna sex offender: chi è l'orco al femminile?

Recentemente le ricerche di Schiltz e Schiffer (2007), nonostante il trend metodologico utilizzi strumenti di misura orientati verso un male tutto al maschile, configurano la pedofilia femminile in termini clinici specifici e non sovrapponibili a quella maschile. Analogamente agli studi condotti da Finkelhor (1993), tali indagini ipotizzano il rischio di conseguenze psicopatologiche più severe dovute ad un abuso sessuale agito sui bambini da donne/madri sex offender: essendosi esso maggiormente protratto nel tempo attraverso modalità più intrusive e particolarmente violente, si sottolinea l'uso della forza al femminile come tratto più frequente rispetto al genere maschile (Moulden, Firestone e Wexler 2007). Uno studio sulle donne sex offender (*Females offended against younger victims and were more violent as compared with male abusers*, Moulden, Firestone e Wexler, 2007) si intreccia in particolare con i dati di Finkelhor (1993) registrando, nei casi di *daycare molestation*, un'elevata percentuale (più del 60%) di bambini che vengono molestati dalle figure femminili, le quali confondono e mescolano gli abituali gesti di cura e pulizia quotidiana con atti di violenza, molestie e atteggiamenti fortemente erotizzati e seduttivi. In tale ambito, rientrano peraltro le manipolazioni nelle zone intime, giustificate da motivi legati all'igiene, protratte fino alla fase adolescenziale dei figli o ancora l'uso (abuso) dei clisteri senza una reale motivazione medica. Chow e Choy (2002) riportano dettagliatamente la testimonianza di una donna di 23 anni che confessa al suo prete di avere abusato, durante il suo lavoro di babysitting, di due bambine di 4 e 5 anni, attraverso manipolazioni continue sulle parti genitali fino a masturbarsi ed immaginando un consenso nonché un piacere sessuale da parte delle minori.

Gli studi mirati all'individuazione delle tipologie di donne abusanti sono a tutt'oggi pochi, anche per evitare categorizzazioni esclusivamente basate sui elementi comuni (Mathews, Matthews e Speltz, 1989; Nathan e Ward, 2002; Vandiver e Kercher, 2004). Pur tenendo conto dei limiti dell'attuale stato della ricerca in tale ambito, alcuni risultati preliminari sulle donne sex offender individuano comunque un'ampia serie di caratteristiche comuni, certamente non totalmente riscontrabili vista anche l'eterogeneità dei patterns comportamentali, nelle donne abusanti: storie pregresse di

maltrattamento infantile, tra cui vittimizzazione sessuale; disturbi mentali ed in particolare disturbi di personalità; *addiction* da sostanze stupefacenti; assenza di intimità o difficoltà nelle relazioni intime; una predisposizione a scegliere quali vittime principalmente bambini e adolescenti (e raramente adulti), insieme ad una tendenza ad agire contro i familiari o comunque su coloro che hanno una conoscenza con le stesse vittime; una tendenza ad agire abusi sessuali concertata con il proprio partner. Le ricerche di Blanchette e Brown (2006) e Chesney-Lind e Shelden (2004) aggiungono ulteriori variabili di rischio circoscritte nella storia relazionale delle figure femminili abusanti: basso livello di autostima; autolesionismo e tentativi di suicidio; disoccupazione; basso livello scolastico; frequentazione di gruppi a condotte antisociali. Nel lavoro di Mathews, Matthews e Speltz (1989)³, che rimane il più comune e citato framework sulle tipologie delle donne sex offender, emergono più dettagliatamente tre principali sottocategorie di donne sex offender:

- a) *Male-coerced*: le donne che appartengono a questa tipologia tendono a mostrarsi passive e dipendenti, con storie di pregressi abusi sessuali e relazioni intime problematiche; spinte dalla paura di essere abbandonate, vengono forzate ad agire abusi sessuali spesso sui propri figli;
- b) *Predisposed*: accomunano le donne appartenenti a questa categoria: storie incestuose e di vittimizzazione sessuale; difficoltà psichiche e fantasie sessuali devianti, generalmente agite da sole; è presente una tendenza a vittimizzare i propri figli o altri bambini appartenenti alla propria rete familiare;
- c) *Teacher/lover*: le donne che rientrano in tale tipologia, accumulate anche da difficoltà nelle relazioni affettive con i propri partner coetanei, scelgono come vittime delle loro esperienze sessuali pre-adolescenti con cui creano un rapporto di fiducia nelle sembianze di insegnanti o tutors; le giovani vittime, lusingate da tali preferenze sessuali e confuse da atteggiamenti di cura e protezione, non considerano tali pratiche sessuali come devianti o dannose.

Più recentemente, Vandiver e Kercher (2004), ampliando il gruppo clinico di osservazione delle donne abusanti (oltre 450 donne sex offender), hanno identificato ulteriori sottotipi ed avviato uno studio comparativo con le precedenti categorie (identificando altri 6 clusters, di cui alcuni in conformità con quelli di Mathews, Matthews e Speltz (1989)). Le principali differenze riscontrate riguardano specificatamente: la scelta molteplice di giovani vittime di sesso femminile o di entrambi i sessi; la scelta di membri

3. Come sottolineano gli stessi autori, tale classificazione, seppur risulti applicabile e valida, non è statisticamente generalizzabile, poiché basata sulle osservazioni di un gruppo clinico di 16 donne sex offender, limitando la generalizzazione dei risultati ad una popolazione più ampia (Mathews, 1998; Nathan e Ward, 2002; Vandiver e Kercher, 2004).

familiari, tra cui i propri figli. Anche tali risultati sottolineano comunque l'eterogeneità della popolazione delle donne abusanti e la necessità di distinguerle tra diversi sottogruppi e specifiche categorie.

Riprendendo la classificazione di Kaplan (in Kaplan, Sadock e Grebb, 1997), le donne pedofile possono essere classificate secondo due principali sottogruppi: coloro che sono state vittimizzate nell'infanzia (*prey to predator*), da coloro che provano piacere sessuale nei confronti dei bambini (*self-made predator*). Alla prima tipologia (*prey to predator*) apparterebbe una donna con una particolare cecità emotiva che non le consente di vedere oltre ciò che di orribile è accaduto a se stessa durante l'infanzia: «when she sees her victims, she sees herself and hates what she sees. She sees what happened to her when she was a child» (p. 139).

Saradjian e Hanks (1996), nel volume *Women who sexually abuse children*, descrivono dettagliatamente la percezione delle donne abusanti di fronte ad un bambino che disobbedisce: un atto di deliberata malizia o ribellione per cui l'abuso sessuale rappresenterebbe il giusto riscatto e la punizione più degna. Le donne *self-made predator* scelgono invece le loro vittime per strada, insinuandosi nella relazione con i genitori, tendendo ad assumere le sembianze di confidenti, persone di fiducia, babysitters; ciò allo scopo di avere la possibilità di momenti e spazi in cui vengono lasciate sole con le vittime, avendone modi e tempi per abusarne e confonderle, suggestionando i bambini per far credere loro che quanto è accaduto è qualcosa di naturale: “*this is normal*” oppure “*this is how I show that I like you*”. Alcune donne inoltre possono appartenere ad entrambe le categorie: in tali situazioni, l'abuso e la molestia sono pensati come “modi d'amare”, ovvero modalità per esprimere forme d'amore verso un bambino e creare un legame: «A woman (a mother and wife) was molesting the boy next door. His parents were close friends with her. The boy mowed the lawn and did other jobs around the house for her. One weekend, her husband was going out of town. So she arranged for the boy to spend the weekend with her. The sexual abuse that happened was so aggressive and brutal that the day he got out of her house, the boy ran away from home. After she was incarcerated, she told a therapist she was confused. Why would the boy leave her so suddenly when they loved each other so much? When the therapist asked her why she thought the boy left, she said, “it must be something terrible at home or school for him to just leave me like that”. The boy, on the other hand, told authorities that he hated her. He never wanted to see her again» (Saradjian e Hanks, 1996, p. 79).

Risulta particolarmente esemplificativa la descrizione del vissuto delle donne abusanti, per analizzarne la dinamica contestuale entro cui la vittima viene percepita. Nella prima situazione, in cui la vittima viene percepita in modo negativo, si descrive una madre che si convince che la propria figlia abbia una preferenza sessuale verso il proprio partner (marito, pa-

dre, ecc.): vissuti di competizione e gelosia attiveranno repentinamente le molestie, che verranno agite solo in assenza della figura maschile. Quando invece la vittima è percepita positivamente, l'abuso rimane finalizzato a compiacere il partner ma, nonostante il vissuto di colpa della madre che aumenta ad ogni atto di violenza, la vittima continua ad essere percepita, allo stesso tempo, come diversa per il modo in cui riesce e sul medesimo livello generazionale per cui l'abuso diventa lecito (McGrath, Cumming e Burchard, 2003).

Ancora Kaplan, Sadock e Grebb (1997) descrivono ulteriori profili di madri incestuose: tra questi, ad esempio, coloro che trattano i figli come una proprietà, appropriandosi il diritto di gestirne il corpo come un'estensione del proprio ed ove l'iniziazione alle pratiche sessuali assume un ruolo considerato educativo. Un aspetto particolarmente pregnante nelle dinamiche incestuose madri-figli è la strategia *confidence power* per la quale la vittima (il/la figlio/a) è intrappolata in un rapporto di dipendenza affettiva, di confusione emotiva, tra devozione ed obbedienza. Come ricorda Finkelhor (1993), la confusione di ruoli tra adulto e bambino trova la sua matrice in un paradosso relazionale per cui i figli chiedono amore e calore, contatto ed intimità ad una figura genitoriale, idealizzata come punto di riferimento, che ne attribuisce invece un valore diverso da quello atteso ed agito in un incontro sessuale; tale confusione è così grande da creare nel minore un senso di colpa legato al sospetto di essere stato egli stesso l'artefice dell'incesto al punto da ritenersi parte attiva nell'abuso, a causa delle sue richieste di affetto: «un minore è tanto più maltrattato quanto più il suo aggressore assume le sembianze dell'amore» (Crivillè, 1990, p. 73).

4. Buttare la chiave? Strumenti diagnostici e contesti di intervento

Sicuramente uno degli interrogativi più pregnanti relativi al trattamento per gli autori di reati sessuali riguarda la reale possibilità di un loro recupero nonché di un reinserimento sociale e comunitario, circoscritta alle aspre considerazioni di chi li vorrebbe lasciare in carcere, per buttarne la chiave. Come sottolineano Giulini e Xella (2011), il trattamento degli aggressori sessuali, seppur sia una realtà molto diffusa su scala nazionale ed internazionale, stenta ancora ad ottenere il pieno riconoscimento della sua utilità: il perché l'essere umano arrivi a commettere un atto così odioso e dannoso per chi lo subisce, rimane infatti una delle più comuni perplessità attorno alla quale si stagna anche quella sulla fattività ed efficacia dell'intervento stesso (*ibidem*, p. XXIV).

Occuparsi di autori di reati sessuali non significa in realtà amplificarne i vissuti di sdegno, disprezzo e timore o incrementare una tendenza a condannarli a pene sempre più severe: senza l'individuazione e l'applicazione

di un programma di recupero, acuire la pena certamente non eviterebbe infatti il rischio di una recidiva del reato o tanto meno quello di una pericolosità sociale; piuttosto, come chiaramente affermano gli autori, intraprendere interventi di presa in carico apre alla possibilità di percorsi finalizzati alla comprensione del funzionamento di tali crimini, alla loro distinzione rispetto alle diverse tipologie, per genere e modalità, evitando atteggiamenti normalizzanti o di giustificazionismo: prevenire e fornire un aiuto concreto, pertanto, consentiranno alla pena di assumere una valenza terapeutica, senza dimenticarne il contesto carcerario-terapeutico in cui essa si circonda (*ibidem*). Partendo da tali riflessioni, etiche e metodologiche, il tema del recupero di chi ha agito una violenza di tale natura, che sia un minore o un adulto, un uomo o una donna, viene spesso affrontato con significativo distacco o al contempo con elevata reticenza, dimenticando che esso non sostituisce la pena ma avvia un'opportunità, talvolta unica e dignitosa, da offrire proprio a chi, pur avendo commesso un'aggressione sessuale, può ristabilire un'adeguata capacità adattiva come persona socialmente inoffensiva per coloro che incontrerà nella propria vita. Sulla base di tale orientamento, si sottolinea primariamente l'esigenza di individuare quali modelli di intervento tengano conto di tutti i destinatari del trattamento, andando oltre un'impostazione lineare del rapporto vittima-carnefice: considerare tutti gli attori coinvolti in un abuso permette infatti agli operatori, nonché a coloro che necessitano di un sostegno specifico, di configurarsi entro un contesto caratterizzato da dinamiche abusanti in cui vittima, abusante e adulti di riferimento affettivo ne sono rimasti intrappolati (Guggenbühl-Craig, Hillman e Wuehl, 1997).

Specificatamente rispetto alla pedofilia al femminile, emerge inoltre una particolare tendenza a spostare il focus della ricerca sulla vittima, tralasciando pertanto lo studio sull'abusante poiché considerato, a priori, un essere mostruoso ed irrecuperabile (Saradjian e Hanks, 1996). Nelle situazioni di abuso sessuale, per la configurazione di un intervento multidimensionale che non escluda i diversi destinatari, qualsiasi tipologia d'intervento dovrebbe invece prendere in maggiore considerazione da un lato la dinamica tra coloro che sono coinvolti e dall'altro le specifiche caratteristiche individuali. Intraprendere un percorso di cura con l'abusante permetterebbe peraltro di incrementare esponenzialmente la valenza preventiva di un reiterarsi del comportamento abusante anche dopo la conclusione della pena (Furby, Weinrott e Blackshaw, 1989; Hanson e Morton-Bourgon, 2004).

Alla luce degli attuali progressi sui modelli di trattamento rivolti alle donne sex offender, rimane aperta la questione sulla loro effettiva applicazione e soprattutto sulla differenziazione rispetto alle tipologie di intervento rivolte invece agli uomini abusanti. La maggior parte dei trattamenti per le donne nasce infatti come riflesso a quelli rivolti agli uomini ove, in alcuni casi, le donne vengono inserite nei gruppi terapeutici de-

gli abusanti (Mathews, Matthews e Speltz, 1989); dati recenti rilevano che non sussistono a tutt'oggi elementi di distinzione, ove tali tipologie d'intervento rimangono le stesse per entrambi i sessi in termini di: linee guida ed obiettivi, cadenza settimanale per setting di gruppo, individuali e familiari (McGrath, Cumming e Burchard, 2003). L'interesse attuale sembra spostarsi per lo più verso modelli di recupero che individuano tipologie di presa in carico connesse alla specificità del genere (e, particolarmente, delle giovani abusanti spesso in fase adolescenziale); tuttavia il fenomeno, nella sua specificità e modalità, rimane ancora poco esplorato (Denov e Cortoni, 2006; Hislop, 2001; Hunter e Mathews, 1997; Matthews, 1998; Nathan e Ward, 2001; Bumby e Bumby, 2004; Frey, 2006; Hunter, Becker e Lexier, 2006; Mathews, Hunter e Vuz, 1997; Robinson, 2006).

Rispetto agli strumenti di assessment e psicodiagnostici, si sottolinea invece la necessità di distinguere oltre alle caratteristiche del funzionamento comuni ad ogni soggetto che agisce un atto sessuale altresì quelle specifiche tra soggetto e soggetto, finalizzando in tal modo programmi di trattamento differenziati. L'avvio della fase diagnostica, che non può ridursi alla mera somministrazione di test o alla raccolta anamnestica, assume secondo tale prospettiva un carattere processuale con una funzione duplice, consentendo: «da un lato di individuare chi potrà effettivamente beneficiare di un trattamento, dall'altro di creare un'alleanza diagnostica e terapeutica, attraverso la creazione di gruppi a carattere motivazionale rivolti a coloro che accettano di collaborare alle fasi di assessment» (Xella, 2011, p. 84). Tra gli strumenti diagnostici, la cui scelta rimane in progress, proprio per le condizioni in cui avviene il programma di recupero rivolto principalmente alla prevenzione della recidiva e alla riflessione sul reato, se ne annoverano alcuni finalizzati sia alla raccolta dell'anamnesi strutturata (Rorschach, MMPI-2 o MCMI-III, ETA BETA), sia ad un eventuale approfondimento diagnostico: per i disturbi di personalità (la SCID-II), per la psicopatia (PCL-R), per i disturbi dissociativi (la DES) e per i disturbi post traumatici complessi scale specifiche per il PTSD (Luxenberg, Spinazzola, van der Kolk, 2011); in particolare, tra gli strumenti finalizzati al trattamento dei disturbi di origine traumatica anche complessi, così come peraltro già indicato dalle linee guida dell'American Psychiatric Association, dall'International Society for Traumatic Stress Studies ed dal National Institute for Clinical Excellence, viene consigliato l'uso dell'EMDR (*Eye Movement Desensitization Reprocessing*), quale metodo clinico (Shapiro, 1995) in grado di consentire un'elaborazione accelerata dell'esperienza traumatica; infine, si indica la somministrazione di due scale criminologiche: la griglia di negazione e minimizzazione e la Static-99, mirate ad esplorare il fattore di pericolosità sociale.

Un modello di trattamento basato invece sull'esigenza di differenziare le tipologie di donne sex offender si orienta rispetto alla possibilità di costru-

ire relazioni intime stabili ed equilibrate, supportive e di fiducia, senza modalità di evitamento dell'intimità; sulla promozione dell'autoefficacia e di un adeguato livello di autonomia; sul rafforzamento delle competenze emotive e sociali, nonché sulla riduzione di modalità auto ed etero distruttive; infine, sulla promozione di un approccio sessuale funzionale e rispettoso dei confini (Eldridge e Saradjian, 2000). Inoltre, l'alto riscontro di storie di vittimizzazione e di adattamenti (emotivi, sociali e sessuali) post traumatici presenti sia nelle adolescenti, sia nelle donne abusanti, indica l'importanza di includere in ogni trattamento strategie di elaborazione di tali pregresse esperienze traumatiche, la cui identificazione si configura come una variabile critica e significativa sugli esiti dell'intervento stesso (Bloom, Owen e Covington 2003; Hunter, Becker e Lexier, 2006). In tale ottica, ogni operatore dovrebbe porre particolare attenzione al riconoscimento nonché al trattamento di quei sintomi connessi ad un trauma pregresso, evitando il rischio di compassionevoli atteggiamenti di giustificazione degli abusi agiti o tanto meno di una loro stessa minimizzazione (Denov e Cortoni, 2006; Hislop, 2001; Nathan e Ward, 2001).

McGrath, Cumming e Burchard (2003) identificano inoltre le principali differenze tra i trattamenti rivolti alle donne (e alle adolescenti) rispetto a quelli utilizzati per gli uomini abusanti: un minor numero di metodologie di controllo del livello di *arousal*, rispetto ai programmi di riabilitazione rivolti agli uomini; una maggiore tendenza al trattamento delle modalità di vittimizzazione sessuale, verso il superamento delle esperienze traumatiche, il ricongiungimento familiare e l'acquisizione di competenze relazionali (come il non evitamento dell'intimità nelle relazioni interpersonali e familiari). Si registra inoltre una maggiore tendenza ad approcci di tipo espressivo-esperienziali (ad esempio: arte terapia, danza movimento terapia, psicodramma, ecc.), soprattutto per i programmi di riabilitazione rivolti alle adolescenti e finalizzati alla ricomposizione familiare e alla costruzione di relazioni intime funzionali (English, Pullen e Jones, 1996; Dowden e Andrews, 1999; *Center for Sex Offender Management*, 2007). Più specificatamente, Stettini (1996), traendo spunto proprio dai corsi di educazione sessuale rivolti agli adolescenti, individua alcune aree d'intervento relative alla vita sessuale: la relazione con il proprio corpo e con il corpo dell'altro (ad esempio il partner); la percezione dei confini del Sé; la differenza tra le varie fasi dello sviluppo della sessualità umana; l'aspetto relazionale della sessualità. Benché tali riscontri empirici siano abbastanza promettenti rispetto agli esiti del trattamento, rimane comunque difficile stabilire la misura in cui tali programmi rispondano realmente alle esigenze specifiche di donne e adolescenti sex offender. Proprio quei fattori che potrebbero mettere maggiormente in evidenza tali esiti (ad esempio: percorsi formativi e di supervisione per gli operatori; programmi di trattamento individualizzati, ecc.) nonché le variabili *process oriented* (quali ad esempio: il sesso del

terapeuta ed il suo stile terapeutico; il clima e l'impatto emotivo durante il programma di riabilitazione, ecc.) non sono stati infatti ancora esplorati in modo approfondito e la mancanza di dati relativi agli esiti dei trattamenti ne rende ancora più problematica l'analisi della loro stessa validità e utilità (Cumming e McGrath, 2005).

L'efficacia della gestione del trattamento dei reati a sfondo sessuale agiti dalle donne rimane pertanto un obiettivo complesso e a lungo termine, considerando anche che una buona parte delle politiche e delle risorse sociali, nonché della ricerca, viene indirizzata soprattutto verso il recupero degli uomini che commettono tali crimini. I dati sulle donne che si macchiano di reati sessuali sono stati infatti ampiamente trascurati, per una serie di ragioni sopra descritte, oscurando o bloccando, in una fase ancora esplorativa, la conoscenza eziologica del fenomeno delle donne sex offender, nonché delle strategie per la loro valutazione ed il conseguente trattamento.

Senza alcun dubbio nasce e si sottolinea in tal senso l'esigenza di promuovere ulteriori modelli di ricerca, così come quella relativa alla configurazione di percorsi e programmi riabilitativi genere-specifici, rivolti sia alle donne che alle adolescenti abusanti, sia agli stessi operatori che si accostano al delicato lavoro di presa in carico: l'efficacia del trattamento di coloro che commettono reati sessuali si basa «oltre che sulla scelta delle tecniche, anche sul delicato equilibrio tra empatia e distanziamento, che serve ad evitare sia la collusione, sia il rifiuto. Un equilibrio tra terapia e pena» (Giulini e Xella, 2011, p. XXV).

Bibliografia

- Aguglia E., Riolo A. (1999), *La pedofilia nell'ottica psichiatrica*, Il Pensiero Scientifico, Roma.
- Allen C. (1991), *Women and men who sexually abuse children: a comparative analysis*, The Safer Society Press, Brandon, VT.
- Anderson P., Struckman-Johnson C., eds (1998), *Sexually aggressive women: current perspectives and controversies*, The Guilford Press, New York.
- Andreoli V. (2002), *Il lato oscuro*, Rizzoli, Milano.
- Becker J., Hall S., Stinson J. (2001), "Female sexual offenders: Clinical, legal and policy issues", *Journal of Forensic Psychology Practice*, 1: 29-50.
- Berman J. (2005), *Women offender transition and reentry: gender responsive approaches to transitioning women offenders from prison to the community*, National Institute of Corrections, Washington, D.C.
- Blanchette K., Brown S.L. (2006), *The assessment and treatment of women offenders: an integrated perspective*, John Wiley e Sons Chichester, West Sussex, UK.
- Bloom B., Owen B., Covington S. (2003), *Gender-responsive strategies: research, practice and guiding principles for women offenders*, National Institute of Corrections, Washington, D.C.

- Bumby N.H., Bumby K.M. (2004), *Bridging the gender gap: addressing juvenile females who commit sexual offences*, in O'Reilly G., Marshall W.L., Carr A. e Beckett R.C., eds, *The handbook of clinical intervention with young people who sexually abuse*, Brunner-Routledge New York.
- Callieri B., Frighi L. (1999), *La problematica attuale delle condotte pedofile*, Edizioni Universitarie Romane.
- Capri P. (1999), *Il profilo del pedofilo. Realtà o illusione?*, in De Cataldo Neuburger L., a cura di, *La pedofilia. Aspetti sociali, psico-giuridici, normativi e vittimologici*, CEDAM, Padova.
- Center for Sex Offender Management (2007), *The effective management of juvenile sex offenders in the community*, testo disponibile al sito www.csom.org/train/juvenile/index.html, data di consultazione marzo 2012.
- Chesney-Lind M., Shelden R.G. (2004), *Girls, delinquency, and juvenile justice*, Wadsworth Publishing Belmont, CA.
- Chow E.W.C., Choy A.L. (2002), "Clinical characteristics and treatment response to SSRI in a female pedophile", *Archives of Sexual Behavior*, 31, 2: 211-215.
- Cigoli V. (1997), *Intrecci familiari. Realtà interiore e scenario relazionale*, Cortina, Milano.
- Cigoli V. (2005), "L'albero della discendenza. Il melo secco e la vite", *Psicobiettivo*, 2: 13-32.
- Cirillo S., Di Blasio P. (1989), *La famiglia maltrattante. Diagnosi e terapia*, Cortina, Milano.
- Creeden K. (2004), "The neurodevelopmental impact of early trauma and insecure attachment: re-thinking our understanding and treatment of sexual behavior problems" *Sexual Addiction e Compulsivity*, 11: 223-347.
- Crivillè A. (1990), "Il ruolo del sadismo, il ruolo del fattore sessuale", *Bambino Incompiuto*, 3: 69-80.
- Cumming G.F., McGrath R.J. (2005), *Supervision of the sex offender: community management, risk assessment and treatment*, The Safer Society Press, Brandon, VT.
- Daly M., Singh L.S., Wilson M.I. (1988), "Evolutionary social psychology and family homicide", *Science*, 242: 519-524.
- Davin P., Hislop J., Dunbar T. (1999), *Female sexual abusers: three views*, The Safer Society Press, Brandon, VT.
- De Cataldo Neuburger L., a cura di (1999), *La pedofilia. Aspetti sociali, psico-giuridici, normativi e vittimologici*, CEDAM, Padova.
- Dell'Antonio A. (1992), *Elementi di psicodinamica delle relazioni familiari*, Kappa, Roma.
- Denov M. (2004), *Perspectives on female sex offending: a culture of denial*, Ashgate Publishing, Hampshire, England.
- Denov M., Cortoni F. (2006), Women who sexually abuse children, in Hilarski C. e Wodarski J.S., eds, *Comprehensive mental health practice with sex offenders and their families*, The Haworth Press, Binghamton, New York.
- Di Blasio P. (2000), *Psicologia del bambino maltrattato*, Il Mulino, Bologna.
- Dodge K.S., Bates J.E., Pettit G.S. (1990), "Mechanisms in the cycle of violence", *Science*, 250: 1678-1683.
- Dowden C., Andrews D. (1999), "What works for female offenders: a meta-analytic review", *Crime and Delinquency*, 45: 438-452.

- Eldridge H., Saradjian J. (2000), *Replacing the function of abusive behaviors for the offender: remaking relapse prevention in working with women who sexually abuse children*, in Laws D.R., Hudson S.M., Ward T., eds, *Remaking relapse prevention with sex offenders: a sourcebook*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- English K., Pullen S., Jones L. (1996), *Managing adult sex offenders: a containment approach*, American Probation and Parole Association, Lexington, KY.
- Feierman J.R. (1994), Ethology and sexology, in Bullough V.L., Bullough B., eds, *Human sexuality: an encyclopedia*, Garland, New York.
- Fernandez Y., Marshall W.L. (2003), "Victim empathy, social self-esteem and psychopathy in rapists", *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 15, 1: 11-26.
- Finkelhor D., Hotaling G.T., Lewis I.A., Smith C. (1989), "Sexual abuse and its relationship to later sexual satisfaction, marital status, religion and attitudes", *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 4: 379-399.
- Finkelhor D. (1993), "Impact of sexual abuse on children. A review and synthesis of recent empirical studies", *Psychological Bulletin*, 113: 164-180.
- Flor-Henry P., Lang R.A., Koles Z.J., Frenzel R.R. (1991), "Quantitative EEG studies of pedophilia", *International Journal of Psychophysiology*, 10, 3: 253-258.
- Foy D., Furrow J., McManus S. (2011), *Exposure to violence, post-traumatic symptomatology and criminal behaviors*, in Ardino V., eds, *Post-traumatic syndromes in childhood and adolescence. A handbook of research and practice*, Wiley-Blackwell, Oxford.
- Frey L.L. (2006), *Girls don't do that, do they? Adolescent females who sexually abuse*, in Longo R.E., Prescott D.S., eds, *Current perspectives: working with sexually aggressive youth and youth with sexual behavior problems*, NEARI Press, Holyoke, MA.
- Furby L., Weinrott M.R., Blackshaw L. (1989), Sex offender recidivism: a review, *Psychological Bulletin*, 105: 3-30.
- Gabbard G.D. (1992), *Psichiatria psicodinamica*, Cortina, Milano.
- Gavin H. (2009), Mummy wouldn't do that. The perception and construction of the female child sex abuser. *Evil, Women and the Feminine*, 1-3 May 2009, Budapest, Hungary. (Unpublished).
- Ghezzi D. (2003), "Chi è l'abusante sessuale intrafamiliare e che fare?", *Rivista di sessuologia*, 27, 1: 13-17.
- Giulini P., Xella C.M., a cura di (2011), *Buttare la chiave? La sfida del trattamento per gli autori di reati sessuali*, Cortina, Milano.
- Glaser G. (2002), "Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework", *Child Abuse and Neglect*, 26: 697-714.
- Grayston A.D., De Luca R.V. (1999), "Female perpetrators of child sexual abuse: a review of the clinical and empirical literature", *Aggression and violent behavior*, 4: 93-106.
- Grimaldi S., Latmiral S., a cura di (2008), *Il trauma in età evolutiva. Violenza e abuso sui minori*, Borla, Roma.
- Guggenbühl-Craig A., Hillman J., Wuehl M.I. (1997), *Trappole seduttive*, Vivarium, Milano.
- Hanson R.K., Morton-Bourgon K. (2004), *Predictors of sexual recidivism: an updated meta-analysis*, User Report 2004-02, Public Works and Government Services Canada, Ottawa.

- Hislop J. (2001), *Female sex offenders: what therapists, law enforcement and child protective services need to know*, Issues Press/Idyll Arbor, Ravensdale, WA.
- Howitt D. (1995), *Paedophiles and sexual offences against children*, Wiley, Chichester (trad. it. *Pedofilia e reati sessuali contro i bambini*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2000).
- Hunter J., Mathews R. (1997), Sexual deviance in females, in Laws D.R e O'Donohue W. eds, *Sexual deviance: theory, assessment, and treatment*, Guilford Press, New York.
- Hunter J.A., Becker J.V., Lexier L.J. (2006), *The female juvenile sex offender*, in Barbaree H.E., Marshall W.L, eds, *The juvenile sex offender*, Guilford Press, New York.
- Johansson-Love J., Fremouw W. (2006), "A critique of the female sexual perpetrator research", *Aggression and Violent Behavior*, 11:12-26.
- Kaplan H.I., Sadock B.J., Grebb J.A. (1997), *Psichiatria: manuale di scienze del comportamento e psichiatria clinica*, Centro Scientifico Internazionale, Torino.
- Kernberg O. (1978), *Sindromi marginali e narcisismo patologico*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Kynsey A., Pomeroy W.B., Martin C., Genhard B. (1981), *Sexual behavior in the human female*, Indiana University Press.
- Lang R.A. (1993), "Neuropsychological deficits in sexual offenders: implications for treatment", *Sexual and Marital Therapy*, 8, 2: 181-200.
- Luxenberg T., Spinazzola J., van der Kolk B.A. (2011), "Complex trauma and disorders of extreme stress (DESNOS): diagnosis, part one: assessment", *Directions in Psychiatry*, 21, 25: 373-392.
- Marshall W.L., Marshall L.E. (2000), "The origins of sex offending", *Trauma violence and abuse*, 1, 3: 250-263.
- Mathews R., Matthews J., Speltz K. (1989), *Female sexual offenders: an exploratory study*, The Safer Society Press: Brandon, VT.
- Mathews R., Hunter J.A., Vuz J. (1997), "Juvenile female sexual offenders: clinical characteristics and treatment issues", *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 9: 187-199.
- Matthews J. (1998), An 11-year perspective of working with female sexual offenders, in Marshall W.L., Ward T., Hudson S.M., eds, *Sourcebook of treatment programs for sexual offenders*, Plenum Press, New York, New York.
- McGrath R.J., Cumming G.F., Burchard B.L. (2003), *Current practices and trends in sexual abuser management: the Safer Society 2002 Nationwide Survey*, Safer Society, Brandon, VT.
- Minuchin S., Nichols M.P. (1992), *Family healing. Strategies for hope and understanding*, Simon and Schuster, New York (trad. it. *Quando la famiglia guarisce. Storie di speranza e rinnovamento dalla terapia della famiglia*, Rizzoli, Milano, 1993).
- Montecchi F. (2005), *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato. Gli abusi sui bambini e la violenza in famiglia: prevenzione, rilevamento e trattamento*, FrancoAngeli, Milano.
- Moulden H.M., Firestone P., Wexler A.F. (2007), "Child Care Providers who commit sexual offenses: a description of offender, offense and victim characteristics", *International Journal of offender therapy and comparative criminology*, 51, 4: 384-406.

- Murray J.B. (2000), "Psychological profile of pedophiles and child molesters", *The Journal of Psychology*, 134, 2: 211-224.
- Nathan P., Ward T. (2001), "Females who sexually abuse children: assessment and treatment issues", *Psychiatry, Psychology and Law*, 8: 44-55.
- Nathan P., Ward T. (2002), "Female sex offenders: clinical and demographic features", *The Journal of Sexual Aggression*, 8: 5-21.
- Pedrocco Biancardi M.T. (2007), *La Cicogna miope*, FrancoAngeli, Milano.
- Petrone L., Troiano M. (2005), *E se l'orco fosse lei? Strumenti per l'analisi, la valutazione e la prevenzione dell'abuso al femminile*, FrancoAngeli, Milano.
- Robinson S. (2006), *Adolescent females with sexual behavioral problems: What constitutes best practice?*, in Longo R.E. e Prescott D.S., eds, *Current perspectives: working with sexually aggressive youth and youth with sexual behavior problems*, Neari Press, Holyoke, MA.
- Salonia G. (2004), *Incesto*, in Russo G., *Enciclopedia di Bioetica e Sessuologia*, Elledieci, Torino.
- Saradjian J., Hanks G.I.H. (1996), *Women who sexually abuse children: from research to clinical practice*, Wiley, New York.
- Scabini E., Cigoli V. (2001), *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*, Cortina, Milano.
- Shapiro F. (1995), *Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Basic principles, protocols and procedures*, Guilford, New York (trad. it. *EMDR. Desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari*, McGraw-Hill, Milano, 2000).
- Stettini P. (1996), *Sessualità e amore. Guida all'educazione sessuale*, Giunti, Firenze.
- Schinaia C. (2001), *Pedofilia, Pedofilie*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Schiltz K., Schiffer B. (2007), "Brain pathology in pedophilic offenders: evidence of volume reduction in the right amygdala and related diencephalic structures", *Archives of general psychiatry*, 64 (1): 737-747.
- Shoop R.J. (1997), "The legal context of sexual harassment on campus", in Sandier B.R., Shoop R.J., eds, *Sexual Harassment on Campus: a guide for administrators, faculty, and students*, Allyn & Bacon, Needham Heights, MA.
- Suchy Y., Whittaker W., Strassberg D., Eastvold A. (2009), "Neurocognitive differences between pedophilic and nonpedophilic child molesters", *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15: 248-257.
- Vandiver D., Kercher G. (2004), "Offender and victim characteristics of registered female sexual offenders in Texas: a proposed typology of female sexual offenders", *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 16: 121-137.
- van der Kolk B.A. (2003), "The neurobiology of childhood trauma and abuse", *Child and Adolescent Psychiatry*, 12: 293-317.
- Ward T., Hudson, S.M. (2000), "A self-regulation model of relapse prevention", in Laws D.R., Hudson S.M., Ward T. eds., *Remaking relapse prevention with sex offenders: a sourcebook*, Sage Publications Inc., London.
- Webster S.D., Beech A.R. (2000), "The nature of sexual offenders' affective empathy: a grounded theory analysis", *Sexual abuse: Journal of research and treatment*, 12: 249-61.
- Xella C.M. (2011), "Gli strumenti psicodiagnostici", in Giulini P. e Xella C.M., a cura di, *Buttare la chiave? La sfida del trattamento per gli autori di reati sessuali*, Cortina, Milano.

10. Le espressioni dell'aggressività femminile nel cinema e nella letteratura. Da "Monster" a "The Help"

di Angela Maria Di Vita e Erika Dolce

Uno sguardo dalla fogna / può essere una visione del mondo la ribellione sta nel guardare una rosa / finché gli occhi non siano consumati.

Pizarnik, 1996, p. 375

1. Introduzione

Questo contributo affronta il tema delle origini e delle diverse espressioni dell'aggressività femminile, così come vengono proposte dal cinema e dalla letteratura.

Queste rappresentazioni simboliche ci sembrano utili per verificare la sopravvivenza e/o il superamento dei pregiudizi che ruotano intorno all'argomento; Barducci (2006), in un saggio sulle matrici dell'aggressività femminile, ne propone il significato attraverso figure mitiche, Tamar, Giuditta, Penelope, Lilith, Medea. Il mito, in questo caso, evidenzia il percorso della soggettività della donna, che è stata costretta, per affermarsi, a compiere azioni trasgressive e di rottura: «Sembra proprio che le azioni delle donne, anche le più "innocenti", siano lette come aggressive se e quando sono pensate, scelte, decise in modo autonomo. In questa autonomia consiste il marchio di "aggressività" che da sempre e ancora oggi bolla i comportamenti femminili» (p. 86). L'autrice, dunque, sottolinea la necessità di trattare l'aggressività come un elemento fondante dell'identità femminile considerando che, ancora, ai giorni nostri viene interpretata, come un "comportamento reattivo" e/o come una risposta di tipo "eroica" che vede la donna con una funzione salvifica: «Trovare un modo di coniugare elementi aggressivi e propositivi col proprio codice materno e con le modalità di attenzione e cura per l'altro è tuttora un compito in fieri, che non può essere fatto se non attraverso il percorso della acquisizione consapevole della propria differenza e della propria specificità femminile» (*ibidem*, p. 122).

L'aggressività femminile, attraverso l'analisi che presentiamo, esprime un bisogno di soggettività e di autoaffermazione che, entro un vertice relazionale (Mitchell, 1995), si manifesta sia all'interno di rapporti di genere di tipo asimmetrico, sia nella riproposizione del materno filtrato dalla

relazione madre-figlia (Mendorla e Castorina, 2011; Vigneri, 2011; Faccincani Gorreri, 2007; Buzzatti, Salvo, 1995; Di Vita e Miano, 2007; Druetta, 2001) sia nel contesto socio-culturale più ampio, ancora oggi permeato da stereotipi e condizionamenti (Liotta, 2007; Mernissi, 2000).

La produzione cinematografica, secondo Beebe (2004), consente una conoscenza dell'Anima e, in tal senso, evidenzia come la figura femminile solleciti, con più facilità, meccanismi emotivi: «in molti film l'attrice protagonista diviene la personificazione dell'atteggiamento meditativo del regista, che condiziona la storia, la recitazione, la fotografia e la musica» (p. 317). Beebe, psicoterapeuta junghiano, sottolineando la valenza del cinema come *rito contemporaneo*, analizza alcuni film di tre registi famosi, George Cukor (*È nata una stella*, 1954), Alfred Hitchcock (*La donna che visse due volte*, 1958) e Peter Bogdanovich (*Dietro la maschera*, 1985), che hanno prodotto, attraverso la scelta di dive, tra cui Judy Garland, Kim Novak e Cher, delle espressioni dell'Anima come se quest'ultima li avesse catturati a sua volta: «il mezzo cinematografico consente al regista di articolare i limiti della libertà della propria Anima nel dar forma alla propria vita creativa» (*ibidem*, p. 328).

Sulla stessa linea, Ravasi Bellocchio (2004) approfondisce la relazione tra il cinema e la cura, sia considerando l'utilizzo che dei film si può fare in contesti terapeutici, sia nella riproposizione di una scena filmica durante le sedute, sia nella relazione paziente-terapeuta allorché «il copione si snoda, prende corpo di seduta in seduta, in modo imprevedibile, in una regia a due che improvvisa le battute, che allarga o stringe il campo visivo, che fissa un particolare, e da lì ri-racconta la storia perché qualcosa ci ha detto che quel frammento, quel fotogramma, è decisivo per ricominciare» (p. 29).

In me l'anima c'era della meretrice / della santa della sanguinaria e dell'ipocrita. / Molti diedero al mio modo di vivere un nome / e fui soltanto una isterica.

Merini, 1991, p. 47

Sul versante della produzione letteraria, Pellegrini (2008) si chiede qual è il senso del negativo espresso dalle scrittrici nei loro personaggi. L'autrice sottolinea la necessità, da parte delle donne, di narrarsi per descrivere e riscattare la propria sofferenza.

Dall'ampio quadro che va da Sylvia Plath, ad Anne Sexton, Virginia Woolf, Margherita Guidacci, Amelia Rosselli ecc., il centro si sposta alla declinazione post-moderna del femminile con le sue caratteristiche e le sue simbologie anche estreme di sofferenza. La scrittura, che Pellegrini (2008)

individua come “vendetta scritta”, testimonianza dolorosa del malessere, diventa autobiografia: «autobiografia come seconda nascita, un meccanismo molto presente in questi racconti di *negoziante dell'identità*, come la ricerca di recuperare i futuri abortiti della propria identità e della propria vicenda esistenziale» (p. 181)¹.

Un saggio a più voci sulle scrittrici del Novecento (Botta, Farnetti e Rimondi, 2003), definisce la necessità dell'*eccentricità* della scrittura, come forma creativa e libera: per Botta (2003), che introduce il volume, quest'ultima è tale quando sceglie l'eccesso o, al contrario, l'essenzialità, riducendo, il superfluo. In tal senso «la narrazione è nomade» (Bompiani, 2003, p. 23) e oscilla tra un centro e un'ellisse: «il compito delle donne (è) appunto l'eccentricità, non la centralità, la trasgressione, non la legge [...] la figura simbolica che oggi più ci rappresenta [...] (è) il labirinto. Un labirinto pieno di ingombri e di vicoli ciechi, dove più che un disegno, per quanto complesso, più che delle sequenze da seguire e da interpretare, troviamo un grande caos; e dove siamo abbandonati al caso [...] siamo cioè messi al bando [...] La scrittura creativa [...] è una mano che collega la riflessione sul mondo alla nostra rappresentazione di quel mondo. E, come la mano reale, anche la parola ha un potere enorme: può creare o distruggere, fare una carezza o stringere un coltello» (*ibidem*, pp. 28-30). Ancora, Treder (2003), nello stesso testo, esprime il bisogno femminile di scrivere seguendo «il libero flusso dei suoi pensieri, tali per cui le cose del microcosmo e quelle del macrocosmo si intersecano, [...] sospinte verso un *punto oscuro* verso il quale precipitano tutti i desideri della donna: avere un giorno una visione [...] dove l'essere fuori di sé coincida col perfetto essere in sé [...] un istante nel quale il maggior sradicamento dal mondo, la sua estrema deriva sia contestualmente il momento della sua ricreazione [...] e la più totale insensatezza col senso più grande» (p. 35).

Una conseguenza estrema è rappresentata dall'atto suicidario di molte poetesse del '900, Sylvia Plath, Elizabeth Bishop, Antonia Pozzi, Herta Müller, Anne Sexton, ecc.; come osserva Mastrocola (1996), «in tal senso, il suicidio è solo uno dei modi dell'*autentico*, che dice, anche nel “vero” della vita e non solo della parola, l'estrema carica eversiva e nuda di questa poesia» (p. IX).

1. Un percorso parallelo riguarda l'arte femminile di questo periodo; basti, per tutte, citare Frida Kalho che testimonia con la sua produzione artistica la sofferenza del corpo e dell'animo femminile.

2. La relazione madre-figlia, teatro dell'aggressività femminile

*Ve ne ricordate, Madre dal viso così bello,
Madre mia dalle braccia bianche, ve ne ri-
cordate? quando ero stata troppo a lungo
triste e saggia, mi prendevate un po', la sera,
sulle ginocchia. [...]
Fumavate... e l'odore del trasparente fumo
veniva a mescolarsi al vostro cangiante pro-
fumo; e io vi respiravo, o madre mia dei bal-
sami, la fronte nascosta tra i capelli pesan-
ti bruni. Come sapevate di buono, o madre
noncurante!*

D'Houville, 1996, p. 52

Il mito, la psicoanalisi e, parallelamente, la produzione letteraria hanno rivolto l'attenzione al *furioso attaccamento* madre-figlia, evidenziandone l'ineluttabilità e l'importanza, per le ripercussioni sulla definizione del femminile, per le interpretazioni sul disagio e sulla patologia. In questo contesto, abbiamo estrapolato alcuni frammenti clinici e narrativi che fanno emergere la forma aggressiva come elemento caratterizzante la loro relazione intersoggettiva e interpersonale. Come afferma Romano (2011): «È attaccata la madre che governa, che stabilisce la propria legge da cui deriva un codice di comportamento e di relazione [...] Madre che si attacca nel senso dell'ambivalenza, nel doppio senso di aggressione e attaccamento, aggrappamento, sfruttamento» (p. 12) e ancora «L'attacco psicologico alla madre più evidente e comune nelle donne è la mancata identificazione positiva con la madre per rifiuto o invidia, che procura un danneggiamento psichico che induce la donna a rifiutare gli uomini assimilabili al padre, sebbene sia molto apprezzato, costringendo la giovane donna, tra l'altro, a una sequela di relazioni infelici con uomini di scarso valore» (p. 21).

Sulla relazione madre-figlia e su frequenti connotazioni ambivalenti che vanno dalla dedizione e dall'amore alla disistima, Brusa (2004) riporta il caso di Laura che, da bambina, ha vissuto in adorazione della madre, compiacendola nelle continue richieste di conferma affettiva; successivamente, all'epoca dell'adolescenza, ella osserva in silenzio i continui attacchi violenti della madre prima verso il padre, figura fantasma, e ben presto anche nei suoi confronti. Questa configurazione familiare porta Laura a mettere in discussione la figura materna, realizzando un percorso di individuazione che sfocia in una scelta matrimoniale autonoma. L'esperienza della maternità, tuttavia, rievoca nella donna i vissuti angosciosi e devastanti dei primi anni della sua vita, che proietta sul figlio attraverso preoccupazioni continue per la sua salute e la paura di provare per lui i sentimenti negativi e i sensi di colpa che aveva sperimentato nel rapporto con la madre.

Schützenberger e Devroede (2006), a proposito degli *Effetti della madre, invadente e divoratrice, sugli adulti sposati*, riportano il caso di Clementine (*La madre sprezzante*), che evidenzia il meccanismo transgenerazionale della relazione madre-figlia; questa donna da bambina soffre di ipoacusia, un deficit che non le viene riconosciuto dalla famiglia e che sollecita nella madre urla e grida. Crescendo, Clementine si accorge di utilizzare con i propri figli i toni e i modi materni che l'hanno fatta soffrire, rimanendo imprigionata così nei suoi traumi infantili. Significativo è un altro caso menzionato dai due autori: quello di una donna che non comunica ai figli il momento della morte del padre a causa dell'invidia che prova per il rapporto affettivo che loro intrattenevano con lui. Questo evento ha una ripercussione fortissima soprattutto sull'evoluzione della vita della figlia, che, ammalatasi a sua volta, non riuscendo a perdonare la madre, non trascorre con lei neanche la festa natalizia che per lei sarà l'ultima.

Nessuno all'infuori di me ti amerà ancora, pensò Catarina ridendo con gli occhi; e il peso della responsabilità le fece sentire in bocca un sapore di sangue. Quasi che "madre e figlia" fosse vita e ripugnanza. No, non si poteva dire che amasse sua madre. Sua madre le faceva male, questa era la verità

Lispector, 1960, p. 83

La madre di Jaromil, ne *La vita è altrove* di Kundera (1979), condiziona la vita del figlio tracciandone il destino, quello di *poeta*, dalla nascita, fino all'ultimo istante; la biografia della signora Proust, curata da Bloch-Dano (2006), descrive il legame madre-figlio, ora dolce ora soffocante, che assume un'influenza determinante nell'opera di Proust. La fragilità fisica e psicologica e la sensibilità di Marcel portano la madre ad intrecciare con lui una relazione che dall'ansia e dall'inquietudine si trasforma in progressivo soffocamento «Jeanne Proust: ostaggio d'amore tra un figlio che gliene chiede troppo e un marito che gliene chiede troppo poco» (p. 91), vive fino alla fine dei suoi giorni una forte ambivalenza tra il cedere alle continue richieste di attenzione da parte del figlio e il convincimento che non sa tradurre in azione di un distacco necessario alla sua emancipazione:

Ma anche lei ha bisogno di tutta la sua forza per non cedere, per resistere di fronte alle sue crisi di pianto che le straziano il cuore [...] Dove mettere un termine, quando le chiede per la quarta, la quinta, la decima volta un bacio che lei gli ha già dato? [...] Quando lui urla e si contorce nel letto, a rischio di svegliare il fratellino, che dorme nella camera accanto? [...] Una parte di lei vuole staccarlo da se stessa, sa che deve farlo; ma un'altra parte corrisponde con tutte le sue forze a quel risucchio, sprofonda con lui in quell'amore fusionale,

continua ad alimentarlo, secondo le vibrazioni di quella corda che la fa vivere al suo stesso ritmo, la induce a vegliare su di lui, a guidarlo, a dirigerlo (*ibidem*, pp. 89-90).

Nel breve racconto *Il ballo*, Némirovsky (1930) descrive il difficile rapporto tra un'adolescente e il mondo degli adulti. La signora Kampf, grazie all'abilità in Borsa del marito, entra a far parte dell'alta società e, per inserirsi, decide di organizzare un grande ballo. Antoinette, la figlia quattordicenne, annoiata e arrabbiata con i genitori, troppo presi dal nuovo status, scopre che non può partecipare all'evento e reagisce non spedendo gli inviti che le sono stati affidati:

Un ballo... Mio Dio, mio Dio, era mai possibile che lì, a due passi da lei, ci fosse quella cosa splendida, che lei si immaginava vagamente come un insieme confuso di musica sfrenata, di profumi inebrianti, di abiti spettacolosi... Di parole d'amore bisbigliate in un salottino appartato, oscuro e fresco come un'alcova... E che quella sera venisse messa a letto, come tutte le sere, alle nove, quasi fosse un bebè... Forse alcuni uomini, sapendo che i Kampf avevano una figlia, avrebbero chiesto di lei; e sua madre avrebbe risposto, con quel suo risolino detestabile... La signora Kampf perse le staffe: "*Roba da non crederci!*" gridò con voce arrochita dalla collera. "*Questa bambinetta, questa mocciosa, venire al ballo, figurarsi... Aspetta un po', bella mia, ti farò passare io tutte le idee di grandezza... Ah, credi di fare il tuo 'debutto in società' l'anno prossimo! Chi ti ha messo questi grilli per il capo? Sappi, mia cara, che io comincio soltanto adesso a vivere, capisci, io, e che non ho intenzione di avere tra i piedi una figlia da marito...*" (pp. 30-31).

La sera della festa la madre aspetta invano l'arrivo degli ospiti e in una terribile crisi di pianto, per trovare conforto, si getta tra le braccia della figlia trionfante. «Era l'attimo, l'istante impercettibile in cui si incrociavano sul cammino della vita, e l'una stava per spiccare il volo, mentre l'altra si avviava a sprofondare nell'ombra» (p. 83).

In *Pelle di marmo* (Drakulić, 1991), la relazione madre-figlia oscilla tragicamente tra fusione e aggressività; alla personalità materna prorompente e vitale si contrappone quella paterna che soccombe con un atto estremo: «L'avevo già vissuto anch'io, questo suo introdursi, insinuarsi, aggredire, avvelenare – quest'insopportabile presenza quotidiana che separava il mio corpo da me. Il corpo di mia madre aveva per me meno segreti del mio: sentivo di dover passare attraverso di lei, per arrivare a me» (p. 57). Un altro uomo irrompe a modulare la relazione tra le due donne alimentandone la rivalità «Com'è facile odiare. Una gradevole sensazione di calore si diffonde per le viscere, come dopo un buon sorso di liquore. Chiudo gli occhi. Il bruciore parte dalla bocca, si dirama attraverso l'esofago e lo stomaco, e si diffonde gradualmente dentro di me: che sollievo! Neppure lei conta più niente [...] L'odio ha il sapore della brace che si raffredda» (*ibidem*, p.

134), e ancora, «Accanto al suo letto, ieri sera, ho sentito di nuovo sul palato quello stesso sapore dolciastro – ma in quell'istante era il sapore della vittoria. Vittoria di cui mi rimpinzo, come fosse cioccolata» (*ibidem*, p. 143). La scultura *Corpo di mia madre*, realizzata nella maturità dalla figlia, dopo un momento tragico, in cui la madre tenta il suicidio, le porta a ridare significato al loro legame.

Irena, la protagonista de *L'ignoranza* di Kundera (2000), vive, dopo un lungo periodo di lontananza, le antiche sensazioni con la madre che mantiene con lei un atteggiamento ora indifferente, ora pesantemente critico «*Non hai poi un così brutto aspetto*» le disse la madre quando si incontrarono. Poi aggiunse ridendo: «*Neanch'io del resto*» [...] Di colpo, Irena ritrovò sua madre uguale a come l'aveva sempre conosciuta [...] La compassione per una madre invecchiata svanì. Madre e figlia si fronteggiarono come due esseri fuori del tempo... ma non è forse riprovevole che una figlia non sia felice della presenza di sua madre che, dopo diciassette anni, è venuta a trovarla? Per comportarsi da figlia devota Irena mobilitò tutta la sua ragione, tutto il suo senso morale» (p. 23) e ancora «La domanda era giusta: perché la madre, nel momento in cui ritrova dopo anni la figlia, non si interessa a ciò che questa le mostra e le dice? [...] Nessuna domanda sulla sua vita, e neppure sulla Francia, la sua cucina, la sua letteratura (p. 24) [...] Eppure sapeva di schiacciare la figlia con la sua semplice presenza, e non posso negare che ricavasse dalla propria superiorità fisica un segreto piacere» (pp. 25-26). Questo vissuto porta la madre a provocare Gustaf, il marito di Irena, che, prima incredulo poi compiaciuto, cede alla seduzione della suocera.

Delle numerose produzioni filmiche sul rapporto madre-figlia, citiamo per tutte *Sinfonia d'autunno* di Bergman (1978); la protagonista Eve accoglie la madre, Charlotte Andergast, una famosa pianista, in casa dopo sette anni di lontananza per aiutarla a superare il lutto per la morte del suo compagno; l'ospitalità, tuttavia dura poco dato che la madre, ipercritica ed esibizionista, con i suoi continui lamenti, conduce la figlia ad una crisi di nervi nella quale l'accusa della morte del figlio e del peggioramento della sorella malata, di cui si è sempre rifiutata di occuparsi. Significativo il brano che segue (è Eve che parla): «*Una madre e una figlia [...] Che sconcertante, terribile combinazione di sentimento, di confusione, di rovina. Tutto è possibile quando viene fatto in nome della tenerezza e dell'amore. Le ferite della madre le soffre la figlia, le delusioni della madre ricadono tutte sulla figlia, l'infelicità della madre si trasmette alla figlia. È come se il cordone ombelicale non si fosse mai spezzato. Mamma, è così? La sconfitta della figlia è il trionfo della madre? Mamma, il mio dolore è un tuo piacere segreto?»* (Bergman, 1978).

Significativamente alla fine del film, con la partenza della madre, ognuna va per la sua strada.

3. Aggressività e malessere del *materno*

Li vedo, a volte, faccia a faccia con la Vita. Così diversi! Mio padre guarda la vita fisso negli occhi, con uno sguardo truce e beffardo al tempo stesso, come a dirle che la riconosce benissimo. Mia madre, invece, che, a differenza di lui, resta costantemente delusa nelle sue aspettative, la guarda sdegnata, con aria di sfida. L'ha sorpresa di nuovo a comportarsi male. "vergognati!" – sembra dirle, esasperata – "non è giusto comportarsi così!". E arriccica il naso, appena appena, pronta a combattere.

Lessing, 1985, pp. 23-24

Nel recente film *Quando la notte* di Comencini (2011), tratto dal libro omonimo (2009), si narra la storia di una donna, Marina, che ha un bimbo di due anni, con disturbi del comportamento e del sonno e decide, su pressione dei medici e del marito, di trascorrere con lui un periodo in montagna. La donna trova una piccola casa di proprietà di un uomo burbero e solitario, Manfred, sul Monte Rosa. Il cambiamento non giova al bambino e alla relazione madre-figlio, il pianto continua, la mamma è sempre più stanca; un pomeriggio, il bimbo è vittima di un grave incidente e a soccorrerlo è Manfred mentre la madre osserva inerme. Questo episodio metterà in discussione le storie dei protagonisti e il loro rapporto con le esperienze passate. Il tema centrale del film riguarda la maternità, un argomento molto spesso tabù perché, come afferma la regista, «pone l'essere umano donna in una situazione di solitudine. [...] La madre idealizzata crea nell'uomo una totale mancanza di conoscenza della donna. [...] Il libro e il film cercano di incrinare questo tabù, di dare la possibilità di entrare in contatto con qualcosa di molto umano, di molto imperfetto, che non è un istinto, è un lavoro culturale che le donne fanno sacrificando parte della propria vita e l'uomo lo deve vedere» (da un'intervista di Comencini a Cineblog.it, 2011).

Ancora Romano (2011) fa notare come «La condizione psicologica più penosa, colpevole, vergognosa che possa avere una madre è quella di avere dei pensieri ostili verso il figlio [...] La nostra cultura patriarcale affida alla donna il compito di procreare per dare continuità al potere del padre [...] È impensabile un desiderio o sentimento in conflitto con questa legge del padre pena l'accusa di mostruosità e la conseguente emarginazione e condanna. La donna sostanzialmente è lasciata sola con la sua maternità obbligata» (pp. 24-25).

Tanto vale dirlo subito, una volta per tutte: i ricordi che ho di lei sono tutti segnati dal conflitto, dallo scontro, dalla mia sensazione di esclusione; e dalla sofferenza, perché il fratellino nato due anni e mezzo dopo di me era amato così teneramente e io, invece, non lo ero. Tutto questo per mia madre era inammissibile e mai lo avrebbe accettato. Era convinta che lei, che aveva avuto un'infanzia fredda e senza affetto avrebbe dato ai suoi figli tutto l'amore di cui avevano bisogno. L'amore veniva continuamente chiamato in causa; e io, all'età di cinque anni, ero già un'esperta del ricatto affettivo. M'aveva in uggia, questa era la verità. Non era colpa sua: non so immaginare una persona meno adatta di me a riuscirle simpatica. Ma non avrebbe potuto ammetterlo: una madre ama i suoi figli, i figli amano la madre. E questo è tutto! (Lessing, 1985, p. 32).

Alba Marcoli, insegnante e psicoterapeuta junghiana, focalizza nel suo ultimo libro il tema della rabbia materna, emozione difficile, dolorosa e frequente, che scaturisce dalle aspettative sociali e familiari, nonché dall'immagine di perfezione e dall'ideale di felicità che si forma nella mente delle madri. I gruppi condotti con i genitori, le fiabe proposte da cui scaturiscono successivi racconti, mettono fuori l'ambivalenza, il senso di inadeguatezza e di solitudine, la paura di non farcela. Così Marcoli riporta, attraverso la testimonianza di una madre, la difficoltà del dopo parto:

Ricorda quando si è trovata sola con lui la prima volta, dopo il parto. È rimasta ad osservarlo in silenzio, cercando di riconoscere la creatura che era stata in simbiosi con lei, dentro il suo corpo [...] assomigliava tutto a sua suocera! Se lo era stretto con passione al cuore per cancellare quel primo moto di ripulsa. Ora vive sul suo ritmo, respira con lui. E tocca a lei tutto il carico di lavoro. Suo marito esce al mattino, quando ancora è sprofondata nel sonno, e va in ufficio, in mezzo ai colleghi, alla vita [...] rientra sempre più tardi, per ora di cena: mangia in silenzio e poi si assenta davanti al televisore [...] A poco a poco si sono allontanati: già in gravidanza lui aveva smesso di cercarla, e lei aveva combattuto da sola contro il desiderio bruciante in quel suo corpo sempre più goffo [...] aveva aspettato che tutto tornasse come prima; invece nulla è più tornato come prima: le hanno rubato la vita. Non vede più nessuno, tutte le sue amiche lavorano. Non parla con nessuno, e comunque, a chi potrebbe parlare di certe cose, come la sua paura quando cambia il bambino? [...] E poi ci sono le finestre. Anna soffre di vertigini [...] quando le spalanca, la vista del cielo la stordisce [...] Perciò le tiene sempre chiuse [...] Oggi però bisogna aprirle per cambiare l'aria [...] Si avvicina riluttante col suo bambino in braccio [...] Controvoglia apre i vetri [...] lì sotto, è paralizzante, ineluttabile: le sue braccia si indeboliscono, lentamente si abbassano, si allentano [...] “Anna!” Suo marito è sulla soglia trafelato [...] Allibito, coglie il significato della scena davanti a sé [...] L'ira lo stravolge, ma è la disperazione ad avere il sopravvento, e resta lì, annientato, stringendoli al petto tutti e due. La ruvidezza della giacca è uno scoglio nel mare della nebbia: Anna ci si aggrappa e risale a poco a poco alla realtà, alla memoria, alla consapevolezza. E, finalmente, piange (Marcoli, 2011, pp. 55-56).

La condivisione in gruppo di vissuti comuni, il superamento dell'idealizzazione della maternità e la consapevolezza dei dubbi, dei limiti e delle dif-

ficoltà che comporta, induce le mamme a riscattare la propria sofferenza, a scongelare la propria aggressività e la propria rabbia e a ripensare ad un rapporto nuovo e autentico con i figli.

Cara Maddalena, tesoro, sono spesso una mamma in difficoltà: la più grande è affrontare la tua rabbia [...] A volte ho opposto alla tua rabbia bambina la mia grande rabbia, a volte sono fuggita e ti ho lasciata lì, sola. E allora sento che siamo cresciute un poco insieme e, nel tuo sorriso ritrovato, riacquisto fiducia [...] Oltre a giungere inaspettata, la violenza della tua reazione mi ha colto in un momento di stanchezza fisica che ricordo ancora con angoscia. La privazione sistematica di sonno è stata un incubo [...] Ho imparato, logorandomi, che al prima regola per essere una madre (buona o meno) è sopravvivere e preservare la propria integrità fisica e mentale [...] Mi domando: se per prevenire l'anoressia si tende a evitare le modelle eccessivamente magre, perché non aiutare le mamme vietando a donne senza occhiaie, troppo pettinate e troppo "compos sui" di far pubblicità ai pannolini? Vorrei vedere una mamma un po' scarmigliata che imbocca il suo bambino con un omogeneizzato e sullo sfondo, non una casa linda, ma un letto sfatto: che liberazione! (*ibidem*, pp. 69-70).

C'è anche un *materno* che manca, che è invisibile, ancora più forte, il materno che non può esprimersi: Cecilia, un'orfana che vive in un convento di suore insieme ad altre bambine, mette insieme le sensazioni del vuoto, della rabbia e, pian piano, del rimpianto e del perdono: «Le madri cercano di tenerli legati a sé, li trattengono quando nascono, ma i bambini fuggono ugualmente, e allora le madri deluse si vendicano, aizzano contro di loro la morte, la corda che li trattiene diventa il serpente che morde il loro piccolo ventre, e gli inietta il veleno mortale. Anche loro sono segnati, il loro destino gli è stato inoculato nella pancia. Il serpente viene strappato via, ma i bambini portano al centro del loro corpo una cicatrice di madre, una cicatrice di morte, per sempre» (Scarpa, 2008, p. 47); «Signora Madre, cerco di immaginarvi meglio che posso, voglio sfondare questa cecità, questo posto vuoto, questa faccia che mi manca. Ce la metto tutta. Immagino il giorno in cui avete scoperto di essere ingombra di me. Tempo fa, in refettorio, ho abbassato la testa sul piatto che ci avevano appena servito le nostre compagne cuciniere. Sulla superficie della minestra si rifletteva vagamente la sagoma della mia testa, una faccia fatta di cipolle e cavoli. Vi ho immaginata, anche voi china sul vostro piatto di minestra, quasi diciassette anni fa, al tavolo con i vostri genitori, mentre nascondevate in cuore la vostra vergogna, me. Cercavate assurdamente di intuire dal riflesso della minestra se la vostra faccia lasciasse trapelare l'angoscia. Dal vostro riflesso saliva un vapore ripugnante [...] Signora Madre, alla fine è sempre da voi che torno, nonostante i miei propositi e le mie insofferenze, io mi rivolgo sempre a voi, sempre con le stesse parole, vi racconto sempre le stesse cose, perché voi siete sempre lo stes-

so pensiero, siete la mia ripetizione, la mia giaculatoria, la mia condanna, la mia noia» (*ibidem*, pp. 33-34)

È interessante, ai fini del nostro discorso, l'analisi di Monaco (2011) sulla figura materna nella letteratura siciliana: l'isola, infatti, si presta ad una concezione del grembo materno, inteso non soltanto come luogo di affettività e di accudimento ma anche di legame soffocante «Grandi Madri e, al tempo stesso, madri terribili, quindi: esse infatti viziano i figli, li accudiscono, se ne prendono cura in modo morboso per eccesso d'amore e per eccesso d'egoismo: impedendo loro di crescere e divenire uomini, le madri si assicurano l'incapacità dei figli ad abbandonarle, riaffermando in tal modo, sempre più, la loro naturale pretesa su di essi» (p. 95). Rileggendo Vitaliano Brancati, Elio Vittorini, Luigi Capuana, ecc., l'autrice propone l'interpretazione di un femminile materno possessivo e dominante e, ancora, una figura maschile perennemente in bilico tra due tipi di amore: quello per una donna con caratteristiche angeliche e per un'altra con caratteristiche intriganti e sensuali. Parallelamente, sia i personaggi che gli scrittori vivono lo stesso rapporto con la propria terra, la Sicilia, da cui si allontanano ma dove non possono fare a meno di ritornare; così, ad esempio, ne *Gli anni perduti*, Brancati (2003) rimarca il ricatto affettivo nella relazione madre-figli, espresso attraverso l'impossibilità di questi ultimi di allontanarsi dalla terra d'origine. Nel romanzo *Erica e i suoi fratelli* di Vittorini (1974), la protagonista, che ha vissuto con rabbia l'abbandono della madre, fa una scelta di vita, quella della prostituzione, giustificata, da un lato, dalle precarie condizioni economiche e dall'altro, simbolicamente scelta come ribellione e rabbia rispetto al suo passato.

Il romanzo *Amore, ancora* di Lessing (1996) si conclude con una scena ai giardini pubblici, ove sostano una mamma e i suoi bambini, una bimba di 4 anni e un bimbo nel passeggino. La mamma gioca e interagisce col piccolo mentre la bambina cerca invano di far parte del gioco; la scena diventa triste e violenta nel momento in cui, alle continue richieste di attenzione da parte della bambina, la madre reagisce urlandole contro e percuotendola mentre continua a stringere e coccolare il maschietto. Sarah, la protagonista del romanzo, osserva la scena e rievocando momenti del suo passato, ripete silenziosamente alla bambina «Resisti, resisti. Presto dentro di te una porta si chiuderà sbattendo, perché quello che provi è insopportabile [...] il tempo dei bambini non è quello degli adulti. Tu vivi in un'eternità di solitudine e di dolore e ti sembra un vero inferno, perché la caratteristica dell'inferno è l'assenza di speranza [...] un giorno capirai che quello che fai e la convinzione che ci metti non contano nulla, sono inutili. E in quel momento la porta si chiuderà e tu sarai libera» e poi, ancora, si domanda: «Quella giovane donna sulla panchina: da vecchia le sarebbe rimasto qualcosa della sua avversione per la figlia bambina?» (pp. 307-308).

4. Il male al femminile

Da quel momento / ho continuato a infrangere / specchi invano / cercandone uno / che non riflettesse / più, uno specchio / che infrangesse me.

A'isha Arna'ut, 2007, p. 68

Schierse Leonard (1982) fornisce un'analisi approfondita delle tipologie femminili, dall'*eterna fanciulla* all'*amazzone corazzata*, traendo spunto da un'esperienza personale, il rapporto col padre, e dalla successiva scelta professionale come psicoterapeuta. L'autrice racconta il suo percorso di donna ferita da un padre brutale e trascurante di cui, nel tempo, rielabora le parti assimilate (*la guarigione dalla ferita*), in particolare la distruttività. L'*amazzone corazzata*, a partire dalla ricerca di una figura paterna assente, si crea un'identità maschile, quindi di successo, ma vincolata nelle relazioni con gli uomini, ancora una volta, a modalità di subordinazione, rivelando così le proprie difficoltà e il proprio dolore. La donna amazzone cerca di realizzare un'identificazione con il maschile attraverso il lavoro e il mondo sociale, rinunciando ai sentimenti e agli investimenti affettivi, scivolando sovente nella depressione; questa è la tipologia descritta da Schierse Leonard come *diva* o ancora come *regina guerriera*, allorché la donna si contrappone apertamente alla figura maschile. Interessante in questa analisi è l'esigenza di controllo, che impedisce a queste donne di vivere con intensità, con spontaneità e di venire a contatto con le emozioni.

Evie, Brandy e io, tutto questo solo una battaglia di potere per conquistare i riflettori. Ognuna di noi solo per essere, io, io, io per prima. L'assassino, la vittima, il testimone, ciascuno di noi pensa che il proprio ruolo sia quello del protagonista. Probabilmente questo vale per ogni persona al mondo. È tutto *specchio, specchio delle mie brame*, perché la bellezza è potere, proprio come il denaro è potere proprio come una pistola è potere. Ormai quando sul giornale vedo la foto di una ventenne che è stata rapita e sodomizzata e derubata e poi uccisa e accanto c'è una foto tutta pagina di lei giovane e sorridente, invece di pensare che questo sia un crimine grande e triste, la mia reazione istintiva è, wow, sarebbe una gran fica se non avesse quel nasone. La mia seconda reazione è che è meglio che io abbia pronto qualche bel primo piano di me nel caso venga rapita e sodomizzata a morte. La mia terza reazione è, bè, almeno così si riduce la competizione» (Palahniuk, 2000, p. 11) [...] Specchio, specchio delle mie brame chi è la più bella del reame? La strega cattiva è stata stupida a fare il gioco di Biancaneve. C'è un'età in cui una donna deve passare a un altro tipo di potere. Il denaro, per esempio. O una pistola. Sto vivendo la vita che amo, mi dico, e amando la vita che vivo. Mi dico: me lo merito. Questo è esattamente ciò che volevo (*ibidem*, pp. 22-23).

Schafer (1992) analizza alcune caratteristiche della sofferenza delle donne in analisi, riferendosi, in particolare, a quelle con importanti ruoli pubblici e di potere che, al contrario, nel versante privato si presentano fragili, con tendenza al masochismo e all'autocolpevolizzazione. I rapporti affettivi di queste donne riguardano uomini sposati, poco disponibili a intraprendere un rapporto stabile e altresì tendenti ad affermare, comunque, un dominio su di loro. La realizzazione e il successo nel campo professionale, che assume il significato di usurpare una dimensione culturalmente maschile, si infrange in un versante distruttivo della dimensione interiore. Queste donne, secondo l'autore, fanno fatica a trovare un equilibrio in una realtà sociale connotata al maschile, perdendosi *nel labirinto inconscio del potere e della rabbia*. Secondo Druetta (2001), questa tipologia di donna potrebbe non avere ancora strutturato un Sé che coniughi le parti maschili e femminili; la prima riguarda gli elementi razionali, autoassertivi e di realizzazione sociale, la seconda il desiderio di piacere e compiacere gli altri, di cedere all'emotività e di proporsi come donna e madre. La vera essenza femminile, afferma ancora Druetta alla luce del suo lavoro clinico, condotto su gruppi di donne, può concretizzarsi riconoscendo l'autenticità dell'eros e dell'aggressività femminile, nel superamento delle «paure che l'uomo nutre da millenni sulla donna e le paure che la donna nutre su se stessa» (p. 126).

Io tendo al male, questo è sicuro, pensava Joana. Se no, che altro sarebbe quella sensazione di forza repressa, pronta a scoppiare in violenza, quella sete di usarla a occhi chiusi, tutta, con la sicurezza istintiva di una belva? Non era forse solo nel male che si poteva respirare senza paura, accettando l'aria e i polmoni? Neanche il piacere mi darebbe tanto piacere quanto il male, pensava sorpresa. Sentiva dentro di sé un animale perfetto, pieno di contraddizioni, di egoismo e di vitalità (Lispector, 1943, p. 18).

Il personaggio, raccontato da Lispector, è Joana, orfana di madre, che vive un'infanzia e un'adolescenza in cui sperimenta emozioni spesso scomode e, comunque, autentiche, ora di tristezza ora di felicità, sfidando chi le è vicino, il padre, la zia, gli insegnanti, con le sue domande e con i suoi "no". Col matrimonio, si sente sola ma anche prigioniera: «Persino soffrire era bello perché mentre la sofferenza più profonda si sviluppava, si continuava a esistere [...] E si poteva anche aspettare l'istante che arrivava [...] arrivava» (*ibidem*, p. 47), «E d'improvviso, forse per invidia, senza alcun pensiero, lo odiò con una forza tanto brutta che le sue mani si chiusero [...] e i denti le si serrarono. [...] Era colpa sua, di lui, pensò freddamente, spianando una nuova ondata di rabbia. [...] Il sapere che lui esisteva, la lasciavano priva di libertà. [...] Come mai non l'aveva scoperto prima? – si domandò vittoriosa. Lui le rubava tutto, tutto» (*ibidem*, p. 104), e ancora «Pensò: comunque, nonostante la morte, un giorno lo lascerò. [...] A poco a poco,

molto lentamente, l'idea della morte si andò spegnendo e non trovava più niente da ridere. Il suo cuore era soavemente sciolto. [...] Rimandare, solo rimandare, pensò Joana prima di smettere di pensare. Perché gli ultimi cubetti di ghiaccio s'erano sciolti e adesso lei era tristemente una donna felice» (*ibidem*, p. 107).

Il film *Monster* (2003) narra la storia vera di Aileen Wuornos, un donna che è nata e cresciuta in una famiglia povera e violenta. La regista Jenkins, attraverso alcune lettere, ha cercato di ricostruire fedelmente la vita della protagonista, che all'epoca è stata definita *mostro*, ma che in realtà è vittima di una società che l'ha spinta alla lotta per la sopravvivenza. Aileen, costretta a prostituirsi già a tredici anni, odiata e disprezzata dalle persone a lei più vicine, trova l'amore in una ragazza lesbica e incompresa, Selby; ciò le dà la forza di provare a riscattarsi ma, rifiutata ancora una volta dalla società, torna a vendersi per vivere con la sua compagna. Lo stupro da parte di un suo cliente la spinge a commettere il primo omicidio. Nel 2002 viene giustiziata, a seguito dell'uccisione di sette uomini. La regista nella narrazione non giudica la società o le azioni di Aileen, anzi, come fa notare la critica, per evitare di prendere le parti di qualcuno, non omette nulla della vicenda lasciando il giudizio finale allo spettatore; è innegabile, tuttavia, non ricondurre ai trascorsi familiari, e quindi infantili, la *follia omicida* della protagonista che, come afferma Monno (www.persinsala.it, 2007) «coscientemente non frena e non interrompe il suo crescendo di violenza vendicativa (nei confronti del genere maschile?), e nel profondo del suo cuore si arrende all'idea di compiere un percorso "giusto", pur consapevole di essere sprofondata in un baratro orribile da cui non sa risalire" e ancora «I soliloqui (recuperati dai diari della stessa Wuornos), ci portano nella testa di una creatura sbandata a cui rimane, tuttavia, un brandello di lucidità, quel lume che a intermittenza le permette di guardarsi dall'esterno e commentare l'assurdo del suo operato: "È incredibile quanto nella vita siano le cose più sciocche a farci più paura", dice alludendo a quando da bambina, temeva il Mostro (*Monster*), la grande ruota panoramica che le metteva in subbuglio l'intestino al sol pensiero di salirci, e invece, a seguito di un omicidio, e di fronte alla prospettiva di commetterne altri, non prova e non sente nulla».

Ancora Barducci (2006) approfondisce la questione del male al femminile, motivando questa scelta come identificazione con l'aggressore, nell'impossibilità di decisioni autonome e di relazioni paritarie; «Vittime della brutalità e della violenza agita, da sempre bottino di guerra e preda per il vincitore, sottoposte alla violenza ancor più sottile e imprevedibile del dover essere come l'Altro ha deciso esse siano, pena la solitudine e l'esclusione dal mondo» (pp. 120-121).

Siamo un inno alla precarietà e un invito al male, a compierlo vicendevolmente gli uni sugli altri. Un invito che abbiamo accolto dal primo giorno in cui il mondo

è stato creato. L'abbiamo accolto per obbedienza, per passione, per pigrizia, per distrazione (Tamaro, 2001, p. 104).

Tamaro (2001), in *Rispondimi* (dall'omonima raccolta di racconti), racconta la drammatica storia di Rosa, figlia di una prostituta, che perde la madre ad otto anni. Inizia per lei una vita in un collegio di suore, segnata da un conflitto interiore mai risolto con Dio che permette il male; ancora più difficile è l'esperienza delle vacanze estive con una coppia di zii che le ricordano continuamente le sue origini disprezzando lei e la madre e facendole subire ogni sorta di umiliazione anche fisica. A Rosa non rimane che difendersi con l'odio e la rabbia, rivolti ancora una volta verso la religione e il divino: «È successo tutto molto rapidamente. La chiesa era piena di gente [...] “mi fate tutti schifo! E sapete perché? Perché non siete altro che dei luridi, schifosi sepolcri imbiancati!” [...] Sono andata al presepe, ho preso il bambino dalla mangiatoia e l'ho sollevato sulla mia testa, come un trofeo. “Sapete cos'è questo? Volete davvero sapere cos'è? È una piccola stupida statua!” [...] “Voi adorare una statua!” ho detto, prima di scaraventarla in mezzo alla navata» (*ibidem*, pp. 42-43); e ancora «Odio era la mia parola preferita. Ho cominciato a ripeterla piano, a fior di labbra. Ti odio. Vi odio. Mi odio. Ti odio. Vi odio. Mi odio. Poi ho tolto il pronome e è rimasto soltanto odio» (*ibidem*, p. 48). A diciotto anni, Rosa fugge dalla casa degli zii e trova lavoro come ragazza alla pari, sperando in un riscatto rispetto alla sua vita dolorosa ma trova, anche qui, inganno e sopraffazione come risposta alla sua richiesta di rispetto e di amore: il padrone di casa approfitta di lei con la complicità di un amico e Rosa rimane incinta, come la madre «L'amore è darsi in pasto all'altro senza possibilità di difendersi» (p. 78); «Ti uccido per vivere. Ti uccido per possedere. Ti uccido per liberarmi di te. Ti uccido perché amo il potere. Ti uccido perché non vali niente. Ti uccido perché voglio vendicarmi. Ti uccido perché uccidere mi dà piacere. Ti uccido perché mi dai fastidio. Ti uccido perché mi ricordi che anch'io posso essere ucciso» (p. 104). Il segno del suo riscatto nasce dentro di lei, nel momento in cui non rinuncia alla creatura che porta in grembo, che rappresenta lei stessa e l'amore che le aveva trasmesso la madre.

Nel film di Von Trier, *Dogville* (2003) è un piccolo paesino americano a ridosso delle Montagne rocciose, tagliato fuori dal mondo, tanto da essere un disegno su un palco; nella staticità della vita dei suoi abitanti, che si muovono lungo una linea retta, ad evolvere è solo il tempo; l'ingresso di Grace, una ragazza fragile e in cerca d'aiuto perseguitata da alcuni gangster, segna l'inizio di una sequenza narrativa, che il regista articola in nove capitoli durante i quali scorrono sentimenti contrastanti, dall'amore all'indifferenza fino all'odio. Così la protagonista, in un primo tempo accolta e protetta, diviene, ben presto, l'oggetto delle perversioni degli abitanti del paese che la maltrattano e ne abusano; «in Dogville, Grace – *grazia*

– è sia lo strumento attraverso cui tutti i cittadini si sentono per la prima volta vivi, capaci cioè di suscitare ancora interesse, sia la tangibile minaccia per la loro difendibilità morale, un sorta di oggetto da poter violentare per soffocare le proprie repressioni» (Merlin, 2003). Questi comportamenti suscitano in Grace sentimenti di vendetta così forti che la portano a diventare a sua volta la loro aguzzina e giustiziera, spazzando via il paese con l'aiuto dei sicari del padre.

Ed eccomi a terra, ma non sono morto. [...] In guardia, dolore, non è che una tregua, / in guardia, dolore, già mi risollevo, / in guardia, domani sarò io il più forte.

Noël, 1996, p. 93

Il romanzo *La morte non sa leggere* di Rendell (1977) da cui Chabrol ha realizzato il film, *Il buio nella mente* (1995)², narra la storia della giovane Eunice Parchman, che a causa della sua goffaggine e timidezza, viene maltrattata dai compagni di scuola e dagli insegnanti, il che non le consente di avere un'istruzione adeguata. Relegata in casa dai familiari che si vergognano di lei, finisce col diventare – dopo la morte della madre – la serva del padre psicopatico e violento che la porta ad ucciderlo. Nessuno sospetta di lei e viene assunta, in Bretagna, come governante dalla facoltosa famiglia Coverdale, dove si rivela, inizialmente, ineccepibile. Lasciata sola per qualche settimana nella lussuosa casa della famiglia, partita per una vacanza, frequenta quasi unicamente Joan Smith, un'esaltata, appartenente ad una setta religiosa, Eunice cade in preda a terrificanti allucinazioni, che la inducono, con la complicità dell'amica, allo sterminio dell'intera famiglia Coverdale, che viene colpita a fucilate mentre ascolta *Don Giovanni* di Mozart. Il film tratteggia il profilo di una donna priva di emozioni e profondamente arida la cui crudeltà nasce da un puro istinto animale di sopravvivenza; come scrive Rendell: «Lei non pensava all'amore, alla gioia, alla pace, al riposo, alla speranza, alla vita, alla polvere, alle ceneri, alla devastazione, alla rovina, alla follia e alla morte. Aveva assassinato l'amore e distrutto la vita, mandato in rovina la speranza, sprecato il potenziale intellettuale, posto fine alla gioia, perché lei, praticamente, non sapeva che cosa fossero» (p. 129).

In alcune produzioni letterarie e filmiche, la rappresentazione del male agita dai personaggi femminili invade la scena delle relazioni familiari, includendo la fratria, come nel caso dei film *Il giardino delle vergini suicide*

2. Il regista Ousama Rawi ha realizzato nel 1986 una prima versione del film, con lo stesso titolo del romanzo di Rendell.

e *Che fine ha fatto Baby Jane?*, e ancora, le famiglie di origine, come racconta Lessing ne *Le nonne*.

Ne *Il giardino delle vergini suicide* (1999), la storia è ambientata nell'America degli anni '70, dove cinque sorelle vivono segregate in casa da una madre bigotta e un padre debole e succube della moglie. La regista Coppola sottolinea le forti tensioni familiari attraverso un'atmosfera quasi claustrofobica in cui sono costrette a vivere le ragazze, il che conduce prima la sorella più piccola e, poi di seguito, le altre ad un suicidio collettivo. Come osserva opportunamente Ravasi Bellocchio (2004), il film mette in scena la condanna a morte dell'adolescenza e l'esecutore sembra essere il mondo degli adulti.

Non sopportando d'averla perduta, la invidia, ne tenta ovunque l'imitazione [...] l'invidia è padrona del campo del desiderio non praticato, incolto, rinsecchito» (pp. 150-151). [...] Madri e padri stoltamente dimentichi dell'adolescenza cancellano da se stessi un pezzo di storia che finirà per gravare sui figli, non solo come incapacità a parlarsi, di conoscersi l'un l'altro, ma come peso di un inconscio mandato a morire, che abita la psiche come morto senza sepoltura. Chi non tiene vivo in sé un nucleo di adolescenza non è in grado di sopportarne la presenza reale nei ragazzi, ne è irritato oppure sedotto, cerca comunque di appropriarsene [...] Il giardino delle vergini suicide appare allora come un racconto sull'adolescenza in cui parti di sé negate, rimosse, perseguitate, trovano modo di vendicarsi mettendo in scena la distruttività (*ibidem*, p. 147).

Aldrich è il regista di *Che fine ha fatto Baby Jane?* (1962), uno dei capolavori cinematografici più rappresentativi del difficile e a volte crudele rapporto che si può instaurare tra fratelli. Il film racconta la storia di Jane e Blanche, due sorelle che, dopo aver vissuto da star, si sono dovute ritirare in seguito ad un terribile incidente che ha costretto la seconda sulla sedia a rotelle e la prima ad accudirla. La scenografia si caratterizza per l'atmosfera cupa, accentuata non solo dal disperato tentativo delle due donne, attraverso l'abbigliamento e il trucco, di fermare il tempo che inesorabilmente segna il loro viso, ma anche dal rapporto carico di rivalità e invidia che caratterizza i loro scambi di battute. Ciò che colpisce lo spettatore è proprio la relazione sadomasochista che lega tanto Blanche, con le sue condizioni fisiche, a Jane, con la sua fragilità psichica, costringendole a vivere in uno stato di dipendenza l'una dall'altra senza possibilità di evolvere, ma soffocandosi a vicenda fino alla morte. Il senso della storia è espresso nella sua ineluttabilità nella frase finale dove, dopo l'ultima furiosa lite in cui ognuna confessa all'altra fino a dove l'odio le ha spinte, Jane esclama: "*Allora in tutti questi anni avremmo potuto essere amiche*".

Infine Lessing, nel racconto *Le nonne* (2003), tratteggia mirabilmente l'oscuro e l'inquietudine dei legami trans-generazionali, offrendo il ritratto di due belle e disponibili nonne e delle loro splendide nipotine. L'incanto

si rompe allorché una delle due nuore scopre un segreto che spezza l'armonia familiare; le nonne, due amiche inseparabili, vanno insieme a scuola, condividono gli amici e si sposano con una cerimonia comune. Lo scenario cambia con la fine dei rispettivi matrimoni (entrambi i mariti le accusano di una relazione totalizzante che lascia fuori il resto del mondo) e con l'adolescenza dei figli che le portano, quasi inevitabilmente, ad intrecciare una relazione intima l'una col figlio dell'altra, fino all'interruzione scelta ancora una volta da loro, per avviarli ad una vita familiare adulta. In realtà, né il matrimonio né la nascita delle due bambine annulla il forte legame di potere delle nonne nei confronti dei figli e delle nuove famiglie; alla scoperta del segreto, significativamente, anziché dolore e pentimento, le nonne, in particolare una, esprimono beffa e disprezzo; «*È colpa tua*» disse «*Sì, è colpa tua. Te l'avevo detto. È successo tutto per colpa tua*». Roz fronteggiò la rabbia di lui con la propria. Si mise a ridere. Una risata dura, amara, uno scroscio dopo l'altro. «*Colpa mia*» disse. «*Naturale. E di chi, altrimenti?*». E rideva. Sarebbe stata perfetta per il palcoscenico, quella risata, ma le lacrime le inondavano il viso» (p. 15), e ancora «E poi quella risata. Roz stava ridendo. Scrosci di risa dure, trionfanti, questo sentirono Mary e Hannah, e ogni scroscio risuonava alto e stridulo, una scudisciata, e loro si ritrassero da quei suoni crudeli. tremavano, mentre quelle risa calavano come fruste, senza sosta. «*È cattiva*» decretò infine Mary [...] E mentre gli ultimi ululati di riso le raggiungevano, le due giovani donne scoppiarono in lacrime e si misero a correre per il sentiero, lontano dai loro mariti, dalle madri dei loro mariti» (p. 16).

5. L'aggressività femminile come espressione di riscatto

Sono una donna.

Credono che la mia libertà sia loro proprietà / e io glielo lascio credere / e avvengo.

Haddad, 2007, p. 16

Esiste, infine, una forma di aggressività femminile che nasce come risposta di sopravvivenza, come esperienza di libertà, di rivendicazione dei diritti non solo individuali, ma altresì di una collettività ampia e che rappresenta, quindi, un manifesto culturale, politico contro le discriminazioni sessuali, religiose, etniche. In questi casi, la scrittura è la testimonianza dell'oppressione della donna, è un mezzo per denunciarla (molte scrittrici libanesi, arabe, vivono nascoste e scrivono dietro uno pseudonimo), è altresì un'incitazione ad altre donne a resistere, a combattere per cambiare lo stato delle cose (significativamente lo scorso anno i premi Nobel per la pa-

ce sono andati a tre donne: Ellen Johnson Sirleaf, Leymah Gbowee e Ta-wakkul Karman). L'aggressività femminile da esperienza individuale diventa testimonianza sociale.

Tra i capolavori firmati Spielberg, uno dei più toccanti è *Il colore viola* (1985), tratto dal romanzo omonimo (premio Pulitzer nel 1983) di Walker (1982). Il film, incentrato sul mondo femminile, affronta alcuni dei temi più delicati e drammatici che hanno segnato e continuano a colpire la nostra società, quali: razzismo, abuso sessuale, sottomissione, schiavitù.

La storia è ambientata nell'America degli anni Venti, in cui sono ancora presenti forme di discriminazione sociale nei confronti della gente di colore; la protagonista è Celie, una ragazza di quattordici anni che dalla violenza dal padre, partorisce due bambini e, successivamente, viene venduta ad un uomo, Albert, che ne fa la sua schiava: "*Celie: I curse you, Mister! / Albert: Curse me? You can't curse nobody. You poor, you black, you ugly, you a woman. I shoulda just locked you up. Just let you out to work. /*

Celie: I may be pore. I may be black. I may be ugly. But I'm here!"³.

Qualche anno dopo, Albert compra anche Nettie, la sorella minore di Celie, la persona a lei più cara. Nettie, però, grazie al suo coraggio riesce a fuggire e promette alla sorella di scriverle fino alla morte. Le lettere arrivano ma Albert le nasconde e Celie, ignara, perde le speranze e la voglia di lottare, ormai stanca e abituata ad una vita di odio e violenza. Solo grazie a Shug Avery, cantante e ballerina, trova la forza di riscattare la sua vita e riabbracciare la sorella e i figli.

Solo la letteratura possiede l'efficacia di un'arma fatale. Ne ho quindi fatto uso [...] Con l'ambizione di ridare alle donne del mio popolo quella voce che è stata loro confiscata da padri, fratelli, mariti (Nedjma, 2004, p. 3).

Così comincia *La mandorla*, una storia vera che riporta l'evoluzione di Badra, che conquista la libertà interiore attraverso la scoperta del proprio corpo, mezzo di potere e negoziazione nella relazione con l'altro sesso. Dal corpo ispezionato dalla suocera e dalla madre alla vigilia del matrimonio, al corpo disprezzato poiché non riesce ad essere fertile, Badra, attraverso una fuga dal paese d'origine, scopre un corpo che può amare ed essere amato e che la conduce a conoscersi e ad esprimersi anche attraverso l'altro.

«Da qualche mese, era come se nella mia testa si fosse rotta una diga, e la mia collera gonfiava come un maremoto. Ero risentita contro Imchouk che aveva equiparato il mio sesso al Male, mi aveva posto il veto di corre-

3. "Celie: Io ti maledico, Albert! / Albert: Tu maledici me? Tu non puoi maledire nessuno. Sei brutta, sei povera, sei negra, sei una donna. Io dovrei rinchiuderti. Toglierti tutto. / Celie: Io sono povera, sono negra, sono anche brutta, ma buon Dio sono viva: sono viva!" (tratto dal musical di Walker – 2004/2005 –, *The color purple*, Chicago).

re, di arrampicarmi sugli alberi o di sedermi a gambe aperte. Ero risentita contro quelle madri che sorvegliano le figlie... per essere certe che il loro imene sia intatto. Ero risentita contro mia madre che aveva tentato di blindarmi il sesso e mi aveva dato in sposa a Hmed [...] ero risentita nei miei confronti, perché avevo lasciato la scuola per un marito» (p. 65), e qualche pagina dopo, la scrittrice dice: «Al risveglio, mi sono detta che Driss era una trappola da cui dovevo scappare. Ero consapevole che, se avessi deciso di diventare il becchino di quell'amore, avrei dovuto anche accettare di caricarmi del suo cadavere, di errare per quarant'anni nel deserto, e alla fine ammettere, vinta, che stavo trasportando il mio, di cadavere (p. 128)».

Il suo corpo è, infine, quello di tutte le altre donne che come lei subiscono l'umiliazione del Sé entro una condizione matrimoniale di subalternità e di controllo, non solo da parte del marito ma di tutta la sua famiglia.

Hirsi Ali, una donna somala che vive nascosta a causa delle sue idee a favore della libertà delle donne islamiche, ha scritto il testo di *Submission* (2004), un film per cui il regista olandese Van Gogh è stato assassinato. La protagonista di *Submission* è una donna musulmana, Amina, che descrive, anche attraverso la testimonianza di altre donne, cui dà la parola, la condizione femminile all'interno della società islamica. Durante una preghiera ad Allah, comincia ad interrogarlo sul significato della *sottomissione* prevista dalla religione musulmana, «Fede in Te... sottomissione a Te... sembra... anzi, è tradire me stessa» (Hirsi Ali, 2004, p. 102), e descrive anche attraverso la testimonianza di altre donne, cui dà la parola, la condizione femminile all'interno della società islamica. Il testo, dunque, dà voce all'esistenza femminile oltre la *sottomissione* attraverso il dialogo che la donna intrattiene con Allah: «Oh, Dio, altissimo, la sottomissione al Tuo volere mi assicura una vita migliore nell'aldilà. Ma sento che il prezzo che pago per la protezione e il mantenimento da parte di mio marito è troppo alto. Mi chiedo per quanto ancora mi sottometterò» (p. 105) [...] Ogni tanto commetto un peccato. Sogno di avvertire il vento tra i capelli e il sole sulla pelle, magari su una spiaggia. Sogno a occhi aperti un lungo viaggio attraverso il mondo, immaginando tutti i luoghi e le persone. Naturalmente non vedrò mai questi luoghi i conoscerò molte persone perché è così importante difendere la mia modestia per compiacere te, oh Allah. Per questo faccio con gioia come tu dici e copro il mio corpo dalla testa ai piedi tranne quando sono in casa, sola con la mia famiglia. In generale sono contenta della mia vita. [...] Tu raccomandi a tutti quelli che credono di rivolgersi a Te per ottenere la felicità. Io non ho fatto altro nella mia vita, che rivolgermi a te. E ora che prego per la salvezza, sotto il mio velo, Tu rimani in silenzio come la tomba che desidero. Mi chiedo per quanto tempo ancora sarò in grado di sottomettermi» (pp. 105-106).

Il film *Il cerchio* (2006), del regista iraniano Panahi, mette in scena le storie di otto donne, costrette a combattere per sopravvivere in una socie-

tà fondata sul potere maschile che le obbliga a sottomettersi e umiliarsi. Il film è ambientato a Teheran e comincia con una donna che partorisce e i familiari sono addolorati perché il neonato è femmina; subito dopo si passa in una prigione dove tre detenute evadono e fanno di tutto per tornare al loro paese; mentre Pari, anch'essa un'evasa, si ritrova sola e incinta abbandonata dalla famiglia; Nayereh ha già provato altre volte ad abbandonare la figlioletta, convinta che la piccola possa stare meglio in una vera famiglia. Nel susseguirsi di queste storie, dove un'atmosfera caotica e opprimente, tipica di questi luoghi, fa da cornice, ognuna delle protagoniste viene ritratta con lo sguardo fiero di chi cerca di non soccombere perché è ciò che la vita si aspetta da loro: *Ferestehteh* vuol dire angelo, *Arezou* significa speranza, *Margess* vuol dire fiore, *Solmaz* vuol dire fiore eterno. Il cerchio si chiude con la porta dell'ospedale della prima storia – la nascita – che a sua volta si chiude, simile nelle fattezze a quella della cella del carcere – la vita –, simbolicamente a rappresentare l'assenza di una speranza in un mondo, quello arabo, troppo resistente ai cambiamenti.

Tutto precipita/Tranne l'aria... / Lei non si alleggerisce mai!

Lamrani, 2007, p. 171

«Perché in giro c'è una donna araba arrabbiata. Possiede le sue storie che non sono negoziabili, la sua libertà e la sua vita che nessuno le ha regalato, e possiede l'arma del delitto perfetto» (Haddad, 2010, p.134). Haddad, giornalista e scrittrice, attraverso la sua storia, testimonia, con stile coraggioso e determinato, come molte donne arabe, diversamente da ciò che comunemente si pensa, abbiano lottato contro i pregiudizi e i condizionamenti per raggiungere l'emancipazione e la libertà di pensiero.

[...] nonostante sia una cosiddetta “*donna araba*”, io e tante altre donne come me vestiamo come ci piace, andiamo dove desideriamo e diciamo quello che vogliamo [...] non siamo velate, suddite, analfabete, oppresse e, certamente, non sottomesse [...] nessun uomo impedisce a me, e a tante altre donne come me, di guidare una macchina, una moto, un camion (e anche un aeroplano! [...]) abbiamo un alto livello d'istruzione, un'avita professionale attiva e un reddito superiore a quello di molti uomini arabi (e occidentali) [...] non viviamo in una tenda, non andiamo sul cammello e non sappiamo ballare al danza del ventre [...] Infine, [...] io e tante altre donne come me assomigliamo molto a... TE! (*ibidem*, pp. 11-12).

Definendosi, provocatoriamente, una cattiva ragazza, Haddad racconta il significato che la letteratura ha avuto per la sua vita come fattore di cambiamento sin dalla sua prima lettura, a dodici anni, del *Marchese de Sade*. Il vissuto della guerra civile libanese a Beirut l'ha addestrata allo spirito di sopravvivenza e l'ha spinta a narrare, nonostante la difficoltà di *chiamare*

le cose in codice, non cadendo in compromessi; la scrittura diventa, quindi, per lei una forte scelta di libertà.

L'importanza della scrittura la porta a fondare una rivista, *JASAD* (2007)⁴, *il corpo*, come tema simbolico rappresentativo di rottura e di affermazione.

Infine, il recente film *The help* (2011), tratto dall'omonimo romanzo di Stockett (2009), è ispirato alle tematiche del razzismo e del riscatto sociale. La storia si svolge a Jackson, Mississippi, durante gli Anni Sessanta; la protagonista, Skeeter, si è appena laureata in Lettere e ottiene un lavoro presso il giornale locale in cui deve rispondere alla posta delle casalinghe; lei, però, considera il mestiere di giornalista nella sua valenza sociale e decide di raccontare la vita dei bianchi osservata dal punto di vista delle collaboratrici familiari negre, consapevole del fatto che l'educazione dei bambini bianchi è affidata alle domestiche di colore, ingiustamente maltrattate e denigrate dalle famiglie in cui lavorano. Il progetto potrà prendere forma grazie a due *mamies*, Aibileen e Minny che, dopo un primo momento di paura e di scetticismo, affideranno alla sua testimonianza scritta l'esperienza delle umiliazioni patite.

It's gonna be a long long journey / It's gonna be enough hill climb / It's gonna be though / It's gonna be some lonely nights / But I am ready to carry on / I am so glad the worst is over / I can start living now / I feel like I can do anything / And finally I am not afraid to breath /RIT Anything you said to me / And everything you do / You can't deny the truth / Cause I am the living proof / So many thoughts fight / They just can't make it through / But look at me / I am the living proof / Oh yes I am / Thinking about life been painful / Yes it was / Took a lot to learn how to smile / So now I am gonna talk to my people about the storm / Oh so glad the worst is over / I can start flying now / My best days are in front of me / I am almost there / Cause now I am free / RIT / I know where I am going / Cause I know where I have been / I am gonna feel starts that showing / I am gonna keep rolling / That's the way that I will / RIT / Nothing about my life has been easy / But nothing is gonna keep me down / Cause I know a lot about today / And I know yesterday / So I am ready to carry on / Oh Lord⁵ (Blige, 2011).

4. Sito ufficiale: jasadmag.com Quarterly cultural magazine, specialized in the Body's arts, sciences and literatures.

5. "Sarà un lungo lungo viaggio / Sarà spesso in salita / Sarà una dura lotta / Ci saranno con alcune notti solitarie / Ma sono pronta ad andare avanti / Sono così contenta che il peggio sia passato / Posso iniziare a vivere ora / Sento di poter fare tutto / E finalmente non ho paura di respirare / RIT: Tutto quello che mi dici / E tutto quello che fai / Non possono negare la verità / Perché Io ne sono la prova vivente / Quante porte da trovare / Senza riuscire ad attraversarle / Ma guardami / Io sono la prova vivente / Oh sì / Pensando alla vita è stato doloroso / Già / Ci è voluto molto per imparare a sorridere / Ma ora ho in-

Bibliografia

- A'isha Arna'ut (2007), *Ha indossato la camicia*, in Colombo V., a cura di, *Non ho peccato abbastanza. Antologia di poetesse arabe contemporanee*, Mondadori, Milano.
- Barducci M.C. (2006), *Aggressività e femminilità: una difficile coniunctio*, in Barducci M.C., *Il velo e il coltello. L'aggressività femminile tra cura e cultura*, Vivarium, Milano.
- Beebe J. (2004), *L'anima al cinema*, in Schwartz-Salant N., Murray S., *Il maschile e il femminile cent'anni dopo*, Magi, Roma.
- Blige M.J. (2011), *The living proof*, testo disponibile al sito www.metrolyrics.com/the-living-proof-lyrics-mary-j-blige.html, data di consultazione marzo 2012.
- Bloch-Dano E. (2004), *Madame Proust*, Éditions Grasset & Fasquelle, Paris (trad. it. *La signora Proust*, Il Melangolo, Roma, 2006).
- Bompiani G. (2003), *I nomadi non hanno centro*, in Botta A., Farnetti M. e Rimondi G., a cura di, *Le Eccentriche*, Tre Lune, Mantova.
- Botta A. (2003), *Toccata e fuga per l'eccentricità*, in Botta A., Farnetti M. e Rimondi G., a cura di, *Le Eccentriche*, Tre Lune, Mantova.
- Botta A., Farnetti M. e Rimondi G., a cura di (2003), *Le Eccentriche*, Tre Lune, Mantova.
- Brancati V. (2003), *Gli anni perduti*, in Dondero M., a cura di, *Romanzi e saggi*, Mondadori, Milano.
- Brusa L. (2004), *Mi vedevo riflessa nel suo specchio. Psicoanalisi del rapporto tra madre e figlia*, FrancoAngeli, Milano.
- Buzzatti G., Salvo A., a cura di (1995), *Corpo a corpo. Madre e figlia nella psicoanalisi*, Laterza, Bari.
- Capuana L. (2008), *Profumo*, Moranti, Treviso.
- Colombo V., a cura di (2007), *Non ho peccato abbastanza. Antologia di poetesse arabe contemporanee*, Mondadori, Milano.
- Comencini C. (2009), *Quando la notte*, Feltrinelli, Milano.
- D'Houville G. (1996), *Il vestito azzurro*, in Davico Bonino G. e Mastrocola P., a cura di, *L'altro sguardo*, Mondadori, Milano.
- Di Vita A.M., Miano P. (2007), *Introduzione. Nuove forme dell'identità femminile nell'era globale*, in Gelli B.R., Lavanco G., Mandalà M., a cura di, *Essere donna al tempo delle nuove tecnologie. Psicologia di comunità ed empowerment*, FrancoAngeli, Milano.
- Drakulić S. (1991), *Mramorna koža*, Éditions Robert Laffont, S.A., Paris (trad. it. *Pelle di marmo*, Giunti, Firenze, 1994).
- Druetta V., a cura di (2001), *Il sogno del femminile. Il femminile del sogno. Percorsi di trasformazione attraverso i gruppi*, FrancoAngeli, Milano.

tenzione di parlare con la mia gente della tempesta / Oh, sono così felice che il peggio è passato / Che tutto è andato via / Posso iniziare a volare ora / Davanti a me ci sono giorni migliori / Sono quasi arrivata / Perché adesso sono libera / RIT / Io so dove sto andando / Perché so dove sono stata / Mi sento una stella che brilla / Sono più forte, vado avanti / Questo è quello che devo fare / RIT / Niente della mia vita è stato facile / Ma nulla può trascinarci giù / Perché oggi sono più consapevole di ieri / Quindi sono pronta a continuare / Oh Signore.

- Faccincani Gorreri C. (2007), *Paradossi del materno*, in Diotima, *L'ombra della madre*, Liguori, Napoli.
- Haddad J. (2007), *Sono una donna*, in Colombo V. a cura di, *Non ho peccato abbastanza. Antologia di poetesse arabe contemporanee*, Mondadori, Milano.
- Haddad J. (2010), *I killed Scheherazade*, Saqi Books, London (trad. it. *Ho ucciso Shahrazad*, Mondadori, Milano, 2011).
- Hirsi Ali A. (2004), *De maagdenkooi*, Augustus Publishers, Amsterdam (trad. it. *Non sottomessa*, Einaudi, Torino, 2005).
- Kundera M. (1979), *Zivot je jinde*, Sixty-Eight Publishers, Toronto (trad. it. *La vita è altrove*, Adelphi, Milano, 1992).
- Kundera M. (2000), *L'ignorance*, Gallimard, Paris (trad. it. *L'ignoranza*, Adelphi, Milano, 2001).
- Lamrani W. (2007), *Consacrata a colui che verrà*, in Colombo V., a cura di, *Non ho peccato abbastanza. Antologia di poetesse arabe contemporanee*, Mondadori, Milano.
- Lessing D. (1985), *My mother's life*, Granta, London (trad. it. *Mia madre*, Bollati Boringhieri, Torino, 1988).
- Lessing D. (1996), *Love, again*, Harper Flamingo, London (trad. it. *Amare, ancora*, Feltrinelli, Milano, 1996).
- Lessing D. (2003), *The Grandmothers: four short novels*, Harper Flamingo, London (trad. it. *Le nonne*, Feltrinelli, Milano, 2003).
- Liotta E. (2007), *A modo mio. Donna tra creatività e potere*, Magi, Roma.
- Lispector C. (1960), *Laços de família*, Editora Rocco, Rio de Janeiro (trad. it. *Legami familiari*, Feltrinelli, Milano, 1986).
- Lispector C. (1943), *Perto do Coração Selvagem*, A Noite Editora, Rio de Janeiro (trad. it. *Vicino al cuore selvaggio*, Adelphi, Milano, 1987).
- Marcoli A. (2011), *La rabbia delle mamme*, Mondadori, Milano.
- Mastrocola P. (1996), *Introduzione*, in Davico Bonino G. e Mastrocola P., a cura di, *L'altro sguardo. Antologia di poetesse del '900*, Mondadori, Milano.
- Mendorla G. e Castorina S. (2011), *L'aggressività materna*, in Romano R., a cura di, *Attacco alla Madre*, RE-edizione, Roma.
- Merini A. (1991), *Alda Merini*, in *Vuoto d'amore*, Einaudi, Torino.
- Merlin G. (2003), Recensione del film "Dogville", testo disponibile al sito www.cinemovie.info/Dogville_scheda.htm, data di consultazione aprile 2012.
- Mernissi F. (2000), *L'Harem e l'occidente*, Giunti, Firenze.
- Mitchell S. (1993), *Hope and dread in psychoanalysis*, Basic Books, New York (trad. it. *Speranza e timore in psicoanalisi*, Bollati Boringhieri, Torino, 1995).
- Monaco S. (2011), *Nel grembo dell'isola. Grandi Madri e madri terribili della letteratura siciliana*, in Romano R., a cura di, *Attacco alla Madre*, re-edizione, Roma.
- Nedjma (2004), *L'amande*, Plon, Paris (trad. it.: *La mandorla*, Einaudi, Torino, 2005).
- Nëmirovsky I. (1930), *Le bal*, Éditions Grasset & Fasquelle, Paris (trad. it.: *Il ballo*, Adelphi, Milano, 2005).
- Noël M. (1996), *Battaglia*, in Davico Bonino G. e Mastrocola P., a cura di, *L'altro sguardo. Antologia di poetesse del '900*, Mondadori, Milano.
- Palahniuk C. (1999), *Invisible monsters*, W.W. Norton & Company, London-New York (trad. it. *Invisible monsters*, Mondadori, Milano, 2000).
- Pellegrini E. (2008), "Fammi nascere in qualcosa di vero" *Note in margine intorno ad alcune immagini letterarie del materno*, in Barducci M.C., a cura di, *Paradossi di maternità*, Vivarium, Milano.

- Pizarnik A. (1996), *Uno sguardo*, in Davico Bonino G. e Mastrocola P., a cura di, *L'altro sguardo. Antologia di poetesse del '900*, Mondadori, Milano.
- Ravasi Bellocchio L. (2004), *Gli occhi d'oro. Il cinema nella stanza d'analisi*, Moretti e Vitali, Bergamo.
- Rendell R. (1977), *A judgement in a stone*, Hutchinson, London (trad. it. *La morte non sa leggere*, Mondadori, Milano, 1989).
- Romano R., a cura di (2011), *Attacco alla Madre*, re-edizione, Roma.
- Scarpa T. (2008), *Stabat mater*, Einaudi, Torino.
- Schafer R. (1992), *Retelling a Life: Narration and Dialogue in Psychoanalysis*, Basic Books, New York (trad. it. *Rinarrare una vita*, Giovanni Fioriti Editore, Roma, 1992).
- Schierse Leonard L. (1982), *The Wounded Woman: Healing the Father-Daughter Relationship*, Shambhala, Boston & London (trad. it. *La donna ferita. Modelli e archetipi nel rapporto padre-figlia*, Astrolabio Ubaldini, Roma, 1985).
- Schützenberger A.A., Devroede G. (2003), *Ces enfants malades de leurs parents*, Payot, Lausanne (trad. it. *Una malattia chiamata "genitori"*, Di Renzo, Roma, 2006).
- Stockett K. (2009), *The help*, Penguin Books, London (trad. it.: *The help*, Mondadori, Milano, 2012).
- Tamaro S. (2001), *Rispondimi*, Rizzoli, Milano.
- Treder U. (2003), *Perché sono un'eccentrica*, in Botta A., Farnetti M. e Rimondi G., a cura di, *Le Eccentriche*, Tre Lune, Mantova.
- Vigneri M. (2011), *Temi del femminile allo specchio del Mito*, in Aa. Vv., *Conversazioni con le Dee Demetra e Kore*, Gruppo Parentesi, Ragusa.
- Vittorini E. (1974), *Erica e i suoi fratelli*, in Corti M., a cura di, *Le opere narrative*, Mondadori, Milano.
- Walker A. (1982), *The color purple*, Harcourt, San Diego (trad. it. *Il colore viola*, Frassinelli, Milano, 1994).

Filmografia

- Aldrich R. (1962), *What Ever Happened to Baby Jane?*, Usa (trad. it. *Che fine ha fatto Baby Jane?*).
- Bergman I. (1978), *Höstsonaten*, Francia, Germania, Svezia (trad. it. *Sinfonia d'autunno*).
- Bogdanovich P. (1985), *Mask*, Usa (trad. it. *Dietro la maschera*).
- Chabrol C. (1995), *La Cérémonie*, Francia, Germania (trad. it. *Il buio nella mente*).
- Comencini (2011), *Quando la notte*, Italia.
- Coppola S. (1999), *The Virgin Suicides*, Usa (trad. it. *Il giardino delle vergini suicide*).
- Cukor G. (1954), *A star is born*, Usa (trad. it. *È nata una stella*).
- Hitchcock A. (1958), *Vertigo*, Usa (trad. it. *La donna che visse due volte*).
- Jenkins P. (2003), *Monster*, Usa, Germania.
- Panahi J. (2006), *Dayereh*, Iran (trad. it. *Il cerchio*).
- Rawi O. (1986), *A Judgment in Stone*, Canada (trad. it. *La morte non sa leggere*).
- Spielberg S. (1985), *the color purple*, Usa (trad. it. *Il colore viola*).
- Tate T. (2011), *The help*, Usa.
- Van Gogh T. (2004), *Submission*, Paesi Bassi.
- Von Trier L. (2003), *Dogville*, Usa.