



ISSN: 2038-3282

Pubblicato il: 01 Aprile 2011

©Tutti i diritti riservati. Tutti gli articoli possono essere riprodotti con l'unica condizione di mettere in evidenza che il testo riprodotto è tratto da www.qtimes.it

Registrazione Tribunale di Frosinone N. 564/09 VG

**Aggression, violence, abuse. The response of the emergency pedagogy. Part one:
human and situational factors**

**Aggressione, violenza, abuso. La risposta della pedagogia dell'emergenza. Parte
prima: i fattori umani e situazionali**

*di Francesca Giangregorio
docente MIUR*

Abstract

L'attenzione per il moltiplicarsi di fatti di cronaca che hanno come epicentro la violenza verso altri, che per le loro caratteristiche personali o sociali assurgono al ruolo di vittime, non sempre si traduce in riflessioni che preludono ad azioni costruttive, capaci di produrre l'effettiva modificazione di un esistente, dato dal ripetersi di azioni criminose, che allarma e preoccupa.

Parole chiave: aggressione, violenza, abuso, pedagogia dell'emergenza, fattori umani

Introduzione

L'attenzione per il moltiplicarsi di fatti di cronaca che hanno come epicentro la violenza verso altri, che per le loro caratteristiche personali o sociali assurgono al ruolo di vittime, non sempre si traduce in riflessioni che preludono ad azioni costruttive, capaci di produrre l'effettiva modificazione di un esistente, dato dal ripetersi di azioni criminose, che allarma e preoccupa.

Il disorientamento e la costernazione che derivano dalla sensazione di una diffusa tendenza alla prevaricazione e alla sopraffazione sembra portare verso una considerazione indifferenziata delle molte forme di violazione dell'integrità e della dignità della persona che possono verificarsi. È una possibilità che merita attenta considerazione, poiché potrebbe scaturirne una confusione dai risvolti sociali preoccupanti, soprattutto verso quelle manifestazioni violente che ancora oggi impattano sul

“comune senso del pudore”, come i reati a sfondo sessuale, ai quali non sempre si associa con sufficiente energia la parola crimine.

Ogni azione criminosa è una transazione che, seppure nella sua brutalità e disfunzionalità, definisce inequivocabilmente «chi è il criminale e chi è la vittima. Si può operare una distinzione tra queste due categorie solo dopo la realizzazione di un’azione contraria all’ordine stabilito. Ciò significa che il criminale e la vittima non rappresentano realtà ontologiche dell’individuo, ma solo appellativi derivanti dal particolare precipitarsi degli eventi. Così una vittima designata può trovarsi a commettere un omicidio, oppure uno stesso individuo può trovarsi ad essere al tempo stesso autore e vittima di un reato» (Strano, 2003, p. 99).

La violenza, intesa come violenza sessuale ma anche nella sua accezione più ampia, oltre a costituire una ferita nel presente, può infatti condizionare negativamente e forse irreversibilmente il futuro di chi l’ha subita. Il progressivo allontanamento cronologico dal momento in cui il fatto è avvenuto non ha affatto un potere lenitivo, come a volte si tende ingenuamente a pensare, ma può invece costituire un legame, negativo o coercitivo, con il passato. La forza distruttiva del trauma risiede proprio nella frantumazione del Sé e delle relazioni che il soggetto intrattiene con l’ambiente esterno. La reazione traumatica -caratterizzata da un senso di impotenza pressoché assoluto, dalla perdita del controllo e dalla mancanza di fonti di protezione - insorge quindi nel momento in cui non sono possibili né la fuga né la reazione. Di qui l’importanza di un’educazione che promuova la capacità di strutturare se stessi come agenti di tutela e salvaguardia, evitando così l’alterazione degli stati di coscienza tipica di queste situazioni di rischio. In questo senso la pedagogia dell’emergenza si propone come una struttura di pensiero che ha lo scopo di rompere il cerchio della violenza, nel suo triplice carattere psicologico, fisico e temporale.

L’organizzarsi di una tale pedagogia è affidato in prima istanza alla descrizione di un quadro definitivo dei fattori umani e situazioni che costituiscono l’azione stessa, che sono oggetto della presente trattazione, per poi procedere all’individuazione delle convinzioni di senso comune rispetto al fenomeno della violenza, all’analisi dell’alfabetizzazione affettiva e dei dinamismi che le animano e alla proposta di un modello di counseling.

La possibilità di comprendere un fenomeno complesso e di alto impatto emotivo quale quello della violenza, e in particolare dell’atto sessuale imposto con la forza, necessita di un chiarimento terminologico che, rendendone evidenti le caratteristiche, costituisca la premessa sulla quale impostare la progettazione di percorsi educativi a sostegno della persona.

Un chiarimento terminologico

Stupro, aggressione e abuso non sono sinonimi; al contrario designano modalità e forme diverse di violenza accomunate, dal deflagrante potere che hanno sulla persona nella sua totalità.

La parola stupro identifica un atto sessuale imposto con la violenza o qualunque altra forma di azione violenta a sfondo sessuale. Il vocabolo deriva dal latino stuprum, onta o disonore; è originato dalla radice stup che ha il significato di battere e colpire l’immaginazione, da cui deriva anche la parola stupire, «che rende ragione dello stato stuporoso da shock delle vittime, oltre che della difficoltà di reagire efficacemente». Dal sostantivo, attraverso l’aggiunta del suffisso or, si genera il termine stupratore, che definisce un individuo avente «autonomia di soggetto rispetto all’azione stuprare la cui transitività implica l’esistenza autonoma di un oggetto». Da quanto detto emerge come il lemma in esame contenga «la brutalità, la contaminazione, l’offesa al Sé e al sentimento sociale» (Nizzoli - Pissacroia, 2002, p. 1455) e identifichi lo stupratore attribuendogli uno status contrapposto allo stuprato.

L'aggressione è una forma di interazione segnatamente negativa, dove si ha «uno scontro all'interno di un rapporto di tensione personale tra un reo e una vittima» (Bisi, , 2006, p. 101) e «la vittima spesso diventa tale perché sottovaluta il potenziale offensivo dell'aggressore» (Strano, 2003, p. 104). L'esito della situazione problematica dipende quindi dalla capacità della potenziale vittima di valutare il contesto, sia ambientale sia psicologico, di reagire e soprattutto di reagire efficacemente. L'abuso, per le sue caratteristiche di restrizione della libertà personale, di reificazione e di personalizzazione dell'individuo, può essere equiparato al sequestro. La vittima infatti diviene ostaggio dell'aggressore e dei propri stati interni, quali la paura e il panico, poiché, esattamente come l'ostaggio, è una merce che non ha un valore intrinseco, ma ha il valore che gli viene attribuito dall'abusante e che persiste fin quando è funzionale al raggiungimento di uno scopo da questi definito. Tale condizione spiega dell'insorgere della Sindrome di Stoccolma, della quale si parlerà in seguito, proprio nei casi di abuso sessuale reiterato.

Definire i termini tuttavia non chiarisce le motivazioni che possono spingere all'aggressione sessuale e sostenerla.

Le motivazioni dell'aggressione sessuale

Quando si parla della rabbia come del sentimento che supporta un'azione violenta - e in particolare l'abuso - si fa sostanzialmente riferimento a quattro macro tipologie di motivazioni all'aggressione sessuale, che derivano dalla rabbia stessa: l'ira, la dominazione, il sadismo, l'opportunismo.

L'ira, spesso impulsiva e non premeditata, produce una violenza brutale che ha la funzione di riversare all'esterno odio, frustrazione, disprezzo, collera. Per questo la forza usata dall'offender per portare a compimento la sua azione aggressiva è molto maggiore di quella necessaria per sopraffare la vittima. L'atto sessuale e lo stupro sono il mezzo attraverso il quale è possibile avvilire, degradare e danneggiare una persona, ovvero un bersaglio che molto spesso assume una funzione simbolica e quindi sostitutiva del reale oggetto di interesse. Lo stato di appagamento o di sollievo derivante dall'aggressione, pertanto, non è connesso al piacere sessuale in sé quanto alla liberazione della rabbia.

La caratteristica della premeditazione, che non sempre accompagna la rabbia, è invece tipica della dominazione. Questa prevede un'aggressione premeditata, nella quale l'uso della forza è commisurato all'intento di sopraffare e controllare la vittima nell'ambito di una situazione in cui non sono possibili vie di fuga. L'impossibilità di fuggire corrobora infatti nell'aggressore la sensazione rassicurante della potenza e del dominio, contrastando le tendenze di senso contrario dell'impotenza e della vulnerabilità. In genere, l'attacco derivante dalla motivazione di dominazione è preceduto da fantasie di tipo ossessivo circa il bisogno da parte della vittima di essere brutalizzata e la riconoscenza che quest'ultima, nonostante le iniziali resistenze, può accordare all'abusante a seguito dell'aggressione.

Anche nel sadismo l'attacco è deliberato e premeditato. Rabbia e dominazione vengono sessualizzati e l'aggressore trae piacere dall'abuso; si ha quindi un'erotizzazione della violenza attraverso l'atto sessuale.

L'opportunismo, infine, è connesso al verificarsi della condizioni di possibilità di dare corso all'azione violenta contro la vittima designata.

Chi assiste o ha notizia di un atto violento, compiuto spesso da persone insospettabili, si chiede non solo per quale ragione un individuo abbia compiuto tale deplorabile azione, ma anche perché abbia scelto come vittima della propria violenza quella data persona e come sia riuscito ad attrarla nella situazione di abuso, mantenendovela a volte anche per lungo tempo.

La scelta della vittima e i metodi di approccio

La scelta della vittima risponde a due fattori fondamentali: da un lato alle caratteristiche interne dell'aggressore e dall'altro alla tipologia dei luoghi, alla disponibilità e alla prossimità della vittima stessa.

Nella maggioranza dei casi l'aspetto fisico delle vittime incide in maniera marginale nel processo di selezione; tuttavia questo elemento può assumere rilevanza nel momento in cui è investito di un significato simbolico e lo stupro diviene l'espressione di un sentimento di rabbia sostitutiva (cfr. Montuschi, 2002). Generalmente l'aggressore opera una razionalizzazione della vittima, ovvero la ricerca di una motivazione ritenuta accettabile che renda ragione e giustifichi la condotta intrapresa. Questa operazione è funzionale alla riduzione del senso di colpa e di qualunque altra forma di inibizione ed è attuata ricorrendo a due ordini di meccanismi psicologici:

- la colpevolizzazione della vittima, che implica la negazione della stessa e la contemporanea negazione della propria responsabilità;
- la legittimazione culturale, concernente la percezione del mancato riconoscimento da parte della società del ruolo di vittima (vittimizzazione sociale). Tale condizione rende agli occhi dell'aggressore la vittima stessa inoffensiva, in quanto la priva del diritto di essere difesa e dunque della facoltà di esercitare la propria capacità discrezionale; questi sono questi i motivi per cui può essere ridotta al silenzio.

I metodi di approccio alla vittima, connessi sia alle abilità sociali dell'aggressore sia alla situazione contingente, sono diversificati ma riconducibili sostanzialmente a tre tipologie: inganno, attacco improvviso e sorpresa. Nello specifico si può dire che:

- l'inganno è finalizzato ad ottenere la fiducia e/o l'ammirazione della vittima attraverso comportamenti di aiuto e di rassicurazione, così da creare le condizioni per esercitare la propria violenza;
- l'attacco improvviso è basato tanto sull'uso di movimenti rapidi e premeditati, sulla forza fisica, spesso accompagnata all'impiego di armi da taglio, quanto sulle minacce verbali volte ad incutere terrore;
- la sorpresa è utilizzata quando l'aggressore non ha l'assoluta certezza di poter soggiogare facilmente la vittima. Quanto affermato fin qui delinea, seppure per sommi capi, la cornice entro cui può svilupparsi l'azione aggressiva e le motivazioni che la possono originare, ma non chiarisce quali sono o possono essere i profili psicologici dei protagonisti della situazione violenta, ovvero la vittima e l'aggressore.

La psicologia della vittima

Con la parola vittima si identifica qualunque persona che, a prescindere dall'età, dalla condizione sociale e dal sesso, soggiace a maltrattamenti o danni fisici, mentali, morali, affettivo-emotivi e materiali, vivendo una condizione di violazione del valore ontologico dell'identità e dell'integrità personale. In particolare, nel caso dell'abuso sessuale la vittima esperisce la condizione di essere il bersaglio e il testimone dell'abuso stesso. Questo duplice vissuto, connesso all'atto fisico, alla violenza psicologica e allo stato di sopravvissuto, rende la vittimizzazione sessuale un evento intrusivo, scaturito dall'interiorizzazione di vissuti negativi legati sia alla prefigurazione della morte

sia alla perdita di controllo del proprio corpo, della propria libertà, della propria identità; il senso di sicurezza, così come l'autostima, viene distrutto. Ciò che si produce è quindi un danno esistenziale, ovvero un "insieme di ripercussioni relazionali negative incidenti sulle condizioni di vita e sulla qualità dell'esistenza" (Bisi, 2006, p. 101); in definitiva, è quindi possibile affermare che la vittima è la persona che vive un danno esistenziale.

La probabilità o possibilità che il singolo ha "di diventare vittima di un crimine [...] non è ugualmente distribuita tra gli individui poiché certe persone sembrerebbero maggiormente vulnerabili a subire un reato" (Strano, 2003, p. 99); di qui la distinzione tra fattori vittimologici innati o genetici, connessi alle caratteristiche oggettive, e non solo fisiche, della vittima designata, e fattori vittimologici acquisiti, legati invece alle circostanze o alle peculiarità psico-sociali delle possibili vittime.

Questa differenziazione, lungi dal voler colpevolizzare la vittima, evidenzia come l'azione aggressiva sia generata da una molteplicità di fattori che sono in qualche modo interrelati con i tratti di personalità dell'offender e che esulano dalle dinamiche di un determinismo lineare.

Secondo Sparks (cfr. Strano, 2003), un individuo può contribuire in vari modi e con vari gradi di consapevolezza alla propria vittimizzazione attraverso l'adozione di particolari dinamiche comportamentali, quali:

- la precipitazione, in cui il comportamento dell'aggressore è fortemente incoraggiato dalle azioni messe in atto dalla vittima. È opportuno sottolineare che in questo caso si è in presenza di vissuti emotivi autopunitivi soggiacenti alla vittima stessa, come il bisogno di espiare il senso di colpa;
- la facilitazione, nella quale la vittima, per negligenza o inconsciamente, si espone al rischio;
- la vulnerabilità, che è influenzata da fattori fisici, comportamentali e psico-sociali;
- l'opportunità, condizione che si verifica quando o laddove la vittima costituisce un bersaglio di facile portata;
- l'attrattività, inerente il possesso da parte della vittima di qualità che costituiscono e che sollecitano l'attenzione e l'interesse dell'aggressore.

Benché non sia difficile immaginare che la violenza, nelle sue diverse forme, porti uno sconvolgimento nella vita della vittima, le conseguenze che l'atto subito portano sono per lo più ignote alle persone con cui questa vive o interagisce. Tale mancanza di conoscenza può essere il motivo per cui nell'immaginario collettivo permangono convinzioni su come aiutare l'abusato o sui percorsi di superamento del trauma che, seppure improntati a una lodevole volontà di aiutare, di fatto possono contribuire a mantenere –quando non alimentare- lo stato di sofferenza.

Le conseguenze dell'atto violento

Le conseguenze della brutalizzazione presentano una sintomatologia che, pur differenziandosi in base alla risonanza interna che i danni fisici e psicologici provocano sul singolo individuo, è riconducibile alla Rape Trauma Syndrome.

Questo disturbo, che costituisce di per sé una modalità reattiva, prevede tre fasi di sviluppo: la fase acuta o disorganizzazione, la fase dell'aggiustamento esteriore e la fase di risoluzione.

La fase acuta ha inizio con l'attacco da parte dell'aggressore, ma può non manifestarsi completamente prima di un iniziale rivelazione dell'accaduto; in questo lasso di tempo l'instabilità

emotiva della vittima è espressa attraverso una varietà di comportamenti, spesso incongruenti, riconducibile sostanzialmente a tre macro-categorie: i comportamenti manifesti, in cui si ha l'espressione palese degli stati emotivi interni attraverso pianto, rabbia, ansia, elevata reattività; i comportamenti controllati, caratterizzati dall'assenza di emozioni (qui lo stato di calma è solo apparente ed è connesso allo shock); la Shocked Disbelief, (shoccata incredulità), nella quale si ha un forte disorientamento cognitivo, contraddistinto da un lato dalla difficoltà di credere che l'aggressione sia avvenuta realmente e dalla scarsa capacità di ricordare e di prendere decisioni, e dall'altro dalla paura di impazzire o di essere percepito come pazzo. Non è infrequente che mentre si sta consumando l'azione violenta, l'abusato focalizzi la propria attenzione sui dettagli fisici dell'offender o dell'ambiente circostante al fine di distanziarsi psicologicamente da ciò che sta accadendo. Nella fase acuta, il ritiro sulle attività routinarie costituisce un tentativo emozionale di recuperare il controllo sugli eventi e di soddisfare il bisogno di sicurezza venuto meno con l'aggressione.

Nella successiva fase dell'aggiustamento esteriore, l'insorgenza dei meccanismi di difesa produce un apparente superamento o risoluzione dell'esperienza traumatica. Il processo di razionalizzazione soggiacente, evidenziato dalla ripresa delle normali attività quotidiane protratte spesso fino all'abnegazione, è reso possibile dall'adozione delle strategie di coping, quali:

- la minimizzazione, per effetto della quale si attribuisce scarso valore a un evento;
- la drammatizzazione, ovvero un'amplificazione della sgradevolezza del vissuto negativo o del pericolo,¹ che rende l'attacco subito un fattore dominante la propria vita e la propria identità (cfr. Van-Rillaer, 2005);
- la rimozione, cioè l'allontanamento dalla propria coscienza di desideri, emozioni, pensieri disturbanti o dolorosi (cfr. Bartoli – Bonaiuto, 2001)
- la fuga, caratterizzata dal tentativo di sfuggire il dolore attraverso l'emissione di un elevato numero di comportamenti finalizzati al cambiamento degli assetti lavorativi, fisici e relazionali antecedenti la violenza.

Il manifestarsi di un determinato tipo di meccanismo difensivo dipende dalla personalità del singolo e dalle condizioni psicologiche pre-traumatiche. Questo stadio di sviluppo della Rape Trauma Syndrome è particolarmente critico poiché la rabbia da eterodiretta può divenire autodiretta, incrementando il senso di colpa e di vulnerabilità, anche a seguito della verbalizzazione che esporrebbe la vittima alle considerazioni o alle opinioni di terzi.

La terza e ultima fase, definita fase di risoluzione, comporta il confronto con la realtà della vittimizzazione: l'assalto viene riconosciuto nella sua brutalità ma cessa di essere il fattore organizzativo dell'esistenza. È questo il momento in cui hanno luogo l'accettazione e l'attribuzione del significato a quanto accaduto.

La Rape Trauma Syndrome è assimilabile al Disturbo Post Traumatico da Stress, che insorge proprio a seguito di un'esperienza di anticipazione della morte o di perdita dell'integrità psicofisica. La risposta individuale all'evento traumatico esterno comprende generalmente paura inattesa, sentimenti di impotenza o di orrore, riposizione persistente del trauma, evitamento degli stimoli associati alla situazione shoccante, ottundimento della reattività generale (definito anche come

¹ Van-Rillaer J., *Psicologia della vita quotidiana. Una riflessione scientifica non freudiana*, Bari, Edizioni Dedalo, 2005, p.132.

paralisi psichica o anestesia emozionale), aumento dell'arousal (inteso come la relazione che intercorre tra uno stimolo e l'intensità della risposta).

L'evento traumatico può essere rivissuto sia attraverso sogni e/o pensieri intrusivi e ricorrenti, sia a causa di stati dissociativi di differente durata, noti come flahbacks, indotti dall'esposizione a fattori ambientali scatenanti, che simbolizzano o sono simili all'azione aggressiva subita. L'anestesia emozionale si caratterizza invece per l'assenza di interesse, il distacco relazionale, la riduzione della capacità di provare emozioni, la perdita delle prospettive di senso future. A questo stato emotivo si associano difficoltà cognitive, come problemi di concentrazione e di esecuzione di compiti o attività, e di autocontrollo; tali difficoltà si manifestano attraverso stati di irritabilità e di ipervigilanza, ovvero di allarme eccessivo ed esagerato che però distrae l'attenzione dalle cose essenziali, poiché le energie e le risorse personali sono assorbite da un continuo stato di allerta.

Il Disturbo Post Traumatico da Stress si lega spesso a "dolorosi sentimenti di colpa per il fatto di essere sopravvissuti" (Andreoli, 2007) o per le modalità/strategie utilizzate per sopravvivere; di qui la possibilità di condotte autolesive, ritiro sociale, sentimenti di disperazione e di danno permanente, sensazione di minaccia costante, ostilità, cambiamento di alcune caratteristiche della personalità, disturbi dell'umore. In particolare, nei casi gravi o cronici si ha l'insorgenza di allucinazioni uditive e ideazione paranoide.

È opportuno precisare che il Disturbo Post Traumatico da Stress si verifica sia quando la persona è vittima del trauma sia quando ne è testimone.

La psicologia dell'aggressore

La tipicità dell'aggressore è rintracciabile nella percezione che questi ha della vittima, intesa come un oggetto da possedere, dominare, controllare; l'abusante presenta generalmente una personalità narcisistica, caratterizzata - come esplicito dai criteri diagnostici proposti nel DSM IV TR - da "un quadro pervasivo di grandiosità, necessità di ammirazione, e mancanza di empatia che comincia entro la prima età adulta ed è presente in una varietà di contesti" (Andreoli - Cassano - Rossi, 2007, p. 760).

Ne deriva una percezione di sé come essere superiore, perfetto, unico, che può relazionarsi soltanto con persone che presentano le medesime caratteristiche di grandiosità; questa idealizzazione dell'altro - rispecchiante è funzionale all'incremento del senso iperbolico di autostima che, essendo una struttura instabile, necessita della continua ammirazione per mantenere il suo peculiare senso di eccezionalità. Tale vulnerabilità è alla base dell'ipersensibilità alle critiche e dell'emissione tanto di comportamenti reattivi quanto di comportamenti remissivi, che mascherano la frustrazione e la sensazione di svalutazione personale. Appare infatti "evidente un senso di diritto, nelle aspettative di questi individui, di trattamenti speciali. [...] Questo senso di diritto insieme alla mancanza di sensibilità per i desideri e le necessità degli altri possono sfociare nello sfruttamento degli altri cosciente o involontario" (Andreoli - Cassano - Rossi, 2007, p. 761), al fine di ottenere qualsiasi cosa, oggetto o persona, si collochi nell'orizzonte del bisogno o dell'ambizione della persona narcisistica. Si ha la presunzione del benessere dell'altro, e i sentimenti o le necessità di quest'ultimo o non trovano riconoscimento o sono accolti con la freddezza del disprezzo e della denigrazione; l'individuo affetto da disturbo narcisistico di personalità manifesta inoltre invidia, arroganza e superbia.

L'amore esclusivo e totale per il Sé e l'incapacità di vivere la reciprocità, o di esperirne forme non distorte, plasmano dunque il Narciso, un essere incapace di riconoscere la persona dell'altro nella sua soggettività poiché interpreta la relazione interpersonale sulla base della diade dominate-

dominato.

Le aspirazioni narcisistiche possono degenerare in uno stadio definito come narcisismo maligno, dove “i sentimenti di grandiosità compensatoria (il sé patologico [...]), l’incapacità di sentire il rimorso per le azioni compiute” (Strano, 2003, p. 309), le perversioni sessuali accompagnate da sentimenti feticisti verso il corpo della vittima, l’estrema impulsività e la totale perdita di controllo sostengono ed incrementano le fantasie di violenza sessuale e di dominio. L’ostilità distruttiva che ne emerge è quindi la risultante di un disturbo della personalità di tipo misto, nel quale sono rintracciabili componenti di sadismo, paranoia, ossessione, lussuria, mania di potere con tendenze paranoide; il soggetto non è apparentemente psicotico ma ha tratti compulsivi. Questo quadro patologico non esclude la capacità della consapevolezza del crimine compiuto e delle conseguenze a questo attribuibili.

La correlazione tra un’azione violenta e un disturbo di personalità tuttavia non costituisce un binomio inscindibile; le condotte devianti infatti possono trovare la loro scaturigine anche nell’ambiente sociale di riferimento, sia in condizioni di disagio sia in situazioni di agio. Se nel primo caso le condotte violente sono riconducibili ad un modello, e sono dunque apprese e strutturate come un portato culturale, nel secondo caso si è in presenza di una forma disfunzionale di reazione alla noia, in forza della quale si ha la continua ricerca di sensazioni nuove ed iperboliche: è il senso dello sbalzo, delle emozioni forti, della necessità di un sentire amplificato fino agli eccessi che in realtà ha scopo di coprire - attraverso qualcosa di assimilabile ad un frastuono interiore - una vita affettiva nella quale i sentimenti sono confusi e fusi, e il cui segno è quindi un’incapacità di sentire emotivamente.

Il legame tra la vittima e l’aggressore

Tutti i fenomeni di violenza implicano una transazione tra vittima e aggressore; tuttavia, contrariamente a quanto affermato nella teoria classica che fa riferimento a Ferenczi (cfr. Bonomi - Borgogno, 2001), non è possibile parlare di un’identificazione tra la vittima e il suo aggressore in senso stretto, poiché la frequenza di esposizione all’atto violento causa nelle persone reazioni diversificate. Mentre la violenza circoscritta a un fatto isolato ingenera una forte reattività verso l’atto subito, espressa con sentimenti di rabbia, paura, dolore, umiliazione, rancore, senso di colpa e impotenza, la violenza ripetuta, compiuta per mano di un abusante la cui identità è nota alla vittima e con il quale si possono avere rapporti affettivi spesso significativi (es. il grado di parentale), procura sentimenti ambivalenti.

Come è noto, è quanto avviene nella già citata sindrome di Stoccolma; questa costituisce una risposta emotiva al trauma ed è interrelata con l’istinto di autopreservazione che, in concomitanza con un forte stato di stress, porta la vittima a scegliere, anche in modo inconsapevole, il comportamento più vantaggioso. Tale comportamento nel caso della violenza o dell’abuso può essere dato dall’accondiscendenza e dall’instaurazione di un legame affettivo condizionato con l’aggressore.

Questa reazione - che insorge a seguito di un repentino mutamento delle condizioni ambientali, divenute improvvisamente coercitive e restrittive, e che sembrano porsi al di fuori del controllo della vittima - prevede un andamento scandito in tre fasi, concernenti: la formazione di sentimenti positivi verso gli aggressori/sequestratori; la strutturazione di sentimenti negativi rispetto alle autorità, percepite come minacciose; la reciprocità di sentimenti positivi tra vittima/ostaggio da un lato e aggressore/sequestratore dall’altro.

L’esperienza di situazioni dolorose e/o di contatto con la morte induce ad una riorganizzazione del

rapporto con la realtà su base difensiva; di qui l'insorgenza di alcuni meccanismi di difesa, quali:

- la regressione, come il sonno, in cui si manifesta un forte stato di dipendenza e di paura nei confronti di una figura dominante e onnipotente;
- l'introiezione, ovvero "l'incorporazione di qualche aspetto di un oggetto esterno nella rappresentazione psichica del sé" (Carotenuto, 1992, p. 149). In altri termini, si istituisce un rapporto non tra l'Io e l'oggetto reale, ma tra l'Io e l'immagine che di questo oggetto si costruisce;
- l'identificazione con l'aggressore, riferita sia a un individuo sia ad un'azione o comportamento violento, che può "essere vista come un tentativo di controllare e dominare una situazione traumatica o minacciosa trasformano il ruolo passivo in ruolo attivo" (Garland, 2001, p. 153), ovvero di rendere innocuo l'oggetto temuto assumendone alcune caratteristiche;
- la dissociazione affettiva, nella quale si manifestano atteggiamenti affettivi contraddittori rispetto alla situazione, come:
 - l'atimia, in funzione della quale "il soggetto non sembra partecipare attivamente agli avvertimenti che lo riguardano dimostrandosi disinteressato, o comunque, piuttosto insensibile ad essi. Le sue reazioni, quando sussistono, sono caratterizzate da una certa freddezza e da una certa lentezza nel manifestarsi" (Garzotto, 1985, p. 22);
 - l'insorgenza di reazioni emotive incongruenti rispetto allo stimolo e alla sua intensità.

In definitiva, nella sindrome di Stoccolma, legata in primo luogo alla sopravvivenza fisica, è possibile rintracciare un'evoluzione nell'espressione delle necessità difensive procedendo da opzioni comportamentali che hanno un carattere estrinseco, palese e voluto (l'accondiscendenza), a meccanismi influenzati da una distorsione della realtà e dell'altro, tesi al mantenimento del benessere psicologico. Si ha quindi un percorso interno all'individuo, che dalla coscienza perviene all'inconscio attraverso gradi successivi di riduzione della consapevolezza.

È inoltre opportuno sottolineare che l'identificazione con l'aggressore è un'identificazione difensiva e che per tale motivo non è assimilabile all'identificazione evolutiva; infatti quest'ultima implica la produzione di rappresentazioni emozionalmente positive di una persona reale, definita modello, delle quali si interiorizzano gli aspetti che si vogliono possedere o che si ritiene di avere, modificando conseguentemente la propria condotta. L'identificazione con l'aggressore invece comporta -come già accennato- l'introiezione degli aspetti temuti, senza annullare la presenza dei poli vittima-offender. La permanenza di questa diade può portare all'insorgenza di disturbi dell'umore, correlati alla personalità dell'abusato, o di disturbi bipolari. Il legame tra vittima e aggressore è generato, a livello oggettivo, dal luogo in cui la violenza viene consumata e a livello psicologico dalla possibilità di riconciliazione, intesa come quel processo intrapsichico, cognitivo e affettivo-emotivo, finalizzato alla gestione dell'esperienza traumatica, con particolare riguardo per l'immagine interiorizzata del persecutore.

Conclusioni

Questi i contributi della letteratura, ma per la pedagogia dell'emergenza è forse opportuno tenere conto di cosa le persone pensano e fanno della violenza, di come la concettualizzano, di come la

vivono empaticamente. Ciò appare necessario per poter approntare non solo percorsi di counseling mirati, ma anche per allestire occasioni di conoscenza e di riflessione tesa a favorire la crescita di una reale cultura su questi fenomeni. Sottrarli all'influsso di luoghi comuni distorcenti può costituire una pietra miliare su cui fondare una nuova sensibilità e un rinnovato senso di responsabilità personale e collettivo verso tali eventi, nella consapevolezza che la capacità di scindere la persona dalla sofferenza della quale è portatrice significa riconoscere alla persona stessa la capacità di riappropriarsi di tutte quelle risorse funzionali al superamento del trauma subito; significa riconoscere il personale potere di ciascuno nel progettare, anche di fronte alle macerie provocate dal dolore più sordo, la propria esistenza.

Note:

1 VAN-RILLAER J., *Psicologia della vita quotidiana. Una riflessione scientifica non freudiana*, Bari, Edizioni Dedalo, 2005, p.132.

Riferimenti Bibliografici:

ANDREOLI V.- CASSANO G.B. - ROSSI R., DSM-IV-TR. *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Text Revision, Milano, Elsevier Masson, 2007;

BAGNARA P., *Violenza familiare: prevenzione e trattamento. Le radici nascoste dell'abuso su donne e bambini attraverso la clinica dei casi*, Milano, Franco Angeli, 1999, p. 68;

BISI R., *Scena del crimine e profili investigativi: quale tutela per le vittime?*, Milano, Franco Angeli Editore, 2006;

BONOMI C. - BORGOGNO F. (a cura di), *La Catastrofe e i suoi Simboli. Il contributo di Sándor Ferenczi alla teoria psicoanalitica del trauma*, Torino, UTET, 2001;

CAROTENUTO A., *Integrazione della personalità*, Milano, Bompiani, 1992, p.149;

GARLAND C. (a cura di), *Comprendere il trauma. Un approccio psicoanalitico*, Milano, Bruno Mondadori, 2001, p. 153;

GARZOTTO N., *Psichiatria pratica*, Padova, Piccin Nuova Libreria, 1985;

LAENG M., *Enciclopedia Pedagogica*, Brescia, La Scuola, 1992;

MONTUSCHI F., *Fare ed essere. Il prezzo della gratuità nell'educazione*, Assisi, La Cittadella, 2002;

NIZZOLI U., PISSACROIA M., *Trattato completo degli abusi e delle dipendenze*, Padova, PICCIN Nuova Libreria, 2002;.

STRANO M., *Manuale di criminologia clinica*, Firenze, SEE Editrice, 2003;

VAN- RILLAER J., *Psicologia della vita quotidiana. Una riflessione scientifica non freudiana*, Bari, Edizioni Dedalo, 2005.

Sitografia:

www.garzantilinguistica.it