

A CURA DELLA DOTT.SSA V. MESSINA

L'INCONTRO CON LA DONNA

- Nel colloquio con la donna, in qualsiasi contesto istituzionale, è fondamentale accoglierla da sola e creare uno spazio in cui poter parlare liberamente e senza timore, garantendo la riservatezza, entro i limiti previsti dalla legge, di ciò che verrà detto.
- Il colloquio richiede un suo tempo, necessario per ascoltarla e fornire risposte in modo adeguato.
- Occorre avere un atteggiamento empatico e non giudicante. Gli atteggiamenti giudicanti minano la sua fiducia e aumentano le condizioni del suo isolamento.
- A volte, la necessità di rispondere nell'immediato può interferire con la capacità di ascolto, di essere tolleranti e di rispettare la sua autonomia. Durante l'ascolto di situazioni di violenza è facile provare rabbia, biasimo, paura ed impotenza, sentimenti che possono presentarsi più forti se ci si pone come chi è sempre in grado di risolvere il problema e/o di poter alleviare il dolore e la sofferenza. Questa posizione può indurre l'operatore/trice a sostituirsi alle scelte e all'autodeterminazione della donna.
- Conoscere le dinamiche della violenza e le difficoltà che la donna affronta quando decide di lasciare il partner aiuta a gestire le emozioni che l'operatore/trice può provare.

È inoltre importante ricordare sempre che:

- **la violenza subita non è colpa sua;**
- **non c'è mai nessuna giustificazione alla violenza ed è necessario condannarla sempre ed in modo esplicito;**
- **credere alla donna quando esprime il suo bisogno di sicurezza;**
- **il momento della separazione è quello che la espone ad una situazione di maggiore rischio rispetto alla propria incolumità;**
- **separarsi è una scelta difficile e coraggiosa**
- **sottolineare l'importanza della certificazione medica in tutti i casi di aggressione ed informarla sui termini della denuncia;**
- **fornire tutte le informazioni relative ai servizi ed ai centri antiviolenza presso i quali potrà rivolgersi per ricevere aiuto.**

Mentre è meglio evitare di:

- **domandare alla donna cosa ha fatto per provocare la violenza;**
- **giudicare le sue scelte e le sue azioni;**
- **minimizzare la situazione di pericolo che lei racconta;**
- **assumere scelte in vece sua (indurla a lasciare il marito, denunciarlo);**

IL LAVORO CON LE DONNE CHE SUBISCONO VIOLENZA

- Ogni atto di violenza genera disagi e difficoltà che, oltre agli effetti immediati a breve durata (lividi, fratture, ecc) può generare danni con conseguenze a lungo termine sulla percezione di sé, sulla autostima e sul senso di sicurezza della donna.
- La violenza quotidiana, celata all'interno delle relazioni affettive significative della donna, è quella che determina un disagio psicologico sicuramente più grave, proprio perché resta a lungo non espressa. Inoltre la stessa difficoltà a riconoscere e nominare la violenza appartiene anche agli/lle operatori/trici che si confrontano con tale problematica.
- Diverse ricerche a livello nazionale e internazionale mettono in relazione l'aver subito violenze con la presenza di sofferenza psicologica (sindrome post-traumatica da stress, depressione, abuso di psicofarmaci alcool e droghe, tentativi di suicidio). Tale rapporto implica inoltre la possibilità di modificare gli obiettivi di cura: la causa deve essere messa in primo piano.
- Far cessare la violenza è il presupposto indispensabile per poter avviare qualsiasi tipo di trattamento

I SINTOMI NEL CONTESTO DELLA VIOLENZA

- La violenza intesa come agito continuativo e protratto nel tempo lede aree vitali della personalità, aumenta la vulnerabilità e favorisce l'esordio di disturbi psichici, ostacolando la guarigione se permane e favorendola se viene interrotta.
- Una rilettura della diagnosi, che tiene conto della condizione di violenza vissuta, può dare significati diversi ai sintomi presentati dalla donna.
- Una risposta depressiva può essere letta come la conseguenza di una situazione in cui la donna si sente o è realmente nell'impossibilità di sfuggire al controllo e al dominio del partner.
- La reazione depressiva può anche essere associata al lutto legato al vissuto di fallimento della relazione affettiva.
- L'abuso di sostanze può essere rivisitato come un disperato e maldestro tentativo di autoterapia per gestire l'ansia, la depressione e la violenza.
- Le reazioni prevalentemente somatiche comprendono tutti quei disturbi che prevalgono sugli aspetti emotivi coscienti. La donna lamenta astenia, dolori muscolari, tensione cervicale, perdita della memoria, vertigini e tremori, oppressione gastrica, parestesie e formicolii, disturbi del ritmo sonno-veglia e dell'alimentazione.
- Le reazioni prevalentemente inibitorie sono quelle in cui le funzioni sensoriali, motorie e cognitive subiscono una riduzione o annullamento transitorio. La dimensione delle manifestazioni è vasta: lacune mestiche, afonia transitoria, incapacità critico-razionale, svenimenti, comportamenti di blocco e di fuga in stato oniroide, stati crepuscolari e vaginismi transitori. Se la violenza da un lato può aggravare disturbi psicotici preesistenti, dall'altro alcuni sintomi presentati dalle donne possono essere erroneamente interpretati come segni di un disturbo psicotico: ad esempio la paura e il terrore pervasivo causati dalla violenza sono talvolta interpretati come disturbo paranoico.

GLI EFFETTI DELLA VIOLENZA

La violenza di genere è causa di stress emotivo e di sofferenze che possono produrre vari effetti sul piano emotivo, affettivo e cognitivo:

- **reazioni emotive eccessive**
- **reazioni psicosomatiche:**
- **effetti sul sonno**
- **effetti sulle condotte alimentari**
- **effetti sul funzionamento cognitivo**
- **effetti nella sfera sessuale**
- **effetti sulla capacità della funzione genitoriale**
- **sintomi depressivi**
- **abuso di sostanze**

Il processo di vittimizzazione

- Le descrizioni sintomatologiche prima riferite possono essere lette all'interno di un processo di vittimizzazione che produce una grave erosione del senso di autostima della donna.
- L'esperienza di maltrattamento (fisico, psicologico, sessuale ecc..) produce una grave esperienza di impotenza che dà luogo ad un processo difensivo in cui predomina i seguenti meccanismi:
 - senso di impotenza
 - negazione
 - meccanismo di onnipotenza
 - senso di colpa

In conseguenza di ciò, alla fine di questo processo, la donna sentirà di essere “colpevole” e responsabile di quello che ha subito con gravi e irrealistici sensi di colpa e continua oscillazione tra vissuti di impotenza e vissuti di onnipotenza.