



S.I.P.R.

SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOTERAPIA RELAZIONALE

Atti del Convegno

“RELAZIONI VIOLENTE”

(a cura di Silvia Pratali)

QUADERNI SIPR



Cascina, 12 Aprile 2014

N.8
AGOSTO
2014

INDICE

Michela Da Prato. “*Introduzione al Seminario*”

Sergio Zorzetto. “*Prendersi cura delle vittime di violenza politica*”

Giacomo Grifoni. “*Non esiste una giustificazione. L’uomo che agisce violenza domestica verso il cambiamento*”

Dario Capone, Simona Dosi. “*La violenza nella relazione d’aiuto*”

Cristina Solari. “*Narrazioni*”

Liceo delle Scienze Umane “Il Pontorno”- Empoli. A cura di Lucrezia Barnaba e Federica Grassi. “*Contributo sul tema della violenza*”

Fabrizio Cassanelli. “*Perché il teatro è opposto alla violenza?*”

Liceo Artistico “Franco Russoli”. A cura di Simona Vatteroni e Silvia Pratali. “*Progetto: relazioni violente*”

INTRODUZIONE AL SEMINARIO

Michela Da Prato¹

Cornice del Seminario

La S.I.P.R. è un'associazione di professionisti ben definita: i suoi soci sono psicoterapeuti che lavorano con uno sguardo clinico sistemico e relazionale.

Nonostante questa iper-specializzazione che, quindi, rende possibile l'associazione esclusivamente a questa tipologia di professionisti, la S.I.P.R. ha maturato sempre più l'idea, e conseguentemente le pratiche, di una progressiva collaborazione con soggetti provenienti dal mondo della clinica e non solo.

Nei suoi seminari l'associazione ha dato spazio agli specialisti più eterogenei: antropologi, giornalisti, sociologi, filosofi, solo per fare alcuni esempi. Questo perché pensiamo che l'oggetto scelto come argomento di formazione e informazione debba essere discusso e "visto" sotto punti di vista diversi e che questa corralità possa essere utile sia in ambito clinico che specialistico.

Negli ultimi seminari la S.I.P.R. ha compiuto e cercato di stabilire un'ulteriore prassi, ovvero quella di realizzare e costruire il seminario in collaborazione con altre figure: pensare, costruire, operare delle scelte e condividerle insieme ad altre realtà strutturate.

Oltre alle storiche collaborazioni con l'Istituto di Psicoterapia Relazionale di Pisa e Rimini, sono esempi di questa linea di azione il più recente seminario del 2013 sui Disturbi del Comportamento Alimentare, realizzato in collaborazione con la Fondazione Stella Maris e, nella data odierna del 12 Aprile 2014, il seminario pensato e realizzato in collaborazione con la Città del Teatro di Cascina, che ci ospita.

Approfitto subito per ringraziare di questa collaborazione e ospitalità la Fondazione Sipario Toscana, in particolare Fabrizio Cassanelli e Donatella Diamanti, presenti nel programma con un loro intervento.

Molti sono i soggetti e le realtà rappresentate durante la giornata, che vede come oggetto di discussione le relazioni violente, attraverso i diversi punti di vista. La

¹ Psicologa e Psicoterapeuta Sistemico-Relazionale. Presidente S.I.P.R.

S.I.P.R. si muove sempre più nella direzione di creare una sorta di rete intorno ai suoi seminari attraverso legami, relazioni, esperienze che iniziano ad avere e a condividere una storia, che nascono fattivamente e realmente in un tempo condiviso e con biografie condivise. Per questo ringrazio tutti della loro presenza e disponibilità.

Alcuni di questi punti di vista sono particolari, potremmo dire “speciali”. E sono i punti di vista dei ragazzi del Liceo delle Scienze Umane ‘Il Pontormo’ di Empoli (le classi III A e III C) che ci presenteranno due lavori nella sessione del pomeriggio. A questi si aggiungono le suggestive opere degli studenti del Liceo Artistico F. Russoli di Cascina, i quali, grazie anche alla preziosa collaborazione del Professor Iacopo Genovesi, espongono oggi i loro lavori sul tema della violenza.

A questi ragazzi che hanno lavorato molto e che si sono confrontati su un tema tanto difficile e delicato e a chi li ha seguiti e incoraggiati in questo percorso, vorrei dedicassimo un applauso iniziale.

Una riflessione sul tema. Un seminario sulle “relazioni violente”.

Nel panorama delle offerte formative assistiamo ormai da molto tempo ad un fiorire di incontri, seminari, convegni, eventi di vario genere che ruotano intorno al tema della “violenza”.

Più frequentemente si tratta di eventi monotematici, nel senso che declinano tale argomento in specifiche cornici di riferimento: relazioni violente in ambito domestico, di genere, femminicidio, violenza rivolta a minori, stalking, fenomeni di violenza giovanile, a scuola, sul web, violenza nei luoghi di lavoro (esempio, mobbing), vittime di tortura e violenza collettiva, tratta di essere umani e sfruttamento a scopo di prostituzione; se volessimo poi allargarci ad altri ambiti potremmo anche annoverare tra questi anche gli eventi che si occupano della violenza contro gli animali, o contro l’ambiente o, ancora, le situazioni nelle quali attraverso la politica riflettiamo sulla violenza oppure attraverso la spiritualità/religiosità approviamo una visione della vita e delle relazioni fondata su un presupposto contrario o alternativo alla violenza.

Il punto è che della violenza ci si può occupare in molti modi, attraverso sguardi diversificati e focalizzando l'attenzione su una pluralità di aspetti: le mille pieghe delle relazioni violente tra umani, esseri viventi o sistemi di pensiero.

Un po' tutte le discipline si sono occupate della violenza: la filosofia, la sociologia, l'antropologia, le discipline psicologico-psichiatriche, l'etnopsichiatria, la clinica geo-politica, la giurisprudenza, l'economia; ma anche le religioni, le filosofie orientali, le discipline marziali, le ideologie e le prassi politiche, le iniziative degli animalisti e ambientalisti, movimenti pacifisti, promotori a vario titolo di stili di vita più rispettosi e salutari, intesi come non-violenti.

All'interno delle scienze sociali si sono sviluppati i cosiddetti "*peace and conflict studies*", che si occupano proprio di approfondire e analizzare i comportamenti violenti e non violenti che caratterizzano i contesti umani. Si tratta di un filone di azioni che sono sia di ricerca che di "insegnamento", promuovendo tra i giovani lo sviluppo di relazioni non violente e costruendo situazioni formative di gruppo per lo sviluppo di abilità di gestione del conflitto (tra le persone nelle loro molteplici situazioni di vita, dal vicinato alle relazioni tra gruppi etnici diversi, tra gli stati, eccetera).

Oppure, gli studiosi hanno anche parlato di ***violenza strutturale***, laddove non si possa rintracciare una volontà o un'azione volontaria individuale di violenza tra umani ma si possa invece imputare alla struttura sociale: quando si mantiene appositamente una situazione di disuguaglianza sociale, ingiustizia. Secondo questa prospettiva gli atti violenti degli individui sarebbero manifestazione del desiderio e della necessità di uscire da tale condizione.

L'oggetto della violenza è talmente familiare all'essere umano e così discusso ad ogni livello da aver permeato anche il diffondersi di pratiche per certi versi puriste, che promuovono comportamenti e attitudini volte a estirpare la violenza dalla vita quotidiana, per quanto possibile. Basti pensare al diffondersi della cosiddetta "cultura vegan", una evoluzione della posizione vegetariana rispetto all'alimentazione, ma non solo. Il presupposto è di non sfruttare e di non uccidere

gli animali per cibarsi o per vestirsi. Si cerca, così, di raggiungere il superamento della violenza e dell'agire violento a danno di altri, anche non umani, proponendo lo sviluppo nella propria vita di relazioni non violente nei confronti di ogni essere vivente.

Dalla tragica evidenza delle azioni violente, fisiche e psicologiche, del microcosmo delle mura domestiche, la questione della violenza attraversa, quindi, e da sempre, tutti i sistemi vitali che ruotano intorno all'uomo.

Sarebbe veramente interessante proporre un quadro generale, approfondito e articolato intorno all'oggetto della violenza, cosa che non è possibile fare in questa occasione. Ma questi e altri brevi rimandi di ordine più generale, di cornice e di contesto, potranno essere utili per collocare su uno sfondo sfaccettato gli affondi più specifici che saranno oggi discussi. Quando parliamo di violenza e di relazioni violente, infatti, parliamo necessariamente di un *pluriverso*.

In questo seminario abbiamo cercato di raccogliere spunti eterogenei ed esperienze cliniche e non cliniche che potessero confrontarsi tra loro proprio su questo pluriverso.

La violenza attraversa il mondo del ciclo della vita, l'infanzia come l'adolescenza, ad esempio.

La violenza attraversa il mondo delle differenze di genere, vittime più frequenti le donne.

La violenza attraversa i gruppi familiari, si installa nelle relazioni prossimali e quotidiane, nella sua declinazione di violenza fisica, morale, psicologica, culturale, economica.

La violenza attraversa i mondi culturali e i confini degli stati e delle nazioni, delle ideologie politiche e religiose, generando vittime e carnefici, attori di azioni-tortura e violenze collettive.

Questi sono i punti sui quali ci siamo concentrati nel proporre un seminario S.I.P.R. che discutesse delle relazioni violente.

A queste cornici, inoltre, abbiamo voluto affiancare un altro livello di analisi e proposta di riflessione: la violenza nella relazione di aiuto. La S.I.P.R. anche se si propone ad un largo pubblico e collabora con soggetti dalla natura diversificata è un'associazione composta da professionisti, nello specifico psicoterapeuti sistemico-relazionali. Ha, quindi, un interesse particolare nell'occuparsi di questa entusiasmante dinamica che è la relazione terapeutica, della responsabilità tecnica e etica del terapeuta, della posizione che egli deve mantenere nella profonda accoglienza dei presupposti, delle scelte o delle visioni di chi intraprende con lui un percorso nel tentativo di risolvere o gestire meglio una problematica personale, relazionale, familiare. L'intervento su questo tema allargherà la visione a tutti quei contesti – le relazioni di aiuto – nei quali c'è una persona in stato di necessità e bisogno, e un'altra che per professionalità e ruolo può aiutarla.

I principi di responsabilità etica e tecnica sono insiti anche nella costruzione di dispositivi clinici particolari come quelli attivabili nel caso del lavoro con vittime di violenza politica che provengono da altri luoghi geografici e culturali, laddove la responsabilità tecnica ed etica si arricchiscono della necessità di un lavoro sulla cultura e sugli oggetti culturali (ivi compresa la lingua) e non solo a partire da una teoria e prassi sul trauma.

“Le relazioni violente”. Non a caso questo titolo.

La violenza non è un concetto astratto; la violenza è un oggetto concreto, che si attua in **dimensioni sempre relazionali**, che produce effetti concreti, trasforma, promette e attua metamorfosi. Ciò che si trasforma è la natura delle relazioni e coloro che partecipano a questa relazione, “chi agisce violenza” (il mittente) e chi “riceve violenza” (il destinatario). Questa distinzione tra mittente e destinatario può essere però fuorviante.

Da una parte la logica del diritto e della tutela legale e medico-legale ed è necessario che l'intenzione del legislatore verta sulla protezione delle vittime (minori, donne, rifugiati, donne trattate a scopo di sfruttamento sessuale e così via). Dall'altra, la logica scientifica, anche clinica, può trarre vantaggi in termini di comprensione e di operatività terapeutica, da una visione più articolata e

sfaccettata, che vada oltre la distinzione tra vittima e carnefice, mittente e destinatario, per interrogarsi e proporre risposte che abbraccino livelli sistemici più ampi e comprensivi: la relazione, la famiglia, il gruppo sociale e culturale, le dinamiche sociali e culturali complessive, la storia di un paese, le logiche dell'economia e via dicendo.

Semplificando, potremmo dire che puntare il focus sulla relazione sia un modo per andare oltre una visione unidirezionale e univoca che si centri esclusivamente sul destinatario o sul mittente dell'azione violenta. Possiamo tenere presenti più livelli insieme e lo sguardo sistemico, in clinica come in altri ambiti, è fortemente interessato a cogliere questa co-occorrenza e co-esistenza.

Occuparsi di relazioni violente vuol dire anche occuparsi di *'conflitti'*.

Un termine sempre più "à la page", di moda, negli ultimi decenni. Così come il fiorire di tutta una serie di studi, specializzazioni, corsi di perfezionamento, master, ecc., all'insegna delle pratiche di mediazione: familiare, dei conflitti sociali e culturali nei quartieri difficili di una città, così come a scuola... promozione di pratiche di concertazione, di partecipazione e di negoziazione dal livello politico e istituzionale ai livelli più informali e comunitari.

Ma non c'è una corrispondenza diretta tra "violenza", "relazioni violente" e "conflitto". Ma vivere una situazione di conflitto vuol sempre dire vivere una situazione di violenza? No.

Da un certo punto di vista, il conflitto, la divergenza, la crisi possono diventare motori di un processo virtuoso di cambiamento, di scoperta di nuovi e più efficaci equilibri, di invenzione di nuovi modi di stare insieme, di nuove relazioni possibili.

Alcune domande di ordine generale.

"In quanto esseri umani, possiamo pensare di vivere in un mondo privo di violenza? Quindi, che cosa è la violenza?"

È parte costitutiva, istintuale, connaturata alla natura umana? È qualcosa che può o che deve essere estirpato? Quale è il compito di una società rispetto alla

violenza? È vero quello che proponeva, ad esempio, Karl Popper, il quale asseriva che il modo civilizzato di comportarsi doveva necessariamente condurre alla riduzione della violenza e che questa doveva essere la funzione principale della civilizzazione, per migliorare il livello di civiltà delle società umane? (Cattiva maestra televisione, 1994).

Oppure ci ritroviamo in uno scenario invincibile e inesorabile stile “Arancia meccanica”, di kubrickiana rappresentazione, dove la violenza e la brutalità sono forse sia nelle azioni individuali che in quelle sociali?

È vero che sempre *l’homo homini lupus est*? Esiste una violenza lecita per il raggiungimento di fini giusti (come alcuni studiosi hanno cercato di comprendere)? Esiste quindi una violenza legittima e una illegittima? Oppure la violenza non è mai lecita in quanto danneggia l’individuo stesso, rinvigorisce l’odio e la discriminazione tra gli uomini, come nelle posizioni pacifiste si può rintracciare?

È utile considerare il contesto, la cornice, la motivazione, lo sfondo sul quale si ritaglia un’azione violenta, oppure la violenza è fatto negativo indipendentemente dal contesto di riferimento?

Oppure, come gestire la differenza delle visioni culturali rispetto al tema della violenza? Ovvero, le azioni possono essere giudicate universalmente violente, o esiste una specificità interpretativa e giuridica, anche di senso comune e non solo legale, nel considerare un atto come violento in un dato luogo della terra e lo stesso atto come non violento in un altro?

E mi fermo qui. Le domande e le questioni che potremmo aprire sulle relazioni violente sono moltissime. Sfacettando e moltiplicando gli interrogativi e le piste di lavoro sul versante della violenza fisica, psicologica, morale, culturale e così via.

E’ un tema che volge a mille letture possibili e forse ci sarebbe bisogno di strumenti diversi per discuterne.

Come nella proposta del seminario di oggi, che introduce il **teatro** come luogo, strumento, esperienza.

Il seminario si apre proprio con uno spettacolo teatrale... e che questo possa davvero trascinarci in un mondo speciale.

PRENDERSI CURA DELLE VITTIME DI VIOLENZA POLITICA

Sergio Zorzetto²

Sempre più, negli ultimi anni, il discorso intorno ai flussi migratori internazionali ha subito una torsione in chiave umanitaria, presentandone un'immagine non più informata da una visione economicista. Le persone ed i popoli, da questo punto di vista, emigrerebbero non solo e non tanto per ragioni economiche, ma obbligate alla fuga dalla violazione o dalla non garanzia del rispetto dei loro diritti umani fondamentali. Questa torsione è in parte legata ai mutamenti degli assetti geo-economici globali ed in parte motivata dalle guerre e dalle violenze politiche e collettive che hanno fatto seguito ai conflitti geopolitici internazionali innescati o esacerbati dalla fine dell'epoca bipolare, ovvero a quelli interni a singole nazioni liberati dai vincoli imposti dall'equilibrio instabile assicurato dalla contrapposizione Est-Ovest. Al di là delle prospettive attraverso cui si cerca di rendere conto di questi conflitti – siano esse lo scontro di civiltà (Huntington, 2013), l'affermazione di un assetto imperiale impegnato in costanti operazioni di polizia internazionale (Hardt e Negri, 2003), oppure la frammentazione dell'ordine geopolitico internazionale (Colombo, 2010), per citarne alcune – la torsione umanitaria del discorso sulle migrazioni internazionali segnala anche un mutamento nelle politiche migratorie degli stati europei. La comprensione di questo mutamento sembra richiedere un ripensamento del concetto di frontiera, integrando la sua concettualizzazione geometrica come linea che separa due regioni di spazio, ripartendo in maniera oppositiva chi gode (ed in che misura) dei diritti di cittadinanza garantiti dai singoli stati europei e dall'Europa nel suo complesso e chi no; così come stabilendo le modalità del suo attraversamento e, dunque, le possibilità di cambiamento del proprio status giuridico. Lungo questa linea di analisi, la frontiera costituisce il luogo istituzionale infinitesimale di esercizio del potere sovrano di uno stato, attraverso controlli di polizia. Da questo punto di vista, la frontiera non coincide affatto con i confini territoriali dello stato, ma si costituisce

² Psicologo e psicoterapeuta, phd in Antropologia ed Epistemologia della Complessità

come linea invisibile collocata “ovunque ed in nessun posto”, esattamente dove il controllo di polizia viene effettuato (Balibar, 2002). Questo controllo mette in atto nella sua versione contemporanea l’antico potere di vita e di morte del sovrano sui suoi sudditi, rappresentata dal potere di decisione sul “diritto di avere diritti” da parte dei migranti (cfr. Foucault, 2009). Il potere di messa a morte si presenta come “morte giuridica”, e dunque sociale e politica. D’altra parte, una volta “attraversata” la frontiera, nel senso dell’ottenimento di un permesso di lavoro, lo stato si rapporta al migrante economico esclusivamente nel senso di un “lasciarlo vivere”.

Quando si segnala l’avvento di un mutamento nelle politiche migratorie in senso umanitario, si intende mettere in evidenza un cambiamento profondo nel passaggio dal migrante economico al migrante forzato. Il potere sovrano viene ad articolarsi in una serie di procedure volte a stabilire esattamente la sussistenza del diritto di avere diritti e dunque dell’obbligo alla concessione di un qualche tipo di protezione internazionale. In questo senso le frontiere, come il Giano bifronte, assumono la valenza dell’esclusione verso l’esterno e di riconoscimento dei diritti al loro interno, divenendo pertanto luogo di attrazione per le persone in cerca di protezione (Müller, 2013).

La messa in atto delle procedure di riconoscimento della protezione internazionale si accoppia alla strutturazione di un sistema articolato e variegato di tipologie di strutture di accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati (CDA, CARA, SPRAR, Centri Polifunzionali, ecc.) che nel loro complesso vanno a definire un luogo ed un tempo istituzionale vissuto dai migranti forzati al fine di ottenere uno status giuridico ed un percorso di inserimento nel paese ospite.

Occorre osservare, in primo luogo, che la frontiera perde il suo carattere lineare per divenire, da questo punto di vista, un reticolo interconnesso di istituzioni. In secondo luogo, diviene non solo il luogo di applicazione del potere sovrano dello stato, ma anche del suo potere disciplinare e biopolitico (Foucault, 2009). Non si è più di fronte semplicemente ad un controllo di polizia puntuale e puntiforme che può decidere se far morire (giuridicamente) o lasciar vivere. Si concretizza, invece, un regime clinico (nel senso foucaultiano dell’insieme di decisioni delle scienze umane e degli attori che le attuano: educatori, consulenti legali, psicologi,

psichiatri, ecc.) che amministra un “far vivere” istituzionale ai migranti forzati.

È questo il contesto nel cui ambito, o comunque rispetto al quale, si colloca la possibilità di prendersi cura delle violenze politiche e collettive subite dai migranti forzati. La psicologia e la psichiatria sono vincolate, influenzate ed eventualmente ostacolate, dall’esercizio del potere sovrano dello stato, così come la stessa salute dei migranti. Ma a loro volta contribuiscono a definire un contesto disciplinare e bio-politico che esercita la sua influenza sullo stato soggettivo delle persone in cerca di protezione.

La novità rispetto all’epoca della “migrazione economica” è dunque la capacità dello stato di predisporre percorsi non solo di identificazione ma anche di individualizzazione dei migranti forzati attraverso l’applicazione del potere disciplinare e bio-politico.

I clinici sono così interpellati nell’esercizio della loro funzione di cura dal contesto istituzionale di vita delle vittime di violenza politica. Benché le strutture di accoglienza si configurino solo in minima parte come istituzioni totali, le discipline psicologico-psichiatriche sono di nuovo interrogate, come all’epoca della riforma psichiatrica italiana, rispetto all’eventuale possibilità di riformare ed umanizzare le istituzioni. La differenza è essenzialmente legata alla maggiore complessità derivante dalle plurime forme di umanità che la molteplicità culturale presenta e dai conflitti e malintesi derivanti dal tentativo di ridurle ad una sola. La differenza deriva altresì dalle tensioni e dai conflitti derivanti dall’incontro – nei luoghi istituzionali – fra tali plurime culture.

Si può affermare, in prima istanza e come obiettivo minimo, che i clinici siano chiamati ad identificare, nel loro tentativo di comprensione dello stato soggettivo delle persone, ciò che deriva ed in qualche modo è indotto dall’interazione con il contesto istituzionale di accoglienza. Questa operazione di distinzione può permettere a quest’ultimo di diventare effettivamente accogliente o quanto meno maggiormente accogliente, evitando di tramutarsi in fattore iatrogeno.

Le strutture di accoglienza, ed il sistema di accoglienza nel suo complesso, sono improntati in misura variabile – in funzione della rispettiva tipologia – dalla logica del controllo poliziesco, da quella giuridica della valutazione dell’esistenza di un diritto alla protezione e da quella sociale degli interventi educativi volti

all'inserimento sociale. In tempi più recenti, le discipline psicologico-psichiatriche sono state sempre più chiamate ad offrire il loro contributo per rispondere ai crescenti bisogni di salute delle persone, ma anche agli altrettanto crescenti bisogni delle strutture dovuti alle difficoltà di attuazione delle suddette logiche (dai comportamenti violenti degli ospiti, alle certificazioni sullo stato di salute mentale da allegare alle domande di asilo, agli scacchi dei percorsi di inserimento sociale). La riduzione, se non l'eliminazione, dell'effetto iatrogeno del sistema istituzionale descritto non può tuttavia avvenire né solo attraverso il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia delle sue logiche giuridiche e sociali, né semplicemente con l'aggiunta dei saperi scientifici relativi alla sofferenza psicologica o francamente psicopatologica. Si tratta invece di agire nel senso contrario alla finalità ultima dei sistemi istituzionali e cioè in senso opposto alla riduzione della complessità degli individui e dei gruppi, fino alla loro conversione finale, alla concezione di umanità di cui quegli stessi sistemi si fanno paladini e difensori (cfr. Goffman, 2001).

L'etnopsichiatria propone in questo senso una metodologia di lavoro volta allo sviluppo di dispositivi clinici e sociali per la presa in carico delle problematiche di salute mentale dei migranti (forzati ed economici) che si cimentano con il dispiegamento plurale, e cioè nella *molteplicità* delle *discipline*, delle *professioni*, delle *culture* e delle *lingue* (Nathan, 1995; Nathan e Zajde, 2012; Inglese, 1995; Inglese e Cardamone, 2010; Ondongh-Essalt, 2005). Questo, nella convinzione che le difficoltà e le sfide affrontate dai migranti forzati non possano essere contenute nei quadri di riferimento giuridico (problema del riconoscimento della protezione internazionale) e socio-economico (problema dei percorsi di inserimento sociale e lavorativo). L'etnopsichiatria può collocarsi rispetto al sistema di accoglienza promuovendo la necessità di assumere un quadro di riferimento antropologico (e dunque ponendo il tema della differenza culturale) per comprendere i conflitti e le sofferenze che in esso si presentano o si generano. E si inserisce non solo come chiave di lettura teorica, ma anche come metodologia generale di intervento che pone la mediazione al centro della sua azione.

La mediazione, tuttavia, non va intesa come opera diplomatica fra persone, ma fra sistemi impersonali (saperi, discipline, lingue, ideologie, *ethos*, religioni) di cui

gli individui sono vettori: di cui, cioè, sono interpreti singolari e da cui sono abitati. Non è infatti a livello dei singoli individui che le differenze divengono radicali e dunque inconciliabili, ma al livello sovraordinato dei sistemi impersonali che genericamente possono essere definiti come culturali.

La mediazione si focalizza dunque lì dove i conflitti, essendo effettivamente radicali, rischiano di tramutarsi in guerra (sia che questa venga effettivamente combattuta sia che una delle parti decida di ritirarsi, valutando a proprio sfavore il rapporto di forza).

La mediazione parimenti non è semplicemente un'attitudine o una disposizione soggettiva. Perché possa prodursi occorre moltiplicare i sistemi culturali presenti nel setting. Altrimenti si ha solo la presa di possesso di quest'ultimo da parte di *un* sapere, di *una* lingua, di *una* disciplina, ecc.; occorre in altre parole che, nel medesimo spazio-tempo, la problematica affrontata possa essere oggetto di contesa fra più lingue, fra più saperi, fra più discipline, ecc.

È questo assunto metodologico che permette l'applicazione del principio di complementarità proposto da Devereux come metodologia scientifica e di ricerca e rielaborato da Nathan come metodologia clinica (Devereux, 1975; Nathan, 2005).

È possibile, con un semplice passaggio clinico, esemplificare quanto fin qui esposto rispetto alla necessità di tenere in considerazione la complessità delle situazioni dei migranti forzati.

Si tratta di un processo di auto-traduzione promosso dal gruppo clinico (in questo caso operante senza mediatore linguistico-culturale) impegnato nella presa in carico di una donna proveniente da un paese dell'Africa Centrale. Nell'ambito di un'irruzione di forze governative nella sua casa per prelevare il marito di cui non avrà più notizie, la donna viene abusata sessualmente. Rievocando questo evento, afferma ad un certo punto in una lingua veicolare: «*Sento che mi hanno preso qualcosa, il valore... non valgo più niente*». Alla richiesta di dire nella sua lingua quello che voleva comunicare, produce una frase che può essere ritradotta in italiano nel seguente modo: «*la donna che ha gli 'spiriti cattivi'*»³. La spiegazione

³ La locuzione "spiriti cattivi" merita una breve spiegazione. Nella frase in lingua madre, la paziente ha utilizzato il nome generico della categoria di esseri invisibili implicati in questo tipo di situazioni. Al fine di mantenere non riconoscibile la sua provenienza tale nome è stato sostituito con la spiegazione sintetica da lei stessa fornita. La

fornita dalla donna è la seguente: il marito aveva già pagato alla sua famiglia il prezzo della sposa. La violazione della fedeltà coniugale (per quanto non voluta ed anzi drammaticamente subita) provoca la perdita di valore della donna (il prezzo della sposa) e la ritorsione punitiva da parte delle forze invisibili. Sul piano sociale la donna diventa oggetto di scherno e di marginalizzazione da parte della famiglia del marito e della propria. Teme altresì di diventare folle a causa dell'azione di quegli esseri (sente chiamare il suo nome, ma non vede nessuno) e sente che l'unica possibilità di sfuggire a questo destino è mettersi sotto la protezione della divinità della religione monoteista a cui per altro già appartiene.

Benché l'interazione si sia svolta in assenza di mediazione linguistica, questo esempio mostra come la differenza fra le lingue (per ciò che attraverso di esse si può dire e di fatto si dice) possa essere messa in tensione producendo possibilità interpretative divergenti. Nella prima frase ciò che emerge è essenzialmente una problematica interna (auto-svalutazione) prodotta dall'evento traumatico; nella seconda invece una problematica relazionale (con gli umani e con i non umani) prodotta dalla violazione di un patto matrimoniale.

Conseguentemente la tensione fra le lingue attiva un conflitto fra discipline, ciascuna candidandosi come quadro di riferimento maggiormente pertinente per comprendere la problematica per come è vissuta dalla signora: da una parte le discipline psicologico-psichiatriche e dall'altra quella antropologico-culturale. In modo ancora più intenso, si attiva un conflitto fra saperi e risorse terapeutiche: la psicoterapia e/o la psicofarmacologia da un lato, ed i saperi terapeutici altri (religiosi, "tradizionali"...) dall'altro.

Questo stralcio clinico permette anche di avanzare alcune considerazioni sul trauma da violenza intenzionale di tipo politico.

L'analisi psicopatologica tende a definire sempre più precisamente cosa si possa e si debba intendere per evento traumatico al fine dell'ammissibilità di un fattore

qualità "cattiva" di questi esseri del resto non va tanto ascritta al sistema religioso "tradizionale" in cui si inseriscono, quanto alla prospettiva delle religioni monoteiste che si sono aggiunte in quel contesto. In subordine essa va ascritta anche alla prospettiva soggettiva della signora in quanto vittima di una ritorsione punitiva vissuta come ingiusta.

esterno all'individuo come agente causativo di un disturbo psichico (Disturbo Post-Traumatico da Stress), con la conseguente definizione di due universali: una medesima tipologia di eventi ubiquitariamente capaci di produrre un fenomeno psicopatologico a sua volta ubiquitariamente presente e sostanzialmente uniforme. I gruppi umani, tuttavia, tendono a disarticolare e ricomporre i due elementi (evento e disturbo) di questa relazione. Nel suddetto caso, ad esempio, l'agente causativo del disturbo cessa di essere l'evento traumatico per diventare l'essere culturale previsto nei casi di violazione dell'interdetto, che quell'evento determina. Le terapeutiche conseguenti si appunteranno su quell'agente, incoraggiando eventualmente l'oblio dell'evento in sé.

Come già sottolineato da Devereux, i sistemi culturali, in ciò che prevedono e non prevedono, in ciò che riescono ad ordinare ed in ciò che non vi riescono, determinano la natura "semplicemente" stressante o decisamente traumatica di un evento. Da questo punto di vista, non si arriverebbe ad avere un criterio universalmente valido, ma sempre dei criteri locali di trauma. L'evento rivela i "gradi di libertà" di un sistema (individuale o collettivo) e cioè la sua capacità di rispondervi senza modificarsi o comunque senza perdere la propria natura (stress) ed in questi casi l'organizzazione del sistema determina, entro certi limiti di compatibilità, il tipo di modificazione cui andrà incontro in funzione delle sue "premesse implicite, potenzialità e implicazioni latenti". Nella misura in cui l'evento attinge la qualità di "traumatico", acquisisce anche un valore informativo e di controllo (dall'esterno) del sistema individuale o collettivo, indicando il modo attraverso cui deve modificarsi per integrarlo.

Nel primo caso, il sistema per così dire "si piega ma non si spezza", ma è anche altamente probabile che la "piegatura" del sistema avvenga secondo "modelli di cattiva condotta" forniti dalla cultura (Devereux, 2007). Nel secondo caso, invece, l'evento introduce un "elemento" estraneo nel sistema che a questo punto è obbligato a riorganizzarsi per integrarlo. La ripetizione, il ritorno degli elementi traumatici segnala questa necessità di integrazione al fine di raggiungere un nuovo e funzionale equilibrio organizzativo. L'aspetto contenutistico di questi elementi traumatici è però probabilmente un aspetto meno rilevante che non l'elemento informativo dell'evento traumatico: ciò che Sironi (1999) indica come

l'intenzionalità che ha guidato la messa in atto della violenza da parte del torturatore o comunque del carnefice. Un'intenzionalità che è politica nel senso di essere diretta a produrre o preservare un determinato rapporto di forza fra gruppi, se non all'annichilimento ed alla distruzione dell'altro.

A questo riguardo è forse utile sottolineare come, nella clinica e nella memoria collettiva delle vicende storiche, sia possibile rinvenire strategie di destorificazione dell'intenzionalità violenta ed aggressiva, attraverso cui quest'ultima viene sottratta agli agenti effettivi delle violenze, essendo ricollocata dal lavoro psichico e culturale su un piano propriamente mitico. Nei casi in cui il piano mitico di destorificazione del negativo (de Martino, 1995) non sia già "pronto e disponibile" per sussumere il caso individuale, si attiva un lavoro culturale da parte dei gruppi umani al fine di crearlo *ex novo*. Ad esempio, negli anni successivi alla fine della guerra civile in Mozambico fa la sua comparsa una nuova categoria di spiriti (*Gamba*) a cui corrisponde la comparsa di nuove figure di guaritori. Questi spiriti, che si impossessano di una persona, rappresentano il ritorno dell'anima di una vittima innocente che viene a chiedere giustizia alla famiglia di colui che lo ha ucciso. Tuttavia non si tratta di un'azione violenta e assassina avvenuta nel corso della guerra civile, ma di una violenza perpetrata dagli antenati della persona posseduta dai *Gamba*. La sintomatologia va dagli incubi con scene di violenza sessuale, alle somatizzazioni, alla crisi delle relazioni familiari, fino alla sterilità. La terapia comunitaria – imperniata su un principio di giustizia ripartiva – prevede la convocazione del *Gamba*, mentre il guaritore effettuerà opera di mediazione fra lo spirito e la famiglia al fine di individuare un giusto indennizzo per ritrovare la pace (Igreja, 2003).

Dal punto di vista politico, storico o antropologico, i ricercatori possono reclamare la necessità di storicizzare i traumi collettivi, mettendone in evidenza gli attori, le ideologie e le modalità di azione, così come i "mondi morali locali" in cui agiscono e producono i loro effetti (Malkki, 1995; Dei, 2005). Si può sottolineare una tendenza opposta – più o meno latente – nei gruppi umani a percorrere un cammino contrario, che va cioè nel senso della loro destorificazione, al fine di cercare di curarne o almeno lenirne gli effetti individuali e collettivi. Potrebbe essere allora opportuno approfondire il rationale di una simile strategia. In linea

preliminare si può ipotizzare che permetta: di sottrarsi dal giogo dell'altro reale che ha perpetrato le violenze e rispetto al quale possono permanere asimmetrie reali nei rapporti di forza, riconquistando un'autonomia organizzativa interna; di attivare le risorse o almeno le logiche terapeutiche del gruppo al fine di superare lo stato di sofferenza individuale e collettiva.

La cura degli effetti psicopatologici e socio-patologici delle violenze politiche ha a che fare con il necessario lavoro di riorganizzazione del sistema psichico e di quello culturale in modo da riguadagnare un equilibrio capace di assicurare l'operatività mondana degli individui e dei gruppi. Tale lavoro può certamente avvalersi delle competenze delle discipline psicologico-psichiatriche. Richiede tuttavia la presa in considerazione degli sforzi degli stessi gruppi umani che quelle violenze hanno subito, benché essi possano seguire logiche estranee e far ricorso a sistemi terapeuti locali o comunque "altri". In questo senso, occorre sottolineare come siano scarsissime le ricerche condotte nei paesi di origine dei migranti forzati per capire gli effetti psicologici, sociali e culturali dell'esposizione prolungata a traumi conseguenti a guerre e conflitti, così come alla repressione ed alla violenza politica di regimi autoritari. Le conoscenze derivano in larghissima parte dalle ricerche condotte su altre tipologie di trauma nei paesi occidentali o comunque nelle popolazioni rifugiate e richiedenti asilo nei paesi di approdo. Il che significa che le conoscenze derivano da popolazioni che sono ulteriormente messe alla prova dalle vicissitudini – spesso nuovamente traumatizzanti – occorse durante la migrazione, dalle tipologie di accoglienza nei paesi di transito o di approdo, dai vincoli imposti dai processi acculturativi e dalle necessità di ricostruirsi una vita nei paesi di accoglienza. Si tratta, inoltre, di gruppi di popolazione che sono sia alienati dai processi di riorganizzazione collettiva che si attivano nei paesi di origine intorno ai traumi collettivi da guerre, persecuzioni e genocidi; sia vettori dei prodotti e sottoprodotti di quei processi (es. migrazione in Burundi del concetto di *Ihungabana-Ihahamuka* frutto dell'elaborazione culturale post-genocidaria in Rwanda⁴).

⁴ Si tratta di un concetto frutto del lavoro culturale della popolazione per rapportarsi alle forme di sofferenza individuale e collettiva comparse in seguito al genocidio avvenuto in Rwanda. Tale lavoro è stato motivato anche dal desiderio di contrastare la *patologizzazione* di esperienze e vissuti diffusi nell'intera popolazione, di cui

Questi richiami, pur nella loro sintesi, segnalano l'importanza di conoscere le strategie ed i modi che i gruppi umani (nei paesi di origine e qui) adottano per superare o comunque lenire i traumi collettivi e individuali. Queste conoscenze sono necessarie al fine di approntare strategie di cura adeguate nei confronti di rifugiati e richiedenti asilo e che non risultino come ulteriore strumento di deculturazione (Sironi, 1999 e 2007). In mancanza di ricerche e studi che lo documentino occorre basarsi sulle logiche culturali generali ed approntare sistemi di mediazione fra le logiche della cura delle discipline psicologico-psichiatriche e quelle che caratterizzano le culture delle persone prese in carico.

Bibliografia

- Colombo A., *La disunità del mondo. Dopo il secolo globale*, Feltrinelli, 2010
- Balibar E., *Politics and the other scene*, Verso, London, 2002
- Dei F. (a cura di), *Antropologia della violenza*, Meltemi, Roma, 2005
- de Martino E., *Storia e metastoria. I fondamenti di una teoria del sacro*, a cura e con introduzione di Massenzio M., Argo Lecce, 1995
- Devereux G., *Saggi di etnopsichiatria generale*, Editore Armando Armando, Roma, 2007 [1973]
- Devereux G., *Saggi di etnopsicoanalisi complementarista*, Bompiani, Milano, 1975 [1972]
- Foucault M., *“Bisogna difendere la società”*, Feltrinelli, Milano, 2009
- Gishoma D., Brackelaire J-L., “Quand le corps abrite l'inconcevable. Comment dire le bouleversement dont témoignent les corps au Rwanda?”, in *Cahiers de psychologie clinique*, 2008/1, 30, pp. 159-183

veniva avvertito il rischio insito nella introduzione dei concetti delle discipline psicologico-psichiatriche attraverso i programmi promossi dalle agenzie internazionali. Il termine “*Ihahamuka*” (= “avere i polmoni fuori di sé”) indica la situazione di quelle persone che – contrariamente agli ideali etici rwandesi che invitano al riserbo rispetto a pensieri ed emozioni – presentano un tale livello di sofferenza da non riuscire ad obbedire ad una simile consegna culturale alla discrezione, arrivando a buttare fuori di sé (rendere pubblico) ciò che hanno dentro ed in un modo disordinato. La persona non riesce più a contenersi, urla, corre in tutte le direzioni, si nasconde, vede cose che gli altri non vedono, ecc. “*Guhungabana*” è un termine che indica un movimento di oscillazione di un liquido dentro un contenitore a causa dell'azione di una forza esterna (il colpo di un piede, un soffio di vento, ecc.). *Ihungabana* indica una condizione di agitazione interna, che non comporta tuttavia la crisi dei confini fra interno ed esterno. I termini vengono spesso accoppiati per sottolineare i diversi livelli di gravità con cui può presentarsi lo stesso fenomeno (Gishoma e Brackelaire, 2008).

- Goffman E., *ASYLUMS. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Edizioni di Comunità, Torino, 2001
- Hardt M., Negri A., *Impero. Il nuovo ordine della globalizzazione*, BUR Saggi, Milano, 2003
- Huntington S.P., *Ordine politico e scontro di civiltà*, Il Mulino, Bologna, 2013
- Igreja V., "Why are there so many drums playing until dawn? Exploring the role of Gamba spirits and healers in the post-war recovery period in Gorongosa, Central Mozambique", in *Transcultural Psychiatry*, 2003, 40, 4, pp. 459-487
- Inglese S., "Etnopsichiatria comunitaria: profughi e rifugiati in Calabria", in *Psichiatria e Territorio*, XX, supplemento al n. 2, 2002, pp. 41-44
- Inglese S., Cardamone G., *Déjà vu. Tracce di etnopsichiatria critica*, Edizioni Colibrì, Paderno Dugnano (MI), 2010
- Malkki L.H., "Refugees and exile: from 'Refugee studies' to the national order of things", in *Annual Review of Anthropology*, 1995, 24, pp. 495-523
- Müller A., "Territorial borders as institutions. Functional change and the spatial division of authority", in *European Societies*, 2013, 15, 3, pp. 353-372
- Nathan T., *L'influence qui guérit*, Odile Jacob, Paris, 1995
- Nathan T., "Etnopsichiatria, complementarismo, possessione", in Attenasio L., Casadei F., Inglese S., Ugolini O. (a cura di), *La cura degli altri. Seminari di etnopsichiatria*, Armando Editore, Roma, 2005, pp. 164-178
- Nathan T., Zajde N., *Psychothérapie démocratique*, Odile Jacob, Paris, 2012
- Ondongh-Essalt E., Flot C., "L'etnopsichiatria comunitaria", in Attenasio L., Casadei F., Inglese S., Ugolini O. (a cura di), *La cura degli altri. Seminari di etnopsichiatria*, Armando Editore, Roma, 2005, pp. 198-227
- Sironi F., *Psychopathologie des violences collectives. Essai de psychologie géopolitique clinique*, Odile Jacob, Paris, 2007
- Sironi F., *Bourreaux et victimes. Psychologie de la torture*, Éditions Odile Jacob, Paris, 1999
- Sironi F., "L'universalità è una tortura?", in *I Fogli di Oriss*, 1999, 11/12, pp. 153-167.

**“NON ESISTE UNA GIUSTIFICAZIONE. L’UOMO CHE AGISCE
VIOLENZA DOMESTICA VERSO IL CAMBIAMENTO”**

Giacomo Grifoni⁵

Sono molto contento di essere qui oggi e ringrazio l’I.P.R., ed in particolare Dario Capone, per avermi coinvolto in questa giornata dove apprezzo moltissimo la presenza dei ragazzi e delle ragazze delle scuole; si parte proprio da qui per combattere la violenza in tutte le sue forme: attraverso la sensibilizzazione delle nuove generazioni, la prevenzione e la formazione, parallelamente all’impegno messo in campo da noi specialisti nel progettare nuovi paradigmi di intervento clinico ed operativo.

Nel convegno porto alla Vostra conoscenza una voce forse nuova per i più, nata a Firenze nel 2009. Sono Socio Fondatore del Centro Ascolto Uomini Maltrattanti, il primo Centro in Italia che sta diffondendosi sul territorio nazionale in varie realtà associative nel tentativo di fornire risposte efficaci al problema dilagante della violenza domestica attraverso la pianificazione di azioni - non solo cliniche e rivolte all’autore di comportamenti violenti nelle relazioni affettive - ma anche formative e di sensibilizzazione culturale. Esistono numerose ragioni che ci hanno guidato in questa missione: aumentare il livello di sicurezza di donne e bambini/e; facilitare il cambiamento degli uomini; diminuire il rischio che i/le loro figli/e replicano storie di violenza; ma, anche, favorire una nuova consapevolezza all’interno della comunità sulle reali caratteristiche della violenza, che non sono solo quelle drammaticamente rappresentate dai media, da cui prendiamo automaticamente distanza in quanto “troppo cruento” per riguardarci. La violenza di cui vi vorrei soprattutto parlare è quella che probabilmente abita molto più vicino alla nostra porta di casa, quella più subdola e strisciante e difficile da nominare e che usa gli strumenti del ricatto, dell’allusione, della vessazione, dell’intimidazione. La violenza psicologica è spesso linguaggio comune nelle nostre famiglie e diventa il “mezzo che funziona” per risolvere problemi senza stare nella zona d’ombra dell’incertezza, del conflitto e dell’ambivalenza; tutte dimensioni del nostro vivere quotidiano e delle nostre

⁵ Psicologo e Psicoterapeuta. Socio Fondatore Centro Ascolto Uomini Maltrattanti di Firenze

relazioni, dalle quali attraverso la violenza si fugge nella misura in cui si agisce sull'altro la frustrazione, la paura della perdita ed il bisogno di controllo.

Qualche nota autobiografica. Come psicoterapeuta relazionale e socio fondatore del Cam, nel cominciare ad occuparmi di questi argomenti, ho dovuto fare un netto viraggio del mio percorso formativo dal concetto di relazione a quello di responsabilità. Numerosi modelli sistemici hanno infatti sottolineato quanto la violenza possa essere interpretata come esito di una dinamica a cui partecipa la vittima con le sue provocazioni e con le sue caratteristiche temperamentali; lavorando con gli autori di violenza, ho invece compreso come l'agito violento appartenga solo a chi lo agisce e che si può scegliere o meno di essere violenti se ce ne viene data l'opportunità. Le evidenze scientifiche ci dicono che un nodo centrale di tutti i programmi di trattamento per autori di comportamenti violenti si fonda su questo assioma: l'assunzione di responsabilità per le violenze commesse e l'impegno in un processo di cambiamento e di svolta valoriale. La sfida dunque è questa: accogliere il maltrattante spingendolo ad un'assunzione di responsabilità senza cadere nelle trappole della minimizzazione, del giustificazionismo o del giudizio.

A questo punto, anticipo subito una risposta ad una domanda che con regolare puntualità mi viene sempre fatta: *“Ma cosa dire delle donne violente?”*. E' un dato di fatto che la violenza, sia una questione che riguarda soprattutto gli uomini come attori. Esistono donne violente? Probabilmente sì, ma nella mia esperienza clinica potrei dire che statisticamente incontro una donna autrice di violenza nei confronti del partner ogni trenta uomini che agiscono violenza ai danni della loro compagna. Dunque, parlando della violenza di genere parliamo di un tema le cui radici sono fortemente radicate nei modelli culturali della società in cui viviamo; la violenza contro le donne è infatti una delle manifestazioni più emblematiche dei rapporti di potere tra uomini e donne, storicamente ineguali, che hanno portato ad una ineguale realizzazione dei diritti, a varie forme di discriminazione e ad ostacoli significativi nel conseguimento dell'uguaglianza di genere.

Questa riflessione ci introduce ad un veloce excursus sulle caratteristiche del maltrattamento e su quel che ad oggi possiamo dire al riguardo. Nel tempo sono state prodotte molteplici teorie, che hanno insistito su diversi aspetti etiologici

della violenza domestica. Analogamente, sono stati effettuati diversi tentativi di classificare in tipologie gli autori di violenza, senza che la letteratura abbia raggiunto risultati univoci. La violenza domestica non è attribuibile ad un tratto caratteriale o ad un disturbo psicopatologico o a cause esterne come la dipendenza da sostanze, la precarietà economica e lavorativa; ciò che a noi terapeuti familiari interessa particolarmente è la sua distinzione dal conflitto coniugale a causa della disparità delle forze in gioco e della ripetuta sottomissione agita dall'autore ai danni della vittima. Mentre nel conflitto esistono infatti dinamiche emotive molteplici – rabbia, odio, sopraffazione, delusione, indifferenza, attacchi, accuse – all'interno di un rapporto dove le quote di potere sono distribuite in modo uniforme, nella violenza è la paura a dominare la scena: la paura di non poter essere se stesse, di aver sbagliato di nuovo, di essere isolate e tagliate fuori dalla vita. Proseguendo, non esiste un “maltrattante-tipo”: l'autore di violenza appartiene a tutte le fasce sociali e culturali, come ci dimostrano i dati degli accessi al servizio erogato in questi anni dal Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti. Attraverso nessuna categoria – personologica, psichiatrica, socio-culturale – siamo perciò in grado di predire chi è il maltrattante; ne consegue che tutti siamo a rischio di esserlo e di diventarlo – e tutti gli operatori sono per così dire “a rischio” di incontrarlo - a disconferma dei luoghi comuni che identificano l'autore di violenza con certe fasce di popolazione o con alcune caratteristiche psicosociali. E', inoltre, impossibile identificare una spiegazione uni-causale del maltrattamento: gli uomini maltrattano le donne a causa di numerose determinanti individuali, relazionali, sociali e culturali predisponenti, come messo in evidenza dal modello olistico dell'Oms, che ho personalmente utilizzato nel mio libro⁶ come riferimento teorico-operativo funzionale ad inquadrare le strategie maltrattanti quali esito del mancato sviluppo delle dieci abilità di vita alla base del nostro benessere relazionale.

Durante la lettura del libro, possiamo incontrare, per così dire, diverse intenzioni che stanno dietro all'agito violento. La paura di restare soli, il senso di inefficacia una volta nato un figlio, l'incapacità di trovare un assetto equidistante tra

⁶Grifoni G., *“Non esiste una giustificazione: l'uomo che agisce violenza domestica verso il cambiamento”*, Romano Editore, Firenze 2014.

famiglia e lavoro. Stereotipi e pregiudizi intrinseci di maschilismo e sessismo. Ma anche: disabitudine a dare voce ai sentimenti, incapacità di esprimere in modo convinto e non aggressivo i propri bisogni, paura di incontrare il dissenso, la differenza, il rifiuto. La violenza domestica non rappresenta mai una sequela di atti indipendenti: è un processo che il maltrattante stabilisce e mantiene per ottenere potere e controllo, come hanno più volte sottolineato i modelli di stampo femminista. Le storie di molti uomini, del resto, segnalano che a fianco della lettura dei comportamenti violenti secondo l'ottica femminista, possono essere utilizzati altri paradigmi, come è stato messo, ad esempio, in evidenza da Pauncz (2013)⁷. La violenza pare spesso rappresentare così un linguaggio che, soprattutto negli uomini, compensa una fragilità emotiva che non trova altra via di espressione. Si tratta allora di pensare a nuovi dispositivi che sostengano gli uomini nel fare i conti con una condizione di fragilità, che invece è stata a lungo interpretata come questione femminile da cui distanziarsi per sostenere il mito del maschile produttivo, orientato all'esterno e invincibile. Noi uomini non siamo poi così abituati a parlare di ciò che non va, delle nostre paure, dei nostri imbarazzi. Imbalsamati nel mito dell'uomo che non deve chiedere mai - aiuto, comprensione, sostegno, compagnia - rischiamo di corroderci e corrodere l'altro in un'illusoria rincorsa dell'onnipotenza di cui la violenza e la prevaricazione sono la benzina. In questa prospettiva, è il ri-apprendimento di specifiche abilità di vita – saper prendere decisioni, risolvere problemi, comunicare il proprio punto di vista, gestire le ondate di rabbia, e così via - che diventa il focus specifico del processo terapeutico.

Ma tutto questo non basta. Le azioni volte a contrastare il maltrattamento nel lavoro con gli uomini riguardano anche l'abbattimento degli stereotipi e qui è in gioco una partita che va oltre l'aspetto clinico e che comunque ci coinvolge come professionisti. Negli ultimi tempi ho riflettuto a lungo su come, nel nostro lavoro, spesso veicoliamo inconsapevolmente dei messaggi intrinseci di pregiudizi di genere che, anche se non direttamente, rappresentano il terreno fertile su cui possono innestarsi le strategie maltrattanti. Ad esempio: chi l'ha detto che gli uomini non

⁷ Pauncz A., *Trasformare il potere. Come riconoscere e cambiare le relazioni dannose*, Romano Editore, Firenze 2013.

possano accudire la prole con una particolare attenzione affettiva senza per questo essere chiamati “mammi”? Chi l’ha detto che gli uomini erogino la propria “funzione paterna” solo se proiettano i figli verso territori e conquiste del mondo esterno? Chi l’ha detto che un uomo che parla dei sentimenti e delle sue fragilità sia meno “uomo” di uno che nega questi aspetti di fronte alla comunità maschile e femminile? Chi l’ha detto che le donne siano le sole custodi del focolare e non possano incarnare agli occhi del/della figlio/a un modello assertivo e proattivo nel sociale? E’ nel favorire questa nuova onda culturale che personalmente mi appassiono come psicologo, una volta dismessa la mia veste clinica e indossata quella altrettanto necessaria della rivoluzione degli stereotipi di genere che animano ancora la nostra società. E, in una sorta di mutuo arricchimento tra scenario clinico e movimento culturale, sono questi i nuovi “grossi temi” che faccio spesso entrare nella mia stanza di terapia, sollecitando uomini e donne in una nuova prospettiva di autoriflessione sul proprio modello di mascolinità e femminilità.

Qualche veloce flash sulla presa in carico dell’uomo maltrattante e sul mio modello di lavoro. Gli uomini chiamano il nostro servizio. E lo utilizzano in modo massiccio. A disconferma di ogni aspettativa, sono gli uomini stessi a contattarci, per così dire “spontaneamente” come diciamo al Cam; una via di mezzo tra lo spontaneo o lo spinto da qualcuno, spesso la partner, che a volte mette l’uomo di fronte ad un out-out: *“o fai qualcosa per cambiare, o me ne vado”*. La domanda iniziale effettuata dal maltrattante è spesso di natura estrinseca ed è sempre opportuno contestualizzarla rispetto agli eventi critici che hanno mosso la richiesta di aiuto del soggetto dal momento che rappresentano spesso dei fattori di rischio per l’incolumità fisica e psicologica della vittima. In linea generale è, dunque, necessario attivare una presa in carico tempestiva del maltrattante e, parallelamente, l’individuazione di appropriate misure di sicurezza per la vittima. Sulla base della nostra esperienza, gli eventi critici prossimali più tipici che attivano una richiesta di aiuto sono rappresentati da una recente separazione, dall’abbandono da parte della moglie, dall’oltrepassare di un limite personale nell’agire violenza (ad esempio: primo episodio di maltrattamento fisico, episodio di maltrattamento fisico con lesioni, coinvolgimento dei figli

nell'evento di maltrattamento, episodio pubblico di violenza). Il percorso che offriamo al Cam prevede una serie di colloqui individuali – non più di cinque o sei – in cui viene valutata la disponibilità e la motivazione dell'uomo a partecipare ad un percorso di sostegno che avviene poi in gruppo e che avrà cadenza settimanale. Il momento dell'impatto con l'autore di comportamenti violenti durante il primo colloquio è decisivo, ed è questo il principale argomento di riflessione del mio libro, che vuole offrire una mappa teorica ed operativa per avvicinarsi al lavoro con l'uomo maltrattante in modo non ingenuo e scientificamente orientato. L'uomo arriverà negando il problema, minimizzandolo o proiettando all'esterno la causa del suo comportamento aggressivo. Il minimo comune denominatore è la strategia di elusione della violenza e la tendenza ad apparire vittime di qualcuno: della partner, del sistema, del lavoro, della famiglia di origine, della malattia di cui sono affetti da piccoli. Evocare il cambiamento qui significa assistere l'uomo in una riappropriazione della violenza, che non solo diventa una questione interna rispetto alla quale deve imparare a rendere conto ma, anche, una risposta che l'uomo può scegliere di non agire più. L'uomo deve essere chiamato a rendere conto dei propri comportamenti abusivi e può essere accompagnato attraverso trattamenti mirati in un processo di assunzione di responsabilità e di acquisizione di nuove abilità di vita affettive e comportamentali.

All'interno di un colloquio, la nostra capacità assertiva diventa uno strumento comunicativo indispensabile per ridefinire limiti e confini e trasmettere esperienzialmente i modelli di identificazione positivi alternativi alla violenza, ed è importante che, al primo impatto, un uomo incontri un altro uomo che è in grado di trasmettere questo messaggio assieme ad altri: che si può dare voce alla propria sofferenza, imparare a descriverla, decodificarla, a partire dai suoi segnali fisiologici per arrivare a quello dei vissuti. Forse, l'antidoto alla "sordità empatica" di questi uomini è l'inizio di un percorso autoriflessivo che consenta loro di leggersi dentro per poi riconoscere l'altro in tutte le sue manifestazioni emotive. Si aprono qui numerose questioni legate non tanto alla "tecnica" del colloquio ma allo spirito con cui approcciare lo stesso. Se impegnarsi nel sospendere la violenza, di cui non esiste giustificazione alcuna, è il primo passo

che chiediamo all'uomo, il nostro primo passo sarà quello di sospendere la naturale tendenza a formulare giudizi per giungere a conclusioni difensive circa la sua irrecuperabilità. Questo non significa fare sconti a chi picchia, umilia e minaccia. Violare l'altro è un abuso da contrastare con ogni mezzo, ma vale la pena domandarsi se sia possibile aprire breccie in uomini che fanno dei silenzi e degli agiti il loro linguaggio. Sulla base di queste premesse, è fondamentale chiedersi se anche l'autore di violenza possa essere accolto all'interno di una relazione non giudicante e rispettosa ma che si caratterizzi fin da subito per la necessità di interrompere ogni comportamento abusivo. Un atto di responsabilizzazione seppur minimo, la comparsa di una motivazione intrinseca, la curiosità di interrogarsi su "*che uomo nuovo potrei diventare*" sono i segnali che l'uomo può accedere al percorso di gruppo, su cui sorvolo per la mancanza di tempo. Basti evidenziare che qui sarà importante che il processo sia condotto da una coppia di terapeuti di sesso maschile e femminile, in modo da fondare, attraverso questa buona pratica terapeutica, un messaggio egalitario rispetto alla conduzione del processo terapeutico.

Infine, una provocazione, che porta poi alla conclusione del mio intervento: alla luce di queste suggestioni, quanti dei nostri pazienti individuali, o di coppia, o familiari, potrebbero essere dei maltrattanti "in incognito" dal momento che noi stessi professionisti abbiamo scambiato la violenza per altre categorie diagnostiche? E quanto i dispositivi terapeutici tradizionali – terapie individuali, di coppia, familiari, terapie farmacologiche, mediazioni – sono stati messi in campo con scarsi risultati o peggiorando la situazione perché applicati in una situazione familiare o coniugale caratterizzata da un netto squilibrio di potere all'interno delle dinamiche relazionali? Gli utenti accedono ai Servizi effettuando domande di aiuto spesso "mascherate" (ad esempio: disagio diffuso di tipo relazionale ed emotivo; disagio di coppia, separazioni conflittuali) che possono sottendere problematiche di maltrattamento che, se non opportunamente diagnosticate, sono implicitamente sostenute e legittimate. Urge qui una riflessione sulla necessità di aggiornare la nostra formazione professionale con un'ottica focalizzata sulla violenza, per aumentare non solo l'efficacia degli interventi ma anche la nostra sensibilità nel rilevare esattamente che cosa è la

violenza, senza continuare a scambiarla per altro e, conseguentemente, “sanitarizzandola”, come se si trattasse di una categoria nosografica di tipo psichiatrico o psicopatologico. Con questa finalità, attraverso appositi corsi, il Centro Ascolto Uomini Maltrattanti sta dando vita ad azioni formative che riscuotono sempre più successo in numerosi operatori ed operatrici provenienti da tutta Italia, in considerazione del bisogno crescente di strutturare pratiche scientificamente fondate (e non ingenuie) nel lavoro con l'autore di violenza.

Vi saluto con un'immagine che mi ha molto colpito e che meglio di tante parole trasmette l'immagine della speranza. Un uomo un giorno mi disse “*abbiamo bisogno di voi*” al termine di una seduta e sulla soglia della stanza di terapia, dove accadono sempre cose molto importanti. Mi colpì il modo: parlava come terminale di una comunità – “*abbiamo*” - a me terminale di un'altra comunità - “*voi*”. Questo messaggio mi ha fatto pensare che forse gli uomini sono pronti a cambiare e che, con loro, dovremmo esserlo anche noi per fornire loro risposte efficaci. Gli uomini ci dimostrano che il cambiamento è possibile se siamo in grado di strutturare percorsi attraverso i quali accompagnarli nella ridefinizione di sé, dando voce alle emozioni che premono sotto la soglia; è qui importante esserci come sistema di cura: come dico spesso, accogliere la curiosità e la paura di diventare se stesso è il primo passo per spingere l'uomo a riapprendere. Ma le intenzioni, di nuovo, da sole non bastano. Dovremo creare contesti capaci di costruire valori alternativi alla violenza occupandoci di prevenzione e di politica dell'assistenza, sperando che i nostri Servizi riescano a sopravvivere non solo all'urto del malessere ma anche ai tagli economici. Dovremo produrre argomenti scientifici per dimostrare che l'educazione degli affetti è l'unica alternativa possibile alle politiche della spending review; sostenere famiglie e insegnanti sempre più in crisi in modo che non perdano il timone della loro funzione educativa; accompagnare gli adolescenti in un'amplificazione della loro libertà esperienziale che sostituisca il linguaggio distruttivo del panico e degli agiti. Al contempo, dovremo uscire dalle nostre specializzazioni professionali e recuperare la dimensione della persona, la cui gestione non può essere più delegata a chi, a vario titolo, si impegna nelle professioni di aiuto. Saper ascoltare significa, a volte, ricordarsi che siamo umani. La questione aperta dei sentimenti solleva

dunque punti interrogativi a cui tutti/e dobbiamo cominciare a rispondere in un *coro* a più voci, che cementi in modo non retorico il senso di appartenenza ad una comunità non violenta.

Vi ringrazio per l'attenzione.

Attraverso questo intervento intendiamo continuare una riflessione che, come terapeuti familiari, abbiamo cominciato a fare già da qualche tempo e che è stata oggetto di precedenti lavori. Quello che oggi cercheremo di fare è di estendere la nostra riflessione anche ad altri ambiti che non attengono alla psicoterapia in senso stretto, ma che genericamente possiamo definire *relazione d'aiuto*, relazione caratterizzata dalla presenza di una persona che vive una condizione di difficoltà e di un'altra che ha il ruolo e le competenze per aiutarla.

La nostra analisi è partita da alcuni concetti che stanno assumendo una centralità sempre maggiore nel dibattito che caratterizza il campo delle psicoterapie, in particolare quelle familiari e, a nostro avviso, anche l'ambito delle relazioni d'aiuto. Questi concetti sono: potere, violenza sia volontaria che involontaria, responsabilità tecnica, responsabilità etica, rispetto, risorse delle persone, consenzienza. Questo è un concetto complesso che comprende diversi temi ma che in questa trattazione conterremo nel suo significato di creare consenso, ricercare consenso nelle relazioni.

Sono concetti che potremmo definire trasversali a molti campi di intervento e su cui tutti dovremmo riflettere.

La psicoterapia familiare sta evolvendo non solo perché cambiano le tecniche e i modelli teorici a cui si rifà, ma anche perché sta cambiando la persona e la famiglia che si rivolge a noi e il modo in cui lo fa. C'è una maggiore richiesta di informazioni e partecipazione. Sempre più spesso, prima della richiesta d'aiuto, l'utente si informa, magari navigando su internet, sulle varie possibilità di intervento. Tra queste varie possibilità cerca di scegliere quella che sente più utile e di trovare un terapeuta di cui fidarsi. Internet, da questo punto di vista, sta diventando uno strumento sempre più diffuso anche se, a nostro avviso, non è sempre facile verificare l'affidabilità dei dati che vi sono contenuti.

Però quello che si osserva è che sempre meno il singolo o il gruppo che chiede aiuto assume acriticamente quanto il terapeuta o l'operatore gli offre dall'alto del

⁸ Psichiatra e Psicoterapeuta Familiare. Vicedirettore I.P.R.

⁹ Psicologa e Psicoterapeuta Familiare

suo sapere. Il rapporto dell'utente con l'operatore tende a configurarsi nel complesso paritario, nel senso di due persone che si incontrano e collaborano, seppure con competenze, conoscenze e ruoli diversi per raggiungere obiettivi che entrambi concorrono a definire.

Gli utenti sempre più spesso chiedono di essere messi al corrente di quello che si fa, del perché si fa e degli effetti che i nostri interventi produrranno. A volte ci fanno anche domande alle quali è difficile dare una risposta come *quanto durerà una terapia e se risolveremo il loro problema*. Come vedremo tra poco il successo di una terapia dipende da tante variabili, non solo dall'abilità e dall'esperienza del terapeuta ma anche dalle risorse del paziente e dall'impegno che ci mette, dalla gravità del problema, ecc.

Ma tutto questo dimostra che si è creato un dialogo, a nostro avviso, per molti versi costruttivo e arricchente, tra il "potere del terapeuta" e il "potere dell'utente" che ha portato a costruire codici deontologici e a definire quelle che sono le **competenze di base**, che il terapeuta deve avere e che sono indipendenti dal modello specifico a cui fa riferimento:

- la capacità di costruire un percorso che sia rispettoso dell'altro;
- di chiarire gli obiettivi e le modalità della terapia;
- di riconoscere e di attivare le risorse della famiglia e/o del singolo come potenziale contributo al processo in atto.

Si possono applicare queste considerazioni anche al campo che chiamiamo relazioni d'aiuto?

Noi riteniamo di sì. Naturalmente, ci sono delle differenze che caratterizzano questi campi e che riguardano molti aspetti quali la professionalità, il ruolo, le competenze, le modalità di intervento, ecc.

Quindi noi riteniamo che anche questo campo - quello della relazione d'aiuto - deve adeguarsi alle nuove esigenze che la società pone.

Ma prima di entrare nel merito di questi problemi vorremmo cominciare questo intervento leggendovi tre brevi riflessioni-stati d'animo, sfoghi, che alcuni utenti ci hanno affidato e che, come crediamo, possano ben introdurre questa giornata di studio, al fine di illustrare meglio il discorso che stiamo facendo.

La prima. Io voglio che mi si rispetti, sono stufo dei soprusi degli altri. Voglio che

le persone che entrano nella mia stanza non mi facciano più i loro stupidi commenti sui manifesti di Vasco Rossi che ho attaccato alle pareti. Non sopporto più i loro commenti sulla frase che ho scritto sulla parete sopra il letto e che ho preso da una sua canzone. L'ho detto tante volte, Vasco è il mio cantante preferito e mi ha aiutato ad uscire dalle mie difficoltà. A me mi ha fatto più delle terapie e dei dottori. Esigo rispetto. La prossima volta che entrano nella mia stanza per chiedermi di aiutarli a sistemare qualcosa, il loro cellulare o il loro computer e fanno le loro solite stupide battute, mi alzo, smetto di aiutarli e li accompagno alla porta. Così imparano.

La seconda. A me i dottori mi devono rispettare. Possono dirmi quello che vogliono ma mi devono rispetto. Io lo so che mi hanno aiutato tanto e che gli devo molto. Se ora sto meglio è anche tanto grazie a loro. Ma il rispetto è un'altra cosa. Loro non sono i miei genitori e mi devono trattare con rispetto. Da mia mamma lo posso anche accettare, ma da loro no. Io gliel'ho detto l'ultima volta che se non cambiava atteggiamento e tono mi sarei alzato e sarei andato via. Io lo so che sbaglio, che casco sempre negli stessi comportamenti, negli stessi errori; è più forte di me. Io riconosco anche che il dottore ha ragione a dirmi quelle cose che dice, ma con rispetto. Lui continuava e così mi sono alzato e stavo andando via. Lui mi ha chiamato e mi ha detto "dai, mettiti seduto". Però ci siamo chiariti: possiamo avere anche idee diverse ma nel rispetto reciproco.

La terza. Mi ha dato noia che lui ci chiedesse così insistentemente "ma voi chi siete, presentatevi". Di certo sapeva chi eravamo, dovevamo intervistarli e glielo avevano detto. Noi siamo ormai una redazione, non siamo più un gruppo di persone che fanno capo al Dipartimento di Salute Mentale e lui continuava ad insistere "forza, presentatevi, chi siete, ma allora ditelo che siete folli". Anche se lo diceva scherzando a me ha dato noia e non solo a me, anche a qualcun altro. Lui è abbastanza noto e si sente arrivato, e così pensa di poter fare tutto. Forse voleva solo fare una provocazione, una cosa carina e forse spiritosa, bèh, a me ha dato noia. E quando qualcuno ha aggiunto "suvvia, non vi vergognate, ditelo che siamo del Dipartimento di Salute Mentale", mi ha dato noia ancora di più.

Cos'ha a che fare ciò che vi abbiamo letto con il tema della nostra giornata di

studio dedicata alla violenza consapevole o inconsapevole? Tanto, se ci pensiamo. Si tratta di tre situazioni molto diverse tra loro nelle quali troviamo solo in un caso una figura d'aiuto mentre gli altri due non riguardano figure d'aiuto.

Non è un caso che abbiamo scelto anche situazioni in cui compaiono figure non d'aiuto perché, come diremo meglio più avanti, questi problemi riguardano la comunicazione in quanto tale, la relazione tra due persone e l'interazione che tra loro si viene a creare.

Esistono, come è noto, diverse e notevoli differenze tra la figura d'aiuto e quelle non d'aiuto così come esistono molte differenze dentro il campo delle figure d'aiuto. Una prima differenza riguarda ad esempio il **ruolo** esercitato: nelle figure d'aiuto il ruolo è quello di soddisfare un bisogno, mentre le figure non d'aiuto non svolgono questo ruolo e non si pongono questo problema. Se pensiamo poi alle figure d'aiuto nella loro molteplice varietà, il ruolo che queste svolgono è molto diverso tra di loro. Un'altra differenza riguarda gli **atteggiamenti e gli obiettivi** che si pongono, che vanno lungo un continuum da una semplice assistenza a un cambiamento profondo e, laddove possibile, strutturale.

Di importanza fondamentale è anche la questione della **formazione** e dell'**aggiornamento** che sono obbligatorie o almeno sarebbero auspicabili nella maggior parte delle figure d'aiuto mentre non sono previste in altre.

Noi riteniamo che la formazione e la supervisione siano indispensabili nelle figure d'aiuto così come la capacità e l'abitudine ad osservarsi nel rapporto con l'altro.

Però, ai fini di quanto vogliamo proporvi, vale a dire la possibile esistenza di una violenza inconsapevole esercitata nelle relazioni d'aiuto, come in ogni altro tipo di relazione, queste differenze possiamo considerarle poco importanti e quasi ininfluenti. Anche perché se le competenze tecniche di queste varie figure sono molto diverse tra di loro così come la responsabilità tecnica che ne deriva, le competenze di base, intese come le competenze indipendenti dai modelli teorici cui si rifanno, sono in gran parte condivise.

Tutte e tre le riflessioni che vi abbiamo proposto pongono infatti un problema simile che si può riassumere nel seguente schema: c'è una persona o un

operatore, che non calibra il suo intervento sull'altro ma solo su se stesso, sulla sua cultura e sul suo ruolo, producendo una distorsione della comunicazione, un fraintendimento, una comunicazione infelice; l'altro non si sente considerato nel proprio modo di pensare, finendo per sentirsi spogliato della sua autenticità e violentato nei suoi valori, scelte, modi di essere, ecc.

E allora possiamo affermare che ogni intervento modulato esclusivamente sull'operatore, e non sulla relazione può essere descritto come prevaricatore e violento. Al contrario nella relazione c'è anche l'altro, con le sue risorse, con la sua cultura, con la sua visione del mondo. E' la relazione stessa a dire ciò che è consentito e ciò che non lo è.

Tralasciamo per il momento il primo e il terzo episodio e concentriamoci sul secondo. Qui ci troviamo di fronte a un tipico caso di relazione d'aiuto, che possiamo definire come una relazione tra una persona che si trova in una condizione di bisogno e un'altra che è in possesso degli strumenti e dei mezzi per soddisfare o alleviare tale bisogno. Possiamo definirla ancora meglio come una relazione tra due persone in cui una è in grado di favorire il recupero e la valorizzazione delle risorse personali dell'altra, al fine di promuoverne la crescita e l'espressione personale; si caratterizza, quindi, come un intervento di supporto allo sviluppo del sé dell'altro.

Questa definizione può apparire ovvia, addirittura scontata, ma in molti casi non lo è. Ed è proprio sul concetto di "*intervento di supporto*" che possono crearsi delle ambiguità e i presupposti per una potenziale violenza, anche involontaria. Molto spesso, infatti, la figura d'aiuto, che può essere un operatore, un educatore o anche un terapeuta, partendo da modelli e schemi appresi o anche dalla sua visione del mondo ed esperienza di vita, *si occupa* dell'altro, *sapendo* a priori i suoi bisogni, e *definendo* di conseguenza i suoi progetti e il modo in cui li deve raggiungere. Si crea, inevitabilmente, una relazione di dipendenza in cui l'altro rischia di non essere riconosciuto come soggetto, affidato com'è del tutto al *potere* del primo, il quale definisce e controlla la relazione.

Il rischio è tanto maggiore quanto più è lungo il tempo che l'operatore passa col soggetto, quando condivide molti momenti della giornata e quando il suo obiettivo diventa quello di *educare l'altro, di occuparsi dell'altro*. Questa persona, dall'alto

dell'autorità che il suo ruolo e sapere le danno, decide quello che l'altro può o deve fare. Egli rappresenta la norma da far passare, le regole che l'altro deve far sue. Ma spesso rischia di diventare una sorta di *padre normatore* riproponendo uno schema che non è più accettato nella nostra società, nella quale il *padre normatore* è da tempo sostituito da altri modelli.

Questo tipo di relazione è molto simile a quella descritta in tutti e tre gli episodi precedenti. Si tratta di relazioni in grado di produrre, come abbiamo visto, stati d'animo negativi: senso di umiliazione, di prevaricazione, di rabbia, di violenza subita da parte di persone che, o per ruolo o per rapporti affettivi o, ancora, di vicinanza sono in una posizione di potere e delle quali ci si dovrebbe, in teoria, fidare.

Potremmo dire che qui si evidenzia anche un'altra ambiguità, che è insita nel termine "occuparsi di"; esso comprende non solo il significato di "*prendersi cura di*" ma anche quello di "*occupare qualcuno*" con le proprie idee, esperienze, stili di vita, ecc. Ed è in questa situazione che può crearsi una potenziale violenza, seppure involontaria.

Da quanto stiamo dicendo discende che *prendersi cura, curare, occuparsi dell'altro, indurre cambiamenti*, è una relazione tra due persone, da un lato l'operatore o il terapeuta con le proprie competenze e il suo sapere e dall'altro un individuo o una famiglia con il suo mondo, fatto anche di scelte e di risorse che vanno individuate e valorizzate. Una delle parole chiave che stiamo utilizzando è il concetto di "risorse". Tutte le persone, anche le più malate, le più sofferenti, e tutte le famiglie - anche le più sconquassate e le più patologiche - hanno delle risorse. Perché se non le avessero, noi non sapremmo nemmeno come aiutarle, perché è proprio individuando e valorizzando le loro risorse che i pazienti trovano le sue soluzioni.

Facendo leva sulle parti sane si curano le parti malate.

Concentriamoci un attimo sull'operatore/terapeuta: si tratta di una persona che ha acquisito, in seguito ad una formazione, la capacità di aiuto che, entrando in relazione con l'altro, svolge attraverso l'uso di tecniche.

Ha quindi delle competenze ed una responsabilità del percorso terapeutico.

Ma ultimamente stiamo assistendo ad una progressiva *complessizzazione* del

ruolo dell'operatore che si muove nell'ambito dell'aiuto.

Sia nel campo della psicoterapia familiare, che è il nostro specifico campo, sia nel campo della relazione d'aiuto in senso generale, stiamo osservando da diversi anni un processo interessante: accanto alla responsabilità tecnica è comparsa anche una **responsabilità etica**, vale a dire quella di tener conto dei modi di essere della famiglia e di condividere e costruire con questa le scelte terapeutiche. Il terapeuta cessa di essere un punto di riferimento con i propri valori e i propri punti di vista per abbracciare una visione possibilista.

Che cosa significa questo? Significa che il terapeuta deve prendere atto che non esiste un unico modo di essere delle famiglie, quello che ha in testa lui, non esiste un modello ideale prestabilito a cui le famiglie devono aderire, e non esiste neanche un confine netto tra ciò che possiamo considerare sano e ciò che invece possiamo considerare patologico. Esiste invece una realtà formata da tante, diverse normalità, una pluralità di modi di essere, modi originali di adattarsi alla realtà e di cambiare, di trovare nuovi equilibri anche nella sofferenza. Perché a volte i pazienti, così come le famiglie, non guariscono come noi terapeuti vorremmo, non raggiungono l'obiettivo che noi pensiamo che debbano raggiungere, ma trovano un loro equilibrio che si adatta alle loro caratteristiche e che li soddisfa. L'implicazione etica consiste appunto nel rispetto rigoroso dell'alterità, del modo che ciascuno ha di vivere, di costruirsi la realtà (compresa la malattia), e del diritto di scelta dell'individuo.

L'eccessiva direttività del terapeuta nel proporre e imporre il proprio punto di vista la possiamo considerare una forma di violenza, anche se involontaria. Le scelte del paziente devono essere invece co-costruite attraverso l'incontro e l'elaborazione creativa dei diversi punti di vista.

Questo in passato non succedeva. Al contrario di quanto succede oggi, l'operatore della relazione d'aiuto e/o il terapeuta avevano una responsabilità quasi esclusivamente **tecnica**.

Il loro intervento consisteva nel costruire un percorso che rispondesse a canoni predefiniti dal modello di riferimento.

L'idea era che fosse necessario separare chi stava di fronte, la famiglia o l'individuo, da chi li osservava. L'obiettivo è cogliere l'oggettività e lasciare fuori

dal campo di osservazione le emozioni. Si doveva solo fare diagnosi e costruire interventi. Il mondo interno del terapeuta/operatore non era in discussione e di conseguenza il suo percorso formativo era poco centrato sul sé. Egli diventava l'esperto e la sua responsabilità era quasi esclusivamente quella di conoscere e applicare le tecniche in modo corretto e nel momento giusto. L'intervento era prevalentemente direttivo, consisteva nella trasmissione di nuove informazioni al paziente, il quale aveva un ruolo puramente passivo.

Il **profondo movimento di revisione epistemologica**, che negli ultimi quarant'anni ha attraversato i diversi indirizzi di psicoterapia, ha ribaltato tali premesse, rivoluzionando due aspetti:

1. l'ingresso nel sistema dell'osservatore: si prende, cioè, atto dell'esistenza di una interdipendenza, di un influenzamento reciproco tra terapeuta e paziente. E questo vedremo tra poco a quali conseguenze porterà;
2. si approda al concetto di "paziente esperto di se stesso". A prima vista questa frase può sembrare un po' radicale, ma in realtà dire "paziente esperto di se stesso" non significa che il paziente ha capito tutto di sé e non ha bisogno di aiuto, perché sarebbe una contraddizione; significa, invece, che il paziente è innanzitutto esperto dei contenuti della propria vita, autore delle proprie storie; diventa, inoltre, parte attiva del processo terapeutico, apportandovi le proprie risorse e le proprie competenze, costruendo, insieme al terapeuta, la riorganizzazione del suo sistema interno.

C'è poi un altro acceso e articolato dibattito in corso: se nel processo terapeutico hanno più peso le tecniche o la relazione. Ed è indubbio, in base a quanto abbiamo detto finora, che la relazione che si struttura tra terapeuta e paziente assume un'importanza centrale.

Noi ci schieriamo, tuttavia, dalla parte di chi ritiene che al terapeuta rimanga, ancora, una insostituibile competenza tecnica. A lui e a lui solo, infatti, attiene la conduzione della conversazione terapeutica, l'analisi della domanda, l'esplorazione delle dinamiche personali e relazionali, la costruzione e la verifica delle ipotesi, l'uso di tecniche specifiche come la ridefinizione, l'insinuazione, la prescrizione, la scultura, il "down". Senza insistere molto su questi aspetti,

vogliamo solo aggiungere che sta al terapeuta stabilire se e quando è il momento di prescrivere alla coppia o alla famiglia un compito. Fermo resta che la natura e la modalità di esecuzione di quel compito potrà essere co-costruito insieme ai pazienti, tenendo conto delle loro caratteristiche e dei loro bisogni. L'applicazione delle tecniche deve, quindi, tenere conto della complessità della famiglia e della sua capacità di "reggere" l'intervento che il terapeuta/operatore ha pensato. Troppo spesso abbiamo chiamato "resistenza del sistema al cambiamento" il fallimento di tecniche applicate alla famiglia in modo rigido o quando non era il momento giusto.

Accanto a queste tecniche ci sono poi dei veri e propri modi di essere del terapeuta che rientrano in quella "**competenza relazionale**" da cui un terapeuta non può prescindere: la consenzienza, l'empatia, la risonanza, l'ascolto, il calore umano.

Fa parte, secondo noi, della competenza tecnica, anche la capacità del terapeuta di favorire un contesto di **deutero-apprendimento**, ossia un contesto dove si impara ad imparare, si sperimenta e nel quale il paziente potrà trovare i propri strumenti di guarigione e le proprie soluzioni. Questi dovranno essere rivisitati e ridefiniti insieme al terapeuta.

Ma dove finisce allora la nostra responsabilità come terapeuti?

Se la terapia diventa lo strumento co-costruito, in grado di ampliare l'orizzonte del paziente e le sue possibilità di scelta, il nostro compito è quello di accompagnarlo lungo un percorso di riacquisizione delle capacità di fare scelte: la scelta, dunque, come espressione etica di libertà, rimane al paziente.

Questo significa anche trovare il coraggio di tirarsi indietro, saper rinunciare alla nostra personale idea di cambiamento e di guarigione per condividere le conclusioni dell'altro.

L'intervento è così il frutto di una co-costruzione, nel senso che non è più unidirezionale, calato dal terapeuta/operatore verso il paziente/utente, ma bidirezionale, ossia si costruisce attraverso il consenso, nel rispetto delle diverse singolarità. Per meglio dire, l'intervento costruisce una relazione che a sua volta si basa su un consenso; tale consenso specifica le regole della relazione stessa a partire dalle differenze dei singoli, comprese le specificità dei ruoli.

Questo concetto di creazione di consenso fa parte di uno più ampio, quello di **consenzienza**. Il termine è nato molti anni fa, proposto per la prima volta dal professor Corrado Bogliolo e da lui sviluppato in successivi lavori, e che con il tempo si è trasformato da un semplice concetto ad un modello di intervento, fino a diventare il modello di intervento in cui la nostra scuola si riconosce.

La **responsabilità del terapeuta** diviene a questo punto un concetto cruciale e ci pone una serie di questioni:

di fronte all'assunzione di un ruolo centrale nel processo terapeutico da parte del paziente, abbiamo visto che la responsabilità del terapeuta/operatore non perde rilevanza ma al contrario diventa più complessa: mantiene la competenza tecnica che comprende anche la competenza relazionale, si carica di una responsabilità etica, e si carica anche di un altro aspetto fondamentale: **una competenza autoriflessiva**. Se il processo terapeutico diventa, infatti, relazione e co-costruzione di significati, esso inevitabilmente coinvolge il mondo interno del terapeuta.

Se si include l'osservatore nel sistema e si comincia a parlare di processo bidirezionale e, quindi, di influenza reciproca, si inizia a prestare attenzione al mondo interno del terapeuta, con i suoi costrutti mentali, con i suoi pregiudizi, con le sue sensibilità, con le sue emozioni e con le sue motivazioni.

Si parla molto in questi tempi di **“uso del sé del terapeuta”**. Questo è un concetto ambivalente nel senso che può attenersi tanto ad una tecnica, di cui occorre fare un uso appropriato, quanto ad una condizione in ogni caso presente nel processo terapeutico: l'*empatia*, per esempio, è tanto un modo di porsi rispetto al paziente (tecnica) quanto un modo di essere, una possibilità intrinseca del terapeuta. Altro esempio: una mossa strutturale del terapeuta che in una seduta di terapia familiare avvicina a sé il figlio adolescente può considerarsi una tecnica con un obiettivo terapeutico (detriangolare il figlio dalla coppia genitoriale), ma può anche essere la manifestazione di un'emozione del terapeuta. Il terapeuta potrebbe infatti associarsi all'emozione del figlio in quel momento e provare rabbia per il genitore, proiettando in quella storia qualcosa che appartiene alla propria storia. Quello che abbiamo descritto è qualcosa che non

può passare inosservato e che rimanda alla necessità tanto di un lavoro a monte sul sé del terapeuta, quanto ad un costante atteggiamento rivolto all'auto-monitoraggio dei propri pensieri, sensazioni, sentimenti, comportamenti e reazioni, nella consapevolezza di quanto essi possano influire nell'interazione col paziente.

Alla luce di quanto abbiamo detto finora si impone una domanda: è possibile eliminare completamente la violenza dalla relazione d'aiuto così come dalla relazione tout-court?

Avendo visto come la violenza possa assumere svariate forme e sfumature a diversi livelli di consapevolezza, sia da parte di chi la mette in atto che di chi la subisce, riteniamo che si debba accettare che qualche forma di violenza, intesa come influenza sugli altri, faccia parte della natura delle relazioni umane. L'obiettivo, allora, non può che essere quello di sviluppare la capacità di riconoscere e monitorare il fenomeno, nella consapevolezza delle conseguenze a cui esso può portare.

NARRAZIONI

Nel 1979 avevo sedici anni, e la vita mi regalò una serie d'incontri fondamentali per la costruzione della mia identità, che mi permisero di conoscere un'altra storia, terribilmente diversa da quella ufficiale costruita dalla propaganda dei militari che fecero il colpo di stato in Argentina, il 24 Marzo del 1976.

I miei genitori, convinti di offrirmi il meglio per il mio futuro, mi avevano mandato a studiare in una scuola privata religiosa, dentro la quale non arrivavano i rumori assordanti della crisi politica prima e del terrore instaurato dopo, dal colpo di stato civile-militare. Di quell'epoca ricordo solo le conversazioni sotto voce degli adulti, gli sguardi preoccupati, le scene da film che a volte succedevano nel quotidiano: macchine della polizia o dei militari, che passavano di corsa con gente con i corpi fuori dai finestrini e con i fucili o le pistole in mano; i posti di blocco, i controlli nei mezzi pubblici e privati, il coprifuoco con tutti i suoi divieti. Questo era il sottofondo assordante, che gran parte d'una società cercava di ignorare, facendo finta che lì non stesse succedendo nulla.

Erano passati tre anni dall'instaurazione del regime, quando l'inquietante irruzione del reale si annunciò nella mia vita di adolescente, classe medio-alta, della città di Buenos Aires. Un prete salesiano, Roberto Musante, fu chiamato dalle suore per farci il consueto e noiosissimo ritiro spirituale annuale. Per nostra sorpresa, in quell'ambiente chiuso e rigido, una porta si aprì attraverso le parole semplici che questo vecchietto, mal vestito e un po' trasandato, ci regalava. Roberto non viveva in un collegio (come quasi tutti i preti e le suore che avevo conosciuto) e dopo tanto insistere ci invitò ad andarlo a trovare. Così noi, ragazze della borghesia della capitale, arrivammo a Isidro Casanova.

Per arrivare a Isidro Casanova si doveva prendere un pullman che dal centro della città, dopo un'ora e mezza, ci portava alla località della Matanza, periferia dell'immenso cordone urbanistico che circondava la capitale e faceva parte della provincia di Buenos Aires. Già il volto e l'abbigliamento delle persone cambiava man mano che ci allontanavamo dalla "civiltà" e ci avvicinavamo alla "barbarie" dove abitava la grande massa di esclusi che le nostre politiche avevano creato

¹⁰ Educatrice professionale

negli anni.

L'incontro con quella violenta realtà, cambiò profondamente le lenti con le quali il mio sguardo andava costruendo l'immaginario e finiva per rimodellare la mia identità.

Roberto diceva che le persone delle comunità di base non avevano bisogno di catechiste, ruolo che il mio background religioso-culturale poteva assegnarmi, ma di ascolto, di qualcuno che raccogliesse la loro storia e la riscrivesse insieme a loro come uno strumento per conservare la loro memoria. E così misi al servizio dell'ascolto tutti gli strumenti che la mia cultura mi aveva dato e iniziai a raccogliere storie di lotte, sofferenza e ingiustizia che cambiarono profondamente la mia vita.

Nella comunità, come in tutta l'Argentina, il terrore di stato imposto dalla dittatura, ebbe effetti devastanti. Nei controlli permanenti dei quartieri, i soldati con uniformi e senza, irrompevano nelle case, mettendo in atto operazioni militari che implicavano la morte e la sparizione delle persone in modo illegale, e molte volte, andandosene, portavano via anche i figli e le donne incinte.

La comunità soffrì molte di queste irruzioni. In due di queste, successe che i militari, lasciarono due bambini dopo il sequestro dei loro genitori. Uno fu dato ai vicini dagli stessi poliziotti che avevano fatto l'irruzione, sequestrato i genitori e distrutto la povera casetta di lamiera dove abitavano. L'altro bambino era stato nascosto dai genitori prima dell'irruzione del "gruppo di lavoro" (grupos de tarea, così si chiamavano le squadre di sequestro), e fu trovato in seguito dai vicini che vagava solo e disperato.

Grazie alla solidarietà tipica delle comunità di base, formate tutte da persone povere ed escluse, questi due bambini, uno di 3 e l'altro di 7 anni, ebbero una casa e un futuro.

Nel quartiere era stato creato un centro di salute comunitario che era diretto dal Dottor Norberto Linsky, pediatra ed epidemiologo. Anche lui era stato sequestrato insieme alla moglie e alle sue due figlie piccole, all'inizio della dittatura e liberato dopo mesi di torture. Il dottor Linsky era in quel tempo anche il direttore delle équipes tecniche dell'Associazione "Abuelas de Plaza de Mayo" e fu attraverso lui che la comunità entrò in contatto con le nonne ed iniziò il

difficile cammino della ricerca dei familiari di questi due bambini. In tutti e due i casi, i genitori erano emigrati da province dell'interno del paese. Essendo militanti e in clandestinità, i vicini conoscevano solo i loro nomi falsi, e mancavano documenti che potessero testimoniare la loro vera identità. Le Nonne iniziarono la ricerca e l'intervento terapeutico con i bambini, che però furono affidati a due famiglie della comunità dal giudice dei minori. Questo fu fatto per la sicurezza dei bambini, dichiarati come abbandonati. Ma tutta la comunità scelse di condividere anche la responsabilità economica con queste due famiglie affidatarie.

I ragazzi erano inseriti nelle attività ludiche che si realizzavano il fine settimana nel Centro di Salute, create dai docenti di Pedagogia dell'Università del Salvador e portate avanti da un gruppo di studenti della stessa Università, e di cui io facevo parte. L'équipe tecnica di psicologi e psicoanalisti dell'Associazione de Abuelas de Plaza de Mayo, ci chiese di osservare i bambini durante i giochi. Cominciammo così ad inserire attività mirate a permettere, nel gruppo dei bambini della Comunità, l'elaborazione degli eventi traumatici da loro vissuti. Questo lavoro avveniva sotto la supervisione dell'équipe dei docenti di Pedagogia dell'Università del Salvador. Dopo diversi anni di ricerca furono rintracciate le famiglie biologiche e così uno dei bambini tornò ad abitare con la nonna paterna. L'altro, invece, rimase a vivere con la famiglia affidataria che condivise con l'unica nonna viva, che aveva una malattia cronica invalidante, la crescita di questo bambino, ormai diventato un bellissimo adolescente, e che aveva ritrovato la sua storia.

Questo mi permise di conoscere le nonne e di stabilire una relazione profondamente significativa per me con una di loro, Mirta Acunia de Baravalle, la quale mi fece conoscere il lavoro degli organismi che si occupavano dei diritti umani e mi inserì nella lotta di *resistencia pacifica* portata avanti da queste organizzazioni fino all'inizio della democrazia; ancora oggi esse lavorano per la costruzione della memoria collettiva, per il rispetto dei diritti umani, per i processi ai criminali della dittatura civile-militare e per la restituzione della vera identità ai figli dei desaparecidos. Ad oggi 110 nipoti sono stati restituiti alla loro vera identità.

Alle “*Abuelas de Plaza de Mayo*” (Nonne di Piazza di Maggio), va il merito di avere intrapreso per prime, poi con l’aiuto del CONADI (Commissione Nazionale per il Diritto all’Identità) la difficile e dolorosa ricerca dell’identità perduta di centinaia di bambini scomparsi, alcuni di loro, subito dopo la nascita. Le loro mamme risultano ancora oggi *desaparecidas* in seguito alla loro detenzione illegale nei “*Centros Clandestinos de Detención*” (CCD), funzionanti dal 1976 al 1983, durante il regime militare instaurato dal generale Jorge Rafael Videla, insieme alle alte cariche delle Forze Armate.

I neonati sequestrati alle famiglie d’origine sono comunemente chiamati “*Los Nietos Desaparecidos*”, ovvero “*I Nipoti Scomparsi*”, appellativo che sottolinea ancora di più l’unico legame familiare esistente con i genitori uccisi nei CCD. Una rivendicazione di parentela, quella delle Abuelas, che è in realtà una lotta a favore dei nipoti perché possano riappropriarsi delle proprie origini rubate.

La separazione dei bimbi dai loro genitori e la creazione di una nuova identità imposta con l’inserimento in una nuova famiglia, sono fra le più grandi offese recate, non solo alla dignità umana, ma alla più profonda memoria di un popolo, quella, cioè, legata alla propria identità biologica e storica. Questa strategia di cancellazione del legame madre-figlio è stata funzionale e fondamentale all’interno del disegno di repressione del regime, lasciando tuttora una profonda ferita nella storia quotidiana del popolo argentino.

Perché restituire i nietos alle abuelas? Perché sconvolgere la vita di ragazzi, ormai adulti, che non hanno nessuna memoria cosciente delle proprie origini? Perché, attraverso il processo di appropriazione violenta del bambino da parte di una famiglia non biologica che faceva diventare il legame genitoriale un legame perverso irrompeva, nel suo processo di crescita in “cattività”, tutto l’orrore della dittatura. Questo orrore provocò una frattura nel loro iniziale processo psichico, anche dopo averlo potuto simbolizzare. L’orrore, a livello inconscio, s’insinua con costanza nella vita come effetto continuo e latente che attua una costante difesa repressiva. L’apparato psichico di questi bambini, per non distruggersi e disgregarsi del tutto, ha lasciato che l’orrore fosse incapsulato e si adattasse a un sistema ordinario di bugie.

Per la necessità di *possedere* i bambini, i genitori appropriatori li spogliarono

della propria identità, iniziarono a rimpiazzare la stessa base dell'ESSERE, annullarono i desideri dei familiari e sostituirono il progetto che i genitori avevano sperato per i figli. La volontà di appropriazione lasciava il bambino sottomesso al possesso, alienandolo dalle sue vere necessità disconoscendo, così, l'unicità dell'essere di ogni bambino, cancellandone le famiglie e imponendosi come figure d'identificazione paterne fraudolente. La resistenza a restituire i ragazzi alla famiglie non ha nulla a che vedere con l'amore, si fa scudo dell'amore, secondo un'accezione perversa di amore basato sul possesso, a volte sul senso di colpa e sempre negando la natura e l'identità originaria degli stessi ragazzi.

Quella delle *abuelas* diviene così la battaglia per aiutare innanzitutto i loro nipoti a ritrovare la propria identità, e con essa la libertà di essere e di essere amati per ciò che sono e non più per il macabro simbolo che rappresentavano per i loro *apropriadores*; è la battaglia per il diritto ad una sana e serena costruzione del proprio sé.

Il mio intervento ha voluto essere una narrazione personale, ma anche un vero e proprio omaggio, come Sara Salzano dice nel suo scritto, per l'enorme gratitudine che noi tutti, come cittadini del mondo e come singoli esseri umani, dobbiamo a queste straordinarie donne, perché nella loro incredibile battaglia vi è racchiuso il germe della speranza e dell'esortazione ad associarsi e condurre una comune battaglia anche là dove i poteri forti sembrano imbattibili. Le *Abuelas de Plaza de Mayo* sono delle vincitrici, che da vittime hanno trovato la forza di diventare non solo giudici, ma un vero e proprio "mezzo" per far condannare i loro aguzzini.

CONTRIBUTO SUL TEMA DELLA VIOLENZA

Liceo delle Scienze Umane “Il Pontormo”- Empoli

A cura di Lucrezia Barnaba¹¹ e Federica Grassi¹²

I contributi presentati dagli studenti di due classi terze del Liceo di Scienze Umane “Il Pontormo” di Empoli, sul tema della Violenza, sono il frutto di un lavoro eseguito con il coordinamento di un docente di riferimento, insegnante di Scienze Umane e la supervisione delle sottoscritte Barnaba Lucrezia e Grassi Federica, psicoterapeute e componenti della S.I.P.R. (Società Italiana di Psicoterapia Relazionale), promotrice, insieme alla Fondazione Sipario Toscana Onlus, del Seminario “Relazioni Violente”, tenutosi il 12 Aprile 2014 presso “La Città del Teatro” di Cascina.

L’idea di coinvolgere le Scuole su una tematica così complessa come quella della violenza è nata dal desiderio di dare voce ai ragazzi che, oggi più che mai, si trovano, spesso loro malgrado, a vivere situazioni violente o che con la violenza hanno un nesso molto forte, seppure in maniera velata o implicita, come nel caso della cosiddetta violenza involontaria.

Il lavoro con le classi, a nostro avviso molto soddisfacente e proficuo, si è articolato in una serie di incontri, durante i quali, si è dapprima scelto in quale direzione concentrare l’interesse attraverso approfondimenti e ricerche di tipo bibliografico, per poi passare ad una parte decisamente più operativa.

A tal proposito, si è fatto sì che i ragazzi avessero una parte attiva nella scelta del contributo da portare al Seminario, quindi, la supervisione di noi “esperti” è stata più che altro una fonte di stimolo e di monitoraggio dei lavori, offrendo, laddove necessario, un aiuto di tipo tecnico. In questo senso, dopo aver valutato gli interessi delle due classi, all’interno di un processo di co-costruzione, si è giunti all’idea, partendo da un nucleo comune, di dare un taglio diverso ai due lavori, da un lato dando vita ad una mini indagine attraverso la creazione di un questionario su violenza e cultura (cultura geografica e cultura giovanile) e dall’altro attraverso un’esperienza di scrittura creativa sul cyber-bullismo.

Questi, i titoli dei contributi, portati dalle due Classi, attraverso i suoi studenti

¹¹ Psicologa e Psicoterapeuta Sistemico-Relazionale

¹² Psicologa e Psicoterapeuta Sistemico-Relazionale

portavoce:

1. *mini indagine su violenza e cultura*, a cura della classe terza A;
[\(Elaborazione questionario\)*](#)
2. *il cyber-bullismo: un'esperienza di scrittura creativa. Proviamo a metterci nei panni dei protagonisti*, a cura della classe terza C. [\(cyber-bullismo\)*](#)

Rispetto al primo lavoro, la creazione e strutturazione del [questionario *](#), è avvenuta a più mani, nel senso che le 8 domande di cui esso si compone, sono il risultato di una riflessione del gruppo-classe sulla tematica di interesse. I ragazzi, dopo un'auto-somministrazione, hanno sottoposto il questionario ad altre tre persone facenti parte della loro cerchia di amici, aventi un'età compresa tra i 14 e i 19 anni, per un campione totale di circa novanta ragazzi. Per quanto concerne la lettura dei risultati e la loro rielaborazione, questa è avvenuta con il supporto delle sottoscritte secondo una modalità di tipo qualitativo. Dall'analisi dei risultati sono emerse credenze, vissuti ed esperienze dei ragazzi coinvolti nella ricerca e su di esse si è aperto uno spazio di riflessione e condivisione.

Il secondo contributo, invece, ha visto la classe cimentarsi in un'esperienza di scrittura creativa che ha avuto come oggetto il fenomeno del cyber-bullismo, purtroppo, oggi, sempre più spesso agli onori della cronaca e che ha dato vita a tre splendide "pagine di diario" i cui protagonisti erano rispettivamente: il bullo, la vittima e gli spettatori, a cui tre studenti relatori hanno dato voce mettendosi in gioco in maniera magistrale e portando, soprattutto, la propria "pancia" e le proprie emozioni che, evidentemente, sono trapelate dal loro modo di interpretare l'"altro".

La partecipazione del Liceo Pontormo al Seminario sul tema "Relazioni Violente" ha fatto sì che i lavori dei ragazzi si mescolassero ed si unissero ad una serie di voci esperte del settore, arricchendo certamente il carattere polifonico della giornata di studio; ne è derivato un grande successo e riconoscimento anche da parte del pubblico, aspetto che apre certamente la strada alla creazione di Seminari e/o Giornate di Studio da parte della S.I.P.R., che affrontino tematiche ad ampio raggio, coinvolgendo e sensibilizzando più soggetti verso tematiche di

ordine sociale, oltre che psicologico, all'interno di una visione complessa che comprenda più livelli.

PRESENTAZIONE AL SEMINARIO

Primo studente

Salve a tutti, oggi sono insieme alla mia compagna di classe, per raccontarvi ed illustrarvi i dati emersi dalla nostra mini indagine su "Violenza e cultura".

Insieme alla nostra Professoressa di Scienze Umane, nonché coordinatrice del progetto, in questi mesi, abbiamo svolto diverse ricerche riguardanti la violenza nelle altre culture, in particolar modo, in quelle orientali, all'interno delle quali abbiamo preso in considerazione la violenza psicologica che subisce la donna Araba, costretta ad indossare il Burqa, e la violenza fisica derivante dalla pratica dell'infibulazione, che consiste nell'asportare il clitoride alla donna, le piccole labbra e parte delle grandi labbra vaginali, lasciando solo un piccolo foro per l'urina e il sangue mestruale; privandola, in questo modo, della possibilità di provare piacere, e infine la pratica della fasciatura di parti del corpo (per esempio, i piedi) in Giappone, dettata dal canone di bellezza al quale deve rispondere la donna orientale.

Successivamente, il nostro interesse si è spostato su come viene percepita la violenza all'interno della "cultura" giovanile, con riferimento ad un gruppo di ragazzi della nostra fascia di età.

Il questionario. In merito a questo, abbiamo costruito, insieme all'aiuto di due esperti, supervisori del lavoro, un questionario, il quale scopo principale è stato quello di indagare come la violenza viene percepita da noi ragazzi e quale consapevolezza esista rispetto a tale tematica.

Io e il resto della mia classe abbiamo compilato il questionario e, successivamente, ognuno di noi lo ha somministrato ad altre tre persone facenti parte della propria cerchia di conoscenti o amici.

Il campione che ha partecipato al questionario, è stato di 84 persone (40 maschi e 44 femmine) di età compresa tra i 14 ed i 19 anni (età media circa 17 anni), essenzialmente studenti.

Il questionario, compilato in forma anonima, è composto da 8 domande aperte e l'elaborazione delle risposte è stata di tipo qualitativo.

Ora passo la parola alla mia compagna che Vi illustrerà le principali risposte emerse dalle domande che abbiamo rivolto ai ragazzi e alle ragazze che hanno

partecipato all'indagine.

Secondo studente

Buona sera a tutti, sono una studentessa della Classe 3° A (del Liceo delle Scienze Umane, Il Pontorno, di Empoli).

Mi aggancio all'introduzione del mio compagno per illustrarvi i risultati emersi dall'analisi qualitativa dei questionari svolti ed esaminati.

La prima domanda è: Quali parole associ al termine "violenza"?

Sia per i maschi che per le femmine, le risposte sono state molto simili, tra queste, i termini più ricorrenti sono stati: paura, rabbia, dolore, uomo.

Una differenza tra le risposte date dai ragazzi e dalle ragazze, invece, riguarda il tipo di violenza: "fisica" per i maschi, infatti, ci sono state risposte del tipo: sangue, rissa, pugni e calci e "psicologica" per le femmine, che hanno dato risposte del tipo: psicologia, mente, psiche.

Colpisce il termine "uomo", riportato sia dalle femmine che dai maschi, perché? Perché, probabilmente, il maschio tende ad identificarsi nell'aggressore mentre la femmina si riconosce come vittima.

(Questo aspetto potrebbe farci chiedere se tutto ciò non risponda ad uno stereotipo?)

Una risposta, data sia dai maschi che dalle femmine, che mi ha particolarmente colpito, è il termine "ignoranza".

Molti ragazzi hanno dato questa risposta perché, secondo me, riconoscono la violenza come uno strumento usato da persone ignoranti, dal momento in cui, oggi, spesso, non si cerca più il dialogo per risolvere particolari situazioni, ma si ricorre facilmente ad atti degeneranti.

La seconda domanda è: Secondo te, un atto di violenza, è sempre volontario? Se no, cerca di spiegarne il motivo.

Secondo la maggior parte dei maschi la violenza è sempre volontaria, mentre per le femmine è soprattutto involontaria. Quando, però, viene affermato il carattere involontario della violenza, essa si attribuisce principalmente all'aver utilizzato sostanze stupefacenti, all'esser sotto l'effetto di alcool o all'esser indotti da qualcuno.

Questo, secondo me, deriva dal fatto che, magari inconsciamente, esiste la tendenza da parte di noi giovani a deresponsabilizzarsi di fronte al coinvolgimento in situazioni critiche, dando la responsabilità a qualcos'altro o a qualcun altro, mai a noi stessi.

Una riflessione simile si può fare in relazione alla domanda 8: Ritieni opportuno continuare a discutere di questo problema, magari con la presenza di un esperto?

Secondo alcuni soggetti non sarebbe utile continuare a parlare del tema della violenza con un esperto, perché, secondo me, se assistessero ad un dibattito sulla

violenza, esaminata nei suoi diversi aspetti, potrebbero sentirsi chiamati in causa loro stessi, in prima persona, come possibili violenti.

Non mi soffermerei sulla terza domanda: Conosci delle pratiche o abitudini appartenenti ad altre culture che, secondo te, rappresentano un atto di violenza?

Le risposte che sono emerse rimandano alle pratiche già illustrate dal mio compagno nell'introduzione.

Primo studente

Riprendo la parola illustrandoVi le domande 5, 6 e 7. Le domande 5, 6 e 7 indagano la violenza, eventualmente, subita o assistita e i possibili comportamenti violenti all'interno del gruppo dei pari, nonché, il supporto che dagli amici può derivare quando si è stati vittima di qualche forma di violenza.

Sia i maschi che le femmine hanno risposto in maniera pressoché analoga. Nel caso in cui si è stati vittime di atti di violenza, è emersa la presenza di un supporto da parte degli amici o, comunque, la volontà di parlarne con loro o con la famiglia. Tuttavia, nel questionario, non vengono raccontati gli eventi subiti sia a livello psicologico, che fisico, e spesso si parla di eventi passati e che non fanno riferimento al presente. C'è la tendenza a rimanere vaghi (*perché?*).

Nella domanda 6 che riguarda la violenza assistita, nella maggior parte dei casi, si parla di violenza fisica rivolta a persone più deboli e alcuni soggetti hanno risposto di essere intervenuti attivamente per placare gli animi, mentre altri si sono tirati indietro, sentendosi impotenti.

Riguardo ai presunti comportamenti violenti nei gruppi, solo una minoranza riconosce l'esistenza di comportamenti violenti nel gruppo dei propri amici e preferisce non parlarne nello specifico, forse perché si vuole proteggere il proprio gruppo o semplicemente per vergogna o pudore poiché questi presunti comportamenti non sono socialmente accettati.

A questo punto, il nostro intervento è giunto al termine, quindi, ringrazio tutti per l'ascolto e Vi auguro un buon proseguimento.

“PERCHE’ IL TEATRO E’ OPPOSTO ALLA VIOLENZA?”

È più difficile disintegrare un pregiudizio che un atomo.
Albert Einstein

*Il teatro è il primo siero che l'uomo ha inventato
per proteggersi dall'Angoscia.*
Jean-Louis Barrault

Il teatro è uno strumento particolarmente adatto per l'educazione degli individui perché è un linguaggio multidisciplinare che aiuta ad elaborare consapevolezza di sé, abilità sociali, motivazione, empatia, intelligenza emotiva, intelligenza cognitiva, spirito di collaborazione, flessibilità e adattabilità.

Una esperienza teatrale dovrebbe quindi essere intesa come uno spazio in grado di sviluppare energia, interesse, presenza, ascolto, relazione, creatività e capacità di “guardare - ascoltare - comprendere” che va oltre il pensiero dicotomico.

Il PENSIERO DICOTOMICO: è una modalità di elaborazione del pensiero del tipo: tutto o nulla, bianco o nero, cento o zero.

Il PENSIERO DICOTOMICO: è collocare le esperienze in una o due categorie opposte; il conflitto affonda le radici nel pensiero dicotomico, il pregiudizio nasce da una separazione. Il pregiudizio genera violenza...

Spesso le persone preferiscono dividere, e separare è la via più facile senza sforzarsi di *con - prendere*.

In realtà tutto è complesso e le risposte rigide generano *aggressività*. E' invece importante cercare i legami che uniscono: è importante accogliere le differenze.

L'esperienza Teatrale è una azione di sensibilizzazione in cui si rinforza la consapevolezza della non violenza e dell'inclusione.

Le attività di mediazione teatrale svolte dagli operatori della Città del Teatro si collegano al modello cognitivo-comportamentale, in cui corpo e mente si uniscono per coinvolgere pienamente la dimensione fisica, psicologica, intellettuale, emotiva, relazionale e spirituale delle persone.

L'altro nell'attività di laboratorio teatrale diviene lo specchio e lo stimolo per effettuare le nostre esperienze. L'altro non è percepito come minaccia. Lo spazio del teatro diventa organicamente spazio per una relazione *non violenta*.

Alcuni ingredienti fondamentali per ogni attività teatrale di carattere formativo.

Teatro per....

- educare alla differenza

Educare alla differenza per sviluppare le proprie capacità personali e fare scelte senza sottostare ai limiti di visioni circoscritte a ruoli - generi rigidamente fissati in stereotipi. Per avere consapevolezza della differenza occorre decostruire gli stereotipi che influenzano la costruzione dell'immaginario individuale e collettivo

¹³ Fondazione Sipario Toscana onlus -La Città del teatro - Cascina

nel creare valori e visioni del mondo;

- educare alla creatività e all'immaginazione

L'immaginazione e la Creatività sono caratteristiche psichiche fondamentali per vivere e conoscere; sono mezzi esplorativi importanti che consentono alla persona di vivere in modo consapevole e paritario, di riflettere sulla propria esistenza, di comportarsi in modo autentico e di fare ipotesi di trasformazione della realtà;

- educare alla critica e alla trasformazione

La persona vive tra due spazi, necessari l'uno all'altro: il coinvolgimento e la distanza. Due aspetti, quelli del coinvolgimento e della distanza, che stanno a sottolineare come la vita sia segnata da un continuo confronto con le emozioni e gli accadimenti quotidiani. La critica è saper cercare nel sacco delle interpretazioni e consiste anche nel saper sospendere il giudizio trattenendo ogni sentenza entro i margini della verifica e nel chiedersi il perché delle cose per sfuggire all'omologazione che rende schiavi mentalmente;

- sapersi trasformare

Sapersi trasformare e fare ipotesi di cambiamento indicano la capacità cognitiva e mentale di saper creare e inventare, che rimanda immediatamente al tema della capacità di adattamento e di flessibilità rispetto alle trasformazioni e ai cambiamenti e al saper apprezzare e confrontare più punti di vista. Un personalità flessibile è caratterizzata dalla capacità dell'individuo di mettere in atto i propri impulsi creativi e l'attitudine a realizzare scelte consapevoli e responsabili. L'altro diviene lo specchio e lo stimolo per effettuare le nostre esperienze.

Dunque il teatro può essere spazio e laboratorio organico di rapporti *non violenti*, perché consente a ciascuno di sviluppare:

- Azione e vitalità*
- giudizio critico*
- gusto estetico*
- comprensione dei linguaggi*
- espressione delle emozioni*
- messa in gioco e coinvolgimento*
- decentramento del punto vista*
- scambio, riflessione e accettazione*
- curiosità e interesse per l'habitat circostante*
- cooperazione e idee creative di cambiamento*

Fabrizio Cassanelli

Attore, regista, formatore

Dopo gli studi all'Accademia di Arte Drammatica e la formazione a Parigi nella scuola di Jacques Lecoq, sull'onda del teatro politico e di ricerca che caratterizza negli anni '70 la cultura italiana, affianca al lavoro di attore un'intensa attività di ricerca, produzione e formazione connessa al mondo della scuola, alle nuove generazioni, al teatro, al carcere e al disagio psicofisico.

L'attività di regista e di attore si distingue alimentandosi di contenuti e di suggestioni che privilegiano la condivisione di un teatro rivolto alle nuove generazioni e all'impegno civile. Attualmente è parte del nucleo artistico di Fondazione Sipario Toscana Fondazione - la Città del Teatro - Teatro Stabile di Innovazione.

Da anni realizza e progetta specifiche metodiche di teatro formativo rivolte al mondo della scuola, all'università, alle comunità di cittadini e alle istituzioni pubbliche e private che si occupano di persone con difficoltà psichiche e comportamentali.

Pubblicazioni, studi e articoli

Gesticolando. Schede progetto teatro e scuola, Nicola Milano, Bologna

Recitando. Il corpo infinito. Per educatori e adolescenti, Nicola Milano, Bologna

Narrando. la narrazione nella scuola dell'infanzia, Nicola Milano, Bologna

Teatri "re-esistenti". Confronti su teatro e cittadinanze, a cura di Laura Gobbi e Federica Zanetti Tivillus Edizioni.

Sulle ali di Pegaso. In volo tra fantasia e realtà - Comune di Scandiano R.E.

Da pietra a nuvola - terapia e conoscenza di sé. A cura di Manuela Mattei ETS edizioni.

Scene da Antigone al Santa Maria della Scala. Collana Quaderni - Università di Siena.

Il grande gioco del teatro, Nicola Milano, Bologna

L'attore sociale. L'utopia formativa nell'arte teatrale, Pacini Fazi, Lucca.

Nostra Pelle. Bambini invisibili:

Cuore Buio - Teatro e bambini di guerra. Titivillus Edizioni

Il Teatro del Fare - Educazione - Teatro - Comicità per l'infanzia e le nuove generazioni: Appunti e idee per la formazione teatrale nella scuola. Titivillus Edizioni.

Dispense e quaderni teatrali - presso centro studi - la Città del Teatro.

Per ogni approfondimento contattare: www.lacittadelteatro.it

