


Lottare per la Connessione: Pattern di Violenza Intima fra i Partner

Jef Slootmaeckers & Lieven Migerode

Per citare questo articolo: Jef Slootmaeckers & Lieven Migerode (2018) Fighting for Connection: Patterns of Intimate Partner Violence, *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 17:4, 294-312, DOI: [10.1080/15332691.2018.1433568](https://doi.org/10.1080/15332691.2018.1433568)

Link all'articolo: <https://doi.org/10.1080/15332691.2018.1433568>



Data di pubblicazione online: 01 Mar 2018. 

Proporre un articolo da pubblicare



Visualizzazioni dell'articolo: 299



Dati Crossmark 



Lottare per la connessione: Pattern di Violenza Intima del/della Partner

Jef Slootmaeckers^a e Lieven Migerode^b

^aCAW East-Flanders - Team Intimate Partner Violence - Fiandre, Gent, Belgio; ^bMind Body Unit of the University Psychiatric Centre of Leuven - Fiandre, Leuven, Belgio

ABSTRACT

Le fonti di questo articolo sono la teoria dell'attaccamento, la ricerca accademica, la terapia focalizzata sulle emozioni e la pratica clinica che svolgiamo. Il nostro scopo è fornire spunti di riflessione sulla violenza di coppia situazionale (SCV, *situational couple violence*) e sulla sua gestione terapeutica. Riteniamo che l'SCV scaturisca da pattern di interazione negativi, segnatamente da quattro pattern di violenza associati a diversi comportamenti di attaccamento tra partner. La comprensione di queste dinamiche consente di inquadrare l'SCV in un paradigma terapeutico avanzato e basato sull'attaccamento, che diventa una mappa chiara che il terapeuta segue per individuare la relazione tra l'SCV e le emozioni e i bisogni sottostanti di entrambi i partner.

PAROLE CHIAVE

Violenza Intima del Partner; violenza situazionale del partner; attaccamento; terapia di coppia; terapia focalizzata sulle emozioni

Introduzione

Per quanto rimanere atterriti di fronte a queste azioni sia inevitabile, se riusciamo a capire meglio come si arriva a comportamenti di tale violenza, il biasimo si trasforma in compassione (Bowlby, 1984). La Violenza Intima del/della Partner (IPV, *Intimate Partner Violence*), o violenza domestica, comprende danni – o minacce di danni - fisici, sessuali, psicologici, emotivi o finanziari ad opera dell'attuale o precedente partner o coniuge. Secondo lo studio recente *Intimate Partner and Sexual Violence Survey* (NISVS) svolto dai Centri statunitensi di prevenzione e controllo delle malattie (Smith, S.G., et al. 2017) almeno il 30% della popolazione americana ha vissuto esperienze di IPV nel corso della vita, con più di 1/9 del campione che riporta un impatto correlato all'IPV (es.: lesioni, paura, preoccupazione per la sicurezza, bisogno di servizi). Tenendo conto dell'incalcolabile piaga personale e sociale dell'IPV, interventi efficaci di prevenzione e migliori strategie terapeutiche sono fondamentali per affrontare questa problematica di salute pubblica così diffusa e grave. Questo articolo si concentra sulle strategie terapeutiche e fornisce una cornice per individuare quattro pattern di violenza rilevati in coppie caratterizzate da interazioni di attaccamento maladattive. Giacché ci proponiamo di analizzare più approfonditamente come scaturisce la violenza all'interno di cicli di interazione negativi in relazione a bisogni di attaccamento sottostanti, in questo articolo ci limiteremo a parlare di violenza di coppia situazionale (SCV, *situational couple violence*), la forma più comune di IPV. Questo articolo illustra quattro pattern di interazione di coppia che risultano fondamentali per capire la violenza.

Johnson (1995) ha, per primo, evidenziato la differenza tra due tipi di IPV: SCV, risultato di interazioni che portano a un'escalation (Johnson & Leone, 2005; Kelly & Johnson, 2008) e "terrorismo intimo" (IT, *Intimate terrorism*), forma di IPV che trova le sue origine nel potere, nel controllo e nelle differenze di genere. La prima tipologia prevede, per sua stessa natura, una violenza bidirezionale, mentre nella seconda essa è unidirezionale. In seguito, Johnson e colleghi (2008) hanno perfezionato la distinzione individuando quattro forme di violenza: IT (o violenza coercitiva controllante), resistenza violenta, SCV e violenza istigata dalla separazione. Letteratura specialistica (Hamel & Nicholls, 2007; Stith, McCollum, Amanor-Boadu, & Smith, 2012) e letteratura di ricerca (Bookwala, Frieze, Smith, & Ryan, 1992; Gray & Foshee, 1997; Magdol et al., 1997, Straus, 2008) sono concordi nel dire che l'SCV abbia la prevalenza maggiore, soprattutto nelle coppie che si rivolgono a un terapeuta (Simpson, Doss, Wheeler, & Christensen, 2007). O'Leary & Cohen (2007) affermano che quando l'aggressione sotto forma di SCV si inserisce all'interno di pattern bidirezionali di interazione e l'aggressione fisica, come mostrano vari studi con campioni di comunità, è portata avanti da donne e uomini nella stessa proporzione, allora la terapia di coppia può essere efficace nel ridurre il rischio di violenza. Ritengono che quando la terapia di coppia "riduce i litigi nella relazione, è perfettamente logico che sia ridotta anche l'aggressione fisica" (O'Leary & Cohen, 2007, p. 367). Tale conclusione ha senso solo per l'SCV, mentre non vale per le altre forme di IPV, in particolare l'IT. Poiché l'IT si inserisce all'interno di dinamiche di potere e controllo ed è spesso unidirezionale, rimane valido il principio che la terapia di coppia, in questi casi, possa avere esiti contrari alla deontologia. Il trattamento congiunto, nei casi di violenza domestica unidirezionale, renderebbe i partner coreponsabili della violenza, dal momento che si chiede a entrambi di contribuire al cambiamento della relazione (Schechter, 1987; Stith, Rosen, & McCollum, 2003).

È tuttavia importantissimo approfondire le modalità che portano il terapeuta a differenziare tra IT e SCV. Johnson (1995) ci dice che la differenza principale tra queste due forme non è il tasso elevato di violenza, bensì il pattern di controllo esercitato sull'altro partner. Greene & Bogo (2002) ritengono che il terapeuta, per discernere l'IT dall'SCV, debba tener conto di quattro fattori: la gamma di tattiche di controllo; la motivazione alla base della violenza; l'impatto dell'aggressione fisica; l'esperienza soggettiva del partner.

Sulla base dei nostri anni di esperienza clinica nella terapia con coppie violente, suggeriamo che vi siano altri tre fattori discriminanti per differenziare tra IT e SCV: l'esperienza soggettiva del terapeuta e il livello di fiducia nel lavoro con le coppie violente; il desiderio condiviso dei partner di iniziare la terapia; la capacità di creare sicurezza in seduta.

Nel contesto terapeutico, e volendo salvaguardare l'alleanza terapeutica, l'*assessment* deve essere visto come un processo in evoluzione. Ne deriva che il modo migliore per tracciare una linea di demarcazione tra IT e SCV per le coppie con cui lavoriamo è incontrare i partner e valutare se la violenza si inserisce in una dinamica unidirezionale di controllo e/o se scaturisce dall'espressione disfunzionale di bisogni di attaccamento bidirezionali nella relazione. Speriamo che la descrizione dei quattro pattern di violenza SCV sia di aiuto per i terapeuti e

fornisca una mappa chiara delle modalità di manifestazione della violenza all'interno di dinamiche relazionali bidirezionali. Secondo la nostra esperienza questa mappa sarà di aiuto ai terapeuti anche per discernere l'IT dall'SCV.

Ultimi sviluppi accademici sull'IPV

Fermo restando che l'SCV è la forma di IPV più diffusa, se guardiamo al discorso pubblico sul tema continuiamo a osservare una polarizzazione (perpetratore-vittima) anche sulla base del genere (uomo-donna). Ne consegue che sono molti i terapeuti ad assumere questo punto di vista di fronte a coppie con IPV. Le coppie che non sempre vivono l'occasionale violenza all'interno della relazione come unidirezionale e/o non ragionano in termini di perpetratore e vittima riceveranno un supporto peggiore da servizi che danno la precedenza a tale modello polarizzato. Ad esempio, Brown, O'Leary & Feldbau (1997) hanno rilevato che la maggior parte delle coppie violente hanno interrotto la terapia poiché essa non si focalizzava abbastanza sulle loro questioni coniugali e sui loro bisogni individuali. Per quanto tale polarizzazione sia valida per alcune forme di violenza del partner (es.: IT [Johnson, 1995, 2005, 2008]), la prevalenza di tali forme resta nettamente inferiore a quella dell'SCV (Dutton & White, 2013), sulla quale si concentra questo articolo. Si noti che la terapia di coppia è indicata solo nel caso di violenza SCV, sempre tenendo nella giusta considerazione le questioni relative alla sicurezza (Bograd & Mederos, 1999).

Nella loro panoramica della letteratura sull'IPV, Stith et al. (2012) rilevano che il punto di vista sulla violenza domestica è cambiato in maniera significativa negli ultimi anni. Se la ricerca, in precedenza, si focalizzava su popolazioni limitate (in particolare donne vittime di violenza), gli studi di comunità su larga scala (Anderson, 2004; Henderson, Bartholomew, Trinke, & Kwong, 2005; Whitaker, Haileyesus, Swahn, & Saltzman, 2007) dimostrano che la violenza all'interno delle coppie è intrinsecamente più bidirezionale e le donne sono tanto violente quanto gli uomini (Whitaker et al., 2007). Un ampio studio di Anderson (2004) sulle conseguenze in termini di salute dell'IPV conferma che uomini e donne subiscono entrambi un impatto psicologico e fisico a lungo termine a causa dell'IPV. Le ricerche e la teoria della violenza domestica inclusive dal punto di vista del genere (Hamel & Nicholls, 2007) ci dicono che uomini e donne sono vittime di aggressioni all'interno della relazione nella stessa misura (Straus, 1999). Per quanto sia ampiamente provato (Dutton & White, 2013, Whitaker et al., 2007) che la violenza sia più frequentemente bidirezionale che unidirezionale, che la violenza unidirezionale venga iniziata sia da uomini che da donne, in misura comparabile, nonché che la prevalenza di IPV nelle coppie LGBT sia analoga (Waldner-Haugrud, Gratch, & Magruder, 1997), è importante riconoscere che sussiste una differenza in termini di impatto fisico della violenza per differenze di potere e taglia fisica: è comprovato che le lesioni fisiche riportate dalle donne siano enormemente più frequenti (Kwong & Bartholomew 1998; O'Leary, 2000; Straus, 1990a). Stith et al. (2012) ne concludono che vi è uno scarto importante tra la conoscenza accademica dell'IPV e lo sviluppo di interventi clinici sistemici efficaci e che le evidenze di ricerca mettono in discussione l'utilità di affrontare l'IPV in termini di vittime e perpetratori o di violenza unidirezionale se la pratica terapeutica rimane ancorata a questi

stereotipi. La nostra proposta è che un approccio basato sulla teoria dell'attaccamento, nella descrizione dei pattern e nell'approccio terapeutico, elimini questo scarto tra conoscenza accademica e pratica terapeutica. Andando a descrivere quattro pattern di violenza gli autori di questo articolo forniscono spunti clinici per provare ad annullare questo scarto. Illustrando la cornice teorica che guarda alla violenza come manifestazione di pattern di interazione negativi speriamo di tracciare una mappa chiara che aiuti i terapeuti a capire meglio il dramma relazionale dell'IPV, che risulta essere, spesso, travolgente. Per tracciare questa mappa gli autori fanno affidamento su anni di lavoro clinico con l'SCV. Entrambi gli autori sono terapeuti di terapia focalizzata sulle emozioni (EFT). Il primo autore lavora da oltre dieci anni in un centro specializzato per coppie con IPV e ha lavorato con centinaia di coppie violente desiderose di ripristinare la sicurezza nella relazione, alcune delle quali in terapia per ordine di un Tribunale. Il secondo autore è un supervisore e trainer di EFT e lavora con l'EFT e l'SCV da oltre dieci anni. Gli autori hanno lavorato insieme e analizzato il lavoro clinico (comprese le registrazioni di sedute) per capire al meglio l'SCV ed elaborare un trattamento.

Attaccamento e IPV

Per quanto siano molte le ricerche svolte nell'ambito dell'IPV, solo pochi studi si sono concentrati sui processi che portano all'IPV (Bookwala, 2002). Di recente tuttavia, i ricercatori hanno iniziato a focalizzarsi sui meccanismi che danno vita alla violenza relazionale. Sulla scia di Bowlby (1969, 1973, 1984) e dell'attaccamento adulto nelle relazioni (Shaver & Mikulincer, 2007), molti studi hanno dimostrato che l'IPV è correlata all'attaccamento insicuro (Allison, Bartholomew, Mayselless, & Dutton, 2008; Babcock, Jacobson, Gottman, & Yerington, 2000; Bond & Bond, 2004; Bookwala, 2002; Dumas, Pearson, Elgin, & McKinley, 2008; Dutton, Saunders, Starzomski, & Bartholomew, 1994; Pearson, 2006; Roberts & Noller, 1998). Quando parliamo di IPV, tuttavia, non basta capire i meccanismi di attaccamento individuali, serve anche approfondire le dinamiche di attaccamento della relazione in sé. Aspetto importante per le coppie in escalation e con SCV: i partner si co-regolano vicendevolmente a livello emotivo (Shaver & Mikulincer, 2007), per cui nelle coppie con attaccamento sicuro i partner si danno conforto e contribuiscono alla de-escalation. Ciò non accade se il legame è insicuro poiché le emozioni di attaccamento creano pattern di escalation. La rabbia, inoltre, è un'emozione naturale legata alla perdita percepita dell'attaccamento, che risulta comprensibile da varie posizioni nel ciclo di interazione della coppia (Allison et al., 2008; Babcock et al., 2000).

Ross & Spinner (2001) rilevano come gran parte della ricerca sull'attaccamento nelle relazioni parta dal presupposto che gli adulti siano definiti da uno stile di attaccamento dominante nelle loro relazioni, in particolare quello che definiscono "attaccamento di predisposizione", ossia lo stile di attaccamento specifico (sicuro v. insicuro) sviluppato nelle relazioni con le figure genitoriali (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1969; Shaver & Mikulincer, 2006; Sprecher & Fehr, 2010). Tale presupposto è alla base anche dell'idea che l'IPV si manifesti principalmente nel caso di "abbinamenti sbagliati", per cui i partner con predisposizione di attaccamento complementare sono più esposti al rischio di IPV

(Bond & Bond, 2004; Collins, Cooper, Albino, & Allard, 2002; Doumas et al., 2008; Schneider & Brimhall, 2014). Per fare un esempio, una coppia formata da una persona con attaccamento ansioso e una con attaccamento evitante andrà a bloccarsi più velocemente in un pattern di interazione negativo di atteggiamento “appiccicoso”/ritiro. Per quanto lo stile di attaccamento dominante, solitamente sviluppato nell’infanzia, sia importante, nel caso dell’IPV situazionale l’attaccamento caratteristico della relazione deve essere parimenti tenuto in considerazione (Sprecher & Fehr, 2010). In questo contesto guardiamo all’attaccamento adulto come somma dell’attaccamento di predisposizione e dell’impatto delle caratteristiche specifiche della relazione (es.: presenza o assenza di interesse nei confronti dell’altro). Rileviamo che la predisposizione infantile in termini di attaccamento non è sufficiente a spiegare la totalità dei conflitti in escalation. Esistono, ad esempio, anche partner che sarebbero evitanti per predisposizione ma che, in una specifica relazione intima adulta, assumono atteggiamenti “appiccicosi”. Ecco perché, nel lavoro clinico con l’SCV, ci chiediamo: “Quali sono le posizioni di attaccamento assunte da ogni partner in questa relazione?” invece di “Qual è il loro stile di attaccamento dominante?”. Il pattern di attaccamento in una specifica relazione intima è sempre la somma della predisposizione di attaccamento (associata all’infanzia), dell’attaccamento nelle relazioni passate e dell’interazione ed esperienza attuali con questo partner. La sensibilità infantile si manifesta con “punti dolenti” (Johnson, 2008) che possono diventare dei *trigger* e portare alla reattività nell’attuale relazione intima. Il focus sull’attaccamento situazionale lascia un margine sufficiente a inquadrare l’IPV come un processo di influenza interpersonale, invece che come una caratteristica personale.

Partendo dalle conclusioni tratte nell’ambito dell’EFT (Johnson, 2004), dai recenti sviluppi in ambito accademico e dalla ricerca sull’IPV possiamo affermare che essa scaturisce da vicoli ciechi relazionali che originano da pattern di interazione negativi che si autoalimentano. Grazie a una migliore comprensione delle dinamiche relazionali alla base dell’SCV, vogliamo dare ulteriori risorse a chi svolge terapia di coppia per supportare i clienti. Secondo la nostra esperienza, comprendere più dettagliatamente l’interazione negativa e violenta significa essere maggiormente in grado di connettersi con le dinamiche sottostanti e, dunque, aiutare al meglio i nostri clienti a ritrovare la sicurezza. Nella loro *review* sistematica dei fattori di rischio dell’IPV, Capaldi, Knoble, Shortt, Kim (2012) sono giunti alla conclusione che “è sorprendentemente limitata la nostra conoscenza delle occasioni in cui si manifesta l’IPV e dei casi in cui il conflitto arriva a un’escalation e porta all’IPV” (p. 28). Come già sottolineato, i quattro pattern di violenza che vengono proposti sono una classificazione teorica che aiuta a capire le modalità di manifestazione della violenza nei cicli di interazione negativi. Essa deve essere intesa come una classificazione dinamica. In pratica, si tratta di una suddivisione dinamica in cui una stessa coppia potrebbe passare da un pattern all’altro in momenti diversi della relazione, sia in ragione dei conflitti che si generano, sia in ragione della fase del processo terapeutico in cui si trova la coppia.

Quattro pattern di violenza

Inseguitore violento/ritirato

“Se continua a ignorarmi completamente, sento che per lui sono sempre meno importante. Alla fine, farei di tutto per farmi ascoltare.”

L'EFT individua tre pattern negativi di interazione: inseguitore/ritirato, inseguitore/inseguitore e ritirato/ritirato. L'interazione più comune e nota è quella inseguitore/ritirato. Johnson (2004) osserva come, a volte, quando il ritirato prende le distanze, l'inseguitore metta in atto comportamenti di attaccamento intensi dovuti alla paura di perdere il partner. La manifestazione di tali comportamenti sono atteggiamenti “appiccicosi” e ansiosi, inseguimento e tentativi aggressivi di ottenere una reazione dall'altro. Il pattern di violenza che ci proponiamo di descrivere in questo paragrafo è da intendersi come una diramazione di questo ciclo di interazione negativo in cui l'inseguitore diventa aggressivo per ottenere, forzatamente, il coinvolgimento dell'altro. Nel loro studio su attaccamento, dinamiche relazionali e violenza, Allison et al. (2008) rimarcano come gli atti violenti siano funzionali a due diverse strategie di attaccamento, che hanno etichettato come (a) strategia di inseguimento e (b) strategia di distanziamento. Hanno rilevato che “i partner, spesso, erano violenti nel tentativo di mantenere il livello desiderato di vicinanza con il partner” (p. 139). In questo pattern relazionale la violenza può essere vista come un comportamento di attaccamento orientato alla ricerca di vicinanza (Allison et al., 2008; Bartholomew, Kwong, & Hart, 2001; Doumas et al., 2008; Schneider & Brimhall, 2014). Si tratta quindi di un'aggressione che scaturisce dalla paura dell'abbandono. La violenza potrebbe essere corredata da abuso di potere per impedire all'altro di abbandonare la relazione; il meccanismo di attaccamento del partner inseguitore diventa iper-attivato e ciò si manifesta con comportamenti violenti ed esplosioni di collera violente. Bowlby (1984) aveva già osservato come la rabbia nelle relazioni intime sia da interpretarsi, solitamente, come un tentativo di riconquistare un contatto con la figura di attaccamento inaccessibile.

Nell'esempio seguente, che riprende la prima conversazione con Frank e Marianne, è evidente come siano bloccati in un ciclo di interazione negativo di inseguimento e ritiro. Frank dice che la moglie lavora moltissimo e rimane con lui solo per ragioni economiche. “Inoltre, beve troppo”, aggiunge. La moglie, nel frattempo, guarda lontano e sembra disorientata. Frank asserisce di sentirsi tradito e abbandonato “come se tutto l'amore e la vicinanza tra noi venissero risucchiati”. Marianne riporta di sentirsi sempre più “dura e fredda”. “Tanto con lui non si può parlare se è preso dai suoi malumori. L'unica cosa che aiuta è nascondermi dietro la mia armatura e aspettare che la finisca”. Frank, a sua volta, parla di quanto si senta impotente quando lei si ritira così. Spiega che a volte si sente sopraffatto dalla voglia di scuoterla finché non si decide a parlare con lui. Di fronte alla domanda se in questo ciclo ci sia anche una componente fisica Frank ammette che gli capita di diventare pericolosamente arrabbiato se lei lo ignora. In particolare se lei si ritira nel suo studio e chiude la porta, allora lui “perde la testa”.

In questo caso la violenza può essere interpretata come espressione della difesa contro il panico primordiale (Panksepp, 1998) che si verifica in momenti di

trasgressioni legate ad amore e attaccamento. Maggiore è il dolore legato all'amore, al coinvolgimento emotivo e alla sicurezza, più la persona sarà sopraffatta dalle emozioni primarie e più farà affidamento su meccanismi di *coping* reattivi (Hargrave, 2011). Ecco spiegata l'interazione tra predisposizione in termini di attaccamento e attaccamento situazionale. In questo pattern di interazione il partner violento ha reazioni emotive molto intense quando sente che non è visto, accudito, amato o al sicuro. Le trasgressioni legate all'amore e all'attaccamento in questa relazione mettono in stato di allerta il sistema limbico. Il sistema emotivo è iper-attivato per ridurre la paura primaria dell'abbandono. In termini relazionali, ciò porta a comportamenti "appiccicosi", collera e aggressione con intento di vicinanza.

In questo pattern di violenza, l'altro partner adotta una posizione di attaccamento più ansiosa-evitante. Percepisce il comportamento "appiccicoso" come un'intrusione e, di conseguenza, prende le distanze. Anche questo partner vive una forma di panico primordiale, ma reagisce ritirandosi per proteggersi. Il sistema emotivo andrà verso lo *shutdown* con apparente ipoattività o mancanza di attivazione. Se tale pattern porta alla violenza, all'insicurezza emotiva si aggiunge la mancanza di sicurezza fisica, che farà ritirare il partner ansioso evitante ancora di più. Di conseguenza, aumenta ulteriormente l'ansia da separazione del partner ansioso ambivalente. Possiamo guardare al ritiro come a una strategia per gestire la crescente mancanza di sicurezza nella relazione. A causa della mancanza di sicurezza fisica, il partner andrà a reprimere i propri bisogni di attaccamento e non mostrerà più comportamenti di ricerca di vicinanza. La funzione di questo comportamento è duplice: da un lato, il partner che si ritira cerca uno spazio per regolare le proprie emozioni e, dall'altro, cerca di evitare un'ulteriore escalation nella relazione.

Gli episodi di violenza tra Marianne e Frank fanno sì che lei diventi ancora più silenziosa e ritirata. Si sente sempre meno amata da lui e fa molta fatica a capire come mai lui cerchi di ricevere abbracci e rassicurazioni dopo aver mostrato una rabbia così forte. "Prima è lì che bolle come una pentola sul fuoco, poi si aspetta che lo abbracci senza neanche mettermi i guanti. Mi ha già bruciato più di una volta. Preferisco tenere un po' le distanze".

Ritirato violento/inseguitore

"I rimproveri continuano ad arrivare. Non si fermano mai. Sento che mi manca il respiro. L'unica via d'uscita è l'evasione."

Anche in questo caso, l'origine del pattern di violenza è il ciclo di interazione negativo di atteggiamento "appiccicoso" e ritiro. Il ciclo è lo stesso descritto sopra, ma l'aggressività arriva da una posizione diversa del ciclo. La violenza, in questo caso, è legata alla strategia di attaccamento di distanziamento (Allison et al., 2008). Fino alla pubblicazione del lavoro essenziale di Allison et al. (2008), tale strategia di attaccamento in cui si ricerca distanza non era ancora stata individuata nella letteratura relativa agli abusi. Eppure, le azioni violente possono essere anche un mezzo di distanziamento. Esempi sono i comportamenti destinati a diminuire la vicinanza emotiva e/o fisica con il partner. In questo pattern l'origine della violenza sta nella reattività aggressiva del partner evitante che sente che il suo meccanismo di protezione di ritiro non è sufficiente a garantire la

sicurezza relazionale ed emotiva. Ciò che sente il partner ritirato è la conferma che, agli occhi dell'altro, non merita amore e che sta fallendo. Questo pattern di interazione negativo può trasformarsi in un pattern di violenza se il partner ritirato sente che il suo meccanismo di attaccamento di evitamento non è sufficiente a proteggerlo. Il partner si sente sopraffatto, non riesce più a pensare e sente di non avere uno spazio proprio.

Ad esempio, Stacy spiega la sua frustrazione per il fatto che il marito le parli molto poco. Cerca di obbligarlo a essere più responsivo dicendogli che dovrebbe trattarla meglio. Will si ritira ancora di più dalla rabbia e dai rimproveri della moglie: i tentativi di Stacy non portano a maggiore contatto, con suo grande disappunto. A volte lei è paralizzata dalla paura che lui abbia una relazione con un'altra donna. Con la coppia osserviamo come questo ciclo di interazione negativo possa portare alla violenza: Will riporta di bloccarsi completamente di fronte alle accuse di infedeltà e dice di volersene semplicemente andare, uscire. Tuttavia, Stacy non glielo permette quasi mai. Per Stacy, il fatto che Will se ne vada senza dire niente è una conferma della sua volontà di lasciarla e si sente così sopraffatta dalla rabbia e dalla paura di perderlo che continua a provocarlo e rimproverarlo. Will dice di sentirsi intrappolato, messo all'angolo, poiché i rimproveri gli danno una sensazione di soffocamento, si sente responsabile per tutto ciò che non va. Non importa quanto le ripeta di smetterla e quanto provi ad andarsene, sente che niente può funzionare. Quando Will sente che tutto lo spazio personale è stato rimosso, le luci si spengono e rimane una sola via d'uscita: l'attacco. Attacca Stacy.

Il significato di attaccamento di questo pattern di violenza ha a che vedere con la ricerca di distanza (Allison et al., 2008; Schneider & Brimhall, 2014). La funzione è interrompere la ricerca di contatto costante del partner con atteggiamento "appiccicoso". Il partner violento spera di creare la distanza di cui ha bisogno per regolare e attenuare le proprie paure di attaccamento. Quando non ci riesce, il muro di protezione sembra essere sul punto di crollare e il partner ritirato fa appello all'aggressività per rimanere nella relazione. L'altro partner vive questo improvviso cambiamento del partner precedentemente ritirato e ora reattivo con una forte sensazione di insicurezza. Seppure agogni il contatto, solitamente viene spinto via in maniera del tutto inaspettata e violenta. Si tratta, spesso, di un'esperienza traumatica per il partner con atteggiamenti appiccicosi, che peraltro conferma la sensazione di distanza all'interno della relazione. Il trauma porta tale partner verso una situazione disperata che accentua il suo bisogno di conforto e connessione (Johnson, 2002), il che potrebbe portarlo a cercare la vicinanza con ancora maggiore intensità. Inoltre, a causa del crescente senso di insicurezza, il partner con atteggiamenti "appiccicosi" è sempre più sopraffatto dall'impotenza e dall'ansia da separazione, il che rende più probabili gli atteggiamenti aggressivi per instaurare un contatto con l'altro. Questo pattern di violenza si tramuta in un pattern di violenza con escalation simmetrica, in cui un partner vuole avvicinarsi all'altro (comportamento di attaccamento con intento di vicinanza) e l'altro reagisce difendendosi in maniera aggressiva (comportamento di attaccamento con intento di distanziamento) dalla violenza del partner.

Inseguitore violento/inseguitore violento

“Non ricordo nemmeno qual è la ragione, l’unica cosa che so è che, improvvisamente, ci ritroviamo a litigare”.

Il terzo pattern di violenza descrive un tipo di violenza con escalation simmetrica nella coppia che deriva da un ciclo di interazione negativo di attacco-attacco (Johnson, 2004). Allison et al. (2008), nel loro studio su 23 coppie violente, hanno osservato che alcune di loro erano intrappolate in una dinamica relazionale in cui entrambi i partner erano violenti. In questi casi “la violenza esplodeva quando entrambi i partner si sentivano frustrati per la mancata soddisfazione dei propri bisogni. Entrambi avevano comportamenti violenti per ottenere il coinvolgimento dell’altro” (p. 141).

Nate e Laura si presentano come due persone testarde che vogliono sempre avere l’ultima parola. Le discussioni intense che all’inizio trovavano eccitanti stanno sempre più sfuggendo al loro controllo. Spesso non ricordano la ragione dei loro litigi. Sono sbalorditi dal flusso continuo di rimproveri e da come riescano a far star male l’altro, ma anche dalla distanza emotiva che, con ogni litigio, si fa sempre più consistente. Di recente, l’intensità dei loro litigi è aumentata e il risultato sono porte sbattute e qualche spinta; è capitato anche che si picchiassero.

Se analizziamo meglio questo pattern di interazione negativo vediamo che la trasgressione legata all’amore e all’attaccamento fa scattare l’allarme nel sistema limbico di entrambi i partner. Sono sopraffatti emotivamente e reagiscono con l’iper-attivazione emotiva. Dal punto di vista dell’attaccamento, i rimproveri e gli attacchi reciproci sono da interpretarsi come una reazione funzionale e naturale alla perdita di connessione sicura (Bowlby, 1984). Le emozioni dei partner li proiettano in un ciclo di azione-reazione che procede a gran velocità. Ogni reazione di uno dei partner genera dolore nell’altro ed entrambi reagiscono con sempre maggiore intensità risvegliando le paure di attaccamento sottostanti dell’altro. Il ritmo dei rimproveri e dell’interazione negativa è tale da impedire a entrambi di regolare le proprie emozioni: questa interazione genera un’escalation verso un livello pericoloso di aggressione.

Nel contesto dell’attaccamento, il comportamento violento rappresenta la protesta contro la perdita di amore e sicurezza, da un lato, e la difesa dall’intensità fisica ed emotiva del partner, dall’altro. Ognuno dei partner dà la responsabilità all’altro della perdita della connessione sicura e, facendo valere le proprie ragioni, spera di far capire all’altro quanto dolore sente. Tuttavia, l’altro interpreta questi segnali come una minaccia e un’aggressione e risponde, analogamente, con rimproveri. Ne consegue che i rimproveri e, persino, l’aggressione rappresentano un modo per lamentarsi, protestare contro l’insicurezza e/o l’inaccessibilità dell’altro e difendersi da esse.

Colpisce il fatto che le coppie che si ritrovano in questo ciclo attacco-attacco, spesso, non vivano la violenza reciproca come un problema. Di solito dicono “abbiamo superato il limite” o “mi ha colpito dopo che gli avevo dato un calcio”. Per molte di queste coppie la violenza è un segnale che il conflitto sta sfuggendo di mano, dunque tracciano un limite e lo riconoscono. È come se si rendessero conto che la situazione sta diventando troppo pericolosa, e, solitamente, riescono

poi a regolarsi emotivamente e ritrovare la sicurezza. Come già detto, questo pattern di violenza può anche essere una diramazione dei due pattern precedenti.

Per quanto questa forma di violenza reciproca metta a repentaglio la sicurezza della relazione, essa è realmente minacciata solo se uno dei partner vive la violenza come un trauma. Ad esempio, nelle relazioni eterosessuali, lo squilibrio di forza fisica tra uomo e donna può creare un cambiamento repentino nella percezione della violenza. Tale differenza di forza fisica può far sì che il partner più debole (solitamente la donna) si senta improvvisamente molto vulnerabile: il litigio diventa, così, una questione di vita o di morte. Possiamo interpretare questa situazione come una ferita di attaccamento (Johnson, Makinen, & Millikin, 2001) che modifica la dinamica relazionale. Se uno dei partner non percepisce più la violenza come bidirezionale, bensì come iniqua e traumatica, la coppia corre il rischio di passare al pattern di violenza inseguitore violento-ritirato ansioso. La reazione alla maggiore insicurezza fa sì che uno dei partner si ritiri. Questo cambiamento nelle posizioni di attaccamento è difficile da capire per l'altro partner e instilla la paura che la relazione stia scivolando via.

Ad esempio, Laura riporta che ha iniziato a chiudersi con Nate dopo che lui, ubriaco, l'ha spinta a terra così forte da farle molto male. Quando lei gli ha parlato della sua paura, lui non l'ha presa sul serio. Laura spiega che, in quel momento, qualcosa si è rotto dentro di lei e, allora, ha deciso di essere più cauta nel contatto col partner ed evitare i conflitti. Nate è spaventato dal ritiro della partner e si convince sempre più che lei abbia una relazione con un altro uomo. Più lui si mostra arrabbiato e frustrato nel parlarne, più lei è spaventata.

Ritirato violento/ritirato

“Non lo so cosa sento. So solo che divento aggressivo”.

L'ultimo pattern di violenza scaturisce dal pattern di interazione ritirato-ritirato (Johnson, 2004). In questa relazione, entrambi i partner gestiscono la paura di attaccamento ritirandosi e reprimendo le proprie emozioni. Questo ciclo di interazione è caratterizzato da attaccamento ansioso evitante in entrambi. Queste coppie si trovano bloccate in un paradosso in cui, da un lato, desiderano il contatto emotivo e, dall'altro, hanno paura del coinvolgimento emotivo. Spesso, si tratta di partner che, dalle proprie esperienze negative giovanili o da relazioni intime adulte tormentate, hanno imparato a chiudersi eccessivamente con l'altro. Di fronte a trasgressioni legate ad amore o attaccamento entrambi i partner mettono in atto una strategia di sopravvivenza in cui reprimono le proprie emozioni e i bisogni di attaccamento. Lo fanno per cercare di proteggersi da altri rifiuti e sperano di preservare, in questo modo, la connessione.

Per quanto i partner con stile di attaccamento evitante siano molto meno consapevoli delle proprie emozioni e tendano a nascondere o intorpidirle (Johnson, 2002), ciò non significa che non provino dolore emotivo (Gross & Levenson, 1993). La violenza, in questo pattern, scaturisce quando i meccanismi di difesa di uno dei due non garantiscono più la protezione necessaria in termini di diniego, evitamento e soppressione delle emozioni. Un *trigger*, che in questo pattern sarà spesso associato alla vicinanza, fa sentire uno dei partner sopraffatto e lo porta a reagire con un'aggressione e con iper-attivazione improvvisa. Il

significato di attaccamento di questo pattern di violenza dipende dall'improvvisa ondata di emozioni travolgenti. Se il partner che diventa aggressivo è sopraffatto dall'ansia da separazione, allora l'improvviso bisogno di vicinanza porta a una forma di violenza che ha, come scopo, la ricerca di vicinanza (Allison et al, 2008; Bartholomew et al. 2001; Dumas et al., 2008; Schneider & Brimhall, 2014). Se è sopraffatto dalla paura di essere travolto dall'intimità, la violenza ha allora un intento di distanziamento (Allison et al., 2008; Schneider & Brimhall, 2014). Osserviamo inoltre che i fattori di stress esterni o l'uso di sostanze come alcol e droghe possono essere un importante fattore di attivazione che abbassa la soglia di sopportazione.

Solitamente il significato di attaccamento di queste escalation si perde. L'aggressione porta a nuova paura e insicurezza e quindi le coppie reprimono velocemente le emozioni dopo l'esplosione. Ritrovano la consueta connessione improntata alla distanza, il che ripristina la sicurezza.

In pratica, sono due le possibili origini di questo pattern evitante di violenza. La prima possibilità è che sia originato da uno dei pattern di violenza illustrati in precedenza. Come sottolinea Johnson (2005, 2008), il ciclo di interazione ritirato-ritirato fa seguito, spesso, a periodi di interazione con inseguimento-ritiro: possiamo affermare che anche questo pattern di violenza ritiro-ritiro derivi dagli altri pattern. Ad esempio, se il partner con atteggiamenti "appiccicosi" non riesce a instaurare un contatto con il partner ritirato malgrado i tanti tentativi (aggressivi), aumenta il rischio che questo partner, alla fine, si arrenda. Lo stile di *coping* passa dall'inseguimento all'evitamento e il lato tragico sta nel fatto che entrambi i partner si convincono di essere loro stessi il problema. Il ritiro può essere visto come una reazione naturale che porta a nascondersi dall'altro perché si sente di non meritare più amore (Johnson, 2008).

Ad esempio, Tim, CEO di una compagnia di trasporti internazionali, ha incontrato la moglie Sarah all'estero. Credevano così tanto nel loro amore che lei si è trasferita in Belgio. Dopo alcune settimane, l'innamoramento cede il passo alle difficoltà: Sarah si sente sola e impotente nella sua nuova casa. Non conosce la lingua né le abitudini e si sente isolata dalla propria famiglia. Quando cerca di spiegarsi con Tim, riceve risposte abbastanza fredde e lui ignora il suo dolore. Tim si sente criticato da lei e sente di aver fallito come partner. Più rimangono invischiati nel pattern atteggiamento "appiccicoso"-ritiro, più Sarah è travolta dall'impotenza e dalla paura che Tim la lasci. I suoi rimproveri si fanno sempre più duri e arriva all'aggressione fisica. Tim si ritira sempre di più nel suo lavoro.

Quando, anno dopo, incontriamo la coppia a seguito di una grave escalation di violenza, praticamente non osserviamo alcuna interazione né connessione tra i due. Nei due anni precedenti si sono a mala pena parlati e riportano che la violenza è meno frequente di prima, ma che di recente c'è stata una nuova esplosione in cui Tim, improvvisamente, ha scosso violentemente Sarah quando è tornato a casa dopo un viaggio di lavoro molto lungo e stancante.

Un'altra possibile forma di questo pattern evitante di violenza si sviluppa nelle persone che arrivano all'età adulta con uno stile di attaccamento fortemente evitante a causa di ferite di attaccamento riportate nell'infanzia. In una fase precoce della loro vita hanno imparato che la connessione è pericolosa e non meritano abbastanza amore da poter rivelare i propri bisogni e le proprie emozioni agli altri significativi. Queste persone esprimono le loro emozioni

piuttosto con la somatizzazione, l'ostilità e l'evitamento, tenendosi ossessivamente occupati con faccende pratiche (Dozier & Kobak, 1992; Johnson 2002; Mikulincer, Florian & Weller, 1993).

Per quanto sia molta l'energia che dedicano al non sentire il proprio dolore, e per quanto a volte ci riescano, può capitare che siano improvvisamente sopraffatti dalla paura dell'abbandono o dalla paura di non soddisfare le aspettative del partner. In particolare nei momenti di repentina vicinanza emotiva o di eccessiva distanza, può capitare che le emozioni represses, l'ansia da separazione e i bisogni di attaccamento dell'uno e dell'altro riaffiorino con forza e si esprimano sotto forma di collera e aggressione.

Ad esempio, Emily e Tom sono due giovani genitori che si sono incontrati quando erano ricoverati in ospedale psichiatrico. Hanno due figli. Di fronte al rischio di dover lasciare la casa a seguito di episodi gravi di IPV, cercano aiuto. Tom afferma che non hanno, in realtà, nessun problema. Si amano, passano molto tempo insieme e non litigano mai né hanno divergenze di opinioni. Le uniche difficoltà si palesano quando entrambi bevono nello stesso momento: ecco allora che sono più rilassati e riescono più facilmente a parlare. Queste conversazioni, però, diventano spesso dei litigi. Emily riporta che Tom diventa molto geloso quando beve troppo e, più lei si ritira e rimane in silenzio, più lui trova conferme per le sue paure e si arrabbia. Capita che questi momenti portino a litigi molto accesi. La mattina seguente, la coppia si convince che il litigio è solo colpa dell'alcol, ma l'esplosione violenta non fa che confermare, a entrambi, che la vicinanza è pericolosa e si trincerano, nuovamente, nel silenzio.

Terapia

L'EFT ha portato la teoria dell'attaccamento nel campo della terapia di coppia, dando vita a una nuova era nella pratica terapeutica che pone l'accento su emozioni e attaccamento (Johnson, 2007). Da allora l'EFT viene applicata anche in altri ambiti (es.: depressione, cancro, lutto, trauma) e l'efficacia è comprovata da vari studi neuroscientifici (Wiebe & Johnson, 2016). In precedenza, la violenza nelle coppie veniva vista come una controindicazione all'EFT, ma, di recente, è stata suggerita come approccio terapeutico efficace per le coppie in cui è presente l'SCV (Johnson & Brubacher, 2016; Schneider & Brimhall, 2014). Tale evoluzione fa seguito al lavoro di Stith et al. (2012), che ha riproposto la terapia di coppia come possibile trattamento della violenza intima del/della partner. Stith e colleghi (2012) forniscono una panoramica di come gli interventi sistemici di diversi approcci terapeutici con le coppie violente abbiano portato a risultati positivi. Inoltre, O'Leary e Cohen (2007) forniscono prove a supporto dell'applicazione di approcci pensati per coppie nel lavoro con l'SCV. La nostra idea che la violenza nell'SCV sia da vedere come una parte del ciclo di interazione basato sulle emozioni e i bisogni di attaccamento conferma che l'EFT può essere usata in questi casi. In questo contesto, come già sostenuto da Schneider e Brimhall (2014), l'EFT si propone come strategia terapeutica idonea a lavorare con alcune forme di SCV. L'EFT è una terapia di coppia basata su evidenze scientifiche particolarmente efficace nella risoluzione dei conflitti relazionali (Johnson & Brubacher, 2016). Il modello terapeutico su cui si basa l'EFT si integra perfettamente nella teoria dell'attaccamento e nei principi

sistemici e umanistici e punta ad alimentare legami di attaccamento sicuri tra i partner, in modo che possano avere accesso alle proprie strategie emotive inefficaci e modificarle (Johnson, 2004). Per quanto parte della letteratura lasci intendere che l'EFT può essere usata nei casi di SCV, sono necessari altri studi per chiarire l'efficacia dell'EFT con queste coppie. A nostro parere l'EFT è un approccio valido per lavorare con l'SCV, ma è necessario tener conto delle misure di sicurezza. Come anticipato, l'*assessment* è, in questi casi, un processo molto importante e in continua evoluzione poiché è essenziale per capire se si tratta di SCV o IT; inoltre, la possibilità di creare sicurezza in seduta è un indicatore importante per il terapeuta per decidere se può o meno proseguire la terapia di coppia con le coppie violente. È proprio la sicurezza a consentire al terapeuta di fare domande sulla violenza e far sì che la coppia sia trasparente circa eventuali ricadute. Paradossalmente, dunque, il fatto che la coppia parli apertamente di un'interazione violenta è solitamente un segnale di sicurezza.

I quattro pattern descritti aiutano il terapeuta di coppia a collocare la violenza all'interno del ciclo di interazione. Il fatto di guardare all'attaccamento specifico della relazione e non solamente alla predisposizione di attaccamento individuale consente di dare più importanza alle influenze reciproche nel momento in cui si manifestano, creando così uno spazio di intervento più accessibile per il terapeuta e per la coppia. Inoltre, per quanto non sia questo l'ambito preso in esame da questo articolo, speriamo che inquadrare l'SCV (Johnson, 1995, 2005, 2008) all'interno di cicli di interazione basati sull'attaccamento consenta di avere una visione più particolareggiata della violenza: invece di biasimare la "vittima" o il "perpetratore", riteniamo che entrambi i partner siano responsabili per i passi che compiono all'interno del ciclo di interazione violento, posizione in linea con l'approccio dell'EFT, che vuole aiutare i partner a riconoscere i propri passi emotivi e comportamentali all'interno del ciclo.

Lavorare con coppie violente significa lavorare con emozioni forti e travolgenti. I pattern di interazione negativi sottostanti possono far sì che lo studio del terapeuta diventi estremamente caotico rendendo il suo lavoro molto complesso, a prescindere dall'esperienza del professionista. Capita che la violenza sia un argomento apertamente affrontato, ma spesso viene nascosta al terapeuta. Secondo la ricerca di O'Leary, Vivian e Malone (1992), circa il 67% delle coppie che si rivolgono a un terapeuta (non per episodi di IPV) affronta una violenza di qualche tipo nella propria relazione.

Vista l'elevata prevalenza della violenza nelle coppie che si rivolgono a un terapeuta riteniamo che i quattro pattern descritti in questo articolo abbiano conseguenze terapeutiche non trascurabili.

In primo luogo costituiscono una mappa che il terapeuta può seguire per capire come si manifesti la violenza all'interno del ciclo di interazione negativo, il che aiuta il terapeuta a entrare nelle interazioni forti e travolgenti all'interno della coppia applicando la prospettiva dell'attaccamento. I pattern forniscono suggerimenti essenziali circa la connessione tra le azioni violente e le emozioni primarie forti e i bisogni di attaccamento sottostanti. Una volta che il terapeuta entra in connessione con le emozioni e i bisogni sottostanti di entrambi i partner, allora sarà in grado di accettare le azioni (violente) dei clienti come parte del comportamento umano. Ecco quindi che diventa possibile instaurare una relazione più collaborativa con la coppia affinché la relazione diventi sicura sul

piano emotivo e fisico ed entrambi i partner possano assumersi la responsabilità delle proprie azioni all'interno dell'interazione negativa violenta, preservando al contempo il legame di amore che li unisce.

In secondo luogo, guardare alla violenza nel contesto di dinamiche relazionali bilaterali aiuta il terapeuta ad affrontare il processo di de-escalation; nell'EFT si arriva alla de-escalation quando entrambi i partner riconoscono i propri pattern automatici di auto-protezione e si rendono conto di quanto si bloccino a vicenda all'interno di un ciclo che si autoalimenta. Il terapeuta EFT guida le coppie in questo stadio di de-escalation aiutando entrambi i partner a percepire quanto le paure di attaccamento inespresse attivino uno dei due, provocando comportamenti che, a loro volta, attivano le paure e i comportamenti reattivi dell'altro. I quattro pattern descritti aiutano il terapeuta a notare la relazione che sussiste anche tra le azioni violente e queste emozioni primarie, rimarcandone il significato di attaccamento. Ciò aiuterà il terapeuta a esaminare, con la coppia, le modalità in cui la violenza fa parte di un insieme più ampio.

Solitamente quello che accade con queste coppie, a differenza di quanto osserviamo per le coppie in cui l'escalation è minore, è che la fase di de-escalation richiede più attenzione da parte del professionista. Ad esempio, potrebbero essere necessari interventi specifici per gestire la seduta e lavorare sulla (co)regolazione emotiva, oppure il terapeuta potrebbe assumere una posizione più proattiva. Rallentare il ciclo in escalation significa dare spazio e tempo all'esplorazione dell'esperienza delle emozioni primarie e dei bisogni di attaccamento alla base del processo che porta alle esplosioni di violenza. Secondo la nostra esperienza, ciò aiuta i partner a riconoscere le proprie emozioni, i propri bisogni e la propria influenza sul ciclo di interazione e ad assumersene la responsabilità, il che riduce il rischio di violenza. Rimandiamo a una disamina più completa in un articolo futuro gli aspetti specifici della de-escalation, gli altri interventi che possono essere attuati e il modo in cui i passi abituali dell'EFT possono essere modellati per adattarsi ai pattern di violenza.

Spunti di discussione

Esistono delle limitazioni che non possono non essere menzionate: le quattro tipologie di violenza che proponiamo creano una classificazione teorica che non è stata ancora testata in maniera formale nel contesto della ricerca accademica. Inoltre, ogni classificazione è, di per sé, una semplificazione che non riesce a cogliere la complessità della realtà. Tuttavia, non dimentichiamo che classificare significa anche dare ordine al caos, elemento predominante nelle coppie in cui è presente l'IPV.

Ci siamo limitati all'attaccamento insicuro, ma la ricerca e l'esperienza dicono chiaramente che l'IPV è presente anche nelle coppie con attaccamento sicuro (Babcock et al., 2000; Buck, Leenaars, Emmelkamp, & Van Marle, 2012). Secondo noi l'IPV nelle coppie con attaccamento sicuro è una quinta forma di IPV, che definiamo "IPV altamente situazionale". Questa tipologia di IPV costituisce un caso specifico che non rientra nell'ambito di interesse di questo articolo.

Sono vari i pattern di interazione che abbiamo descritto, concentrandoci pertanto principalmente sui fattori interpersonali. Eppure, nel contesto dell'SCV, meritano di essere analizzati anche i fattori e i processi intrapersonali, come l'impatto del trauma, delle dipendenze e del PTSD (Bograd & Mederos, 1999). La teoria dell'attaccamento è una teoria che prende in esame anche la (co)regolazione emotiva, pertanto tutti gli elementi che perturbano tale regolazione sono di primaria importanza per le coppie in escalation. Notiamo che le coppie in cui è presente l'SCV hanno solitamente problemi che vanno oltre l'aggressività nella relazione. Vogliamo dire chiaramente che questi problemi, come dipendenze e traumi, devono essere anch'essi affrontati all'interno del ciclo di interazione negativo al fine di aiutare le coppie violente nella de-escalation. L'*assessment* è un processo in evoluzione e questi fattori di disturbo, se non vengono immediatamente menzionati, tendono a modificare il flusso terapeutico. Capita che ciò comporti interrompere la terapia per ragioni di sicurezza e parlare con la coppia e il partner per decidere come procedere una volta affrontato il problema. Rimane che è proprio il lavoro svolto nell'ottica della de-escalation a consentire ai partner di affrontare questioni come dipendenze o psicopatologia in maniera sicura.

Nel caso di traumi, ad esempio, i partner passano più velocemente da un pattern all'altro, a volte in maniera caotica. La violenza nel contesto di un trauma grave vissuto da uno o da entrambi i partner deve essere affrontata in maniera più specifica e approfondita di quanto possibile in questo articolo.

In conclusione, riteniamo che i comportamenti aggressivi nel contesto di violenza di coppia comune siano da vedere come una reazione naturale alle trasgressioni legate ad amore e attaccamento. Solo se entrambi i partner si sentono adeguatamente validati dal terapeuta saranno in grado di compiere dei passi verso l'assunzione di responsabilità per il proprio contributo agli episodi di IPV. Siamo convinti che sia più agevole parlare e lavorare sull'IPV nel contesto della coppia se assumiamo la prospettiva di versioni diverse della danza di attaccamento.

Note sugli autori

Jef Sloomaeckers è *social worker*, terapeuta di coppia e familiare e terapeuta certificato in EFT (ICEEFT). È trainer e supervisore presso VSPW Balans, VZW Rapunzel e lavora presso il centro CAW East-Flanders, in Belgio, in cui lavora come terapeuta con coppie violente. jef_sloomaeckers@yahoo.com

Lieven Migerode è psicologo clinico, terapeuta di coppia e familiare, supervisore e trainer. È trainer e supervisore di EFT (ICEEFT). Lavora come terapeuta di coppia e familiare e trainer presso il centro Context, University Psychiatric Centre della University of Leuven e come terapeuta di coppia e familiare nella MindBodyUnit dell'University Psychiatric Centre di Leuven, in Belgio. lieven.migerode@gmail.com e www.lievenmigerode.com.

Riferimenti

- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709–716. doi:10.1037/0003-066X.44.4.709
- Allison, C. J., Bartholomew, K., Maysless, O., & Dutton, D. G. (2008). Love as a battlefield.

- Attachment and relationship dynamics in couples identified for male partner violence. *Journal of Family Issues*, 29(1), 125–150. doi:10.1177/0192513X07306980
- Anderson, K. L. (2004). Perpetrator or victim? Relationships between intimate partner violence and well-being. *Journal of Marriage and Family*, 64, 851–863. doi:10.1111/j.1741-3737.2002.00851.x
- Babcock, J. C., Jacobson, N. S., Gottman, J. M., & Yerington, T. P. (2000). Attachment, emotional regulation and the function of marital violence: Differences between secure, preoccupied, and dismissing violent and non-violent husbands. *Journal of Family Violence*, 15(4), 391–409. doi:10.1023/A:1007558330501
- Bartholomew, K., Kwong, M., & Hart, S. (2001). Attachment. In J. Livesley (Ed.), *The handbook of personality disorders* (pp. 196–230). New York, NY: Guilford.
- Bograd, M., & Mederos, F. (1999). Battering and couples therapy: Universal screening and selection of treatment modality. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25(3), 291–312. doi:10.1111/j.1752-0606.1999.tb00249.x
- Bond, S. B., & Bond, M. (2004). Attachment styles and violence within couples. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 192, 857–863. doi:10.1097/01.nmd.0000146879.33957.ec
- Bookwala, J., Frieze, I. H., Smith, C., & Ryan, K. (1992). Predictors of dating violence: A multivariate analysis. *Violence and Victims*, 7, 297–310.
- Bookwala, J. (2002). The role of own and perceived partner attachment in relationship aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 84–100. doi:10.1177/0886260502017001006
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1984). Violence in the family as a disorder of the attachment and care-giving systems. *American Journal of Psychoanalysis*, 44, 9–27. doi:10.1007/BF01255416
- Brown, P., & O’Leary, K. D. (1997). Wife abuse in intact couples: A review of couple’s treatment programs. In G. Kaufman-Kantor (Ed.), *Out of the darkness: Contemporary perspectives on family violence* (pp. 194–207). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3(2), 231–280. doi:10.1891/1946-6560.3.2.231
- Collins, N. L., Cooper, M. L., Albino, A., & Allard, L. (2002). Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: A prospective study of attachment style differences in relationship functioning and partner choice. *Journal of Personality*, 70, 965–1008. doi:10.1111/1467-6494.05029
- Doumas, M. D., Pearson, C. L., Elgin, J. E., & McKinley, L. L. (2008). Adult attachment as a risk factor for intimate partner violence: The “mispairing” of partners’ attachment styles. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 616–634. doi:10.1177/0886260507313526
- Dozier, M., & Kobak, R. (1992). Psychophysiology in adolescent attachment interviews: Converging evidence for deactivating strategies. *Child development*, 63, 1473–1480. doi:10.2307/1131569
- Dutton, D. G., Saunders, K., Starzomski, A., & Bartholomew, K. (1994). Intimacy-anger and insecure attachment as precursors of abuse in intimate relationships. *Journal of Applied Social Psychology*, 24, 1367–1386. doi:10.1111/j.1559-1816.1994.tb01554.x
- Dutton, D. G., White, K. R. (2013). Male Victims of domestic Violence. *New male studies: An international journal*, 2, 5–17.
- Gray, H. M., & Foshee, V. (1997). Adolescent dating violence: Differences between one-sided and mutually violent profiles. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, 126–141. doi:10.1177/088626097012001008
- Greene, K., & Bogo, M. (2002). The different faces of intimate violence: Implications for assessment and treatment. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, 455–466. doi:10.1111/j.1752-0606.2002.tb00370.x
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1993). Emotion suppression: Physiology, self-report and expressive behavior. *Journal of personality and Social Psychology*, 64, 970–986. doi:10.1037/0022-3514.64.6.970

- Hamel, J., & Nicholls, T. L. (2007). *Family interventions in domestic violence. A Handbook of gender-inclusive theory and treatment*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Hargrave, T. D., & Pfitzer, F. (2011). *Restoration therapy. Understanding and guiding healing in marriage and family therapy*. New York, NY: Routledge.
- Henderson, A. Z., Bartholomew, K., Trinke, S. J., & Kwong, M. J. (2005). When loving means hurting. *Journal of Family Violence*, 20(4), 219–230. doi:10.1007/s10896-005-5985-y
- Johnson, M. P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 283–294. doi:10.2307/353683.
- Johnson, M. P., & Leone, J. M. (2005). The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence: Findings from the National Violence Against Women Survey. *Journal of Family Issues*, 26, 322–349. doi:10.1177/0192513X04270345
- Johnson, S. M. (2002). *Emotionally focused therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. New York, NY: The Guilford Press.
- Johnson, S. M. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy. Creating Connection* (2nd ed.). New York, NY: Brunner Routledge.
- Johnson, S. M. (2005). *Becoming an emotionally focused couple therapist. The Workbook*. New York, NY: Routledge.
- Johnson, S. M. (2007). A new era for couple therapy: Theory, research and practice in concert. *Journal of Systemic Therapies*, 26, 5–16. doi:10.1521/jsyt.2007.26.4.5
- Johnson, S. M. (2008). *Hold Me Tight: Seven conversations for a lifetime of love*. Boston, MA: Little, Brown and Company.
- Johnson, S. M., & Brubacher, L. (2016). Emotionally focused couples therapy: Empiricism and art. In T. Sexton & J. Lebow (Eds.), *Handbook of family therapy*. New York, NY: Routledge.
- Johnson, S. M., Makinen, J. A., & Millikin, J. W. (2001). Attachment injuries in couple relationships: A new perspective on impasses in couple's therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27(2), 145–155. doi:10.1111/j.1752-0606.2001.tb01152.x
- Kelly, K. D., & Johnson, M. P. (2008). Differentiations among types of intimate partner violence: Research update and implications for interventions. *Family Court Review*, 46(3), 476–499. doi:10.1111/j.1744-1617.2008.00215.x
- Kwong, M. J., & Bartholomew, K. (1998). *Gender difference in domestic violence in the city of Vancouver*. Paper presented at the American Psychological Association Conference, San Francisco, CA.
- Magdol, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Newman, D. L., Fagan, J., & Silva, P. A. (1997). Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21-year-olds: Bridging the gap between clinical and epidemiological approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 68–78. doi:10.1037/0022-006X.65.1.68
- Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies and post-traumatic psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 817–826. doi:10.1037/0022-3514.64.5.817
- O'Leary, K. D. (2000). Are women really more aggressive than men in intimate relationships? A comment on Archer (2000). *Psychological Bulletin*, 126, 685–689. doi:10.1037/0033-2909.126.5.685
- O'Leary, K. D., Vivian, D., & Malone, J. (1992). Assessment of physical aggression in marriage: The need for a multimodal method. *Behaviour Therapy*, 30, 475–283.
- O'Leary, K. D., & Cohen, S. (2007). Treatment of psychological and physical aggression in a couple context. In J. Hamel & T. L. Nicholls (Eds.), (2007). *Family interventions in domestic violence. A handbook of gender-inclusive theory and treatment* (pp. 363–380) New York, NY: Springer Publishing Company.

- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundation of animal and human emotions*. New York: Oxford University Press.
- Pearson, C. L. (2006). Adult attachment as a risk factor for intimate partner violence. *McNair Scholars Research Journal*, 2(1), 41–46.
- Roberts, N., & Noller, P. (1998). The associations between adult attachment and couple violence: The role of communication patterns and relationship satisfaction. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 317–350). New York, NY: Guilford.
- Ross, L. R., & Spinner, B. (2001). General and specific attachment representations in adulthood: Is there a relationship? *Journal of Social and Personal Relationships*, 18, 747–766. doi:10.1177/0265407501186001
- Schechter, S. (1987). Empowering interventions with battered women. In S. Schechter (Ed.), *Guidelines for mental health professionals* (pp. 9–13). Washington, DC: National Coalition Against Domestic Violence.
- Schneider, C., & Brimhall, A. S. (2014). From scared to repaired: Using an attachment-based perspective to understand situational couple violence. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40, 376–379. doi:10.1111/jmft.12023
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2006). Attachment theory, individual psychodynamics, and relationship functioning. In A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 251–271). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2007). Adult attachment theory and the regulation of emotion. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 446–465). New York, NY: Guilford Press.
- Simpson, L. E., Doss, B. D., Wheeler, J., & Christensen, A. (2007). Relationship violence among couples seeking therapy: Common couple violence or battering? *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 270–283. doi:10.1111/j.1752-0606.2007.00021.x
- Smith, S. G., Chen, J., Basile, K. C., Gilbert, L. K., Merrick, M. T., Patel, N., Walling, M., & Jain, A. (2017). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010–2012 State report*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Sprecher, S., & Fehr, B. (2010). Dispositional attachment and relationship-specific attachment as predictors of compassionate love for a partner. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(4), 558–574. doi:10.1177/0265407510386190
- Stith, S., Rosen, K., & McCollum, E. (2003). Effectiveness of couple treatment for spouse abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 407–426. doi:10.1111/j.1752-0606.2003.tb01215.x
- Stith, S. M., McCollum, E. E., Amanor-Boadu, Y., & Smith, D. (2012). Systemic Perspectives on intimate partner violence treatment. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 220–240. doi:10.1111/j.1752-0606.2011.00245.x
- Straus, M. A. (1990a). Injury and frequency of assault and the representative sample Fallacy in measuring wife beating and child abuse. In R. J. Gelles & M. A. Straus (Eds.), *Physical violence in american families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families* (pp. 75–91) New Brunswick, NJ: Transaction.
- Straus, M. A. (1999). The controversy over domestic violence by women: A methodological, theoretical, and sociology of science analysis. In X. Arriaga & S. Oskamp (Eds.), *Violence in intimate relationships* (pp. 17–44). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Straus, M. A. (2008). Dominance and symmetry in partner violence by male and female university students in 32 nations. *Children and Youth Services Review*, 30, 252–275. doi:10.1016/j.childyouth.2007.10.004
- Waldner-Haugrud, L. D., Gratch, L. V., & Magruder, B. (1997). Victimization and perpetration rates of violence in gay and lesbian relationships: Gender issues explored. *Violence and Victims*, 12(1), 173–184.

- Whitaker, D. J., Haileyesus, T., Swahn, M., & Saltzman, L. S. (2007). Differences in frequency of violence and reported injury between relationships with reciprocal and non-reciprocal intimate partner violence. *American Journal of Public Health, 97*, 941–947. doi:[10.2105/AJPH.2005.079020](https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.079020)
- Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process, x*, 1–18.