

Dott.ssa Luisa Nadalini, Psicologa Psicoterapeuta  
ha diretto un'Unità Dipartimentale di Psicologia Clinica  
una Struttura Funzionale di Psicologia Oncologica  
è stata Consulente per più di vent'anni dell'UOC Chirurgia Plastica e Centro Ustioni  
presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona  
Svolge attività di sensibilizzazione contro la violenza di genere  
e nelle relazioni umane con opere letterarie e incontri con la popolazione  
[www.luisanadalini.it](http://www.luisanadalini.it)

Una donna vittima di violenza sessuale che arriva in ospedale passa direttamente in anonimato presso il pronto soccorso ginecologico. Nel pronto soccorso generale c'è l'area dedicata all'ascolto e alla visita delle donne vittime di violenza fisica.

Ma in ospedale si raccolgono a volte dichiarazioni che riguardano anche la violenza psicologica ed economica. Capita infatti negli interventi di consulenza psicologica con donne in corso di malattia, quando si crea una relazione sostanziale terapeutica di raccogliere riferimenti alla violenza psicologica subita, tendenzialmente definita come "ingiusto comportamento del partner" " , come impedimenti ai rapporti sociali e al lavoro, controlli e limitazione della vita personale, umiliazioni, svalutazioni ripetute, a volte schiaffi o imposizione di rapporti sessuali. In questi casi se riescono e sono disponibili vengono guidate a dire la parola che non riescono a pronunciare -violenza – e una volta a casa a cercare un contatto con un centro antiviolenza del loro territorio per approfondire come fare a modificare lo stato di cose.

L'aggressione fisica e/o sessuale per chi sopravvive, viene vissuta come un attacco al senso di integrità, di sicurezza, di vitalità, di autonomia che crea un una frattura nella continuità del vivere.

La pelle è l'unico organo di senso che si espande in tutto il corpo, percepisce il piacere, il benessere e il dolore e verso l'esterno la consistenza delle cose e il contatto con le persone. Ha una proprietà riflessiva cioè toccando la propria pelle si è nel contempo agenti di azione e soggetti di percezione che quella azione produce. La lesione del corpo, quand'anche parziale della pelle e il suo interno, sferra un colpo a tutto l'organismo, crea una memoria di mancata integrità fisica e psicologica dato che corpo con il suo insieme di affetti, aspetti cognitivi, psicologici e relazionali è un tutt'uno.

La legge 69 del 2019 c.d. codice rosso contiene per la prima volta il riferimento al delitto di deformazione dell'aspetto con lesioni permanenti al viso.

La lesione del viso con ustione grave è una minaccia ulteriore al senso di identità, produce un'alterazione nel riconoscimento di sé, induce a non guardarsi e a non mostrarsi agli altri. Il primo riconoscimento di Sé avviene proprio con la scoperta del viso dell'altro, cogliendo che esiste un Altro da sé si arriva a riconoscere sé stessi, la nostra diversità e unicità: gli occhi-naso-bocca della madre o di chi ci accudisce da neonati è il primitivo primo accesso allo sviluppo evolutivo e psicologico.

Le lesioni da ustione, da fuoco o sostanze chimiche ed elettricità con bruciate gravi producono esiti permanenti di cicatrici che coinvolgono le mucose della bocca, le palpebre che si retraggono, lo stiramento di parti del volto. Il programma di cura è intenso e doloroso, prevede la rimozione dei tessuti danneggiati, la copertura con lembi di pelle sana delle parti scoperte propria o di donatore, vari interventi chirurgici e riabilitativi del movimento facciale che protraggono la permanenza in isolamento in ospedale per molti mesi.

Il vedersi allo specchio è un momento particolare, è un'azione che nei casi gravi, in cui è sempre coinvolto lo psicologo, avviene in fase avanzata vicino al rientro a casa nel timore che manchi altrimenti l'impegno, la volontà, la partecipazione al progetto di recupero. Le persone si sbirciano sui vetri, sull'acciaio e qualcosa intravedono, ma tutte comprendono il senso di questa proposta dilatata nel tempo. Il supporto psicologico è un'attività prevista, un'opportunità per comprendere, elaborare, riflettere, trovare un adattamento attuale ed

è quasi sempre un bisogno espresso e comunque viene offerto negli stati di prostrazione, depressivi e nelle condizioni d'ansia di memoria ripetuta del trauma, che sono frequenti. Andrebbe garantito anche dopo la dimissione.

Il problema si ripresenta poi in modo intenso con il rientro a domicilio che intensifica il senso di frustrazione e di rinnovata sofferenza. Coloro che hanno avuto alterato in modo significativo i lineamenti tendono a sentirsi protetti dalle maschere compressive che servono a distendere la pelle, ma anche a nascondersi quando potrebbero uscire senza. Smettono di lavorare a motivo del lungo ricovero e anche quando hanno migliorato le cicatrici che non scompaiono, tendono a evitare di partecipare alla vita pubblica, in genere si estraniavano dalla vita sociale e lavorativa seppure desiderate.

Quando il danno al viso viene provocato da altri con intenzione, per violenza, e nei casi di violenza di genere, subentra un insieme di emozioni di tipo intensamente angoscioso, che porta a sentire come se la vita non avesse più senso. In questi casi il tentativo di cancellazione del soggetto agito con violenza rischia di compiersi. Purtroppo lo strappo può avvenire anche in famiglia, se i figli non riconoscono più in quel viso la loro madre (o il loro padre). La pelle ustionata delle carnagioni scure diventa chiara, bianca nelle donne nere.

L'opportunità di un lavoro nella donna vittima di violenza di genere attiva il senso di valere e di valore, di essere ancora produttiva, un soggetto sociale. Quando ci sono esiti permanenti al viso la ripresa della vita lavorativa agisce come rinforzo nell'accettazione della nuova immagine con cicatrici dando continuità alla percezione di sé. Il rientro nel mondo del lavoro rimuove il crudele intento di chi ha pensato con la violenza di cancellare al mondo la donna aggredita, di indurla a nascondersi. **LN**