



Dott. Diego Gobbo  
Psicologo clinico e di comunità  
Via degli Alpini, 14 Biban di Carbonera  
P. IVA 04098870266 - Tel 349 0684328

## **Elementi di psicologia applicata**

### **all'autodifesa:**

le aggressioni; l'aggressore; l'agredito;  
reazioni psicologiche alle aggressioni.

## 1. Introduzione

L'idea che la libertà dell'uomo sia una libertà soggetta a vincoli, ossia il fatto che l'uomo debba far fronte, nei suoi atti e nelle sue omissioni, a una dimensione altra da sé, diventa esplicita nel caso della responsabilità.

Infatti, il significato originario di responsabilità assume una caratteristica che trascende il singolo individuo perché alla responsabilità appartengono due o più persone. Pertanto io sono responsabile di fronte a un altro e alla comunità per le mie azioni e omissioni. Dall'antichità ad oggi, con il processo di secolarizzazione della tradizione, si è assistito a una trasformazione dell'orizzonte etico che trova il suo precipitato nella valorizzazione dell'autonomia a discapito dell'eteronomia (Zamperini, 1998). Diventa importante non tanto il riferimento esterno all'agire ma piuttosto la sfera interna, l'intenzionalità o meno che ha determinato una certa azione e i suoi effetti. La responsabilità, in quanto categoria di relazione (Schulz, 1972), si trova al centro di questo processo tra privato e pubblico che caratterizza la dimensione etica poiché tanto più l'etica diventa una questione personale tanto maggiore è l'esigenza di individuare nuovi concetti che conferiscano un ordine al mondo dei rapporti interpersonali e sociali (Zamperini, 1998).

La possibilità, comune alle persone ordinarie, di "reagire" o "non reagire" di fronte a un'aggressione subita o vista, istituisce un raccordo essenziale con la nozione di responsabilità individuale. La psiche della vittima, dell'aggressore e dello "spettatore" saranno influenzati dall'episodio e la loro reazione dipenderà dalla misura della loro preparazione all'evento.

La conoscenza preventiva di cos'è e perché avviene un'aggressione (prima parte), delle caratteristiche degli aggressori (seconda parte) e degli aggrediti (terza parte), e delle reazioni psicologiche alle aggressioni (quarta parte), permette di avere schemi psichici comportamentali di azione, che evitano il "blocco" che normalmente avviene di fronte a una situazione traumatica e permette in alcuni casi di minimizzare il trauma psichico che può scaturire da un episodio di violenza.

## 2. Le aggressioni

Comunemente con il termine "aggressione" si intende l'insieme delle azioni deliberatamente lesive sul piano fisico (es. ferire, colpire, violentare), psichico (es. insultare, minacciare, deridere) e materiale (es. rubare); in psicologia è la tendenza, presente in quasi ogni comportamento e fantasia, volta all'etero-, all'autodistruzione e all'autoaffermazione.

L'aggressività si può distinguere in:

- a) Strumentale: quando è finalizzata al raggiungimento di un obiettivo (es. l'autodifesa);

- b) Ostile: quando è fine a se stessa e si esprime in azioni motivate esclusivamente dall'intento di danneggiare un'altra persona fisicamente o verbalmente;
- c) Attiva: quando il danno proviene da un'azione (es. un calcio);
- d) Passiva: quando il danno è causato dalla mancanza di iniziativa (es. avendone le possibilità non lenire le sofferenze altrui).

Una definizione univoca è ulteriormente complicata da concetti e posizioni teoriche diverse che derivano dai vari orientamenti della psicologia e da discipline contigue, come l'etologia e l'antropologia. Ciò che le unisce è la presenza di competizione e l'instaurazione del predominio e del soggiogamento di quanti vengono percepiti come rivali. Tra questi, le parti psichiche interne che il soggetto rifiuta e su cui esercita un'azione autodistruttiva.

La neuropsicologia ha identificato già dagli anni '20 (L. Ancona) la sede di un meccanismo responsabile dello «stato di collera»: il *locus niger* in una regione della base encefalica. Ricerche successive hanno consentito di individuare formazioni neuroniche multiple che, opportunamente stimolate, determinano lo stato aggressivo o di quiete fino a distinguere, nella regione centro-encefalica, la reazione di rabbia primitiva che si ha con la stimolazione dell'ipotalamo posteriore (crisi reticolo-mesencefalica) da quella di collera più completa che si ha con la stimolazione dei nuclei dell'amigdala e delle strutture ippocampiche (crisi rinencefalica). L'amigdala è la prima struttura cerebrale a essere attivata in presenza di un segnale di paura. Questa attivazione può essere completamente inconscia; una risposta di "lotta o fuga" può essere indotta prima che il talamo abbia il tempo di trasmettere informazioni alla corteccia, e quindi prima che forma di pensiero razionale mediato dalla corteccia prefrontale possano essere applicate alla situazione. L'amigdala può per esempio essere attivata dalla percezione subliminale di un serpente, anche se la corteccia può in seguito elaborare ulteriormente le informazioni ricevute e riconoscere che una piccola biscia non rappresenta assolutamente una minaccia (Gabbard, 2005).

Ciò che in questa sede preme sottolineare è che la spiegazione neurofisiologica non è tuttavia sufficiente a spiegare il comportamento violento di un aggressore, perché si è constatato (Dollar, Miller, Bandura) che identiche stimolazioni producono comportamenti diversi in funzione delle variazioni del contesto ambientale, il che fa pensare a un confronto operato dalla corteccia (esemplificando: il pensiero conscio) tra ciò che viene appreso attraverso le vie sensoriali e lo stato eccitatorio centrale a esso connesso. La psicologia sociale e l'etologia sono arrivate alle medesime conclusioni: spesso le condizioni ambientali agiscono con una forza stimolante non inferiore alla stimolazione neurologica. L'etologo K. Lorenz interpreta l'aggressività come forma di difesa e di affermazione dell'individuo e della specie. L'aggressività si manifesta in condizioni di isolamento, di insufficienza del territorio, nella lotta per decidere il comando del gruppo, ha lo scopo primario di conservazione della vita, di riproduzione, della lotta per

procurarsi il cibo, che sono altrettante forme in cui il «cosiddetto male», come Lorenz chiama l'aggressività, concorre alle modalità più diversificate di sopravvivenza.

In psicoanalisi il concetto di aggressività, nella formulazione di pulsione d'aggressione (*Aggressionstrieb*), è stato introdotto da A. Adler nel 1908 e interpretato come espressione della volontà di potenza volta alla compensazione di sentimenti di inferiorità. Oltre alla tendenza reattiva, Adler vedeva nell'aggressività la forma dell'affermazione di sé che, se repressa, poteva portare o alla tendenza a vivere gli altri come ostili e nemici, o a un eccesso di docilità, sottomissione, svalutazione di sé. Dal canto suo S. Freud considerò l'aggressività un impulso primitivo a base biologica che deve essere controllato e regolato dalle leggi della società civilizzata. Freud distingue la pulsione d'aggressione (*Aggressionstrieb*) dalla pulsione di distruzione (*Destruktionstrieb*), perché mentre la prima è rivolta verso l'esterno, la seconda prevede anche l'autodistruzione (*Selbstdestruktion*); inoltre distingue varie forme di aggressività dalle più primitive come la soppressione alle più evolute come il controllo e il dominio.

La critica più rilevante mosca all'etologia e alla psicoanalisi è che il comportamento aggressivo non può essere considerato solo una questione biologica, chimica o pulsionale. Quando parliamo dell'essere umano è necessario considerare anche le condizioni ambientali, le esperienze uniche vissute da ogni individuo durante il suo sviluppo, l'educazione che ha ricevuto all'interno e all'esterno della famiglia. Le condizioni economiche, il periodo storico, la locazione geografica, la conflittualità familiare, la frequentazione di ambienti devianti, la precarietà favoriscono, in varie combinazioni, l'assunzione di stili comportamentali aggressivi.

A volte i comportamenti aggressivi sono acquisiti attraverso l'imitazione di modelli violenti (genitori maltrattanti), o a causa di mancanza di strategie di comportamento diverse dalla violenza. In questo ambito la psicologia sociale tende a sottolineare l'aspetto acquisitivo dell'aggressività.

I lavori di K. Lewin, R. Lippit e R. K. White hanno dimostrato:

- a) c'è correlazione fra l'aggressività e le immagini cinematografiche, televisive e giornalistiche;
- b) I membri di un gruppo retto da un leader autoritario tendono a scaricare la loro aggressività su una singola vittima o capro espiatorio;
- c) La falsità dell'effetto catartico conseguente al dispiegamento dell'aggressività, nel senso che l'aggressore può sentirsi bene quando scopre che la sua vittima è stata adeguatamente danneggiata e il raggiungimento di questo obiettivo ha un effetto di rinforzo;
- d) L'indebolimento delle inibizioni dovuto all'idea che l'aggressività può essere remunerativa o, in alcune circostanze, addirittura moralmente giustificata (vedi 3. L'aggressore).

Sempre nell'ambito della psicologia sociale si spiegano, in relazione all'ambiente, le reazioni di ansia che promuovono la fuga e quelle di aggressività che promuovono il combattimento, distinguendo tra aggressività silenziosa, che

rimane interiorizzata per esprimersi in tratti caratteriali, e aggressività creativa, priva di connotazioni ostili, che si esprime in competizione sociale e determinazione nel raggiungimento degli obiettivi che ci si è proposti. Da qui la conclusione che l'aggressività non assomiglia tanto a un istinto primario, come ad es. la fame, ma è culturalmente modulabile essendo largamente connotata dall'interazione sociale, dove si esprime come possibilità di scambi multipli con un tasso molto alto di differenziazione.

La psichiatria parla di aggressività a proposito dei comportamenti antisociali degli individui e come sintomo di molte affezioni psichiatriche, tipo l'aggressività esplosiva di certe personalità psicopatiche, i comportamenti etero- e autoaggressivi negli schizofrenici o le reazioni di terrore persecutorio nei paranoici. Non si devono da ultimo trascurare gli stati deliranti e allucinatori acuti di natura funzionale, tossica e organica, che possono presentare manifestazioni di aggressività.

### 3. L'aggressore

Con il termine aggressore si definisce colui che esercita un'azione violenta in termini fisici, psicologici o materiali su un altro individuo o su un gruppo, comprendendo la prepotenza verbale e la divaricazione sociale. L'aggressore ha un vantaggio psichico rispetto all'agredito, perché ha un maggior equilibrio derivato dal controllo della situazione, dei tempi, delle modalità e dalle reazioni psicofisiche di aggressività già attivate.

Per spiegare la motivazione ad agire dell'aggressore le ricerche più significative, all'interno della psicologia sperimentale, sono state compiute da J. Dollard, L. W. Doob, N. E. Miller, della Scuola di Yale, partendo dall'ipotesi, del primo Freud, di un collegamento fra il comportamento deviante dell'aggressore e il suo livello di frustrazione. Arrivarono a queste conclusioni:

- a) il livello della condotta aggressiva varia in rapporto diretto alla quantità di frustrazione e al numero delle condotte motivate che sono state frustrate;
- b) la condotta aggressiva può essere inibita in base alla punizione che il soggetto si attende a seguito della condotta aggressiva;
- c) l'aggressività può essere spostata su oggetti diversi rispetto a quelli verso cui l'aggressività era orientata, quando l'ostacolo frustrante non può essere attaccato o rimosso perché non è accessibile o è troppo pericoloso (es. un impiegato irritato con il proprio capoufficio può scaricare le sue tensioni aggredendo la moglie);
- d) l'autoaggressività si manifesta quando il soggetto considera se stesso l'agente frustrante o quando l'aggressività è inibita dal soggetto invece che da cause esterne.

Le fonti di frustrazione possono essere le privazioni, le punizioni, i sentimenti di inadeguatezza che impediscono il perseguimento dei propri fini. Un soggetto si definisce frustrato quando in qualche modo è contrastato nella soddisfazione dei propri desideri, o nel raggiungimento dei propri fini esistenziali.

Generalmente viene scelto come sostituto un soggetto debole o indifeso che, per tali motivi, si presta bene ad "assumere" il ruolo di vittima. Ciò in parte spiega perché spesso le persone aggredite sono donne, bambini o anziani. In alcuni casi l'aggressore è quindi, paradossalmente, un individuo che per difendersi da una realtà minacciosa (o vissuta come tale) sulla quale non ha potere di controllo e quindi non riesce ad agire, dà vita a comportamenti socialmente dannosi nei confronti di chi è più debole. Il suo comportamento si configura come una strategia di difesa (anche se patologica), che ha come scopo quello di scaricare l'accumulo di tensione intrapsichica. Questo tipo di aggressore non pianifica le sue azioni e agisce in preda a raptus. Altre volte si tratta di individui con un livello di ansia e di insicurezza particolarmente basso, che non presentano problemi a livello di autostima e in genere prima di agire organizzano nei minimi dettagli il loro piano (luoghi, tempi, modalità e persone).

Un contributo per comprendere quali giustificazioni utilizzano gli autori di aggressioni è stato sviluppato all'interno della teoria della delinquenza (Sykes, Matza, 1957), partendo dalla considerazione che nei processi di socializzazione ogni individuo tende a interiorizzare e ad abbracciare particolari costellazioni normative, le quali a loro volta inibiscono determinati impulsi devianti, anche chi delinque dovrebbe avvertire la forza dei codici di condotta convenzionali. Secondo Sykes e Matza effettivamente gli aggressori e più in generale i delinquenti, sentono una forte tendenza a essere conformi alla legge e gestiscono questo conflitto attraverso tecniche di neutralizzazione che permettono di razionalizzare le proprie azioni devianti (Zamperini, 1998). Gli autori individuano almeno quattro tecniche:

- a) la negazione della responsabilità: l'aggressore tenta di scaricare la responsabilità cercando di assumere l'immagine di un soggetto passivo e impotente che viene indotto ad agire dagli altri, ad esempio, giustificando una violenza sessuale dicendo che il vestiario utilizzato dalla vittima induceva all'atto deviante;
- b) la minimizzazione del danno: l'aggressione può essere giustificata dal fatto che l'agredito non ha opposto difesa;
- c) la negazione della vittima: l'atto deviante che produce una sofferenza individuale può essere giustificato trasferendo la responsabilità sulla vittima affermando che «se l'è meritata» perché è un omosessuale - quindi un "diverso" che viene meno a certe regole - oppure un negoziante disonesto;
- d) il richiamo a ideali "più alti": l'aggressione viene concepita come l'applicazione di altre norme valutate più importanti e legate, ad esempio, alla

tutela dei membri del gruppo di appartenenza o dei familiari.

Queste strategie di *coping* e di esonero dalla responsabilità utilizzate dall'aggressore privilegiano un significato conversazionale e comunicativo. Pertanto le modalità di gestione della responsabilità prevedono, generalmente, la presenza di un pubblico esterno a cui rispondere delle proprie azioni sebbene i processi di neutralizzazione tendano a realizzarsi in modo esclusivo in un "teatro interno" alla persona, il momento dell'auto-valutazione.

Questa breve premessa sulla dimensione interna è funzionale alla spiegazione di un contributo che illustra le capacità di autogiustificazione e di autoassoluzione intese come strategie di autoregolazione del comportamento. Si tratta della teoria del disimpegno morale di Bandura (1991), proposta in modo particolare nel contesto delle condotte aggressive e della violenza in generale, anche se «il disimpegno selettivo delle sanzioni interne morali non è assolutamente limitato alle istigazioni straordinarie alla violenza» (p. 54).

Bandura (1991) ritiene riduttiva quella conoscenza che si limiti allo studio delle forme del ragionamento morale senza prendere in considerazione anche le azioni, come le aggressioni. Egli ha prestato particolare attenzione all'organizzazione di specifici meccanismi interni di controllo, cercando di dare una risposta a situazioni che vedono persone, di solidi principi morali, agire comunque in modo da violare i diritti fondamentali di altri individui. In altre parole, il raggiungimento di elevati stadi del ragionamento morale o la manifestazione di un'aderenza a livello di giudizio cognitivo, risulta compatibile con la produzione di atti che, da un punto di vista etico, sono da biasimare. Quindi l'aggressore non è un "mostro" facilmente identificabile, ma è per molti punti di vista un uomo come gli altri.

Siamo quindi di fronte a una concezione del nostro apparato psichico inteso come sistema di autoregolazione che, mediante processi di attivazione e disattivazione, orienta in una direzione, piuttosto che in un'altra, le nostre condotte morali. Secondo Bandura i meccanismi che possono disinnescare i controlli interni che governano le azioni, portando, ad esempio, a comportamenti violenti nei confronti di una vittima, sono:

- a) Giustificazione morale: permette di giustificare i danni inflitti a una vittima facendo ricorso a scopi e finalità morali;
- b) Etichettamento eufemistico: si caratterizza per l'utilizzo di eufemismi che consentono di addolcire gli effetti negativi delle proprie azioni ammantandole di una sorta di rispettabilità sociale;
- c) Confronto vantaggioso: determinate condotte vengono sminuite della loro negatività sulla base di un confronto con altre azioni maggiormente biasimevoli;
- d) Dislocamento della responsabilità: permette di attribuire la responsabilità delle proprie azioni ad altri, ad esempio sostenendo che l'azione è stata

determinata da poteri decisionali impartiti da autorità che gerarchicamente si collocano a un livello più alto;

- e) Diffusione della responsabilità: la diffusione della responsabilità consiste in una frammentazione gruppale o collettiva della responsabilità che minimizza l'apporto personale (la responsabilità individuale) per cui la colpa è di tutti e quindi di nessuno;
- f) Distorsione delle conseguenze: si opera un ridimensionamento della gravità degli effetti prodotti dalla propria azione;
- g) Deumanizzazione della vittima: consente di rendere "cosa" e di declassare a un livello non più umano chi subisce gli effetti dannosi vanificando tutta una serie di emozioni (come l'empatia e la solidarietà) che possono essere innescate in vari contesti relazionali;
- h) Attribuzione della colpa: ad esempio, attribuire all'agredito la volontà di voler essere rapinato perché non prestava particolare attenzione a dove metteva la borsa.

Come si può vedere, vi sono meccanismi che sono incentrati direttamente sulla condotta e sull'effetto negativo (o tra i due aspetti) e altri che sono invece mirati a discreditarla la vittima dell'offesa.

Per approfondire è interessante sottolineare la nozione di disimpegno morale graduale:

"Inizialmente l'individuo è sollecitato a compiere atti discutibili che è in grado di tollerare con poca autocensura. Una volta che il senso di disagio e l'autoriprovazione diminuiscono col ripetersi delle prestazioni, la soglia di repressibilità aumenta progressivamente finché successivamente azioni considerate in origine abominevoli, possono essere portate avanti senza troppa angoscia" (Bandura, 1991).

Come conclusione segue la descrizione di quali tipi di personalità può avere un aggressore, con la consapevolezza che si tratta di una conoscenza accademica e qui riportata per sommi capi. È consigliabile considerare ogni aggressore potenzialmente affetto da patologie psichiche, adottando quando possibile, un comportamento conciliante, non provocatorio. Per personalità si intende l'organizzazione psichica globale, esteriore e profonda, che si esprime con sentimenti, capacità cognitive, comportamenti, modalità relazionali, e introspettive specifiche.

- a) Personalità normale (non patologica): piena maturità dell'io, si tratta di aggressori che hanno passato le esperienze naturali dell'infanzia senza grosse lacerazioni, in un contesto ambientale ricco di stimoli sani, con figure identificatorie valide e realistiche e in un clima affettivo adeguato e "caldo". Hanno un buon livello di autostima e una buona capacità di modulare sentimenti e comportamenti ad essi associati. Hanno un'aggressività matura (sublimazione), difficilmente distruttiva. Questi individui giungono all'aggressione in modo conscio e attraverso i

meccanismi di disinnescamento del controllo interno sopra citati.

- b) Personalità nevrotica: sufficiente maturità dell'io, si tratta di aggressori che hanno percorso le esperienze normali dell'infanzia senza grosse lacerazioni nelle prime fasi dello sviluppo affettivo, ma con non risolti nodi conflittuali nelle ultime fasi della prima infanzia. L'io ha una buona organizzazione dell'identità e una acquisita distinzione fra mondo esterno e mondo interno. Il rapporto con la realtà è però spesso portatore di tensione, insoddisfazione e sofferenza, anche se rispettato. Talora hanno difficoltà a sostenere frustrazioni che peraltro non abbassano primariamente il livello dell'autostima. Hanno difficoltà ad accettare i propri sentimenti e insufficienti livelli di attività sublimatoria che spesso comportano un sintomo come ansia, fobia, ossessione. Questi individui giungono all'aggressione per scaricare la frustrazione interna.
- c) Personalità narcisistica: lo insufficientemente capace di distinguere la realtà esterna da quella interna. Tendono ad instaurare relazioni di dipendenza (anaclitiche) che sostengono un basso livello di autostima. Hanno un predominio degli impulsi aggressivi e presenza di angoscia di perdita. Mancano di integrazione degli investimenti psichici sulle persone e sul sé con vissuti alternanti di iperidealizzazione, onnipotenza e svalutazione. In loro c'è una predominanza di sentimenti di vergogna. Hanno difficoltà ad avere relazioni affettive stabili e durature se non utili alla conferma del sé, con scarsa capacità di amare. Vivono in modo persecutorio le frustrazioni, e tendono all'agito. Hanno un bisogno di controllo del mondo esterno e degli altri. Questi individui giungono all'aggressione per un sentimento di odio particolarmente intenso e primitivo, che pervade quasi tutti gli aspetti della vita della persona.
- d) Personalità psicotica: sono persone che difficilmente riescono a vivere nel "mondo normale", hanno una rottura dei confini che separano il mondo interno dal mondo esterno con tendenza alla fusione. Hanno un alterato rapporto affettivo e cognitivo con la realtà. Tendono alla chiusura autistica, con ambivalenza affettiva e presenza in contemporanea (ma non integrata) di sentimenti opposti e quindi con difficoltà a modulare stati emotivi. Sono spinti all'agire piuttosto che al pensare. Presentano un'angoscia di frammentazione e intrusione. Tendono all'eccentricità, originalità, bizzarria, stravaganza e fatuità. Non percepiscono un conflitto interno (che si svolge tra l'io e la realtà spesso investita di parti di sé). Questi individui hanno una personalità gravemente patologica tendente alla completa destrutturazione, giungono all'aggressione spesso in modo inconscio e senza una volontà specifica nel recare danno, anche se sono molto pericolosi

proprio per la loro natura di imprevedibilità e distacco dalle norme sociali (possono quindi commettere omicidio).

#### 4. L'agredito

Con il termine agredito si definisce colui che subisce un'azione violenta in termini fisici, psicologici o materiali da un altro individuo o da un gruppo. La reazione dell'agredito varia in base alle sue caratteristiche genetiche, esperienze precedenti, sicurezza su sé e modelli comportamentali di azione – reazione appresi.

L'agredito si trova in una situazione di grave pericolo che attiva una reazione psico-fisiologica dell'organismo attraverso emozioni come la paura, l'angoscia, il panico e il terrore; ciò che le accomuna è il loro contenuto cognitivo e la reazione somatica che le accompagna. Il contenuto cognitivo riguarda un pericolo imminente e la reazione psichica sarà di squilibrio, turbamento emozionale, difficoltà di concentrazione, fuga del pensiero, ecc... ; la reazione somatica è una reazione di allarme sostenuta da un aumento del tono adrenergico che mette l'organismo nelle condizioni migliori per combattere o fuggire e dunque per opporsi al pericolo che percepisce.

In una situazione di minaccia il ritmo respiratorio e il battito cardiaco aumentano per ossigenare meglio il corpo, il sangue è dirottato verso i muscoli per renderli più reattivi e sottratto alla cute, in modo da non perderlo in grandi quantità in caso di ferita, l'apparato digerente e la vescica "scaricano" per non appesantire il corpo, la maggior parte delle funzioni cognitive vengono messe in stand-by e l'attenzione è concentrata sul pericolo da cui difendersi.

Durante un'aggressione l'agredito, se non addestrato, ha un vissuto soggettivo di timore, dei cambiamenti fisiologici dell'organismo e spesso tenta la fuga o l'evitamento della situazione minacciosa (raramente l'attacco). Queste tre componenti variano in modo piuttosto indipendente sia nel senso che a un livello intenso di una può corrispondere un livello modesto di un'altra, cosicché a un forte timore soggettivamente sperimentato può corrispondere una modesta attivazione fisiologica (Lorenzini, 2006); sia perché le tre componenti possono essere "addestrate" a subire un'aggressione e quindi la risposta comportamentale può essere maggiormente adattiva.

L'efficacia della difesa sarà proporzionata alla velocità della riorganizzazione dell'equilibrio psicofisico, alla percezione e all'analisi lucida della realtà esterna, alla scelta di strategie e tecniche di difesa più adeguate all'evento, alla valutazione delle condizioni esterne durante l'aggressione e alla consapevolezza delle proprie problematiche interiori.

All'aggressione dopo una prima fase critica segue una seconda fase psico-reattiva, nella quale si potranno avere queste reazioni:

##### 1) reazioni istintive:

- a) blocco totale: in alcuni soggetti l'ansia è così intensa che inibisce ogni azione e pensiero;
- b) fuga da panico/paura: incontrollata, confusa, non razionalizzata, quindi non funzionale a un buon allontanamento dalla minaccia;
- c) lotta istintiva: quando l'individuo non ha schemi comportamentali maturi per affrontare una crisi ne utilizza di più arcaici, la reazione di difesa sarà quindi impulsiva, con azioni incontrollate, difficilmente sarà efficace;

##### 2) reazioni organizzate:

- a) fuga da difesa: proviene da una corretta percezione della realtà e dopo un'analisi della situazione, sarà quindi appropriata e funzionale all'allontanamento dalla minaccia;
- b) lotta ragionata: questo tipo di reazione sfrutta l'ansia solo nella sua parte positiva (attivazione dell'organismo), si avrà quindi una reazione lucida ed efficace;
- c) blocco conscio e accettazione razionale della situazione: quando la fuga o la lotta non sono possibili, l'accettazione dell'aggressione stessa sembra la reazione più idonea per la salvaguardia della propria incolumità, si potrà quindi invocare aiuto.

Una reazione organizzata si può distinguere da una reazione istintiva anche osservando le reazioni fisiologiche dell'agredito (ovviamente valgono anche per l'aggressore): se ha il viso rosso e le pupille dilatate (adrenalina) forse attaccherà ma lo farà maldestramente; se invece impallidisce e le pupille sono strette (noradrenalina) e non grida molto probabilmente l'attacco verrà portato in modo organizzato.

In genere le vittime delle aggressioni sono persone percepite come fisicamente e psicologicamente deboli o indifese, oltre ai danni fisici e materiali, a livello psichico possono sviluppare:

- a) schemi di comportamento autolesivi;
- b) abbassamento dell'autostima;
- c) episodi di rievocazione del trauma;
- d) crisi d'ansia;
- e) disturbi dell'umore;
- f) fobie.

Nei casi peggiori, come ad esempio nella violenza sessuale, si possono sviluppare:

- a) disturbi da attacchi di panico;
- b) disturbi post-traumatici da stress;
- c) agorafobia;
- d) disturbi ossessivi compulsivi;
- e) ipocondria.

In ogni caso la funzionalità della persona regredisce a stadi comportamentali più arcaici. Quando le aggressioni vengono perpetrate più volte sulla stessa persona, si viene a creare una sorta di circolo vizioso in cui l'agredito, diventando sempre più insicuro e passivo aumenta la probabilità di

essere nuovamente vittima. Concludendo, gli aggrediti mediamente tendono a sopravvalutare la forza degli aggressori.

## 5. Reazioni psicologiche alle aggressioni

Il 13 marzo 1964 Catherine Genovese sta rientrando a piedi a casa. All'improvviso viene aggredita da un assalitore che cerca di pugarla, lei reagisce con pugni, calci e urla affinché qualcuno le presti aiuto. Morì esangue, la durata dell'aggressione fu di circa trenta minuti. La successiva inchiesta della polizia stabilì che al momento della colluttazione trentotto cittadini newyorchesi erano alle finestre dei propri appartamenti e, pur avendo osservato l'intera sequenza degli avvenimenti, nessuno intervenne per prestarle aiuto.

Nel febbraio del 1993 a Liverpool un bambino di due anni incontra due ragazzi di dieci che lo trascinano lontano dalla madre (fatto tristemente conosciuto perché ripreso da delle telecamere di un supermercato). I tre intrapresero un cammino lungo qualche chilometro percorrendo le strade cittadine, incontrando numerosi testimoni che videro questo bimbo in lacrime stratonato, preso a calci e lanciato in aria dai suoi «accompagnatori». Circa sessanta persone osservarono i comportamenti abbastanza inequivocabili del terzetto. Nessuno intervenne. Il piccolo James venne poi percosso a morte con mattoni e una sbarra di ferro dai due ragazzi, che infine abbandonarono il suo corpo privo di vita sui binari di una ferrovia, dove si concluse questa tragica vicenda.

Simili episodi che fanno ormai parte della nostra esperienza quotidiana diretta o indiretta, svelano la reazione psicologica alle aggressioni e testimoniano la difficoltà nel prestare soccorso a chi è aggredito.

Nell'ambito della psicologia sociale, con il termine «spettatore» si fa generalmente riferimento a una persona che non si lascia coinvolgere attivamente in una situazione dove qualcun altro richiede aiuto o necessita di immediata assistenza. Le reazioni psicologiche degli «spettatori» di fronte alle aggressioni che avvengono in frangenti simili a quelli descritti sono:

- a) Diffusione della responsabilità: in un contesto di gruppo la responsabilità ad agire di fronte a un'aggressione tende a diffondersi tra più persone diminuendo l'impatto personale inteso come motivatore della condotta di aiuto, in altre parole se una persona si trova in un contesto di gruppo è molto più probabile che non agisca o agisca in misura limitata (Latané e Darley, 1970);  
La conoscenza che altri individui sono presenti e disponibili a rispondere alle esigenze, perfino se la persona non può vederli o non può essere vista, permette di spostare verso di loro una parte della responsabilità inerente all' aiuto. Si tratta di un

effetto che tende ad aumentare con l'incremento del numero degli spettatori (Latané, Nida, 1981);

- b) Inibizione da pubblico: lo spettatore di un'aggressione che decide di intervenire corre il rischio di essere messo in imbarazzo se la situazione non è stata interpretata correttamente. Con l'aumentare degli spettatori il rischio diventa maggiore, inoltre può temere una valutazione negativa del proprio operato. La pressione della valutazione altrui può essere incrementata quando lo spettatore che agisce non sa se è in possesso delle capacità per essere all'altezza della situazione (Latané e Darley, 1970, 1976);
- c) Influenza sociale: nelle aggressioni che presentano un certo grado di ambiguità, le persone osservano i comportamenti degli altri per capire se si tratta di una reale aggressione. Se nessuno agisce per primo si veicola il messaggio che probabilmente non c'è nulla di cui preoccuparsi (Latané e Darley, 1970, 1976);
- d) Confusione della responsabilità: si tratta anch'essa di una inibizione da pubblico, sostenuta dalla credenza sociale che un individuo che viene visto soccorrere la vittima di un'aggressione tende a essere reputato responsabile dell'accaduto (aggressore) e questa tendenza aumenta con l'aumentare del numero degli spettatori (Cacioppo, Petty e Losch, 1986).

Pertanto è chiaro che durante un'aggressione la diffusione della responsabilità nel gruppo genera passività e inibisce l'azione di aiuto. Una precisazione importante di Moscovici e Doise (1991) mette in evidenza come questo fenomeno sembra essere un elemento particolarmente dominante nei gruppi informali, senza leader e senza una propria organizzazione.

Un ulteriore elemento psichico che entra in gioco nelle situazioni di aggressione è la sfera emotiva. La rabbia induce ad allontanarsi dalla gente mentre la compassione spinge verso la gente. Se l'origine dell'aggressione è percepita come incontrollabile e la vittima viene giudicata non responsabile è maggiore la probabilità che riceva aiuto, perché c'è un'immedesimazione con la sofferenza della vittima. Se invece la causa dell'aggressione è valutata come controllabile e quindi la vittima viene giudicata responsabile, evoca rabbia che inibisce l'intervento di aiuto. In altre parole entrano in gioco fattori sociali normativi che precipitano nella regola: «Aiuta quelli che se lo meritano».

Le tecniche che limitano l'inibizione sociale (Bierhoff e Klein, 1988) sono:

- a) La presenza di un leader: in particolare se adeguato, può essere un fattore che riduce il fenomeno della diffusione di responsabilità, perché tende ad assumerla, la sua azione elimina l'alone di ambiguità, funge da modello sociale atto a promuovere una reazione di aiuto all'aggressione;
- b) Attribuire in anticipo la responsabilità esclusiva ad una specifica persona. Se si annuncia che un osservatore è responsabile di un'altra persona,

Dott. Diego Gobbo

Psicologo clinico e di comunità

Via degli Alpini, 14 Biban di Carbonera  
P. IVA 04098870266 - Tel 349 0684328

l'effetto della diffusione di responsabilità risulta attenuato».

Durante un'aggressione queste tecniche non sempre possono realizzarsi data l'imprevedibilità della situazione. Per quanto riguarda il processo decisionale messo in atto dallo spettatore in situazioni d'emergenza, è stata individuata una sequenza composta da cinque passi; ogni decisione negativa a ciascun livello della sequenza comporta che la persona non presterà soccorso:

- a) accorgersi che qualcosa sta accadendo;
- b) interpretare la situazione come una situazione nella quale è necessario prestare aiuto;
- c) assumersi una responsabilità personale;
- d) scegliere una forma di aiuto;
- e) compiere l'aiuto.

Il momento critico della sequenza, dopo che lo scenario è stato percepito come una situazione di emergenza, risulta comunque essere il terzo passo: l'assunzione di una responsabilità personale. Non necessariamente farsi carico di tale onere implica una scelta ragionata e ponderata; anzi, in molti casi, la spinta all' aiuto sembra un processo automatico e quasi inconsapevole. Detto in altri termini, è come se il registro emotivo e motivazionale attivasse l'azione di soccorso senza avere bisogno di decisioni e inferenze cognitive.

L'allenamento psicofisico all'aggressione attraverso la riproduzione simulata di un'offesa attiva le corrispondenti emozioni allenandole ai processi di autocontrollo. Si formano degli schemi cognitivo-comportamentali che permettono di valutare attentamente la situazione riducendo l'effetto sorpresa e l'intensità delle emozioni (paura e ansia) che normalmente si sviluppano durante un'aggressione; in altre parole elimina gradualmente le abitudini di risposta inconsce che si formano durante una crisi, permettendo una risposta organizzata all'aggressione.

Concludo riportando un testo di A. Zamperini: «... le persone possono progredire verso la distruttività umana e l'indifferenza rispetto alla sofferenza altrui, come pure procedere nella cura degli altri. Una volta che è stata innescata la scintilla del primo aiuto, l'impegno può gradualmente aumentare. La direzione di questo andamento è materia non tanto di specifiche personalità quanto di relazioni e situazioni. È l'occasione che fa l'uomo altruista».

## 6. Bibliografia

Adler A., Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose, in «Fortschritte der Medizin», 1908, vol. 26.  
Adler A., Il temperamento nervoso (1912), Astrolabio, Roma, 1950.  
Ancona L., L'aggressività, in Nuove questioni di psicologia, La Scuola, Brescia, 1972, vol. I.

Bandura A., Aggression: a social learning analysis, Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1973.

Berkowitz L., Aggression: a social psychological analysis, McGraw-Hill, New York, 1962.

Caprara G. V., Personalità e aggressività, Bulzoni, Roma, 1981.

Clarkin J.F., Psicoterapie delle personalità borderline, Raffaello Cortina, 2000.

Colombo G., Manuale di psicopatologia generale, Cleup, Padova, 2001.

Dollard J. et al., Frustrazione e aggressività (1939), Giunti Barbera, Firenze, 1967.

Erikson E. H., Infanzia e società (1950), Armando, Roma, 1976.

Fenichel O., Trattato di psicoanalisi (1945), Astrolabio, Roma, 1951.

Fornari F., Psicoanalisi della guerra, Feltrinelli, Milano, 1966.

Freud S., Pulsioni e loro destini. Metapsicologia (1915), in Opere, Boringhieri, Torino, 1976, vol. VIII.

Freud S., Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni) (1932), in Opere, cit., 1979, vol. XI.

Gabbard G. O., Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, American Psychiatric Press, 2005.

Galimberti U., Dizionario di psicologia (1994), UTET, Torino, vol. 1.

Hartmann H., Psicologia dell'io e problema dell'adattamento (1939), Boringhieri, Torino, 1966.

King J. A., Recent finding in the experimental analysis of aggression, in «American Zoologist», 1966.

Klama J., L'aggressività, realtà e mito, Bollati Boringhieri, Torino, 1991.

Klein M., Scritti 1921-1958, Boringhieri, Torino, 1978.

Kohnson R. N., Aggression in man and animals, Saunders, Philadelphia, 1972.

Lewin K., Field theory in social science, Harper, New York, 1951.

Lewin K., Lippit R., White R. K., Patterns of aggressive behaviour in experimentally created «Social Climates» , in «Journal of social Psychology», 1939, n. 10.

Lorenz K., L'aggressività (1963), Il Saggiatore, Milano, 1976.

Marsh P., Aggression: the illusion of violence, Dent, London, 1978.

Muroni R. M., Psicologia applicata all'autodifesa, FILPJK, 1999.

Nemiah J. C., L'aggressività nevrotica, in Arieti S., Manuale di psichiatria (1959-1966), Boringhieri, Torino, 1969, vol. I.

Scott J. P., Aggression, Chicago, 1958.

Tinbergen N., Social behaviour in animals, Methuen, London, 1953.