

**IL TRAUMA DELL'ABUSO
SESSUALE**
*l'impatto sui minori
e l'importanza dell'ascolto
delle vittime*

- ❑ Dalle storiche osservazioni di Kempe e colleghi nel 1962 sul «Battered child»
- ❑ agli studi sui bambini dei brefotrofi della Romania dopo il 1989
- ❑ alla storica individuazione della Sindrome da Stress Post Traumatico Complesso (PTSD-C) nel 1992 da parte di Judith Herman
- ❑ all'ormai storico ACE (Adverse Childhood Experiences) Study di Felitti e colleghi dal 1998 in poi
- ❑ fino al DSM5 dall'APA del 2014
- ❑ e all'ICD11 dell'OMS nel 2018

un coro unanime nella comunità scientifica indica nei traumi infantili un grave fattore di rischio per la salute mentale e fisica degli esseri umani.

Alcuni autori ne delineano con forza il danno.

Come plasticamente suggeriscono Lanius, Vermetten e Pain (2012) *<<Gli eventi traumatici nei primi anni d'infanzia non vengono persi, ma piuttosto conservati per tutta la vita, come le impronte di un bambino nel cemento fresco. Il tempo non cura le ferite che avvengono in quei primi anni: le nasconde solamente. Le ferite non vengono perse, diventano parte del corpo>>.*

E anche se possiamo fidare nel fatto che nuove e buone esperienze possano modificare il nostro cervello per tutto l'arco della vita, e quindi esiste sempre la possibilità di riparazione, non possiamo nasconderci che il compito di curare è arduo e va affrontato con tempestività e competenza.

Proprio questa esigenza di riconoscere e curare tempestivamente è ripresa in chiave operativa già nel 2010 dalle Linee guida dell'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, che elencano un'ampia serie di disturbi mentali e fisici rispetto ai quali porsi la domanda se possano originare da esperienze traumatiche infantili.

La loro raccomandazione n.1 recita:

«La valutazione psichiatrica di bambini e adolescenti dovrebbe di routine includere domande circa esperienze traumatiche e sintomi di PTSD»

In particolare, **l'abuso sessuale** riceve unanimemente il primo posto nella possibilità di portare danno grave a chi lo subisce in età infantile.

Il DSM5 nella sezione dedicata al PTSD isola esplicitamente la violenza sessuale dai restanti eventi traumatici.

E mentre per le altre condizioni traumatiche viene posta attenzione al loro grado, includendo solo quelle capaci di indurre un serio vissuto di minaccia alla propria persona, *per quanto riguarda la violenza sessuale nessuna specificazione di questo tipo è richiesta.*

Scrive James Rhodes nel suo bel libro «Le variazioni del dolore» in cui racconta la sua tormentata vicenda che parte da un abuso sessuale subito nell'infanzia:

«In sostanza sono così arrabbiato perché so che in questa vita non c'è niente e nessuno che possa aiutarmi a uscirne completamente. Né parenti né mogli né fidanzate né strizzacervelli né iPad né pillole né amici.

Lo stupro infantile è l'Everest dei traumi. Come negarlo?

Sono stato usato, scopato, spezzato, trattato come un giocattolo, violato da quando avevo sei anni. Di continuo, per moltissimo tempo.»

Ma abbiamo le prove che davvero queste esperienze sfavorevoli infantili lascino tanti e così gravi segni?

Oggi abbiamo molte più conoscenze oggettive sui *danni neurobiologici* che conseguono a esperienze traumatiche, specie croniche.

Sappiamo ormai che, a prescindere dal fatto che si sia trattato di un solo evento traumatico, di una serie ripetuta di esperienze negative o di un aspetto traumatizzante del contesto di sviluppo legato all'attaccamento, **la mancata risoluzione del trauma comporta il permanere di influssi negativi sul funzionamento della mente.**

Malacrea M. (2019) Le esperienze sfavorevoli infantili: l'apporto delle conoscenze neurobiologiche. In: Visci G. F., Masi M. (a cura di) *I pediatri e il maltrattamento all'infanzia. Prevenzione, diagnosi e contrasto alla violenza*, Franco Angeli, Milano, 37-76..

Guardando nel dettaglio gli esiti di esperienze traumatiche valutati attraverso le neuroimmagini risulta comprovato che l'esposizione al trauma suscita una cascata di modificazioni neurali.

A seconda del *tempo* in cui le esperienze traumatiche avvengono saranno colpite le fibre maggiormente in sviluppo in quel momento.

Il maltrattamento nell'infanzia, anche a livelli modesti, altera la capacità del cervello di regolare il circuito della reazione alla minaccia.

TECNICHE DI NEUROIMAGING
EEG: elettroencefalogramma, coniugato o meno con tecniche di affinamento
MRI: risonanza magnetica
PET: tomografia computerizzata ad emissione di positroni)

Il circuito di reazione alla minaccia è centrale non solo per la sopravvivenza fisica e psichica ma per la **regolazione cognitiva, emotiva e sensoriale.**

Essa forma la base sicura per l'espressione delle nostre capacità di pensiero, relazione e realizzazione in ogni campo.

Da tempo tutta la letteratura scientifica appare allineata nello sforzo di migliorare la conoscenza precisa dei funzionamenti psicologici post traumatici, della loro base neurofisiologica e della loro espressione in varie costellazioni sintomatiche.

Solo così sarà possibile orientare in modo efficace la diagnosi e il trattamento.

Ma il consolidarsi delle conoscenze non corrisponde a una coerente traduzione operativa.

Anzi esiste *un flusso opposto*, che si attiva specialmente quando:

- si tratta di traumi di natura sessuale
- si tratta di bambini
- si profila la necessità di individuare colpevoli
- si prospettano interventi esterni di protezione

Prevale l'equazione:

Ciò che è impensabile

è impossibile e incredibile

Se è tollerabile una simile equazione tra i 'non addetti ai lavori', è pericolosa se scatta tra gli 'addetti ai lavori'.

Il primo ovvio passo è il riconoscimento e la protezione dei soggetti traumatizzati: *compiti in cui ambito clinico e giudiziario sono chiamati a cooperare.*

Continui **documenti internazionali**, dalla Convenzione di New York del 1989 fino alle ultime Strategie della Unione europea sui diritti dei minori (marzo 2021), ribadiscono con forza l'esigenza di *«sostenere lo sviluppo e il rafforzamento dei sistemi integrati di protezione dei minori, che incoraggerà tutte le autorità e i servizi pertinenti a collaborare meglio nel contesto di un sistema incentrato sui minori»* e di migliorare gli interventi per *«una giustizia a misura di minore»*.

In Italia, dalla legge 66 del 1996 contro la violenza sessuale, c'è stato un crescente e irreprensibile impegno *sul piano legislativo*, sia nel perseguire i reati sia nel garantire la tutela della vittima minorenni nei percorsi giudiziari.

Ma il risultato, nella pratica di quasi 25 anni, non può certo essere considerato ottimale e spesso genera vittimizzazione secondaria.

Al contrario della cooperazione auspicata, il contraddittorio tipico dell'ambito giudiziario viene esportato in ambito psicologico, contrapponendo il mondo della psicologia giuridica a quello della psicologia clinica.

I percorsi di ascolto e di cura legalmente dovuti ai bambini vittime sono ostacolati e messi in discussione dalle presunte esigenze del procedimento giudiziario.

Gli psicologi giuridici, a giudicare dalle prese di posizione di alcune note associazioni di categoria, sembrano ignorare la massa di conoscenze scientifiche condivise circa la diffusione dei traumi infantili e le loro manifestazioni.

Domina invece **lo spettro dei 'falsi ricordi'** e della loro induzione ad opera di chi cura, chiedendo di paralizzare l'intervento clinico.

Malacrea M (a cura di) (2021) *Ricordi traumatici. Vecchi dubbi, nuove certezze*, Franco Angeli, Milano.

Ma ancora peggio,
l'eventuale esito non
confermativo del
procedimento penale, a
qualsiasi titolo, trascina
sovente a cascata decisioni
in ambito giudiziario civile.

La vittima minorenni può venire
così privata della possibilità di
vedere riconosciuta
successivamente **almeno in**
ambito clinico la natura post
traumatica del suo malessere, e
conseguentemente di orientare
correttamente il percorso
terapeutico.

- Malacrea M. (1994) L'effetto terapeutico della 'validation' nei casi di abuso sessuale ai bambini. In: Roccia C., Foti C., *L'abuso sessuale sui minori*, Unicopli, Milano.
- Curto D., Di Bari T., Forno P., Malacrea M., Miola F., Rizzi A. (1994) Processo penale e vittima d'incesto: l'audizione protetta. In: Roccia C., Foti C., *L'abuso sessuale sui minori*, Unicopli, Milano.
- Malacrea M. (1994) L'audizione del minore tra psicodiagnosi e processo penale, *Quaderni del Consiglio Superiore della Magistratura*, anno 9, 71, 259-272.
- Malacrea M. (2000) Abuso sessuale all'infanzia: polo clinico e polo giudiziario, *Minori Duemila*, Quaderni Tutela Minori, 8/2000, 11-45.
- Malacrea M. (2000) Accertamento dell'abuso sessuale: impatto dei fattori di realtà relativi al contesto valutativo, Focus monotematico, *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, 2 (3), 7-13.
- Di Blasio P., Malacrea M. (2000) Prosegue il dibattito sulla "Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia", *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, 2 (2), 99-112.
- Malacrea M. (2001) Abuso sessuale all'infanzia: esigenze cliniche e giudiziarie, *Cittadini in crescita*, 2/1, 33-63.
- Malacrea M., Lorenzini S. (2002) *Bambini abusati. Linee-guida nel dibattito internazionale*, Raffaello Cortina, Milano.
- Malacrea M. (2006) Esperienze sfavorevoli infantili: accompagnamento nei percorsi giudiziari, www.centrotiama.it.
- Malacrea M. (2007) Le professioni d'aiuto (psichiatria, psicologia, scienze sociali) e i crimini a sfondo sessuale contro i minori. In: Musacchio V. (a cura di) *Manuale di diritto minorile. Profili dottrinali e giurisprudenziali*, CEDAM, Padova, 991-1025.
- Marinella Malacrea, Giuliana D'Angelo, Ulla Seassaro, Giovanni Tarzia, (2007) Esperienze sfavorevoli infantili e percorsi giudiziari, www.centrotiama.it
- D'Angelo G., Landriani P., Lorenzini S., Malacrea M., Marchese F., Seassaro U., Tarzia G. (2009) **L'accompagnamento giudiziario dei minori abusati: costruire il soggetto dell'azione giudiziaria. metodologia e strumenti operativi**, *Minorigiustizia*, 4, 136-159.
- Malacrea M., Lorenzini S. (2002) *Bambini abusati. Linee-guida nel dibattito internazionale*, Raffaello Cortina, Milano.
- Malacrea M. (2011) Esperienze sfavorevoli infantili e percorsi giudiziari. In: Bianchi D. (a cura di) *Ascoltare il minore*, Carocci, Roma, 65-104
- Malacrea M (2015) Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia: revisione della letteratura pertinente, www.cismai.it
- Malacrea M (a cura di) (2021) *Ricordi traumatici. Vecchi dubbi, nuove certezze*, Franco Angeli, Milano.

Ma non possiamo fermarci

C'è ancora bisogno di molto lavoro

**Ne abbiamo tutte le giuste ragioni e
premesse teoriche inoppugnabili**

Grazie per l'attenzione