

## Abuso sessuale all'infanzia: facciamo il punto

Marinella Malacrea, Annalisa Di Luca

### SOMMARIO

La recente pubblicazione del libro “Curare i bambini abusati” è stata l’occasione per ripercorrere le tappe fondamentali degli studi sul fenomeno del maltrattamento all’infanzia in Italia dagli anni 60 ad oggi, con l’attenzione proprio al fenomeno dell’abuso sessuale. Gli sviluppi dei più recenti studi hanno evidenziato dei punti d’attenzione e traiettorie sempre più orientate a obiettivi clinici, di risoluzione o almeno attenuazione di una sofferenza finalmente ‘vista’ e che non trattata appare una seria minaccia alla salute pubblica.

### UNO SGUARDO ALLA STORIA

Il fenomeno dei maltrattamenti all’infanzia è arrivato gradualmente all’attenzione della collettività negli anni '60-'80. In quei decenni ci si è occupati di definire i contorni del fenomeno, qualitativamente e quantitativamente; ci si è misurati con il capire come, nel suo aspetto di male sociale, prevenirlo e sanzionarlo; si è cercato di individuare i nodi del malessere psichico osservabile nelle vittime, per riconoscerlo e trattarlo.

Negli anni '90 questo movimento continua e si amplia, con un’ attenzione crescente alle diverse e specifiche forme di traumatizzazione infantile.

Significativi gli studi del gruppo che fa capo a Felitti e Anda (dalla prima pubblicazione del 1998 sull’*American Journal of Preventive Medicine*, alla recente sintesi del 2010), da cui è derivata l’individuazione del *gruppo ACE* (Adverse Childhood Experiences, acronimo ESI in italiano, per Esperienze Sfavorevoli Infantili), con l’inclusione di particolari forme di esperienze sfavorevoli infantili e l’esclusione di altre.

Pensiamo anche al fondamentale *Rapporto su Violenza e Salute* dell’OMS nel 2002, che a partire dalle affermazioni che “*la violenza è un primario e crescente problema di salute pubblica nel mondo intero*”, concentrava l’attenzione su “*i tipi di violenza che sono presenti in tutto il mondo, nella vita di ogni giorno della gente e che costituiscono la massa del carico sanitario imposto dalla violenza*”. Tra queste tipologie, tre su sette coincidono con quelle già incluse nel gruppo ACE da Felitti: abuso e trascuratezza nell’infanzia da parte di genitori e datori di cure, violenza tra partner intimi, violenza sessuale.

Su come comprendere e affrontare questo tipo di fenomeno, molte sono le concettualizzazioni nate in quegli anni e ancora oggi di grande attualità. Sul piano individuale pensiamo ai vissuti traumagenici descritti da Finkelhor negli anni '80; su quello delle dinamiche familiari pensiamo tra i tanti autori a Friedrich e al suo libro *Psychotherapy of Sexually Abused Children and Their Family*, del 1990, e a Perrone e Nannini con il loro volume *Violence et abus sexuels dans la famille* del 1995. Infine sul piano sociale pensiamo al complesso incrocio tra area clinica e giudiziaria, che tanto ha infiammato il confronto tra professionisti negli anni '90 specie sull’abuso sessuale infantile: confronto ampiamente ripreso nella prima stesura della ‘Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale all’infanzia’ e nel connesso libro di Malacrea e Lorenzini *Bambini abusati. Linee guida nel dibattito internazionale* del 2002.

### I PUNTI DI INTERESSE OGGI

Nella comunità scientifica sono emersi, dal 2000 in poi, fattori di attenzione nuovi rispetto al pur recente passato.

In primo luogo è possibile osservare la *grande crescita in estensione* del panorama delle esperienze traumatiche. A questo proposito è possibile consultare sia lo scritto di Felitti e Anda del 2010, con

dati numerici impressionanti circa la diffusione delle ACE e delle loro ormai documentate conseguenze sulla salute fisica e psichica, con i relativi costi sociali, sia il documento del 2013 dell'OMS sulle linee guida per la cura mentale di adulti e bambini esposti a esperienze di trauma e perdita di ogni genere, definite evenienze comuni nella vita e bisognose di cure, sia a livello primario (i primi destinatari del documento sono i medici di base) che specialistico.

Ne deriva in secondo luogo l'urgenza di *semplificare e generalizzare* il quadro circa il riconoscimento, la comprensione valutativa e la cura almeno di primo impatto delle patologie connesse a esperienze traumatiche, a partire dall'esigenza di confrontarsi con evenienze molto diffuse rispetto alle quali è facilitante trovare un numero ridotto di denominatori comuni patogenetici. Sempre più anche nella letteratura specialistica *ci si occupa di 'trauma'*, a stento distinguendo tra acuto e cronico o complesso, tra adulti e bambini, tra le più svariate origini. La classificazione delle ACE continuamente aggiornata dal gruppo di Felitti, pur ancora precisa, sembra aver perso la sua centralità, stemperandosi, nei gruppi clinici oggetto di ricerca e pubblicazioni, in un mix variegato di esperienze traumatiche che non permettono approfondite differenziazioni delle dinamiche psicologiche e delle scelte terapeutiche conseguenti.

In terzo luogo, l'esigenza di 'provare' che l'esperienza traumatica è avvenuta, specie in *giustizia*, si è drasticamente ridotta. Le ricerche epidemiologiche non lasciano margini di dubbio sulla grande diffusione di abusi sessuali e maltrattamenti di ogni genere nell'infanzia. E anche se la tutela nella situazione che viene alla luce in tempo reale continua a impegnare forze in campo, pesa la presa d'atto che la stragrande maggioranza, se verrà alla luce, lo farà tardivamente, attraverso sintomi, anche con ricordi e racconti frammentati e dissociati, fuori portata ormai da possibili interventi di tutela o giustizia: una *emergenza sanitaria* che l'apparato giudiziario può contribuire ad arginare in ben piccola parte.

## QUINDI COME CURARE?

Tre aspetti emergenti sembrano aver marcato nell'ultimo decennio il campo della cura introducendo accenti significativamente diversi:

- l'attenzione crescente alla patologia post traumatica riscontrata negli *adulti* vittime nell'infanzia.
- l'interesse e il crescente bagaglio di conoscenze sulla *neurobiologia* del trauma (neuroimaging, mediatori chimici), bagaglio non univoco e in rapida evoluzione, ma che rende obiettivo e innegabile il danno prodotto dalle esperienze traumatiche.
- l'obbligo etico di curare le patologie post traumatiche, anche per prevenire esiti temibili a medio e lungo termine, dovendole riconoscere in una popolazione sempre più numerosa. Ne deriva il problema di trovare *cure 'sostenibili'* (per il paziente e per chi deve assumerne l'onere economico) e di *comprovata efficacia/efficienza (evidence based)*.

In sintesi possiamo affermare che la terapia nell'abuso all'infanzia è un tema ancora 'giovane', se si pensa che hanno poco più di 50 anni sia il riconoscimento dei danni che ne conseguono (dal breve al lungo termine) sia la presa d'atto del conseguente dovere di prendersi cura delle vittime.

Il sapere che è derivato in questo tempo dalla ricerca, epidemiologica ed eziopatogenetica, e dall'esperienza clinica è ancora in veloce evoluzione. Si delineano tuttavia traiettorie sempre più orientate a obiettivi clinici, di risoluzione o almeno attenuazione di una sofferenza finalmente 'vista' e che non trattata appare una seria minaccia alla salute pubblica.

Tuttavia l'esigenza di schematizzare e standardizzare le forme più efficaci di presa in carico e terapia e l'esigenza apparentemente opposta di capire sempre meglio e sperimentare nuovi strumenti appaiono talvolta come l'alternarsi di onde e risacca.

## **IL NOSTRO CONTRIBUTO**

Del tutto appropriato è sembrato intervenire nella cornice internazionale con un contributo italiano da mettere a disposizione dei professionisti che si occupano di abuso all'infanzia, per condividere con loro le complessità e le sfide che incontrano nella loro attività di cura.

Questo è lo spirito che anima gli autori del nuovo libro "Curare i bambini abusati" (a cura di Marinella Malacrea, Raffaello Cortina Editore, 2018).

## **CURARE I BAMBINI ABUSATI**

La parte introduttiva, prodotta dalla curatrice, apre a una analisi ragionata della letteratura scientifica sul tema della terapia nell'abuso sessuale utile a tutti i professionisti dell'ambito, assistenti sociali, psicologi, educatori, neuropsichiatri... In particolare la rassegna, ampia ed esaustiva, prende in considerazione libri e articoli relativi alla presa in carico clinica e terapeutica dell'abuso sessuale all'infanzia di un recente arco temporale, dal 2010 al 2016. L'esame della letteratura, in prevalenza di origine anglofona, permette di introdursi alla comprensione dell'intreccio di variabili che rendono il trauma dell'abuso così pervasivo. Non sono state tralasciate le linee guida consolidate nel tempo per il trattamento degli adulti vittime di abuso nell'infanzia e anche l'utile raccordo con la letteratura precedente.

Seguono tredici capitoli, a firme diverse ma introdotti dallo sguardo unificante della curatrice, che permettono al lettore, attraverso il racconto di un caso emblematico di fare ingresso nei servizi e nelle "stanze di terapia". È possibile intuire, scorrendo i capitoli, come la richiesta agli autori di parlare di un caso esemplificativo, tra i molti affrontati negli ultimi anni, abbia comportato il ricordare tante storie e tanti volti, in alcuni casi una riflessione sul lavoro multidisciplinare oltre a mettere a nudo il ragionamento clinico: in sintesi un modello che guidi il trattamento di questo genere di casi. Pur trattandosi di professionisti con una diversa formazione di base (psicoanalitica, sistemica, cognitivista) ognuno con una propria "cassetta degli attrezzi", si è accompagnati a cogliere un fil rouge: l'appartenenza ad una community scientifica. Tale appartenenza appare evidente nelle ragioni e nelle scelte cliniche simili e sovrapponibili in alcuni momenti cruciali del trattamento. I capitoli raccontano anche della fatica e degli errori in cui possono essere incorsi i terapeuti.

Nei primi sei capitoli viene raccontato l'abuso intrafamiliare. Tante le tipologie di casi affrontate, a cercare di scandagliare in tutte le sue sfaccettature questa dolorosa ferita inferta all'interno del circuito delle relazioni affettive più significative, quando l'abuso appare particolarmente impensabile perché da parte di una madre, di un fratello, di un nonno. La curatrice scrive:

"Spesso il conto aperto che il bambino sente l'esigenza di regolare non è con ciò che è giusto o ingiusto e neppure con la protezione di sé e lo stare meglio personalmente: quella relazione distorta, affettivamente carica se no il bambino non avrebbe ceduto a quelle proposte, è la sua preoccupazione dominante. Specie se è una relazione in cui la differenza di potere non è così schiacciante da far sentire impotenti, non così crudele da impaurire, non così totalizzante da far passare il piacere di stare insieme. In altre parole il vero quesito riguarda come si fa a liberarsi dall'abuso ma non perdere l'abusante."

È possibile assistere al tentativo di chi si occupa di curare l'abuso sessuale di trasformare il limite in opportunità e risorsa, ad esempio valorizzando la permanenza in comunità, o nella contemporanea cura di due sorelle che hanno vissuto la stessa esperienza traumatica, oppure nella simultanea presa in carico dell'abusante minorenni e della vittima.

Attraverso questi capitoli è possibile analizzare come l'abuso sessuale si introduca in maniera pervasiva nel tessuto e nelle dinamiche sociali:

*“ Analogo brusco bagno di realtà deriva dal constatare quanto possa essere forte la spinta, individuale, familiare, sociale, a mantenere il divario tra emerso e sommerso, anche laddove ci sono persone dotate di notevoli risorse: cosa che ci fa sentire drammaticamente lontana la prospettiva di colmarlo. Ultima sconcertante conferma: quanto sia infiltrante il danno che deriva dall'abuso, come mette chiaramente in luce l'attenta visitazione dei molteplici sottosistemi relazionali operata...”*

I successivi capitoli trattano l'abuso extrafamiliare nelle sue tante sfaccettature, anche queste a volte difficilmente pensabili, che debbono interrogarci e trovarci più preparati, nel proteggere così come nel curare. Grande attenzione occorre anche per l'esigenza di cura che nasce a distanza dall'ambito spazio/ temporale in cui il trauma è avvenuto, come ad esempio nell'adozione.

Un capitolo che presenta una tematica molto attuale è quello in cui si affronta una storia in cui l'abuso sessuale avviene perché sfrutta l'anonimato offerto dalla rete:

*“Il ‘virtuale’ agisce il suo fascino, irretisce quando sembra fiction e può nascondere il suo squallore, che invece apparirebbe e metterebbe in guardia in contatti concreti. Qui i ‘preliminari romantici’ si esauriscono immaterialmente: e quando si passa alla realtà resta solo la conclusione brutale. Una trappola perfetta per gli ingenui, gli insicuri, quelli che non ne possono più di sentirsi trasparenti o squalificati. Perché le vittime designate sono sempre quelle. Si vivono come isolate, sono rese fragili da esperienze sfavorevoli precedenti, aspirano purchessia a sentirsi protagoniste.”*

Un altro capitolo rilevante è quello che introduce ad un tema ancora poco trattato: la traumatizzazione di professionisti che operano nei servizi che agiscono la tutela e la cura di minori e famiglia. Anche questo aspetto merita la nostra riflessione, assieme a scelte maggiormente protettive per chi svolge la professione di aiuto nella relazione con persone fortemente traumatizzate:

*“ ... Herman definiva controtransfert traumatico (1992): quella condizione per cui il soccorritore rapidamente viene contagiato dai vissuti negativi (impotenza, dolore, rabbia, rifiuto, smarrimento, confusione, urgenza di agire) che pervadono chi deve essere soccorso. Errori tanto grossolani nella gestione collaborativa di una situazione così difficile obbligano a guardare alla loro radice: non è possibile uscirne se non riconoscendola e aiutandosi a superarla con strumenti specifici.*

*Misuriamo quanto ci sia ancora da fare in questa direzione: ciò che è diventato ormai di senso comune per pompieri, barellieri e Corpi di soccorso che operano nelle emergenze è ancora un'esigenza per lo più ignorata per l'insieme dei Servizi di aiuto per le fasce deboli e sofferenti, in realtà ancora più sottoposti a stress per via della cronicità e della complessità delle situazioni di cui si occupano. Avrebbe un costo troppo alto prevedere strumenti simili per gli operatori?”*

## CONCLUSIONI

L'interesse per il maltrattamento all'infanzia, sebbene tra mille difficoltà e delusioni, non è spento: la comunità internazionale continua a produrre nuove ricerche che evidenziano la complessità del fenomeno e l'urgenza di continuare ad averne cura.

Esiste in Italia una community, il Cismai, che ha raccolto questa sfida, continuando a confrontarsi e ad aggiornarsi. Ne è una prova “Curare i bambini abusati”.

Emerge da ogni capitolo di questo libro come la cura rappresenti un viaggio appassionante che ha come meta il riparare le ferite inferte dall'abuso infantile, perché le persone possano conquistare l'equilibrio necessario per affrontare le sfide che ogni nuova fase della vita pone.

Ogni storia è per il lettore l'occasione di conoscere, di sentirsi parte di un sistema che si misura con questo difficile compito, si confronta e si sostiene.

Storie che insegnano, soprattutto perché sono affermazione, ben oltre le fratture, le delusioni e le ricomposizioni, della forza della vita.

## Bibliografia

ACE Study ([www.acestudy.org](http://www.acestudy.org)).

Felitti V.J., Anda R.F., Nordernberg D. et al., "The Relationship Of Adult Health Status To Childhood Abuse And Household Dysfunction", *American Journal of Preventive Medicine*, 1998, n. 14, pp. 245-258.

Felitti V.J., Anda , R.F." The relationship of adverse childhood experiences to adult medical disease, psychiatric disorders and sexual behavior: implications for healthcare". In R.A. Lanius, E. Vermetten, C. Pain (ed) *The Impact Of Early Life Trauma On Health And Disease. The Hidden Epidemic*, Cambridge University Press 2010.

Finkelhor D. , Browne A. , "The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization". In *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 55, n. 4, 1985, pp. 530-541. <sup>1</sup> W. Friedrich, *Psychotherapy of Sexually Abused Children and Their Family*, Norton & C., New York 1990.

Malacrea M., Lorenzini S.," *Bambini abusati. Linee-guida nel dibattito internazionale*", Raffaello Cortina, Milano 2002.

Malacrea M. "Curare i bambini abusati", Raffaello Cortina Editore, Milano 2018.

Perrone R., Nannini M. , *Violence et abus sexuels dans la famille*. ESF, Paris 1995.

World Health Organization, *Rapporto su violenza e salute*, Geneva 2002.

World Health Organization, *Guidelines on conditions specifically related to stress*, Geneva 2013.

#### **Autori**

**Marinella Malacrea** Neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta, è tra i soci fondatori CISMAI e autrice di numerosi testi sul tema

**Annalisa Di Luca** Psicologa, psicoterapeuta, Melograno/C.b.M. (Centro per il Bambino Maltrattato e la cura della crisi familiare), Milano