



Raffaella Magnoli

## L'ABUSO: LE CONDIZIONI INTRAPSICHICHE E RELAZIONALI CHE LO RENDONO POSSIBILE, LO ACCOMPAGNANO E TENDONO A PERPETUARLO

Relazione presentata a Mantova all'interno di un evento formativo nell'autunno del 2003

Il termine abuso è definito dal vocabolario come "fare un uso eccessivo o illecito di una persona per soddisfare un proprio bisogno". Si tratta di una situazione di particolare gravità, soprattutto quando vi sia coinvolta una persona in condizioni di fragilità e vulnerabilità che la rendono impossibilitata a difendersi. Pensiamo alla condizione del bambino nei confronti di un adulto o dei genitori che lo utilizzano in conteste dirette all'evitamento della separazione, al paziente in rapporto al medico o all'infermiere, all'allievo in relazione all'educatore, etc.

Nel nostro lavoro di psicoterapeuti incontriamo diverse situazioni che ci riportano all'abuso in senso lato.

Un esempio tipico di questa situazione la ritroviamo nell'utilizzo inconsapevole dei figli da parte dei genitori litigiosi in via di separazione. Le contese sull'affidamento dei figli spesso vengono alimentate dal bisogno di vendetta ma soprattutto dal desiderio inconscio di mantenere attraverso l'ostilità e la conflittualità una relazione di cui, nonostante tutto, è troppo doloroso sancire la fine.

Dell'abuso in senso stretto capita che ne parli il paziente, come ricordo infantile, durante una terapia individuale. La letteratura psicoanalitica se ne è occupata ampiamente: gli studi di S. Freud prima, di altri studiosi successivamente, più recentemente J. Sandler e P. Fonagy, ci permettono di comprendere che spesso si tratta di una fantasia di desiderio da parte del bambino di una relazione particolarmente intima, calda e privilegiata.

Questa interpretazione è da tenere in grande considerazione perché se prendiamo immediatamente per vere le confidenze rivelate in seduta o in altri ambiti potremmo essere indotti ad interpretarle erroneamente. Ricordo un caso che veniva spesso portato ad esempio dal dott. Paolo Saccani, di una bambina che aveva indotto nella sua terapeuta il sospetto di essere abusata dal padre. Nelle sedute di psicoterapia disegnava enormi falli alludendo al papà. Quando la terapeuta ha accennato il suo sospetto alla madre, questa le ha rivelato che il marito aveva una patologia in base alla quale il pene era molto piccolo. Inoltre il padre era visto dalla madre come molto rispettoso e discreto nella relazione con la bambina.

Un altro caso che trovo significativo è quello di **Isotta**

Isotta. 5 anni, nata da una relazione poco significativa della mamma, Orietta (34 anni), con un uomo che si è subito dileguato. Quando Isotta aveva 2 anni, Orietta ha iniziato una relazione con un collega di lavoro, Franco (36 anni), molto contrastata dalla madre e dalla sorella di Orietta, che abitualmente si occupavano della bambina. Dopo alcuni mesi Isotta è stata scoperta dalla madre a sbirciare dal buco della serratura del bagno dove Franco stava facendo la doccia. A gennaio 2003, Isotta racconta alla nonna: "franco mi ha portata in bagno e mi ha chiesto di baciargli il pisello, la mamma ci ha scoperti e ha fatto una scenata". La mamma, di fatto, non ha visto niente di tutto ciò, anzi sostiene che Isotta tende ad essere seduttiva con tutti gli uomini. La confidenza alla nonna si presta ad essere un'occasione perché questa e la zia facciano pressione su Orietta affinché si separi da Franco. Per capire quello che sta accadendo è importante tenere conto della situazione familiare di Orietta: la sorella maggiore è stata insidiata da piccola da uno zio paterno, un'altra sorella è morta a 13 anni in un incidente stradale, il padre ha subito un ictus nel 1989 ed è morto: la nonna e la zia di Isotta vivono quindi una condizione di solitudine e di difficoltà a tollerare le individuazioni.



Lo psicologo interpellato, dopo alcuni colloqui, ritiene che ci siano gli estremi per una denuncia alla Magistratura ma poi si accorge che Isotta tende a manipolarlo, gli nasconde qualcosa: Ne parla con la madre e viene a conoscenza di un fatto estremamente significativo: ai tempi della confidenza alla nonna Isotta aveva appena saputo che la mamma aspettava un bambino da Franco: Questo ci permette di capire che Isotta, accusando Franco, esprime la propria rabbia per il fatto di essersi sentita esclusa da un rapporto privilegiato che egli ha con la mamma, invidiosa della mamma che potrebbe avere spiato nell'intimità della scena primaria. Ha un desiderio intenso di essere lei al posto della madre e nello stesso tempo, con le proprie accuse si vendica di lei e dà materiale alla nonna e alla zia per vendicarsi anche di Franco, l'estraneo, vissuto da sempre come l'abusante, che minaccia la loro rappresentazione di famiglia ideale.

Ciò non significa che l'abuso reale non esista.

Di solito è difficile che venga fatta una richiesta di aiuto dai diretti interessati, soprattutto perché la situazione di abuso è vissuta da chi lo mette in atto senza conflitto intrapsichico, essendo una perversione (*fissazione o regressione alla sessualità infantile nella quale i desideri sessuali non sono incanalati in alcuna direzione; il bambino considera infatti le zone erogene come intercambiabili*, Rycroft).

In questa sede ci proponiamo di analizzare e comprendere le motivazioni inconscie alla base di una relazione di abuso.

Cercheremo di capire cosa succede nell'apparato psichico dell'autore dell'abuso, che è anche ciò che porterà la sua vittima a diventare in futuro, a sua volta, persecutore, riproducendo questa relazione all'infinito.

Sappiamo quanto sia significativa per il bambino la relazione precoce con la prima figura di accadimento. Studi sempre più approfonditi si occupano dei processi evolutivi all'interno della relazione in cui i membri della coppia hanno un ruolo attivo-interattivo a cui si impronteranno le relazioni future. Prenderò in esame alcuni autori.

**Margaret Mahler** ha osservato e descritto il processo di separazione-individuazione evidenziando come l'attraversamento soddisfacente delle varie fasi evolutive da parte del bambino dipenda dal modo in cui la madre ha vissuto le stesse tappe quando era bambina e dai sentimenti che prova nella relazione attuale col bambino sia nell'attaccamento che nella separazione da lui.

**Bowlby** studia i modelli di attaccamento, "working models", e li distingue in:

- a. *evitante*: caratterizzato da timore dell'intimità, da incapacità di difendersi;
- b. *sicuro*: cioè capace di vivere le esperienze intime, di chiedere e di ricevere;
- c. *ansioso-ambivalente*: caratterizzato dalla preoccupazione circa l'affidabilità della figura di attaccamento e la sua disponibilità a soddisfare le richieste affettive.

Le ricerche fatte dai suoi allievi evidenziano che il modello di attaccamento sperimentato nell'infanzia tende a riprodursi nella generazione successiva.

Alle stesse conclusioni giunge **Kernberg**, pur osservando altri aspetti della relazione madre-bambino. L'autore evidenzia l'importanza delle cure amorevoli della madre, del contatto corporeo affettuoso e sensuale affinché il bambino sviluppi una capacità di tenerezza, riconoscenza, preoccupazione, incontro con l'altro, sensualità, sessualità matura. Kernberg descrive inoltre i motivi per i quali la crescita affettiva, la capacità e la modalità di relazionarsi con l'altro possono essere diversi nel maschio e nella femmina.

**Racamier** descrive la "seduzione narcisistica" come incontro tra il bambino e la mamma una volta che il bambino, nascendo, ha perso l'unità corporea con lei. L'autore dice che il neonato deve sedurre la madre,



delusa dal fatto che lui non sia così meraviglioso come lei lo immaginava nei suoi sogni ad occhi aperti durante la gravidanza. La madre, a sua volta, deve sedurre il neonato deluso dalla sua nascita in quanto deve conquistarsi l'aria e il cibo.

In questo incontro c'è la scoperta dell'altro e contemporaneamente la delusione. E' contemporaneamente anche una relazione narcisistica perché si riconosce nell'unità che madre e bambino formano insieme. Relazione narcisistica che entrerà però in concorrenza con le forze di crescita che spingono verso la differenziazione: forze che, se prevarranno, lasceranno come deposito un sentimento di familiarità col mondo.

**J. Sandler** approfondisce lo studio della relazione all'interno dell'individuo, in quello che lui definisce "*mondo rappresentazionale*".

Negli scritti di Sandler non si parla di una relazione "oggettiva", ma di una relazione significativa che l'individuo si rappresenta nel proprio mondo interno. In particolare, la relazione soddisfacente è quella che permette di raggiungere un sentimento di benessere legato alla sicurezza sperimentata nella prima relazione oggettuale in cui il bambino si è sentito preso, contenuto, protetto, riconosciuto, oggetto di cure privilegiate.

Queste primissime esperienze relazionali vengono internalizzate ed elaborate ad opera della fantasia inconscia (cioè la fantasia di una relazione che ha garantito il sentimento di sicurezza anche se non necessariamente legato a sensazioni piacevoli).

Questa fantasia inconscia determina una matrice sulla base della quale l'individuo tenderà ad uniformare le successive scelte oggettuali e a stabilire relazioni che gli permettano di attualizzare le fantasie di desideri attraverso l'identità di percezione.

Ciò significa che egli tenderà a selezionare le persone aventi delle caratteristiche che gli permettano di vivere nell'attualità quella relazione che nell'infanzia gli ha permesso di sperimentare in quella specifica modalità il sentimento di sicurezza. E a tal fine cercherà di indurre sottilmente ed inconsapevolmente l'altro a rispondere al proprio bisogno di ricreare quella relazione a lui familiare.

Ciò si verifica quando anche l'oggetto è portatore di un bisogno complementare.

Il lavoro di J. Sandler, riferito alla relazione tra il paziente e l'analista, è stato esteso dal dott. **Paolo Saccani** alla coppia e alla famiglia.

Partendo dall'analisi dei casi clinici egli ha portato avanti, insieme ai suoi allievi, lo studio e la ricerca sulla relazione d'oggetto inconscia che è possibile osservare tra i partners di una coppia o tra i membri di una famiglia.

In particolare, nel caso dell'**abuso**, è estremamente importante riconoscere il fatto che un bambino, che ha vissuto una condizione di trascuratezza affettiva o di abbandono, può avere sperimentato un senso anche minimo di sicurezza in un contatto con un adulto che si è "preso cura" di lui in modo violento o attraverso delle pratiche sessuali.

In una situazione di questo tipo il bambino non ha collegato l'abuso alla sessualità, le botte alla violenza o all'ingiustizia; nella sua percezione, in quel momento particolare, qualcuno, attraverso quelle "attenzioni", si è accorto della sua esistenza, gli ha dato un segno di riconoscimento e si è occupato di lui scaldandolo anche se dolorosamente. Questa modalità relazionale, se ripetuta o prevalente nell'esperienza del bambino, può diventare quella attraverso la quale, in ogni occasione successiva, potrà essere ripristinato il sentimento di sicurezza anche se il prezzo da pagare è il dolore fisico o l'umiliazione.

E' importante inoltre tener presente che, nell'attualizzazione di questo pattern relazionale, il bambino abusato, diventato adulto, potrà contemporaneamente identificarsi con l'aggressore, passando così dal ruolo passivo al ruolo attivo e, attraverso l'identità di percezione, attualizzare la fantasia di essere, come allora, oggetto di quel tipo di cure a lui familiari.



L'abuso quindi si configura come tale, con una connotazione morale negativa, e quindi con sentimenti di vergogna o di colpa, solo in un secondo momento; ad esempio quando una persona estranea ne viene a conoscenza e lo segnala all'autorità giudiziaria: Il pericolo, in questo caso, per il bambino è che le domande degli operatori preposti a verificare la situazione di abuso possano darne una connotazione colpevolizzante o si esprimano in interrogatori insistenti ed intrusivi che possono essere vissuti dal bambino come un vero e proprio abuso.

Come dicevo all'inizio, questa relazione spesso viene vissuta dall'adulto senza conflittualità intrapsichica, è una relazione egosintonica. E' possibile che diventi distonica e quindi dia origine a sentimenti di vergogna o di colpa a seguito della denuncia. Nel momento in cui si identifica con chi lo osserva o lo accusa egli può dare spazio ad una istanza critica interna o interiorizzata.

Cercherò di illustrare meglio quanto detto attraverso due **casi clinici**:

1. La signora **Elisa** (40 anni) chiede una consultazione di coppia; è molto angosciata perché il marito, Franco, di 13 anni maggiore di lei, laureato, con una buona posizione lavorativa, ha abusato della figlia Clelia, nata dalla precedente unione di Elisa con un altro uomo. Elisa e il marito hanno due bambine di 5 e 2 anni. La signora era al mare quando Clelia (14 anni), tornando da una vacanza con gli scouts, ha raggiunto Franco ed è rimasta con lui la sera. Il giorno successivo avrebbero raggiunto al mare la mamma e le sorelle. Durante la serata Clelia si siede sulle gambe di Franco, con richieste di affettuosità che le capita spesso di esprimere soprattutto quando, assente la mamma, può cercare di convincere Franco a concederle di stare alzata più a lungo o di bere un po' di vino o fumare una sigaretta. Mentre guardano la televisione, quasi senza accorgersene, Franco accarezza le gambe di Clelia, finché arriva al pube. Improvvisamente si accorge di essere eccitato; anche Clelia se ne accorge e turbati entrambi si ritraggono. Qualche giorno dopo, al mare, Elisa vede Clelia turbata, le chiede insistentemente spiegazioni finché la figlia le racconta l'accaduto. Elisa si arrabbia con Franco, lo butta fuori di casa però sta mal, chiede aiuto. Nei colloqui con la coppia emerge la grande carenza affettiva subita da Franco nel rapporto con una madre molto distaccata, attualmente ammalata di Alzheimer. Franco soddisfa attraverso il rapporto con Clelia e le sue figlie una fantasia di relazione desiderata, vedendo in Clelia bambina quella parte di sé desiderosa di affettuosità ma anche seduttiva (come egli è anche nell'attualità). Per lui è stato molto difficile riconoscere che Clelia è grande, sessualmente desiderabile in modo pericoloso essendo in questa situazione debole anche il tabù dell'incesto. Elisa si accorge di avere dato poca importanza ad alcune allusioni di Clelia prima dell'estate riguardanti il fatto che, quando sarebbe rimasta sola con Franco avrebbe potuto fare cose un po' trasgressive. Emerge in Elisa il ricordo della propria relazione col padre il quale, in difficoltà con la moglie, quando Elisa era adolescente, l'ha eletta ad amica-confidente-consigliera facendola sentire prediletta rispetto alla mamma e alla sorella maggiore. Questo ha permesso di comprendere la connivenza inconscia di Elisa che nel rapporto così prossimo di Clelia con Franco attualizzava la propria relazione privilegiata col padre, vissuta come appagante seppur fonte di turbamento.
2. Alla psicologa di un Consultorio viene prescritto dal Tribunale dei Minori di indagare, su richiesta della madre, sul padre di **Elena**, di due anni e mezzo, per sospetto abuso sulla bambina e maltrattamenti alla madre Ludovica, impiegata, di 41 anni, si è separata dal primo marito che la picchiava e ha iniziato una relazione con Luigi, infermiere di 42 anni, separato. Dalla loro unione è nata Elena. Tra loro iniziano grossi conflitti già dall'inizio della gravidanza; Ludovica risente di un calo ponderale che la porta al ricovero in ospedale e al parto cesareo all'ottavo mese. La bambina, che viene accudita dal papà quando la mamma è al lavoro, ha cominciato a rifiutarsi di stare con lui perché, dice, "lui mi mette le suppostine". In effetti, osservandola meglio, la mamma si accorge che Elena ha il culetto arrossato e comincia a preoccuparsi.



La psicologa, attraverso colloqui separati, riesce ad avere alcune informazioni sulla storia personale sia di Ludovica che di Luigi.

Ludovica ricorda una madre provocatoria nei confronti del padre che rispondeva alla provocazione picchiandola. Questa relazione viene da lei attualizzata col primo marito ed attualmente con Luigi: è per lei un pattern relazionale tanto familiare da non aver costituito di per sé motivo di richiesta d'aiuto. La richiesta parte nel momento in cui è la bambina a volersi sottrarre alla relazione col padre. Anche il culetto arrossato diventa visibile e significativo solo dopo le proteste di Elena.

Luigi, convinto che il padre pediatra si aspettasse che anche lui diventasse medico, si è sentito un figlio deludente al punto da aver provocato con la sua scelta professionale il suicidio del padre. Ricorda poco della sua infanzia, solo di essersi sentito molto geloso quando è nata la sorellina.

Questo ci permette di fare delle ipotesi sui motivi inconsci dell'aggressività di Luigi nei confronti di Ludovica incinta: egli ha sentito riemergere ed ha agito tutta la gelosia rabbiosa e violenta vissuta allora nei confronti della madre incinta. Con Elena si è poi identificato attualizzando la relazione d'oggetto desiderata con un padre che, da pediatra, "mette la suppostine" e con una madre intenta ad accudire in modo amorevole la sorellina. Contemporaneamente, nell'occuparsi di Elena anche in modo abusivo, Luigi si è identificato con le figure accuditive evitando in questo modo il dolore della separazione da esse.

## BIBLIOGRAFIA

- Mahler M., *La nascita psicologica del bambino*, Boringhieri
- Kernberg O., *Relazioni d'amore*, Franco Angeli
- Racamier P.C., *Incesto e incestuale*, Franco Angeli
- Rycroft, *Dizionario critico di psicoanalisi*, Astrolabio
- Sandler J., Sandler A.M., *Gli oggetti interni, una rivisitazione*, Franco Angeli
- Sandler J. Fonagy P., *Il recupero dei ricordi di abuso*, Franco Angeli
- Stern D., *Le interazioni madre bambino*, Raffaello Cortina

Milano, novembre 2003