

---

# Anime strappate al corpo, corpi senza più l'anima.

Abuso, violenza e dolore pelvico cronico

---

di

*Antonella Debora Turchetto*

## **Danni carnali**

Il dolore, nella vita di una donna, si ripresenta con inquietante frequenza. Infatti la fisiologia prevede per la donna fenomeni in cui la componente di dolore fisico costituisce quasi la norma, cioè il parto e le mestruazioni. Anche nella patologia che colpisce più di frequente il genere femminile troviamo un ricorrere o il persistere di sintomatologia dolorosa come la cefalea catameniale e il dolore pelvico cronico (Polehshuck 2005).

Che cosa è il dolore pelvico cronico? Non è un dolore ricorrente, non è specificamente correlato alle mestruazioni o all'ovulazione o in relazione con i rapporti sessuali. È spesso "sine materia" (non flogosi, non endometriosi e così via) anche agli esami più approfonditi come la laparoscopia. La donna lamenta un perdurare di algie pelviche e un sintomo diventa così entità nosologica. Nell'analisi del fenomeno, alla ricerca di possibili spiegazioni, è stato rilevato con grande evidenza scientifica la correlazione fra dolore pelvico cronico e una storia personale di abuso sessuale e violenza fisica (Lampe 2000). La letteratura scientifica ormai da più di un decennio riporta dati altamente significativi attestando un fenomeno inquietante che definirei "la memoria carnale del dolore" (Latthe 2006). Sembra che il ricordo dell'abuso rimanga impresso nei luoghi del corpo più violati (Walker 2005; Walling 1994).

In termini divulgativi si può quindi affermare che "i brutti ricordi addolorano la pancia".

## **Senza voce**

Quando non si trova la voce ci si esprime con il corpo.

Si potrebbe infatti definire il disagio psicosomatico come: "i nodi della psiche al pettine del corpo".

L'opera di Zeami Motokiyo del teatro *Nô* "Il tamburo di panno" racconta di un valletto innamorato della principessa che però è condannato al silenzio a causa del suo basso rango. Percorre notte e giorno i giardini del palazzo percuotendo un

tamburo di panno, che ovviamente non emette suono. Soffre e si dispera ripiegato a percuotere il suo sordo tamburo/ventre “E batte e batte il suo tamburo di panno”. Estenuante.

Potrebbe essere una buona metafora per l’infante abusato che non sa parlare e, se non verrà aiutato a “trovare la voce” per esprimere il suo dolore, questo rimarrà sempre dentro di lui come una potenza mortificante e mortifera. E il dolore percuoterà il suo ventre nel disperato tentativo di farsi sentire. Tutti i lavori scientifici sull’abuso, oltre a studiare la frequenza, le cause e le conseguenze del fenomeno, indicano la fondamentale valenza terapeutica del “portare alla coscienza, raccontare e rielaborare con l’aiuto psicoterapico le violenze subite” (Thomas 2006).

Però la raccomandazione di ricercare attivamente mediante l’anamnesi nella storia della paziente ricordi di abusi sessuali o violenze ha in pratica la debolezza di un vagito, perché sono veramente patrimonio di pochi gli strumenti atti a far emergere il ricordo cosciente di una memoria antichissima, negata dalla mente e gridata solo dal corpo.

### **Ascoltare e non lasciar cadere**

In Consultorio Adolescenti, come ginecologa e psicoterapeuta, ho avuto modo di cogliere dei “varchi” nel sipario nero che la memoria cala sul passato abusato.

In queste giovani donne i primi agiti sessuali causano inquietudine, disagio e senso di inadeguatezza (Daigneault 2006). Talora uno sconvolgente disgusto (Rahm 2006). È per questo che l’OMS suggerisce per questi centri dedicati agli adolescenti dei medici donna, che devono essere formate per poter rilevare e saper ascoltare questi specifici segnali di disagio. Altrimenti il rischio è quello di aggiungere danno a danno e dolore a dolore derivante da uno svelamento rifiutato.

Le reazioni di negazione da parte dell’adulto di riferimento costituiscono infatti delle forme di abuso secondario. Rifiutare il proprio ascolto e aiuto aumenta il peso che grava sulla pietra tombale del segreto, chiude l’ultima speranza di via di fuga “fisiologica” per il bambino che è stato abusato. Durante i percorsi di psicoterapia i ricordi relativi al non ascolto sono rivissuti e riferiti con un dolore e una disperazione paragonabile al momento, ben descritto nei film dell’orrore, in cui la vittima capisce che proprio non c’è scampo e diviene certo che dovrà soccombere.

Rispetto al racconto di esperienze di abuso e violenza, devastanti anche per l’operatore, bisogna avere l’onestà intellettuale e la forza morale di Sandokan che, dal cassero del suo praho, scruta l’orizzonte con occhio fermo. Sa vedere il pericolo perché non lo teme ed è così pronto ad affrontarlo. La psicoterapeuta Alice Miller nel suo volume *Riprendersi la vita* (2009) parla di testimoni consapevoli per l’adulto che conosce le conseguenze dell’abuso e dei maltrattamenti e può offrire assistenza con l’ascolto empatico e la possibilità di scelte di percorsi terapeutici. Sono definiti testimoni soccorrevoli quegli adulti, veramente troppo pochi, che riescono ad intervenire in tempo per impedire il danno, cioè la violenza e l’abuso. Dovrebbero essere le madri...ma non è sempre così.

La natura benevola provvede a far sopravvivere “nell’oblio” le vittime di violenza e abuso, ma è un oblio della coscienza superficiale e sicuramente non del

corpo. Spesso è quindi un disturbo psicosomatico o sessuologico l'unico emergere della punta dell'iceberg del disagio. Il processo per cui una persona giunge a ricordare e rivelare i traumi subiti può durare molti anni e richiedere un grandissimo investimento psichico (Bosio 2006). Nella pratica clinica una rivelazione più o meno spontanea deve essere considerata un dono, e non una dannata meteorite verde proveniente da Krypton (o castagna bollente per coloro che non leggevano Superman), da lasciar cadere a terra sussultando per l'orrore (Turchetto 2010).

### **La Babele delle lingue**

La mia personale definizione di abuso sessuale è: "Agire relazioni personali in cui vi sia squilibrio di potere tale da permettere che l'uno ricavi soddisfazione (sessuale), mentre l'altro, il minore, subisca una confusione di senso e di linguaggio fra mondo adulto/sexuato e mondo infantile /affettivo".

Il bimbo non capisce cosa gli stia succedendo, e sicuramente non vuole capire. L'aggressione sessuale travestita da gioco segreto ed esclusivo, ovvero il papà che si trasforma in violento picchiatore non può entrare impunemente nella comprensione del mondo di un bambino.

La confusione del linguaggio tra sesso e affetto scardina la realtà interiore e causa un danno permanente nella sua capacità di "essere nel mondo" e di entrare in relazione autentica con sé stesso e con gli altri.

### **Senza Fine**

Esiste anche una memoria storica della vittimizzazione che sembra ri-attuare come un destino ineluttabile, l'esperienza di violenza all'interno della famiglia e il suo perpetrarsi anche nella generazione successiva.

La definizione di famiglia "sana" è quella di un luogo psichico in cui circola una diffusa reciproca affidabilità. La violenza e l'abuso rovesciano completamente questo vissuto.

Ho lavorato per 30 anni nella stessa sede periferica di Consultorio Familiare e ho avuto modo di conoscere e seguire nel tempo la storia di mamme e figlie. Lisa vede la mamma (a sua volta, "invano", mia paziente) venir picchiata dal padre fin da quando è bambina. Da adolescente sembra trovare la forza di difenderla ribellandosi contro il padre che però comincia a picchiare anche lei. L'esito psichico gravissimo è questo: Lisa, a sedici anni, ritorna in Consultorio Adolescenti e le noto un livido sullo zigomo. Interrogata, la sua risposta è già una menzogna classica del repertorio delle donne che subiscono violenza domestica: "Ho sbattuto contro lo sportello del mobile in cucina". Io insisto, chiedo se è stato il padre, ma lei risponde: "No, è stato mio moroso".

Lisa ha una storia/gabbia che, se non affrontata e rielaborata, si ripeterà per tutta la sua vita (Holt 2008).

Nella maggioranza dei casi gli abusatori hanno subito a loro volta violenza, abbandono, abuso sessuale durante l'infanzia. L'importanza della terapia delle persone abusate non mira solo al fenomeno subito qui ed ora, ma anche alla

prevenzione delle ri-vittimizzazioni personali e/o del rischio di contribuire a creare nel futuro una famiglia abusante, costituire cioè un anello della catena dell'abuso.

Un problema a parte, molto interessante e delicato per le sue implicazioni, è quello della terapia dell'abusante. Un genitore abusante "guarito", che sa chiedere scusa, è altamente terapeutico per il bambino (Salter 1995). La vittima di violenza, anche adulta, chiederà sempre "ragione" (nel doppio significato di spiegazione e scusa) al suo carnefice. Sironi riporta molte testimonianze in questo senso di persone che hanno subito tortura e che si sono poi rivolte al "Centro Primo Levi" di Parigi (Sironi 2001).

### **Tre uguali terrori**

Può essere utile riflettere sulla qualità particolare del trauma dell'abuso rispetto ad altri dolori dell'esistenza.

Dal punto di vista psicologico del singolo individuo l'abuso è difficilmente affrontabile e reintegrabile nella propria storia personale, perché attraverso l'abuso viene superato e invaso ogni spazio intimo del proprio "essere nel mondo". Vi è un annichilimento del sé, l'esproprio dell'essere spezza la struttura dell'esistere. I meccanismi psichici che scardinano l'individuo sono simili per il bambino abusato, per il singolo adulto torturato (Sironi 2001) o inchiodato in trincea (Bianchi 2001) e parallelamente, dal punto di vista storico e filosofico, l'evento dell'abuso di massa dell'olocausto di un intero popolo. Io penso che Primo Levi e Bruno Bettelheim non abbiano potuto superare tutto il dolore e il terrore vissuto nei campi di sterminio e per questo alla fine si siano suicidati. In quella situazione si impazziva proprio per il terrore e i sopravvissuti (i "salvati" per usare un termine utilizzato da Levi) in seguito si saranno sentiti ulteriormente mortificati ad aver provato questo sentimento "ultimo", disumano.

Il terrore assoluto è il nucleo profondo del sentimento della persona che subisce violenza o abuso, la quidditas che rende definitivamente mortale lo shock. A meno che non si segua l'insegnamento del Vangelo dove il terrore viene riconosciuto e gridato: "Allontana da me questo calice". Anche se non è sufficiente gridare se poi se non c'è ascolto e cura.

Le psicoterapie devono saper affrontare e sciogliere il nodo del terrore che nell'abusato, nel torturato, nella vittima dell'olocausto è talmente devastante da venire riconosciuto e affrontato raramente. Rispetto al dramma della tortura, della guerra e dei campi di sterminio durante la psicoerapia i "salvati" debbono riuscire a rivivere e rielaborare la temuta esperienza dell'essere sommerso per arrivare veramente in salvo.

Altrimenti si resta imprigionati dentro l'incubo, ad aspettare che la morte tocchi anche a noi in uno stato di grande fragilità e con il senso di colpa e di indegnità che perseguita quelli che resistono, ancora vivi in mezzo ad un mare di cadaveri. Rispetto alla terapia nei casi di abuso sessuale infantile, si tratta di riaprire una stanza dove "neanche gli angeli osano entrare" (Bosio 2002).

### **Riflessioni sul fenomeno**

L'abuso, la violenza, l'annichilimento di un popolo sono fenomeni che inducono importanti riflessioni di ordine religioso sul "problema del male" in questo mondo.

Un grande ateo della letteratura è Ivan Karamazov, che sceglie di restare senza Dio per le lacrime di un bambino maltrattato. Fa una descrizione atroce della violenza sui bambini inconsapevoli. Jonas si interroga sulle caratteristiche teologiche del Dio ha permesso Auschwitz.

Oggi il fenomeno della violenza e l'abuso sessuale coinvolge il 20% della popolazione. I dati riportati dai vari autori riguardano l'Europa, gli Stati Uniti e sono da considerarsi valori sottostimati (Jacobi 2010).

In un'ottica fenomenologica esistenzialista il dolore è un'esperienza dell'esistenza.

Può essere negato (nevrosi) rifiutato (suicidio) subito (depressione) accettato (un esempio forse nel dottor Rieux ne *La peste* di Camus). L'incontro con i propri limiti, l'esperienza del proprio tempo che passa in maniera irreversibile e la rielaborazione di questo dolore esistenziale, vissuto e integrato nella propria esistenza, costituisce il respiro della vita. Questo vale anche per l'esperienza del dolore e del terrore vissuta nello status di inermi infanti inconsapevoli se, dopo lungo percorso psicoterapico, si riesce a svelarla a se stessi e ad integrarla nella propria esistenza, smontando la costruzione nevrotica dell' "adattamento all'abuso" e de-somatizzando le memorie traumatiche (Laserman 2005).

### **Esiliati da se stessi**

Se non si riceve aiuto, ascolto e terapia, il bimbo violentemente sradicato, esiliato per sempre dal nucleo centrale della sua esperienza fondante, impensabile/invivibile/indicibile perché incommensurabile, vagherà nella vita come animula vagula blandula. Sarà vittima di disturbi e dolori psicosomatici sordi, indecifrabili.

Ci vorrà molto, troppo coraggio, per rientrare ad occhi aperti nella *waste land* che è la sua terra, l'unica che gli appartiene veramente e che autentica la sua vita.

### **Bibliografia**

Bianchi B, *La Follia e la Fuga*, Bulzoni, Roma 2001.

Bosio M, *Un percorso di psicoterapia "...alla fine della storia ringrazierai i tuoi nemici e amerai la tua storia". Come chiudere ferite, dolori e paure della propria storia*, Terrazzi, Firenze 2006.

Camus A., *La peste*, Bompiani, Milano 1962.

Daigneault I., *Self attributions of blame in sexually abused adolescents: a mediation model*, in "Journal of Trauma Stress", vol. 19, 2006, 1, pp. 153-157.

- Dostojewskij F., *I fratelli Karamazov*, Sansoni, Firenze 1966.
- Holt S., *The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature*, in "Child Abuse & Neglect", vol. 32, 2008, 8, pp. 797-810.
- Jacobi G., *Child Abuse and Neglect: Diagnosis and Management*, in "Deutsches Arzteblatt International", vol. 107, 2010, 13, pp. 231-240.
- Jonas H., *Il concetto di Dio dopo Auschwitz*, Il Nuovo Melangolo, Genova 2005.
- Lampe A. et alii, *Chronic pelvic pain and previous sexual abuse*, in "Obstetrics and Gynecology", vol. 26, 2000, 6, pp. 929-933.
- Laserman J., *Sexual abuse history: prevalence, health effects, mediators, and psychological treatment*, in "Psychosomatic Medicine", vol. 67, 2005, 6, pp. 906-915.
- Latthe P. et alii., *Factors predisposing women to chronic pelvic pain: systematic review*, in "BMJ", vol. 332, 2006, pp. 749-755.
- Levi P., *I sommersi e i salvati*, Einaudi, Torino 1986.
- Miller A., *Riprendersi la vita*, Bollati Boringhieri, Milano 2009.
- Polehshuck E. L., *Contributions of physical and sexual abuse to women's experiences with chronic pelvic pain*, in "JRM", vol. 50, 2005, 2, pp. 91-100.
- Rahm G.B., *Disgust, disgust beyond description . Shame cues to detect shame in disguise, in interviews with women who were sexually abused during childhood*, in "Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing", vol. 13, 2006, 1, pp. 100-109.
- Salter A., *Transforming Trauma: a guide to understand and treating adult survivors of child sexual abuse*, Sage, Thousand Oaks, 1995.
- Sironi F., *Persecutori e vittime. Strategie di violenza*, Feltrinelli, Milano 2001.
- Thomas E., *Coping with emotions and abuse history in women with chronic pelvic pain*, in "Journal of Psychosomatic Research", vol. 60, 2006,1, pp. 109-112.
- Turchetto A.D., *The mine of Kryptonitis*, in Atti Congresso ISPOG, Venezia, 2010, reperibile al sito: <http://www.gynendonews.com/fissi/ipsog2010.html>.
- Walker E.A., *Chronic pelvic pain and gynecological symptoms in women with irritable bowel syndrome*, "JRM", vol. 84, 2005, 2, pp. 91-100.
- Walling M.K. Et alii, *Abuse history and chronic pain in women:I. Prevalences of sexual abuse and physical abuse*, in "Obstetrics and Gynecology", vol. 84, 1994, 2, pp. 193-199.
- Zeami Motokiyo, *Il tamburo di panno*, Casini, Firenze 1962.