

## **LA SESSUALITA' COMPROMESSA DALL'ABUSO SESSUALE**

D. Labattaglia<sup>1</sup>

### **Abstract**

Tra le vittime di abuso sessuale in età infantile si riscontra un'elevata incidenza di disturbi psicologici e patologie psichiatriche che possono manifestarsi anche a distanza di tempo da quando l'abuso è stato subito. Vengono compromesse diverse aree fondamentali dello sviluppo della personalità, tra cui la sessualità, poiché l'iniziazione ad attività sessuali precoci predispone la vittima a sviluppare una percezione distorta della sessualità. L'eccitazione e la partecipazione all'atto sessuale, in età adulta, potrebbe stimolare il ritorno in superficie del trauma e le emozioni ad esso collegate, con conseguenti tentativi, da parte della vittima, di tenere lontano il ricordo e le sensazioni dell'abuso sessuale subito. La vittima, pertanto, potrebbe incorrere in disfunzioni sessuali che si manifestano con disturbo del desiderio, dell'eccitazione, dell'orgasmo e del dolore sessuale che fungono da ostacolo per il raggiungimento del piacere. In altri casi, l'eccitazione sessuale potrebbe diventare un modo piacevole per raggiungere una gratificazione sessuale, come nel caso delle perversioni sessuali. La vittima potrebbe capovolgere le emozioni legate al trauma, dominando e disumanizzando il proprio partner durante l'atto sessuale, per superare l'angoscia derivante dall'abuso.

Ricorrendo alla perversione del sadismo, da vittima diventa carnefice, da perdente diventa vincente.

### **Parole chiave**

*Abuso sessuale infantile, trauma, sessualità femminile, disfunzioni sessuali, perversioni sessuali.*

---

<sup>1</sup> Psicologa, Paterno (PZ)

## **La violenza più grave e devastante: l'abuso sessuale**

Tra le diverse tipologie di violenza, l'abuso sessuale rappresenta certamente la violenza più grave e devastante di cui possa esser vittima un minore, soprattutto per il fatto che è sempre associata ad altre forme di abuso come quello psicologico o fisico.

I comportamenti abusanti di tipo sessuale costituiscono una tendenza dell'adulto di potere e di controllo che provoca non solo delle conseguenze devastanti nell'immediato, minando la salute psichica del bambino, ma anche a lungo termine con la comparsa di manifestazioni psicopatologiche in età adulta.

Difatti, la serenità che dovrebbe appartenere ad un minore, per diritto naturale, viene scaraventata nella peggiore delle voragini da comportamenti vessatori dell'adulto che irrompono e modificano in maniera sostanziale l'assetto di vita del bambino.

Il minore esposto o coinvolto in attività sessuali (in cui per immaturità psicoaffettiva e per le condizioni di dipendenza verso gli adulti non ha una chiara comprensione di quello che sta accadendo e delle conseguenze dell'atto sessuale) non è capace di essere consenziente.

Ciò significa che non ha ancora acquisito un grado di maturità tale da acconsentire una sua partecipazione alla violenza sessuale. In questo modo, il minore viene costretto a fare qualcosa contro la sua volontà senza che l'adulto ne abbia diritto, tramite l'uso improprio della sua posizione di particolare autorità. Tra vittima e abusante, infatti, si instaura un rapporto non paritario tra chi detiene il potere e chi a lui è subordinato e dipendente.

L'abusante può influenzare e controllare la vittima anche senza l'uso esplicito di forza e violenza, a causa di una differenza di potere dovuta all'età, alla fisicità o al ruolo che riveste nei confronti del minore; ciò causa nel bambino uno stato di confusione, paura e vergogna che non gli permette di dare un libero consenso a tali attività, anche se non dovesse essere completamente all'oscuro del significato di ciò che sta subendo. E' attraverso questo meccanismo che l'adulto riesce a convincere il minore a sottomettersi sessualmente, in maniera palese o subdola, rendendolo prigioniero delle proprie perversioni e servendosi di lui come mero strumento di piacere, visto che l'atto sessuale rappresenta un momento di gratificazione, il più delle volte, soltanto per l'abusante o per altre persone che partecipano a tale coinvolgimento.

## **Danni e conseguenze dell'abuso sessuale**

L'evento dell'abuso sessuale costituisce un vero e proprio trauma, una ferita che irrompe nella vita di un bambino quando questi non ha ancora raggiunto una maturità tale da sviluppare delle strategie adattive; difatti, quando il bambino è vittima di eventi traumatici è impossibilitato e incapace di avviare il processo di elaborazione poiché non sono presenti adeguati e sufficienti schemi mentali che gli permettono di contrastare la situazione.

Il trauma è un evento che supera tutte le capacità di adattamento immediato dell'individuo che lo subisce e si innesta nella parte più profonda della vittima.

Ricorrendo ad una metafora, l'evento traumatico dell'abuso sessuale non entra come una pallottola che attraversa e poi esce, ma fa il suo ingresso come una scheggia che dal mondo esterno penetra in profondità nel mondo interno dell'individuo e ne resta intrappolata, condizionando gravemente i pensieri, i sentimenti, le azioni e i comportamenti della vittima in età adulta.

Tra i soggetti vittime di abuso sessuale in età infantile, infatti, si riscontra un'elevata incidenza di disturbi psicologici e di patologie psichiatriche che possono manifestarsi anche a distanza di tempo da quando l'abuso è stato subito, poiché l'iniziazione ad attività sessuali precoci provoca delle conseguenze devastanti non solo nell'immediato, ma anche a lungo termine compromettendo diverse aree fondamentali di vita.

La prima fra tutte è quella che riguarda il *tradimento*: la persona abusata porta con sé un senso profondo di tradimento nei confronti della persona che non è stata in grado di amarla nel modo corretto. Questo senso di tradimento si acutizza nel momento in cui l'abuso è stato perpetrato all'interno del nucleo familiare, poiché la vittima sviluppa la convinzione che se è stata abusata dalla persona di cui aveva bisogno, in maniera inaspettata, non è bene fidarsi delle altre persone.

Di conseguenza, si attiva un totale senso di sfiducia e diffidenza nei confronti delle altre persone che porta inevitabilmente a problemi interpersonali: la vittima ha difficoltà nel costruire e nel mantenere relazioni interpersonali a causa della mancanza di fiducia ma anche delle sensazioni di inferiorità e di inadeguatezza rispetto agli altri.

Queste sensazioni si collegano all'area dell'*autostima* inficiata dall'abuso.

La persona che ha subito un abuso sessuale ha un senso di autostima cronicamente basso, nonostante le proprie capacità. E' come se l'abuso sessuale avesse messo un "marchio" nella sua vita che porta a sentirsi sporchi, indegni, non amati e soprattutto in colpa.

L'attribuzione della responsabilità dell'abuso viene aumentata anche dal fatto che, nei casi in cui non si è verificata violenza e costrizione, la vittima si è sentita consenziente ad approvare e partecipare ad un'attività a cui nessuno l'aveva costretta con la forza. Pertanto, la vittima tende ad isolarsi, a chiudersi in se stessa e a sentirsi sempre più diversa dagli altri. Cresce la convinzione di avere "qualcosa che non va" e che la sua anormalità sia evidente agli occhi degli altri.

In questo modo, le situazioni sociali diventano motivo di ansia, poiché la vittima abusata, che è stata umiliata, ha il timore che questa esperienza si ripeta con gli altri. Si sente continuamente inadeguata in ogni situazione, sempre più convinta di non valere come persona.

Da questo senso cronico di inadeguatezza e di inferiorità, che può diventare parte integrante della propria personalità, c'è la tendenza della vittima a criticare se stessa continuamente, a dubitare delle proprie competenze e delle proprie capacità.

La convinzione di sentirsi inutile, cattiva, non amata, di poco valore e colpevole di quello che le è successo, è un qualcosa che inizialmente le è stato indottrinato dall'abusante, ma che ora trova conferma ed è radicato nei suoi pensieri.

Dalla sensazione di essere inutile e/o continuamente colpevole dell'abuso possono insorgere sintomi depressivi, quali: umore depresso, perdita di piacere e di interesse in quasi tutte le attività, stanchezza, demotivazione, disturbi del sonno, mancanza di attenzione e di concentrazione, sintomi che possono aggravarsi anche in pensieri di morte o di suicidio.

Ciò che viene compromesso dall'abuso sessuale, però, non si limita soltanto a queste due aree.

Vi è una terza area che riveste un ruolo fondamentale nello sviluppo della personalità: la sessualità.

### **Il corpo inficiato dall'abuso sessuale**

Prima di approfondire l'aspetto della sessualità, è importante sottolineare come durante l'abuso sessuale venga inficiato il rapporto con il proprio corpo.

L'abuso lascia delle ferite profonde non soltanto sul corpo, ma anche nel corpo.

In seguito alla violenza possono essere evidenti sul corpo della vittima dei segni come contusioni, ferite ai genitali o alla bocca e alla gola, che possono essere facilmente curati;

mentre le ferite più profonde sono quelle che non si vedono e che pertanto ne risulta difficile, ma non impossibile, una guarigione.

La vittima sente che è avvenuta una violazione del proprio corpo: il suo corpo è stato ridotto a mero strumento di piacere, è stato devastato, usato, violato e umiliato.

Si trova, pertanto, in uno stato di vergogna, di paura, di ansia e di impotenza per aver permesso che il suo corpo venisse usato con così tanta brutalità.

Questa perdita di autostima porta la vittima a perdere il contatto con se stessa e con i propri bisogni interni, con la conseguente percezione di essere indegna e di non essere all'altezza di poter ricevere amore.

Per la vittima, il corpo diventa soltanto l'oggetto della persecuzione che viene trascurato, esibito, danneggiato e reso bersaglio di atti di aggressione.

### *Disturbi alimentari*

La vittima può scegliere di esprimere il suo disagio attraverso sintomi anoressico-bulimici che diventano funzionali per la formazione di uno spazio sicuro, dove non si è più impotenti e soggetti al proprio abusante, ma si è in una posizione in cui si è assunto il controllo del proprio corpo: è la vittima a decidere cosa entra e cosa esce dal suo corpo. Rappresenta, pertanto, un tentativo di controllo dei vissuti angoscianti innescati dall'abuso che si rivela, però, problematico e disadattivo.

Il cibo viene vissuto come pericoloso e intrusivo; ciò che l'abusante ha perpetrato è rimasto nella vita della vittima come un corpo estraneo, sempre presente nella mente e difficile da dimenticare. La vittima, quindi, sceglie il digiuno poiché non può permettere ad un corpo estraneo, di nuovo, di innestarsi nel suo assetto mentale.

L'abusante è vissuto come un persecutore onnisciente che rimane incastrato nella psiche e quindi non "digerito", non "assimilato", non "escreto".

I rituali di annientamento che caratterizzano sia l'anoressia (il rifiuto del cibo) che la bulimia (abbuffate e vomito), servono alla vittima per riproporre l'orrore subito e per ridurre il proprio corpo ad un qualcosa che non serve, ad uno "scarto", ad un qualcosa che anche se è servito, ora non serve più e per questo deve essere "buttato".

Il corpo, infatti, ha predisposto in passato la vittima ad un'esperienza di tradimento ed è per questo motivo che è diventato un aspetto di sé vulnerabile e infedele e deve essere

mortificato. Pertanto, la vittima si dedica alla devastazione del suo corpo che ha costituito il nemico più rischioso che potesse esserci per la sua incolumità psicologica.

Il corpo ha sempre rappresentato il luogo in cui il proprio abusante potesse soddisfare i propri bisogni sessuali; il corpo è qualcosa che deve scomparire (anoressia) e deve essere punito (bulimia) poiché costituisce l'unica ragione per cui un uomo posso avvicinarsi. Ed è per questo motivo che la vittima che ricorre all'anoressia e/o alla bulimia ha lo scopo di privarsi della sua femminilità che ha attirato l'abusante.

Se nel momento della violenza non è servito rispondere negativamente alle richieste del suo abusante, o non ne ha avuto il coraggio, adesso non è lei a dover rispondere ma il suo corpo. È il suo corpo che, privato della femminilità e divenuto meno attraente e provocante, non sarà più desiderabile e non permetterà più a nessun individuo di farle del male.

### *Somatizzazioni*

La vittima di abusi sessuali, che non ha la capacità di regolare le proprie emozioni o di gestire quelle legate all'abuso sessuale, tende a mettere in atto il processo involontario della somatizzazione, che è un meccanismo trasformativo attraverso cui specifici contenuti emotivi producono dei cambiamenti a livello somatico.

Somatizzare significa riversare sul proprio corpo le emozioni forti, al fine di alleviarle per non esserne psicologicamente sopraffatti. Difatti, le persone che sono state abusate durante l'infanzia possono soffrire di disturbi come asma, mal di testa, problemi dermatologici, problemi gastrointestinali e varie infezioni, con maggior frequenza rispetto alle altre persone che non hanno subito abusi.

Il sintomo psicosomatico tende ad assumere un segnale di comunicazione della vittima con il mondo esterno, anche se nascosto attraverso la sua corporeità.

Molto spesso, la vittima che destina al corpo un eccessivo lavoro come questo, tende a rivolgersi al medico curante non capendo che il proprio corpo presenta una malattia che non ha un'origine medica ma un'origine psicologica; la cura medica risulta comunque necessaria per escludere patologie mediche vere e proprie e per alleviare i sintomi psicosomatici.

È necessario che la vittima abusata richieda l'intervento di un medico che si prenda cura prima della sua mente, altrimenti si incorre nel rischio di cronicizzare il disagio psicologico all'origine del disturbo. Ma alle volte, la vittima può convincersi, e quindi auto ingannarsi, di avere un problema fisico per non entrare in contatto con quel vissuto emotivo che causa

tanta sofferenza e, pertanto, scaricare sul corpo la propria sofferenza in modo da distogliere l'attenzione dagli aspetti emotivi così ingestibili e sentirsi meglio.

### *Autolesionismo*

La vittima di abusi sessuali procura delle ferite al proprio corpo in modo deliberato, ripetitivo, impulsivo e non letale, per fronteggiare le emozioni che non riesce ad esprimere in altro modo e per evitare una distruzione totale e definitiva di se stessa.

Il dolore auto-procurato sul corpo diventa un rituale autopunitivo e di espiazione per una colpa che la vittima si attribuisce nell'aver permesso, e non fermato, l'abuso su di un corpo che ormai è intorpidito e congelato e che viene risvegliato soltanto dal male fisico. Punendo il suo corpo, che è diventato l'oggetto del suo dolore, la vittima mette in atto un'estirpazione della sua colpa e della sua parte cattiva ed indegna.

Alla vista del sangue, ciò che prima appariva impuro e sporco, adesso assume una connotazione di purezza.

Difatti, attraverso il dolore, la vittima ha l'illusione di sentirsi viva, di avere quella padronanza di se stessa e di poter essere libera di poter disporre del proprio corpo. Diventa un modo per ribaltare quella sensazione di impotenza vissuto durante l'abuso sessuale; ma questa volta, sul suo corpo viene messo in atto un trauma di cui lei è protagonista.

La vittima che ricorre all'autolesionismo descrive se stessa in termini di odio e di disprezzo, poiché la rabbia e l'aggressività che devono essere scaricate sull'abusante, vengono paradossalmente provate e riversate su se stessa. In questo modo, l'unico sollievo che sembra avere è soltanto quello provocato attraverso il dolore esterno, poiché il dolore sulla pelle è più facile da contenere rispetto al dolore che arriva dal profondo: ci si concentra sul dolore fisico distogliendo completamente l'attenzione da quello interiore.

Pertanto, ricorre ad azioni che causano intenzionalmente un danno al proprio corpo provocandosi delle ferite profonde o meno con lamette, taglierini, coltelli, ma anche strappandosi capelli, sbattendo contro qualcosa etc., arrivando anche a forme estreme con un danno irreversibile al proprio corpo.

### **Disfunzioni sessuali e perversioni**

Nel libro *“Madre, madonna e prostituta”* l'autore Welldon scrive:

*“le azioni compiute dalle donne che hanno subito un abuso sessuale sono dettate dal profondo disgusto nei confronti del proprio corpo, che tentano di affrontare e risolvere con mezzi differenti”*

Tra i diversi mezzi, uno è la totale *rimozione dell'attività sessuale*.

Difatti, l'esser stata vittima di abusi sessuali, predispone la donna a condurre una vita sessuale intrisa da sensazione di sporcizia, angoscia e ansia.

Motivo per cui, si può incorrere in disfunzioni sessuali che si manifestano con:

- disturbi del desiderio sessuale, caratterizzati da assenza di desiderio o fantasie sessuali;
- disturbi da avversione sessuale, caratterizzati da un estremo rifiuto al contatto fisico di carattere sessuale con presenza di ansia, disgusto o timore in presenza di situazioni che possono far presagire l'inizio di un'attività sessuale;
- disturbi dell'eccitazione sessuale, caratterizzati da assenza di sensazioni piacevoli durante l'intimità sessuale;
- disturbi dell'orgasmo, in cui dopo una normale attività sessuale di eccitamento la donna non riesce a raggiungere l'orgasmo;
- disturbi da dolore sessuale, caratterizzati da sensazioni dolorose a livello dei genitali prima, durante e dopo l'attività sessuale.

Questi disturbi sono legati al fatto che la partecipazione all'attività sessuale diventa una ripetizione di quella situazione di pericolo e di angoscia in cui la vittima si è trovata ad essere impotente.

L'ansia e la rabbia legate al ricordo si attivano in maniera così intensa che impediscono alla vittima di iniziare o portare a termine un rapporto sessuale.

Pertanto, l'eccitazione sessuale stimola il ritorno in superficie del trauma e funge da ostacolo al raggiungimento del piacere. E quindi ciò che avviene nelle disfunzioni sessuali è un tentativo di tenere lontano il ricordo e le sensazioni legate all'abuso sessuale.

Un'altra modalità riguarda un'*attività sessuale smodata*, in cui la ricerca del piacere avviene in maniera continua tramite masturbazione, oppure tramite la ricerca compulsiva di partner diversi per appagare il proprio desiderio sessuale.



In questo caso, potrebbe avvenire un rischio di ri-vittimizzazione, poiché i sentimenti di colpa e di vergogna sperimentati possono condurre alla ricerca di uomini prepotenti e violenti per confermare l'immagine negativa che queste donne hanno di sé.

Inoltre, il comportamento sessuale può essere utilizzato come uno strumento di manipolazione nei confronti degli altri. In questo modo, la donna ripropone l'escalation della violenza riducendo i clienti ad oggetti sessuali da sfruttare economicamente.

Infine, la donna può tentare di affrontare le sensazioni legate all'abuso subito, tramite un' *implacabile aggressività* rivolta contro il proprio corpo o contro il corpo del partner.

L'eccitazione e il raggiungimento dell'orgasmo avviene attraverso il dolore e l'umiliazione inflitto dal partner sessuale nel caso del masochismo, inflitto al partner nel caso del sadismo.

Nel primo caso, la donna resta ancorata alla condizione di vittima; nel secondo caso, invece capovolge la situazione e da oggetto passivo dell'atto sessuale diventa soggetto attivo.

In particolare, nel masochismo la donna continua a considerarsi una vittima, poiché è radicata in lei la convinzione di aver meritato l'abuso e l'idea di disvalore e disistima di sé, pertanto, reitera l'esperienza sottomettendosi ad un altro abuso e rendendosi ancora oggetto di strumentalizzazione poiché rimette in atto quella condizione infantile di impotenza, rappresentando se stessa come persona indegna e colpevole che merita rifiuto e punizioni.

Viene sottoposta ad azioni che implicano un controllo fisico oppure cerca attivamente forme di punizione come fustigazioni, percosse e torture fisiche.

Il tentativo è quello di padroneggiare psicologicamente l'esperienza con una differenza, stavolta è lei a scegliere tempo e il luogo della propria sofferenza e dimostrando non solo di poter sopravvivere a quel dolore inflitto, ma che questo diventano anche fonte di piacere.

Il dolore fisico, quindi, fa da scudo ad un dolore più ampio e profondo, quello dell'anima.

Nel sadismo, invece, è la donna che infligge dolore ed umiliazione al fine di esercitare il controllo sull'altro.

Alla base di tali comportamenti vi è un enorme desiderio di vendetta che si concretizza con la disumanizzazione. E' il partner questa volta a diventare oggetto di strumentalizzazione: viene messo nella condizione di obbedire, sottomettersi, provare terrore ed umiliazione e diventa inerme e passivo così come era inerme e passiva la donna durante l'abuso.

Inoltre, ridurre l'altro ad oggetto è l'unico modo che la donna ha di eliminare quella condizione di sentirsi diversa: cerca nell'altro un'accettazione e un riconoscimento di persona che l'abusante le ha negato.

Pertanto, le attività sessuali vengono utilizzate in maniera difensiva: sessualizzando l'esperienza dell'abuso e trasformando le emozioni di terrore e sofferenza (legate al ricordo traumatico) in eccitazione, l'eccitazione sessuale non è un momento da evitare o da ritenere orribile, ma diventa un modo piacevole da cui deriva una gratificazione sessuale.

Questi comportamenti hanno lo scopo di superare una degradazione derivante da esperienze infantili traumatiche portando ad una redenzione personale (Bergner) ma hanno anche lo scopo, utilizzando le parole di Stoller, di convertire un trauma infantile in un trionfo adulto, poiché *“questa volta il trauma si trasforma in piacere, orgasmo, vittoria”* per cui la donna da vittima diventa carnefice, da perdente diventa vincitore.

### **Conclusioni**

L'abuso sessuale rappresenta una ferita che destabilizza del tutto il funzionamento cognitivo ed emotivo del bambino poiché avviene in un tempo precoce rispetto alla stato maturativo raggiunto. Questa immaturità psicoaffettiva, unita alla condizione di dipendenza nei confronti degli adulti, non permette al minore di dare il proprio consenso o dissenso a ciò che l'adulto vuol fare con il suo corpo.

La vittima che ha subito abusi sessuali si sente contaminata, sporca, umiliata e tenta di mettere in atto delle strategie per allontanare da sé l'orrore dell'abuso dal potenziale altamente distruttivo.

Difatti, il minore subisce un attacco così destabilizzante per la sua personalità che trova degli impedimenti nel continuare la sua crescita in maniera armonica e nel mantenere un equilibrio psichico ancora così precario. Il rischio è che il trauma sessuale diventa soltanto l'oggetto di piacere dell'abusante, ma anche l'oggetto della persecuzione della stessa vittima. Difatti, quel corpo che è stato causa di attrazione e di sfogo di istinti viene trascurato, nei casi dei disturbi alimentari, danneggiato e reso bersaglio di atti di aggressione, nei casi di autolesionismo, utilizzato come segnale di comunicazione della vittima con il mondo esterno, nei casi di somatizzazione, utilizzato come mezzo sessuale per avere una propria rivincita, nei casi delle perversioni sessuali.

### **Riferimenti Bibliografici**

- De Risio A., Miletto R. (2013). *Complice il silenzio*, Alpes, Roma.

- Gabbard G.O. (2007). *Psichiatria psicodinamica*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Montecchi F. (2005). *Dal bambino minaccioso al bambino minacciato*, Franco Angeli, Milano.
- Bergner, R.M. (2002). *Sexual compulsion as an attempted recovery from degradation: theory and therapy*, in *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28, 373-387.
- Welldon E., (1995). *Madre, madonna, prostituta*. Ed. Centro Scientifico Torinese, Torino.
- Stoller, J. R. (1985). *Observing the Erotic Imagination*, Yale University Press, New Haven.
- Stoller, J.R. (1978). *Perversione, la forma erotica dell'odio*, Feltrinelli, Milano.