

L'ascolto da parte degli operatori nei confronti della vittima di abuso

Iolanda Lo Bue*

Abstract

L'abuso è un trauma che riposa sullo sfondo di un inganno relazionale tra l'abusante ed un soggetto considerato più debole, che può essere uomo o donna di qualsivoglia età, sesso e razza. Come poter aiutare le vittime ad uscire da un inganno così nascosto, non voluto, che li paralizza, li blocca e li spaventa a tal punto da non riuscire a raccontare ciò che vivono o hanno vissuto? Questo fenomeno, come è emerso da diversi studi e ricerche, risulta essere più traumatico se avviene in maniera precoce, ovvero se le vittime sono i minori di età inferiore ai 16 anni, età in cui non hanno raggiunto una vera e propria maturità psicoaffettiva e sessuale. Essi sono terrorizzati nel parlare e nell'accettare che i gesti ricevuti non sono di affetto, ma di una carica erotica non adeguati alla loro età. Come possiamo aiutare il minore a rivelare un'esperienza di abuso o di violenza subita? È importante metterlo nelle condizioni di sentirsi ascoltato, accolto ed essere visto nei suoi bisogni particolari, desideri e sentimenti attraverso un ascolto empatico capace di aiutare il bambino a ricordare, rielaborare l'esperienza e le relazioni che lo hanno determinato e a rompere un silenzio che oramai è divenuto a sua volta abusante.

The abuse is a traumatic event that rests in the background of a relational deception among the abusante and a considered more weak subject, that it can be man or woman of any age, sex and race. As it can help the victims to go out from a so hidden, unwished-for deception, that paralyses them, stops them and frightens them to such stung by does not succeed to tell this that live or have lived? This phenomenon, as it is emerged by different studies and research, results is more traumatic if happens in precocious manner, or if the victims are the smaller of age less than the 16 year olds, age when have not reached a really psycho-emotional and sexual maturity. They am terrorized to speak and to accept that they have not received actions of affection, but of erotic gestures not fit for their age. How to are able help the smaller thing to reveal an experience of abuse or of violence suffered? It is important to put the

* Psicologa, psicoterapeuta della Gestalt.

child in the conditions to feel listened, welcomed and is seen in its be necessary particular needs, desire and feelings. An empathetic listening of a psychotherapist, professional figure, consents to the children to remember, elaborate again the experience and the relations that have determined it and to break a silence that by now is become to his abusante time.

Introduzione

“Ascoltare è una maniera di mettere da parte se stessi per dare spazio, attenzione e comprensione dell’altro”¹, riuscendo così ad entrare in contatto pieno con l’interlocutore. Più l’interlocutore si sente ascoltato, più si sente accolto e rassicurato. In questo articolo, intendiamo soffermarci sull’ascolto da parte degli operatori dei minori vittime di abuso. I primi aspetti dell’articolo saranno centrati sull’individuare i differenti tipi di violenza, verso chi è rivolta, dove può avvenire. In seguito approfondiremo proprio l’aspetto dell’importanza del saper ascoltare la vittima di abuso, gli accorgimenti che un operatore o professionista deve avere nei riguardi di coloro che hanno subito violenza, ancora in maniera più delicata se i destinatari sono i bambini. Una figura professionale, come quella dello psicoterapeuta, può garantire alla persona che richiede un aiuto l’ascolto terapeutico, consentendole di affidare, all’interno di una relazione di fiducia e di protezione, il dolore provato, l’esperienza subita, traumatica, confusiva ed invischiante. Inoltre, in un setting terapeutico, lo psicoterapeuta prende in considerazione ciò che il paziente dice (il contenuto, il modo con cui dice le cose), il non detto (il tono, i silenzi, le espressioni del volto, i movimenti, i gesti, la corporeità), e prova a dare voce a tutti coloro che non riescono a rompere il silenzio della violenza. Dietro i tanti silenzi delle vittime si nasconde un dolore che paralizza, che blocca la vita e spaventa. Sono terrorizzate nel parlare e nell’accettare le loro esperienze dolorose, paragonabili a lager di concentramento. Chi ha vissuto l’esperienza dei lager nazisti, vive la propria vita ricordando ogni particolare e difficilmente riesce a cancellare dalla memoria; anche se a volte può capitare di rimuovere i vividi ricordi, comunque sui corpi rimangono le tracce

¹ S. Di Carlo - L. Meani, *Quando io parlo tu mi ascolti? I segreti per una relazione vincente*, Effatà Editrice, Torino 2016, p. 36.

della sofferenza della violenza subita. Il danno di un'esperienza dolorosa diventa ancor più grave per la persona se la situazione resta nascosta, o non viene riconosciuta come violenza, cercando giustificazioni a ciò che ha subito o negando a se stessa ed agli altri la gravità di ciò che è accaduto; altresì il danno aumenta se non viene attivata la protezione nel contesto primario, nonché da parte della famiglia, e nel contesto sociale da parte di quelle figure di riferimento sociale che dovrebbero intervenire per la sicurezza della vittima di abuso (giudici attraverso procedimenti penali e civili, allontanamento del reo, intervento da parte della sicurezza, denuncia da parte di coloro che conoscono la situazione, vicini, insegnanti, conoscenti o parenti)²; se l'esperienza resta non verbalizzata e non elaborata; se vi è un forte legame di dipendenza fisica e affettiva tra la vittima e l'abusante³. Infatti, la sofferenza di una persona aumenta nel momento in cui subisce del male da persone care affettivamente o appartenenti alla stessa famiglia⁴: con difficoltà riesce a raccontare e a dare il nome di abuso all'esperienza ricevuta. Soprattutto nel caso di abusi di minori, i piccoli ricevono dei gesti eccessivamente invasivi sulla sfera intima, ma non riescono facilmente a distinguerli dai gesti affettivi che ognuno desidera ricevere (abbracci, carezze, attenzioni) non con una carica erotica.

A livello relazionale ciò che risulta essere ferita, tradita ed ingannata è la fiducia. *“Ambiguità, incertezza, mistero, trasfigurazione sono alcune delle caratteristiche cruciali dei vissuti di abuso, in fondo possiamo considerarle in un'unica parola: inganno. L'abuso è un trauma che riposa sullo sfondo di un inganno”*⁵. Questo inganno può diventare un'esperienza ancora più traumatica nel caso in cui la vittima non riesce a raccontare a nessuno ciò che le è accaduto. In particolare, nel caso di violenza sui minori, Alice Miller⁶ sostiene che ogni bambino che vive una situazione traumatica ha la necessità di avere vicino a sé familiari, amici, figure professioniste capaci di ascoltare i sentimenti di dolore, di collera, di impotenza prodotti nel bambino da quella situazione. L'ascolto adeguato è l'“ascolto empatico, efficace strumento che può aiutare il bambino a ricordare, a rielaborare

² M. Casonato - F. Ricca, *Prevenire l'abuso sessuale*, Franco Angeli, Milano 2012, pp. 106-110.

³ A.O. Ferraris - B. Graziosi, *Pedofilia*, Editori Laterza, Roma - Bari 2004, p. 232.

⁴ R. Sjoberg - F. Lindblad, *Rivelazioni parziali di abuso sessuale in bambini in America*, American Journal of Psychology 2002.

⁵ M. Stupiggia, *Il corpo violato. Un approccio psicocorporeo al trauma dell'abuso*, Edizioni La Meridiana, Molfetta (BA) 2007, p. 39.

⁶ A. Miller, *Il bambino inascoltato*, Bollati Bolinghieri, Torino 1989.

l'esperienza e le relazioni che lo hanno determinato"⁷. È necessario che il minore possa ricevere un adeguato supporto, poiché si trova a dover sperimentare emozioni che da solo non può affrontare: delusione, rabbia, umiliazione, lutto, perdita di fiducia in una figura significativa e rassicurante. Altre vittime invece considerano che il segreto sia il male minore, sentono il bisogno di dire e contemporaneamente nascondere ciò che hanno vissuto, questo dire e non dire consente loro di gestire il grande dolore e l'esplosione che loro stessi temono.

1. Cos'è la violenza?⁸

La violenza si può definire come abuso di potere e di controllo che si manifesta attraverso il sopruso fisico, sessuale, psicologico, economico. Essa è intesa come prevaricazione da parte di un soggetto in una posizione di forza nei confronti di un soggetto più debole (donne, bambini, anziani, disabili, immigrati, poveri, dipendenti da parte di un superiore, seminaristi). Ogni forma di violenza si può manifestare singolarmente o in concomitanza ad altre forme. Questo fenomeno ha origini molto remote, ma in passato si taceva dinanzi a qualsiasi atteggiamento di violenza soprattutto se si verificava all'interno delle famiglie o nell'istituzione della Chiesa. La persona che agiva sul debole rimaneva impunita e non denunciata. Oggi si è deciso di rompere il silenzio e di non rimanere sotto l'oppressione del violento, ma di denunciare ogni situazione del genere. Per garantire questo, ogni territorio presenta servizi di aiuto e di protezione che consentono di tutelare la vittima, sia a livello giuridico sia a livello psicologico, in modo da poter denunciare il "fatto", non lasciandola sola in un momento così difficile, sia per la vergogna di ciò che le è accaduto, sia per l'avvio di un procedimento di tipo penale o di tipo canonico che compromette la vita del reo. Qualsiasi forma di violenza commessa, *violenza fisica*, *violenza economica*, *violenza sessuale*, *violenza psicologica*, risulta essere un reato punibile penalmente⁹. La gravità del reato dipende dall'età del soggetto che subisce violenza, dal legame affettivo che vi è con la vittima e le conseguenze generate sullo

⁷ G. Orfanelli - V. Orfanelli, *Un doppio inganno: l'abuso intrafamiliare*, Franco Angeli, Milano 2011, p. 8.

⁸ I. Lo Bue, *L'abuso sessuale di minori in un contesto clericale*, Aracne, Ariccia 2015, pp. 19-32.

⁹ Cfr. Legge n. 66, 15 febbraio 1996, art. 609-bis.

stato psicofisico della medesima”¹⁰. Colui che agisce in maniera violenta tende ad abusare del proprio potere su chi ritiene più “debole”, fragile, coinvolgendolo in una “trappola” da cui è difficile uscire e se riesce, porta con sé comunque cicatrici indelebili. La ferita si può rimarginare, ma non i segni dell’esperienza vissuta. Analizziamo insieme le diverse realtà di violenza che possono riguardare sia uomini sia donne di ogni età, razza e classe.

– *Violenza contro le donne* che si perpetua contro il sesso femminile ovvero v. di genere. Dal 1975, con il diffondersi del Diritto di Famiglia è possibile osservare un cambiamento sociale; assistiamo apparentemente ad una pari opportunità, ma allo stesso tempo ad un accentuarsi di atteggiamenti pregiudiziali nei confronti del genere femminile quali: considerare il corpo della donna come oggetto finalizzato alla soddisfazione del piacere dell’uomo, il corpo non più coperto, salvaguardando la sua dignità; ma un corpo nudo accessibile alla vista di tutti; possiamo anche ben notare un incremento di episodi di abusi sessuali, molestie, stalking generati da un atteggiamento di svalorizzazione della figura della donna.

Questo fenomeno di violenza contro le donne non è un malessere individuale, ma collettivo che getta le radici in un immaginario in cui il maschile ed il femminile è rimasto inalterato in una condizione di pregiudizio.

– *Violenza contro gli uomini*: “atti di violenza perpetuati contro il genere maschile. Da alcuni studi è emerso che sia donne che uomini sono ugualmente colpevoli di abusi domestici. In alcune situazioni comincia ad essere sfatato il mito del «malvagio maschio assalitore e dell’innocente donna». “Sia l’uomo che la donna sono lanciati nella loro danza di distruzione reciproca, nella loro incapacità di intimità e apprezzamento delle differenze”¹¹.

– *Violenza contro i minori*: per violenza e abuso all’infanzia s’intende “ogni forma di violenza, di oltraggio o di brutalità fisiche o mentali, di abbandono o di negligenza, di maltrattamenti o di sfruttamento, compresa la violenza sessuale” rivolta verso il bambino (art. 19 CRC)¹². Secondo

¹⁰ M. Rotondi, *Raccolta sistematica di giurisprudenza commentata*, Giuffrè, Milano 2009, p. 633.

¹¹ I. Lo Bue, *L’abuso sessuale di minori in un contesto clericale*, cit., p. 25.

¹² Convenzione dei diritti del fanciullo: impegna gli stati parti ad adottare «ogni misura legislativa, amministrativa, sociale, educativa per tutelare il fanciullo da ogni forma di violenza», art. 19.

Kempe¹³, l'abuso sessuale infantile "è il coinvolgimento in qualsiasi attività sessuale d'un minorenne, non maturo, dipendente e quindi incapace d'un libero e cosciente consenso, o il suo coinvolgimento in atti che violano il tabù sociale dell'incesto". I minori possono arrivare a subire diverse tipologie di violenza: maltrattamento (Consiglio d'Europa, 1981)¹⁴; trascuratezza; maltrattamento fisico; maltrattamento psicologico; abuso sessuale. Altresi essi vivono l'esperienza in maniera più traumatica se hanno un'età inferiore ai 16 anni, età in cui ancora non hanno raggiunto una vera e propria maturità psicoaffettiva e sessuale¹⁵, se vivono l'esperienza o in un contesto intrafamiliare o da parte di figure di riferimento con cui hanno un forte legame affettivo e di dipendenza fisica. Qualsiasi forma di violenza o abuso può avvenire in diversi contesti¹⁶: *intrafamiliare, extrafamiliare, istituzionale, di strada, commerciale, satanista*: (sette, gruppi di pedofili che sacrificano bambini o giovani ragazze); *lavorativa*.

1.2. Fenomeno dell'abuso sessuale nei confronti dei minori¹⁷

Secondo Finkelhor (1984) per abuso sessuale ci si riferisce ad «attività sessuali che implicano la stimolazione sessuale di un minore», comprendendo vari tipi di rapporti con il bambino. Il soggetto che mette in atto determinate condotte presenta un disturbo di parafilia, descritto nel DSM IV fino al 2012, come *para* (deviazione) determinata dall'oggetto scelto da cui l'individuo è attratto senza la possibilità di autocontrollo (*filia*). Queste condotte sessuali possono essere occasionali, ricorrenti o solo in determinate circostanze di forte stress. Dal 2013 con la nuova Classificazione Diagnostica e Statistica dei Disturbi Mentali DSM V¹⁸, si è cercato di distinguere le "parafilie" dai "disturbi parafilici" (*Paraphilias and Paraphilic Disorders*). Per poter fare una diagnosi di Disturbo parafilico, oltre al criterio A, è necessario che le persone con questi interessi atipici presentino:

- angoscia personale che non si limiti alla sola disapprovazione sociale;

¹³ F. Petrucelli - I. Petrucelli, *L'abuso sessuale infantile e la pedofilia*, Franco Angeli, Milano 1994.

¹⁴ A. Tartabini, *Il maltrattamento infantile nell'uomo e nei primati non umani*, Armando Editore, Roma 1991.

¹⁵ J.P. Hayez, *La sexualité des enfants*, Odile Jacob, Paris 2004.

¹⁶ I. Lo Bue, *L'abuso sessuale di minori in un contesto clericale*, cit., pp. 30-32.

¹⁷ Ibi, pp. 34-43.

¹⁸ M.B. First, *Diagnosi differenziale*, Raffaello Cortina Editore, Milano, pp. 303-304.

- disagio psichico e/o fisico, comportamenti che comportano lesioni fisiche o morte del partner;
- comportamenti sessuali che coinvolgono persone incapaci di dare un valido consenso o coinvolte a loro insaputa.

Quindi *desiderare soltanto* significa avere un comportamento sessuale atipico, mentre *desiderare e agire* significa avere un disturbo parafilico¹⁹.

Il DSM V presenta le parafilie secondo otto modalità:

- *disturbo voyeuristico* caratterizzato da un intenso e persistente interesse sessuale derivante dallo spiare altri impegnati in attività private;
- *disturbo esibizionistico* caratterizzato dall'espone i propri genitali;
- *disturbo frotteuristico* caratterizzato dal toccare o strusciarsi contro una persona non consenziente;
- *disturbo masochistico sessuale* caratterizzato dall'essere umiliato, percosso, legato o fatto soffrire in un altro modo;
- *disturbo da sadismo sessuale* caratterizzato dall'infliggere umiliazione, legare o far soffrire in altro modo, ad es. tramite la dominazione e la sottomissione del partner;
- *disturbo feticistico* caratterizzato da una eccitazione derivata dalla focalizzazione su oggetti inanimati o su parti del corpo (indumenti intimi, scarpe e accessori, oppure lega il proprio desiderio sessuale a parti anatomiche specifiche);
- *il disturbo da travestitismo*: nel DSM IV riguardava solo i maschi eterosessuali che si eccitavano sessualmente vestendosi da donne (ovviamente solo se questo comportamento era accompagnato da disagio significativo e ripercussioni nelle dimensioni sociale, relazionale e lavorativa, altrimenti si trattava semplicemente di uno dei tanti modi ludici con cui vivere il sesso). Nel DSM V si può porre la diagnosi di disturbo da travestitismo anche a maschi omosessuali, a donne eterosessuali e a lesbiche;
- *il disturbo pedofilico* caratterizzato da atti o da fantasie di tipo sessuale nei riguardi di bambini in età della prepubertà o della pubertà. Il DSM V²⁰ non ha cambiato i criteri diagnostici rispetto al DSM IV, ha solo cambiato il nome da "pedofilia". Dal punto di vista psicodiagnostico, è necessario distinguere tra *disturbo pedofilico vero e proprio* e

¹⁹ [http:// www.researchgate.net/](http://www.researchgate.net/)

²⁰ American Psychiatric Association (2013) DSM-5: *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders*, 5th edition. American Psychiatric Press, USA.

interesse pedofilico. La differenza è data dall'atto: se il soggetto fa sesso con bambini ha un disturbo pedofilico. *Se ha fantasie erotiche* riguardo ai bambini ma non le agisce, allora non si può porre la diagnosi di disturbo pedofilico ma si parla di interesse pedofilico.

Gli altri criteri sono gli stessi del DSM-IV-TR: frequenza del disturbo di un periodo di almeno 6 mesi, età minima dell'abusante di 16 anni, differenza di età con l'abusato di almeno 5 anni etc. Più gli atti compromettono la sfera intima e sessuale del bambino, più l'esperienza diventa traumatica a livello di integrità sessuale, psicofisica, affettiva e relazionale. Come possiamo aiutare il minore a rivelare un'esperienza di abuso o di violenza subita? È importante metterlo nelle condizioni di sentirsi ascoltato, accolto ed essere visto nei suoi bisogni particolari, desideri e sentimenti²¹. In tempi passati, i reati contro l'infanzia rientravano come eventi normali poiché i bambini non venivano presi in considerazione, attenzionati, ascoltati; essi erano esseri incapaci di ragionare, di parlare, di riflettere; non occorreva rispettare i loro diritti. Dal 1925 con la *Dichiarazione dei diritti del fanciullo*²² e dal 1959 con l'Assemblea Generale dell'ONU viene proclamata la *Carta dei diritti del Fanciullo*, si comincia a prendere consapevolezza che il bambino ha una sua personalità, delle proprie caratteristiche che devono essere rispettate, ha dei bisogni da soddisfare, dei diritti che devono essere tutelati sia dalla famiglia, sia dalle istituzioni, sia dalla società.

Ciò che può essere pericoloso per il minore abusato che diventa adulto, è se l'evento traumatico, come sostiene M. Stupiggia (2007), "viene incapsulato senza essere metabolizzato e senza essere inoffensivo. Il trauma non è un ricordo, ma un pericoloso prigioniero tenuto in cella di massima sicurezza, che non può essere mai visitato". O come afferma A. Miller "Se si è stati feriti, e la ferita non viene elaborata, difficilmente si eviterà di ferire"²³. Così un trauma non elaborato può spingere la vittima a perpetuare il male ricevuto su altre vittime²⁴.

²¹ A. Miller, *La persecuzione del bambino*, Bollati Bollinghieri, Torino 1987-2007, p. 108.

²² <http://www.isfol.it/>

²³ A. Miller, *La persecuzione del bambino*, cit.

²⁴ A.O. Ferraris - B. Graziosi, *Pedofilia*, cit., p. 80.

2. Ascoltare la vittima di abuso

Per poter ascoltare in maniera efficace colui/ colei che ha vissuto un'esperienza di abuso, occorre avere chiaro alcuni aspetti esperienziali della vittima, prendere in considerazione se la vittima è un adulto, uomo o donna, o un bambino/a e la sua l'età. Ed ancora è importante sapere che chi ascolta la vittima deve essere consapevole del suo ruolo "in qualità di chi, io ascolto..." e la finalità del processo comunicativo (informativa, terapeutica, giudiziale).

Secondo M. Stupiggia, "l'abuso è da intendersi come un trauma relazionale, e ha quindi bisogno di essere affrontato con le dovute precauzioni che si adottano con i traumi, con la complicazione aggiuntiva del fatto che esso è un trauma particolare: accade all'interno di una relazione, anche se unica ed occasionale, e porta quindi con sé tutte quelle conseguenze presenti nelle relazioni altamente distruttive"²⁵. La vittima sperimenta una sensazione di distruzione dei propri "argini interni di protezione, i propri confini. Vive una mancanza di un proprio luogo interiore sicuro, riparato e segreto, da cui ripartire per l'esplorazione, e a cui ritornare per riposare, rende instabile la persona e la mantiene in perenne stato di inquietudine e agitazione. Il corpo stesso ne mostra i segni, facendola spesso somigliare ad un cerbiatto in continua fuga o ad un animale che fa di tutto per non farsi avvicinare. Ma questo esilio dal proprio essere produce anche un'altra conseguenza: rende opaca la conoscenza di sé, relegando la persona in un ambito di vaghezza cognitiva, di timore dei propri stati emotivi"²⁶. Sia nei bambini sia negli adulti si può osservare che chi ha fatto esperienza di violenza arriva ad avere problemi sulla sfera cognitiva, riguardante le capacità di giudizio, attenzione e discriminazione logico-affettiva, durante i quali la persona sembra quasi incapace di produrre semplici ragionamenti. I bambini sembrano assenti in tutte le attività che svolgono, come se avessero "la testa fra le nuvole", mentre gli adulti perdono la consapevolezza "ho paura, ma non so dire di cosa", "non ho chiaro ciò che sento; non so ciò che voglio/non voglio"²⁷. Ascoltando attentamente queste frasi, espresse da un adulto che è vittima di violenza, possiamo riuscire a cogliere la sua confusione in merito alle sensazioni corporee, la sensazione

²⁵ M. Stupiggia, *Il corpo violato. Un approccio psicocorporeo al trauma dell'abuso*, cit., p. 15.

²⁶ *Ibi*, p. 12.

²⁷ I. Lo Bue, *L'abuso sessuale di minori in un contesto clericale*, cit., p. 99.

di aver perso se stesso ed il proprio senso di sicurezza e di protezione. In particolare nei casi di abuso sessuale, l'intimità della persona viene violata ed "il corpo, da intimo e privato, diventa pubblico ed esposto per essere toccato ed eccitato"²⁸. "Un vero e proprio attacco al corpo! Il mio corpo non è mio, è abitato da altro o altri"²⁹.

Così la persona può arrivare a vivere il proprio corpo, come se non gli appartenesse più, sentendo l'altro come dentro di sé o come un "ospite nella propria casa"³⁰.

Chi ascolta dovrebbe anche riuscire a riconoscere i sentimenti provati dalle persone abusate che spesso sono i seguenti: *angoscia* per gli abusi subiti e perpetrati per lungo tempo, *rabbia* espressa attraverso comportamenti autolesionisti o aggressivi verso gli altri; *depressione* derivante dalla mancanza di cure affettive che lo rendono incapace di donarsi agli altri³¹, *sentimento di vergogna e senso di colpa*, legati dall'esperienza dell'essere guardati (corpo sessuale violato) e dal guardare un corpo nudo esposto.

Se la vittima dell'abuso è il minore, possiamo riscontrare in esso la sensazione di non sapere dove rifugiarsi sia per poter ricostruire la propria immagine corporea sessuata sia per poter trovare un rifugio dove poter raccontare liberamente la propria esperienza senza alcuna paura o vergogna. Il bambino ha meno capacità cognitive che gli consentono di poter fronteggiare l'esperienza traumatica, pensando così di esserne colpevole. Non riesce facilmente a raccontare dell'accaduto e ad accusare l'abusante, soprattutto se è a lui familiare, preferendo a volte di mantenere per lungo tempo il "segreto"³², caricandosi anche di una colpa che non ha. È come se ogni bambino abusato visse in un campo di concentramento; prigioniero del suo terrore e della sua confusione, non riesce a riconoscersi come vittima, identificato com'è, per difendersi dall'angoscia con l'aggressore"³³. Indipendentemente da chi ascolta e con qualsivoglia finalità, occorre instaurare con il minore un rapporto empatico, riuscendo a trasmettere un senso di protezione, di sicurezza e di rassicurazione utile

²⁸ G. Orfanelli - V. Orfanelli, *Un doppio inganno: l'abuso intrafamiliare*, Franco Angeli, Milano 2011, p. 26.

²⁹ M. Stupiggia, *Il corpo violato. Un approccio psicocorporeo al trauma dell'abuso*, Edizioni La Meridiana, Molfetta (BA) 2007, pp. 30-32.

³⁰ I. Lo Bue, *L'abuso sessuale di minori in un contesto clericale*, cit., p. 106.

³¹ L. Petrone - M. Troiano, *E se l'orco fosse lei*, Franco Angeli, Milano 2010, pp. 79-80.

³² Ibi, pp. 30-32.

³³ Ibi, pp. 27-28.

per il superamento del senso di colpa, convincendolo a parlare con una figura professionale o di aiuto che possa intervenire per la sua tutela. Gli operatori, gli psicoterapeuti, gli psicologi addetti all'ascolto protetto, il giudice e tutte le figure coinvolte nell'ascolto di una vittima di abuso devono avere una buona preparazione formativa, conoscendo in maniera precisa e dettagliata i possibili vissuti emotivi, affettivi e relazionali sperimentati da coloro che hanno subito violenza. Non è facile raccontare la violenza subita, non è facile che la persona abusata possa tradurre ciò che sente e prova in parole. La sua difficoltà sta nel non sapere se si può davvero fidare di qualcuno e nel risentire piano piano il dolore che è in lei. Un professionista, quale lo psicoterapeuta psicologo, ha la capacità di co-costruire una relazione terapeutica ben salda caratterizzata da un ascolto efficace ed empatico, una presenza stabile, affettuosa, capace di "esserci", ma non eccessivamente vicina poiché sarebbe vissuta con invadenza o attacco, un'accoglienza discreta e delicata. A livello di comunicazione non verbale, lo sguardo del terapeuta non dovrebbe essere troppo diretto poiché potrebbe essere vissuto in maniera intrusiva; altresì è importante che possa garantire alla vittima di abuso riservatezza e discrezione, in modo da sentirsi al sicuro. Dopo un periodo di terapia può emergere il racconto, "può essere svelato dalla persona stessa con una certa consapevolezza, oppure essere anche un racconto in più tappe. È sempre un tempo in cui la parola rompe un silenzio divenuto a sua volta abusante. Questo uscire ha bisogno di essere consegnato in mani sicure, in un cuore che si impegna nella fedeltà della cura della persona e verso la maggiore riabilitazione possibile"³⁴. Chi ascolta le vittime di abuso deve saper porre il proprio orecchio ascoltando il dolore profondo che proviene dal cuore di chi soffre, dando credibilità al detto ed al non detto.

2.1. Adeguata formazione per coloro che sono coinvolti in un processo di ascolto dei minori

I minori vittime di abuso, se vengono efficacemente ascoltati, riconoscono il valore di poter parlare con un adulto capace di capirli e di condividere con loro la sofferenza. L'ascolto è un processo che può avere finalità terapeutiche, determinato dall'incontro tra il minore e lo psicoterapeuta

³⁴ A. Deodato, *Vorrei risorgere dalla mie ferite*, Edizioni Dehoniane Bologna, Bologna 2016, p. 59.

in un setting di cura, utile alla vittima per affrontare la rielaborazione di esperienze dolorose e/o traumatiche; con finalità giudiziarie se il professionista (assistente sociale, psicologo, perito, pediatra) è incaricato di rilevare e riconoscere se effettivamente il minore ha subito violenza o abuso sessuale e da parte di chi, ovvero se è a livello intrafamiliare o extrafamiliare. Inoltre può accadere che l'autorità giudiziaria richiede di incontrare la vittima come testimone, in modo da poter attentamente ascoltare il bambino ed in seguito poter prendere adeguate decisioni per la sua tutela.

È necessario che ciascun operatore o figura professionale, coinvolta in un processo di ascolto con qualsivoglia finalità, abbia conseguito percorsi di formazione adeguati per acquisire le competenze specifiche che consentono loro di poter prendersi cura di chi soffre, o per poter raccogliere tutte le informazioni che dimostrano la veridicità dei fatti, con interventi mirati e procedure giudiziali eseguite in maniera corretta.

Nell'ambito degli interventi di protezione, tutela e cura, gli errori degli operatori sono spesso determinati da una sorta di analfabetismo delle emozioni, che apre la porta a scelte che non tengono conto della soggettività del minore e a reazioni difensive³⁵. Foti parla di *abuso dell'ascolto*, abuso che si verifica quando l'adulto si dimostra non empatico ed incapace di entrare in relazione con il bambino, negando la realtà delle sue parole e della sua esperienza. L'abuso dell'ascolto, secondo Foti, può essere di tre tipologie: *ascolto presuntuoso*, "di colui che si rapporta al bambino in modo che ne banalizza la storia, che di fatto lo nega come interlocutore competente, pensando pregiudizialmente che non dica la verità, che i maltrattamenti all'infanzia siano eventi tutto sommato limitati o riconducibili a pratiche educative private; *ascolto illusorio* che si struttura per difendere l'ascoltatore dal contatto con l'alterità del bambino e con la sua sofferenza; *l'ascolto autocentrato* riduce l'altro a mero compiacimento, con un atteggiamento narcisistico che impedisce l'instaurarsi di qualsiasi relazione e scambio comunicativo; l'adulto, congelato in una logica autocentrica, sfrutta la sua posizione di ascoltatore come occasione di autoesaltazione³⁶. L'operatore o una figura professionale può ascoltare in maniera efficace se riconosce che il bambino è un interlocutore capace, se comprende che la sua soggettività può farsi parola, se garantisce al bambino il diritto di essere ascoltato e lo mette in condizioni di esserlo.

³⁵ D. Bianchi, *Ascoltare il minore*, Carocci Editore, Roma 2011, pp. 23-25.

³⁶ *Ibidem*.

Colui che ascolta deve essere attento a non far giungere un messaggio di svalorizzazione, negazione, minimizzazione di ciò che il bambino dice; deve evitare di fare sentire i piccoli impotenti o non considerati, ed allo stesso tempo deve fare in modo di riconoscere i desideri e i bisogni specifici di ciascuno, fornendo delle risposte chiare ove il bambino può sentirsi accolto e protetto. Il minore ha il diritto di parlare e di esprimersi come meglio crede in uno spazio privo di barriere, anche inconsapevoli, facendo in modo di non interromperlo con giudizi che possono influenzare il racconto. A tal riguardo può risultare utile per l'ascoltatore imparare altre forme di comunicazioni non verbali, quali il gioco, il linguaggio del corpo, le espressioni facciali, il disegno che permettono al bambino di esprimere le emozioni. L'operatore non deve manipolare l'ascolto facendo dire all'altro ciò che vuole e deve stare attento nel controllare le emozioni, il minore non sempre potrebbe saper gestire e controllare. Nel caso in cui parliamo di ascolto del minore con finalità giudiziale, i responsabili dell'ascolto devono informare il minore sul fatto che deve essere ascoltato ricordando che è un diritto non un obbligo; e devono preparare l'ambiente in modo che possa risultare accogliente ed incoraggiante (stanze colorate, giochi). «L'ascolto è lo strumento per far condividere al bambino il percorso verso una decisione che lo riguarda, ma non è uno strumento di autodifesa in senso tecnico»³⁷. In base a quanto sinora detto possiamo ben comprendere che coloro che sono chiamati ad operare in questo ambito terapeutico o giudiziale hanno la responsabilità di saper accogliere ed ascoltare la vittima di abuso, senza alcun pregiudizio; le orecchie diventano come braccia capaci di accogliere il dolore e la sofferenza.

³⁷ Ibi, p. 55.