

# Le ferite invisibili nei ricordi di abusi dimenticati

*Amato L. Fagnoli\**

## **Riassunto**

In questo articolo, si prende in considerazione un aspetto poco noto degli effetti del trauma. In particolare, quando un'esperienza profondamente negativa resta nella memoria di chi l'ha vissuta, si trasforma nel tempo in una ferita che, non avendo le connotazioni proprie esplicite delle ferite fisiche, diventa "invisibile". Ma la ferita è presente nel soggetto ed opera in modo da condizionare la sua esistenza, le sue relazioni e spesso anche il suo futuro. Quando un soggetto subisce un abuso non riesce, spesso, a reagire nella maniera adeguata e si trasforma nel tempo in una persona con molte ferite: il dolore c'è, ma è quasi impossibile scoprirne la causa.

## **Résumé**

Dans cet article, un aspect peu connu des effets du traumatisme est pris en considération. Il s'agit du fait que, quand une expérience profondément négative reste dans la mémoire de sa victime, elle se transforme progressivement en blessure qui – du fait qu'elle n'a pas les connotations explicites de blessures physiques – devient « invisible ». Elle n'en est pas moins présente dans le for intérieur du sujet et elle agit de façon à conditionner son existence, ses relations et souvent aussi son avenir. Quand un sujet subit un abus il réussit rarement à réagir de manière adéquate et il devient, au fur et à mesure, une personne marquée par beaucoup de blessures. La douleur existe alors bel et bien, mais il devient quasi-impossible d'en découvrir la cause.

## **Abstract**

In this article, a little-known aspect of trauma's effects is taken into consideration. In particular, when a person lives a really bad experience, this experience could become, after time, an "invisible" hurt. It is deeply inside the person and influences his life, his relationships, and his future as well. When a person suffers an abuse, he often couldn't react in the right way: as time goes by, hurts may condition all the aspects of his life. The pain is real, but sometime it is hard to find out the cause of it.

---

\*Psicoterapeuta, Criminologo. Docente di Tecniche del Colloquio psicologico presso l'Università degli Studi dell'Aquila, laurea in "Psicologia", già Direttore della Sezione di Criminologia Applicata del Servizio Polizia Scientifica della Polizia di Stato, Roma. Membro O.N.A.P. (Osservatorio Nazionale Abusi Psicologici).

La parola greca che sta a significare “ferita”, “lacerazione” è “trauma”. Nella medicina che si occupa del soma, essa sta ad indicare le “lesioni provocate da agenti meccanici la cui forza è superiore alla resistenza dei tessuti cutanei o degli organi che essi incontrano”<sup>1</sup>, ma se consideriamo l’aspetto metaforico della parola possiamo leggere il trauma, ovvero la ferita, come una lesione dell’organismo psichico causata da eventi che improvvisamente ed in modo distruttivo si presentano.

In psicoanalisi esiste una vera e propria teoria elaborata da Freud per descrivere quegli eventi che hanno un’intensità tale per cui il soggetto non trova una risposta adeguata. Essa è spesso collegata ad una precoce esperienza riferibile all’area sessuale allorché un bambino subisce un tentativo di approccio da parte di un adulto. Spesso si determina una vera e propria fissazione del soggetto a quell’evento traumatico, che produce nel tempo un’alterazione delle capacità organizzative della vita del soggetto stesso. Altrettanto spesso il trauma viene introiettato, sepolto, nel sistema della memoria del soggetto che lo subisce. L’evento in sé viene dimenticato, gli effetti deleteri dell’evento permangono e scelgono due strade: o si trasformano in un vero e proprio sintomo fisico (colpendo un organo che finisce per diventare il bersaglio dell’effetto traumatico) oppure si trasforma in una serie di atteggiamenti, comportamenti e azioni, dei quali il soggetto perde il controllo. A questo punto la ferita è diventata invisibile.

---

<sup>1</sup> Galimberti U., *Dizionario di Psicologia*, UTET, Torino, 1994.

Apparentemente non c’è traccia e allora come fare per rendere un soggetto consapevole di un ricordo, ritrovare non solo le immagini, ma anche le emozioni ad esso collegate? Come disseppellire qualcosa che la nostra psiche ha “sapientemente” collocato in aree della memoria molto vicine alla cancellazione della traccia?

Il portatore della ferita è spesso inconsapevole della ferita stessa, perché il dolore causato dal trauma è stato troppo forte per essere contenuto dalla sua coscienza, ma il dolore si trasforma, si scompone, si annida nel corpo frammentandosi in piccoli nuclei di esperienza, apparentemente separati l’uno dall’altro, ma collegati da una sorta di filo d’Arianna che deve essere dipanato.

Noi siamo in genere attenti a guardare ciò che si vede, sfioriamo le cose e ci fermiamo soltanto su ciò che appare. Ma vedere è un atto complesso che implica il coinvolgimento di tutto il nostro essere poiché le ferite, come dicevamo, spesso non lasciano tracce esterne, come ad esempio accade per il corpo con le cicatrici sulla pelle, bensì diventano invisibili dato che si nascondono in “luoghi” precisi del corpo e della psiche: diventano sintomi.

Come sappiamo ogni evento che ci accade viene “fissato”, “registrato”, “catalogato” nel sistema della memoria accompagnato da una sorta di etichetta secondo la quale è stato processato e classificato. Accanto a questa etichetta vi è spesso un’emozione: “piacevole” o “spiacevole”. Ma vi è anche l’intensità emotiva che ne ha caratterizzato la presenza: quando la traccia supera la capacità soggettiva di essere contenuta interviene un processo psicologico che la sposta in una sorta di “cimitero della memoria”. È vero che la traccia cade nell’oblio, ma l’effetto che essa aveva

prodotto continua a manifestarsi. Inoltre può accadere che, all'improvviso, sia in una fase di forte stress che a seguito della semplice visione di una scena correlata (una scena, cioè, il cui contenuto rimanda simbolicamente a quell'evento sepolto nella memoria), il ricordo improvvisamente riaffiora, ritorna cioè sulla scena della consapevolezza e il soggetto ri-vede e riprova gli stessi effetti della ferita originaria. Spesso tutto ciò accade anche durante una psicoterapia.

Quindi le ferite sono effetto di un trauma, di una "interruzione della continuità", sono causate dall'intervento violento di "qualcosa all'esterno di me" che, all'improvviso e contro la mia volontà, modificano lo "status quo" della mia vita.

A seguito di un trauma nulla è più come prima. E la ferita comincia a manifestarsi nel tempo principalmente attraverso il "male di vivere". Il soggetto si trova in un costante disagio in tutte le situazioni della sua vita. Ha difficoltà a costruire relazioni e, qualora ci riesca, sviluppa quelle forme di attaccamento evitante che gli impediscono di sperimentare quel positivo senso di abbandono e di fiducia nell'altro. Questa situazione sviluppa intensi sentimenti di colpa e di inadeguatezza e l'individuo nutre una rabbia che finisce per distruggere anche i sentimenti positivi. Il disagio della ferita si manifesta quindi in una sostanziale impossibilità a realizzare pienamente se stessi. Come dicevamo, se la ferita è fisica resta una traccia sul corpo: la cicatrice (segno del lavoro che il corpo ha fatto per rimarginare, cioè, ritrovare i margini interrotti della continuità). Ma se la ferita è psichica, siamo in grado di vedere le cicatrici dell'anima?

La ferita, frutto di un evento traumatico,

rappresenta quindi un abuso nella vita di chi la subisce. Un abuso che dobbiamo intendere non solo come una vera e propria forma di violenza fisica, ma anche come minaccia, inganno, alterazione della volontà e della percezione dell'altro, momento in cui si approfitta di una situazione di inferiorità fisica e/o psichica che il soggetto attraversa. Pertanto non dobbiamo considerare abuso soltanto quello tradizionalmente più noto, per intenderci l'abuso sessuale esercitato in danno di un altro individuo, ma anche ogni forma di prevaricazione e costrizione della mente di un altro essere.

Anche questo aspetto produce gli effetti traumatici tipici dell'abuso e la ferita generata dall'evento viene "processata" nel sistema della memoria secondo due principali possibilità. La prima è che chi subisce l'abuso conserva traccia della ferita nella sua memoria e quindi ha la possibilità del ricordo dell'evento. Ricordare vuol dire anche poter narrare di nuovo e quindi comunicare ad altri il proprio vissuto. La seconda è che la ferita del trauma è talmente grande, spaventosa, da non poter essere contenuta nel sistema della memoria e quindi viene in parte cancellata e in parte sepolta. Viene così ad essere negata al soggetto la possibilità della narrazione.

A guardia del ricordo rimosso restano frammenti di immagini che sembrano scollegate fra loro. Ma l'evento, anche se in un linguaggio incomprensibile e criptico, continua ad esser narrato all'interno del soggetto e di tanto in tanto bussava alla porta della coscienza per essere riconosciuto e tradotto in un linguaggio di consapevolezza. È possibile che il soggetto sviluppi una sintomatologia che fa riferimento ad alcuni organi del corpo e la medicina

psicosomatica studia questo tipo di correlazione. E poi tutte le volte che il soggetto si trova in situazioni, o assiste ad eventi, che globalmente possono ricondurlo a quell'esperienza, il ricordo dell'evento vissuto si ripresenta in forma drammatica, ma è a questo punto che il soggetto può avere la possibilità di rielaborarlo e quindi ricollocarlo nel sistema della memoria. Nei casi in cui un soggetto riesce a ricordare, attraverso il racconto del proprio evento, ha una possibilità di guarigione. Ma nella narrazione di una storia è di fondamentale importanza la possibilità di essere ascoltato dall'altro con empatia per la sua sofferenza. Attraverso l'ascolto empatico, infatti, il contenuto di una storia non solo permette di stabilire un contatto più approfondito, ma si rivela perfino terapeutico per il narratore poiché interrompe l'isolamento provocato dalla violenza subita e favorisce il processo di riformulazione e perfino quello di cancellazione.

Tra una persona traumatizzata, ferita, e il mondo degli altri è presente un tema forte che è quello dell'umiliazione, che deve affrontare inevitabilmente chi racconta un evento di quel tipo. Se per esempio ci si trova di fronte al distacco di chi ascolta, in chi narra si rafforzano sentimenti umilianti di "essere senza valore e avere una vita priva di significato"<sup>2</sup>. A questo proposito Mollica suggerisce anche che, prima di raccontare la sua storia, la vittima deve valutare la capacità di ascolto del suo interlocutore. L'ascolto empatico è quella capacità di identificarsi psicologicamente con una persona o un oggetto di contemplazione e di comprenderlo completamente. È molto più del semplice "mettersi nei panni dell'altro". Nell'empatia si

possono provare emozioni e pensieri che rispecchiano le emozioni e i pensieri dell'altro. Ed è proprio attraverso questo "rispecchiamento" che il soggetto che narra può vedere dentro di sé: "come in uno specchio, io mi vedo, cioè vedo rappresentato, quello che sento, che provo dentro di me nell'accoglienza empatica dell'altro". È solo così che posso integrare nella mia coscienza quelle emozioni, dotarle di un senso, attribuire ad esso un significato ed integrarle nella mia vita. Cioè posso vedere quello che è dentro di me, al di fuori di me, oggettivarlo ma "in modo che mi appartenga"<sup>3</sup>.

Chi ascolta deve innanzitutto diventare consapevole di quelle immagini mentali che rappresentano e descrivono il trauma della vittima, immergendosi in esse fino al punto da provare le emozioni di pensieri correlati e perfino le stesse sensazioni fisiche. È chiaro a questo punto che il ricordo degli eventi traumatici può produrre sia effetti immediatamente visibili che effetti non immediatamente visibili. Chi ha subito un abuso spesso si trova a metà strada tra tristezza e disperazione da un lato, rabbia e desiderio di vendetta, dall'altro. A questi sentimenti bisogna aggiungere la paura e, nel caso del trauma derivante da una manipolazione mentale, questa paura limita le azioni, l'individuo tende a selezionare ogni tipo di incontro, ad essere guardingo in tutti gli spostamenti e nei casi estremi addirittura a produrre il timore di uscire di casa.

Durante la narrazione chi si trova ad esprimere contenuti così dolorosi e difficili incontra un ulteriore ostacolo: il timore di travolgere colui il

---

<sup>2</sup> Mollica R. F., *Le ferite invisibili*, Il Saggiatore, Milano, 2007.

<sup>3</sup> *Ibidem*.

quale ci ascolta e da questo punto di vista è di fondamentale importanza trasmettere quel senso di sicurezza che ci offre chi ci ascolta con grande apertura, ma senza perdersi o farsi addirittura fuorviare dal nostro racconto. È molto importante, come dice Mollica, lo stile attraverso il quale la vittima rappresenta la propria esperienza negativa. Ad esempio, alcuni raccontano in modo distaccato e riservato, altri in maniera teatrale ed estroverso, alcuni si manifestano in maniera piacevole e accattivante, altri in maniera morbosa e depressiva. Inoltre durante la narrazione, va senz'altro incoraggiato l'uso dell'immaginazione e della creatività, il ricorso a simboli e metafore per esprimere idee e sentimenti. Chi ascolta questo tipo di narrazioni dovrebbe comportarsi come se fosse un "allenatore" il quale favorisce lo sviluppo delle prestazioni del soggetto, poco alla volta, stimolando il suo impegno, attraverso la partecipazione empatica ed elaborando la risposta dell'altro; ad esempio ogni evento può essere raccontato anche in brevi frammenti successivi e non necessariamente tutti in una volta. Anche perché chi narra la propria storia deve innanzitutto riuscire a ricostruire dentro di sé il senso di una fiducia compromessa nei confronti degli altri.

Quando si subisce una manipolazione della propria mente, si perde innanzitutto il senso della sicurezza di sé, delle proprie idee, dei propri convincimenti e riferimenti, ma soprattutto si perde il senso di fiducia nell'altro. Chi riesce, superando le sue paure, ad immaginare nuovamente una sua possibile libertà dal condizionamento dal quale vive (a causa della manipolazione mentale) deve poter sentire nell'altro che lo ascolta una persona che consideri quello che lui ha da offrire come una

testimonianza preziosa per il resto della società. In questa fase è molto importante attribuire ad essi il ruolo di "insegnante" per gli altri, poiché tutti coloro i quali hanno vissuto la violenza possono trasmettere, non solo l'aspetto storico, ma soprattutto l'aspetto emotivo dei vissuti e delle reazioni all'episodio subito.

Dobbiamo considerare ancora che gli eventi traumatici non sono soltanto alla base di storie personali, ma quasi sempre sono inseriti in storie familiari e sociali: così come il trauma può ostacolare o addirittura bloccare lo sviluppo individuale, ma anche di interi nuclei familiari, così esso può rappresentare un punto di svolta personale che apre nuovi orizzonti. I grandi traumi possono percorrere diverse generazioni, a volte come se fossero fiumi carsici, attraversano lunghi spazi sotterranei per poi riemergere e dare segni di sé non soltanto sul piano individuale attraverso somatizzazioni (ad esempio i segni sulla pelle, che come una mappa geografica segnano i passaggi oscuri dell'evento traumatico) o disturbi del comportamento, ma anche su quello collettivo (il senso di colpa dei sopravvissuti).

Tradurre le sofferenze in parole significa "estrarre dal nostro patrimonio di ricordi gli aspetti rilevanti, tradurli in una conoscenza esplicita di cui si è consapevoli e che può essere comunicata agli altri"<sup>4</sup>.

"L'empatia è tra le qualità indispensabili per l'esercizio della psicoterapia, forse la più specifica, la più propria di una professione che si articola in ascolto, comprensione e dialogo"<sup>5</sup>, circoscrivendo in ogni caso l'empatia come la capacità di immedesimarsi nell'altro, anzi con

---

<sup>4</sup> Mollica R. F., *op. cit.*

<sup>5</sup> Borgna E., *Le emozioni ferite*, Feltrinelli, Milano, 2009.

maggior precisione come quella capacità di vivere in sé le emozioni, i sentimenti, i desideri dell'altro, compresi i timori e le fobie. Alla base di ogni comprensione vi è l'immedesimazione che amplia ulteriormente quelli che sono i confini propri dell'empatia. Non solo devo riconoscermi, ritrovarmi nell'altro, ma devo riconoscere, ritrovare in me le motivazioni ultime del sentire e dell'agire dell'altro<sup>6</sup>.

“Chi sta male, chi conosce il dolore e l'angoscia, la tristezza e la disperazione, ha antenne estremamente sensibili nell'intravedere il senso nascosto, impalpabile ed inafferrabile delle parole, ed ogni parola può essere la parola decisiva”<sup>7</sup>.

Di che cosa ci parla in fondo chi è immerso nel dolore e chiede aiuto? Vuole una parola o un gesto? Ci parlano, certo delle loro ansie e delle loro nostalgie, della loro solitudine e della loro disperazione, questi segni possono essere portati alla coscienza soltanto se fra chi cura e chi è curato nasce una relazione basata su una comunicazione che non utilizza solo le parole, ma anche il linguaggio degli occhi e del volto. Il linguaggio del silenzio. Tentare di curare nell'ambito di queste esperienze costituisce un'esperienza complessa “nella quale intervengono emozioni e sensibilità, immedesimazione e introspezione, stadi d'animo e conoscenze tecniche”<sup>8</sup>.

In che senso si può parlare di cura in questo ambito? Vorremmo sottolineare quanto sostiene Moore quando dice che vi è “una notevole differenza tra il prendersi cura e il curare”<sup>9</sup>, poiché curare assume per implicito la fine del disturbo.

---

<sup>6</sup> *Ibidem*

<sup>7</sup> *Ibidem*, p. 28.

<sup>8</sup> *Ibidem*, p. 29.

<sup>9</sup> Moore T., *La cura dell'anima*, Frassinelli, Milano, 1997.

Un atteggiamento squisitamente psicologico sarebbe pertanto quello di prendersi cura in modo costante dell'altro piuttosto che ricercare a tutti i costi una forma di guarigione.

È vero, il linguaggio è fondamentale, le parole che noi utilizziamo possono trasmettere ambivalenza e/o perfino indifferenza, ma possono essere anche come un'ancora di salvezza nelle tempeste generate dall'angoscia e dalla disperazione. Una comunicazione completa del dolore della differenza si serve anche del linguaggio del silenzio: quello degli occhi, quello del volto contratto dalla smorfia del dolore vissuto.

Sappiamo noi ascoltare questo silenzio che proprio nel suo paradossale manifestarsi comunica più di ogni parola? E, in ogni caso, è sufficiente l'ascolto emozionale del dolore dell'altro per innescare quel processo di autoguarigione che noi chiamiamo “curare”? Come è possibile allora avvicinarsi ad un soggetto che è preda dei suoi fantasmi di angoscia e persecuzione, di colpa e di condanna? E con quali parole possiamo entrare in comunicazione con le sue ferite? Innanzitutto la completa mancanza di pregiudizi entrando, fenomenologicamente, nel linguaggio di colui il quale sta male e chiede aiuto, spesso senza riuscire a dirlo con parole. Rispettando quella speciale solitudine di chi non sa trovare “le parole per dirlo”, la discrezione, il segreto che fanno parte della sua interiorità andandogli incontro “sulla soglia dell'umano”<sup>10</sup>. Dice Mollica “[...] a livello psicologico, l'autoguarigione avviene quando la psiche è in grado di costruire un nuovo significato a partire dalla violenza. A questo punto sono messi in atto comportamenti che aiutano il soggetto ad affrontare le emozioni

---

<sup>10</sup> Borgna E., *op. cit.*, p. 33.

dell'umiliazione della rabbia e della disperazione"<sup>11</sup>. Poiché attivare l'energia psicologica che consente il processo dell'autoguarigione consiste soprattutto nella volontà da parte del soggetto di sopravvivere e guarire, questo processo richiede anche una presenza concreta nelle strutture sociali, anche perché spesso i centri di autoguarigione per soggetti che hanno subito traumi e violenze difficilmente riescono a portare a termine questo compito. È essenziale creare delle condizioni ambientali “[...] modificare il setting terapeutico [...] creare condizioni ambientali piacevoli, che sappiano rispettare tutte le vittime, indipendentemente dalla classe sociale e dal livello di povertà”<sup>12</sup>.

Non bisogna mai dimenticare un aspetto fondamentale per chi ha vissuto l'esperienza della violenza, che è l'umiliazione. Essa porta con sé rabbia dolore e disperazione. “Quando ti senti umiliato non hai più rispetto di te stesso e sei sopraffatto dalla vergogna. Hai la sensazione di perdere ogni amor proprio. L'umiliazione si trasforma spesso in desiderio di vendetta e depressione [...] è come se qualcuno ti privasse del coraggio e lo sostituisse con qualcosa che ti fa sentire meschino, impaurito e senza valore”<sup>13</sup>.

Ecco perché poco fa parlavamo di autoguarigione, poiché “c'è una forza di guarigione nascosta dentro ciascuno di noi, che si batte per la sopravvivenza anche se la violenza sembra averla esaurita”<sup>14</sup>. Poiché la manipolazione subita produce di fatto una alterazione (caotica) nell'organizzazione mentale di chi ne è vittima e

pertanto vengono modificati tutti i suoi sistemi di significato o, per usare un altro linguaggio, la sua visione del mondo e delle cose; un senso di smarrimento e di profonda umiliazione sommerge l'universo della vita, cancella ogni altro tipo di emozioni, ma soprattutto la gioia e la speranza. Vengono distrutti i convincimenti più intimi del soggetto: si produce una ferita che spesso viene nascosta agli altri. Ma se noi pensiamo a quel processo fisico di autoriparazione attraverso cui guariscono le ferite fisiche, possiamo ritenere che alla base del processo psicologico di autoguarigione vi sia lo stesso tipo di forza e allora colui il quale ascolta, nella dimensione del prendersi cura dell'altro, può assumere il ruolo di chi favorisce ed è testimone di questo processo, ma deve poter fare necessariamente affidamento sulla volontà del soggetto di sopravvivere e guarire. Attraverso una riformulazione costruttiva del significato dell'esperienza vissuta, la psiche del soggetto ritrova la via della guarigione che diventa efficace e duratura nel tempo proprio poiché parte dal soggetto stesso. È una lotta lunga che avviene tra quell'identità imposta al soggetto attraverso la manipolazione mentale e “la vera natura” del soggetto stesso che torna così a riprendere il giusto posto nella sua vita psichica. Il soggetto deve concepire in sé e quindi nutrire la decisione di fare tutto quanto è necessario per non soccombere alla violenza subita. Egli deve nuovamente modificare i significati, le attribuzioni, le proiezioni, che nel soggetto erano state installate attraverso la manipolazioni. Deve ritrovare la capacità di costruire un nuovo significato, un nuovo modo di guardare dentro di sé e, ritrovando se stesso, ripristinare in questo modo la relazione con gli altri. Dunque il processo

---

<sup>11</sup> Mollica R. F., *op. cit.*, p. 98.

<sup>12</sup> *Ibidem*, p. 105.

<sup>13</sup> *Ibidem*.

<sup>14</sup> *ibidem*.

di autoguarigione comporta anche effetti nella dimensione sociale: comportamenti sociali positivi come altruismo, il lavoro, l'accensione delle aree di spiritualità, come è noto, migliorano, non solo i processi neurobiologici (e quindi riducono le conseguenze degli effetti traumatici dello stress), ma aiutano l'individuo a guarire psicologicamente. La memoria dell'evento traumatico non è più un persecutore interno che riproduce incessantemente la scena della ferita, ma diventa un grande alleato interiore che

custodisce non più il segreto di una sofferenza, bensì la forza per contrastarla.

#### **Bibliografia.**

- Borgna E., *Le emozioni ferite*, Feltrinelli, Milano, 2009.
- Galimberti U., *Dizionario di Psicologia*, UTET, Torino, 1994.
- Mollica R. F., *Le ferite invisibili*, Il Saggiatore, Milano, 2007.
- Moore T., *La cura dell'anima*, Frassinelli, Milano, 1997.