

Dalla testata "L'Unità" del 02/12/2007

La violenza sui bambini e il dilemma del segreto

Luigi Cancrini. Lettera firmata

Uno psichiatra di Palermo ha denunciato un suo paziente che gli parlava di abusi, ancora in corso, compiuti nei confronti di tre bambine dai tre agli otto anni. La polemica che si è aperta a questo punto mi ha lasciato davvero perplessa. Davvero si può sostenere, come ha fatto Vittorino Andreoli, che la tutela del segreto professionale ed il rapporto di fiducia fra medico e paziente siano più importanti delle violenze che i bambini, in assenza di denuncia, avrebbero continuato a subire? Lei che ne pensa?

Ne penso che lo psichiatra ha fatto bene e che io avrei fatto altrettanto. Dopo aver tentato di convincere, ovviamente, il mio paziente all'autodenuncia. Proponendogli l'idea di una Comunità Terapeutica. Ma proponendogli, soprattutto, l'idea per cui il percorso terapeutico, in una situazione come la sua, parte proprio dalla capacità di assicurargli una protezione concreta nei confronti di un comportamento compulsivo che egli non riesce a tenere sotto controllo.

Quello cui ci troviamo di fronte qui, in effetti, è un problema di fondo dell'agire psicoterapeutico. Come ben sanno tutti quelli che lavorano con gli alcolisti, con i tossicodipendenti o con gli autori di violenza sessuale, situazioni terapeutiche centrate solo sul tentativo di capire il perché dei loro comportamenti possono trasformarsi in una forma sottile di complicità ed in una specie di «giustificazione» psicologica di tali comportamenti se non si pone con grande chiarezza, fin dall'inizio, il problema del loro superamento. Un problema che deve essere considerato in qualche modo preliminare allo sviluppo di un vero e proprio lavoro terapeutico. Il che non significa, ovviamente, che il terapeuta debba muoversi utilizzando risorse esterne (la polizia o i famigliari) senza il consenso del paziente per aiutarlo in questa direzione. Il che significa con grande evidenza, però, che il terapeuta deve chiarire al suo paziente che priva di un consenso su questo punto e priva dunque di una definizione consensuale degli obiettivi da raggiungere, la relazione che si stabilisce fra di loro non è una relazione terapeutica ma, al più, una relazione d'aiuto capace di offrire quel minimo di presenza e di vicinanza che bisogna comunque offrire ad una persona che sta così male da non riuscire neppure a formulare un progetto di cambiamento. In termini famigliari a chi lavora con i tossicodipendenti, un intervento di «riduzione del danno»: necessario, spesso, per costruire la base di un futuro intervento davvero terapeutico. Seguendo la formulazione lineare ed efficace dei medici olandesi che dicevano ai loro eroinomani: «la tua vita e la tua salute fisica ci interessano anche se tu non hai ancora deciso di smettere e di curarti».

È all'interno di questo ragionamento più complessivo che va inquadrata secondo me, dal punto di vista concettuale, la decisione dello psichiatra che ha ritenuto di non dover rispettare i limiti tradizionali del «segreto professionale» arrivando a denunciare i comportamenti del suo paziente.

Grave sarebbe stato, certo, se a questa decisione fosse arrivato senza aver prima tentato di ottenere dal paziente delle scelte capaci di tenerlo lontano dal rischio di ripetizione dei suoi comportamenti evidenziando in modo chiaro la sua decisione di liberarsene. Se lo ha fatto tuttavia, come io non ho motivo di dubitare, il suo comportamento è legittimato soprattutto dalla sua compatibilità con quelle che sono, a mio avviso, le esigenze reali e profonde di colui che gli ha chiesto aiuto. Una persona che soffre di una patologia estremamente grave e che deve essere costretta comunque, anche con una denuncia (a) a interrompere un comportamento dannoso per lui

oltre che per i bambini; (b) ad affrontare una consapevolezza piena e condivisa della sua condizione di malattia; (c) ad utilizzare tale consapevolezza per affrontare sul serio con una terapia vera e propria la sua patologia.

Ho lasciato in secondo piano (a qualcuno forse così sembrerà) il problema della protezione dei bambini. Si tratta di un argomento decisivo anche dal punto di vista legale, a mio avviso, perché l'obbligo di denuncia c'è in questa situazione ma io ho preferito non insistere su questo punto per una ragione che considero estremamente importante. Per avere la possibilità di insistere, cioè, sull'idea per cui quella su cui dobbiamo sempre basarci, al di là di tutte le apparenze, è la sostanziale, profonda convergenza che c'è, dal punto di vista psicologico, nelle relazioni interpersonali violente, fra interesse delle vittime e interesse dei persecutori e dei violenti. Sull'idea, cioè, per cui il violento produce ogni volta con i suoi comportamenti ferite in sé stesso oltre che nella sua vittima e che poche psicopatologie sono insieme mutilanti e gravi come quelle di chi è obbligato da dentro a violentare dei bambini. Essendo stato, come spesso accade, violentato a sua volta nell'infanzia ed attivando dunque, nel momento in cui prende il ruolo del violentatore, solo una ripetizione dolorosa e anacronistica della sua ferita originaria. Non traendone alcun tipo di sollievo, neppure momentaneo, ma solo, nel suo profondo, dolore, vergogna, senso di colpa e ulteriore difficoltà a vivere la sua vita.

Questa riflessione, io me ne rendo bene conto, può essere considerata di tipo essenzialmente etico. Quello che io vorrei sottolineare, invece, è che io la sento come una riflessione di ordine prevalentemente clinico. Una riflessione abitualmente sottovalutata da chi non si rende conto della sua importanza fondamentale nelle cure di tutti quei disturbi di personalità che si collegano ad una percezione erronea del Sé, a quella che in psicoanalisi viene definita come una patologia del Sé grandioso. Alle persone che non si rendono conto di star male, cioè, o che se ne rendono conto in modo limitato semplicemente perché i loro meccanismi difensivi li costringono ad evitare qualsiasi confronto con le loro parti più deboli o più infantili. Rendendo impossibile la richiesta di aiuto terapeutico («non ne ho bisogno») o trasformandola in un bisogno del tutto strumentale («ho bisogno solo di qualcuno che mi ascolti e mi capisca»): fino al momento in cui con chiarezza qualcuno (il terapeuta) non li riporta ad una considerazione realistica degli effetti, su loro e su gli altri, dei loro comportamenti.

Diritti negati.