6

CÂND SE POATE VORBI DESPRE ABUZ

După ce mult timp au fost trecute sub tăcere, mărturiile victimelor abuzurilor, altădată împiedicate să vorbească, sunt acum dezvăluite pe larg în presă. Alte mărturii, mai sensibile, mai artistic formulate[1], ne fac să înțelegem prin ce trece o fată care acceptă, dar nu „consimte", un băiat care cade pradă unui tată vitreg influent, a cărui vină va fi ținută secretă mult timp grație complicității mediilor intelectuale... Astfel de confesiuni scrise ne schimbă percepția asupra realității, bulversează societatea, accelerează adoptarea unor legi. Dar realitatea situațiilor cu care m-am întâlnit în timpul consultațiilor sau al cursurilor pe care le țin, a celor pe care mi le relatează atât de des colegii mei care se ocupă de probleme de perineu sau de „burtă" este mai confuză.

Poate exista ceva ce nu este numit?

Dacă violul, maltratarea și abuzurile însoțite de violență sunt destul de simplu de definit, cu atât mai mult cu cât adesea lasă urme

[1] Vanessa Springora, *Le Consentement*, Grasset, 2020; Camille Kouchner, *La Familia grande*, Seuil, 2021.

vizibile, alte situații sunt mai subtile și mai tulburătoare. De multe ori, victima însăși, fie că e copil sau deja adult, începe să se îndoiască de modul în care a interpretat faptele. Dată fiind această incertitudine, îi este greu, mai ales dacă a trecut deja mult timp de atunci, să facă legătura între o stare apăsătoare și ceea ce a trăit în mod real. Acele gesturi pe care le-a suportat sunt, până la urmă, atât de grave? A fost într-adevăr „abuzată" și este îndreptățită să reclame acest lucru? Mai ales că a fi victima unui abuz în urma unei promisiuni, ca într-o afacere oarecare, pare a fi pedeapsa pentru o evidentă naivitate. Victima nu e compătimită... e ridiculizată! Neștiind să dea un nume experienței prin care a trecut, se pierde, ezită și în cel din urmă își ascunde rușinea, sentimentul de vinovăție, durerea sau trauma... Ba chiar revine asupra acuzațiilor, asupra declarațiilor sale, ceea ce sporește confuzia generală și sentimentul că victimele, și mai ales copiii, fabulează copios.

Așa se face că o tânără pacientă, aflată într-o depresie adâncă după o naștere traumatică, pe care am întrebat-o ce simțea în zona pelviană înainte de acea ruptură gravă, mi-a declarat că ignorase complet acea parte a ei, că nu voia sub nicio formă s-o conștientizeze, s-o integreze la nivel corporal. În cursul discuției mi-a mărturisit, plângând, că în copilărie fusese privită și mângâiată de un unchi bătrân și bolnav, un bărbat depresiv, dezgustător, cu care fusese nevoită să împartă camera. Dar, a ținut ea să precizeze, n-a fost niciodată violată! „N-am vorbit niciodată despre asta, fiindcă ce mi s-a întâmplat nu are un nume, la urma urmei nu s-a petrecut nimic." Nu-l poți defini, deci nu poți vorbi despre acel lucru... Să fii distrus de ceva ce nu s-a întâmplat, ce e asta, o halucinație? „Ai dovezi?", își imagina că ar fi fost întrebată de eventualii interlocutori. Iar societatea confirmă acest lucru: o faptă există doar atunci când există dovezi concrete. Iar „sarcina de a dovedi", adică obligația de a demonstra, cu argumente verificabile, că o acuzație este fondată, revine victimei! Apoteotic...

Câini de suport

Iată o inițiativă deosebit de interesantă, care vine din Statele Unite și este aplicată în unele tribunale din Franța: asistență oferită de un câine dresat să ofere sprijin copiilor și adolescenților care au fost victime ale agresiunilor – în special sexuale – în cadrul audierilor judiciare, unde trebuie să răspundă întrebărilor anchetatorilor. Câinele ține capul pe genunchii copilului și îl împinge ușor cu botul sau cu laba pentru a-l ajuta să vorbească. În prezent, în Franța există șase câini de suport folosiți în sistemul judiciar.

Abuzul reprezintă o formă de putere exercitată de cel mai puternic asupra celui mai slab, incapabil să formuleze un consimțământ veritabil, ca urmare a stresului suferit sau a insuficientei sale dezvoltări psihosociale[2]. Așadar, este evident că cel mai slab nu ar putea defini el însuși un abuz. Nici măcar faptul că ar putea fi obligat la acțiuni pe care nu ar dori să le facă nu este un criteriu evident. De fapt, adultul este nevoit să facă un copil să accepte anumite comportamente împotriva voinței sale, în scopul educării sale, „pentru binele său“, de exemplu, să nu țină cuțitul de lamă, ci de mâner, să ia un medicament cu gust neplăcut, să se spele sau să doarmă chiar dacă nu are chef. Pentru a face diferența dintre o acțiune cu scop educativ și un abuz, trebuie să ne îndreptăm atenția către abuzator. Adultul este cel care știe dacă prin ceea ce face urmărește să-și satisfacă dorințele personale, în special sexuale. Unul din indiciile clare privind conștientizarea de către adult a perversității comportamentului său, care nu lasă loc dubiilor, este acela că-i impune copilului să păstreze

[2] Vezi Xavier Lameyre, *Violențele sexuale*, Milano, „Les essentiels“, 2001.

secretul. „E secretul nostru, nu trebuie să știe nimeni“, spune abuzatorul aproape întotdeauna.

Reperele

Trauma se naște din starea de tristețe și neliniște a copilului, din caracterul coercitiv al situației, din nerespectarea dorinței copilului, din violarea intimității și din natura plăcerii pe care și-o oferă adultul. Prin urmare, nu se poate face nicio comparație între mama care își hrănește copilul la sân, care este deci implicată emoțional și afectiv și găsește o plăcere deosebită în această comunicare, și un act pervers. Valabil și în cazul părinților care mângâie fesele bombate ale bebelușului, cu o plăcere care nu trebuie diabolizată, căci altfel riscăm să producem copii-obiecte, fără contact tactil, fără o stimulare senzorială care contribuie la dezvoltarea lui. Se știe că, în absența unei relații afective și senzoriale, starea generală a bebelușului se deteriorează. Acest lucru a fost demonstrat de către psihanalistele Anna Freud și Melanie Klein și apoi a teoretizat confratele lor René Spitz, observând nou-născuți orfani crescuți la creșă, hrăniți și îngrijiți corespunzător, dar fără afecțiune. Acești copii, privați de vorbele duioase, de zâmbetele și mângâierile celor care îi aveau în grijă, au intrat, aproape toți, într-o profundă stare depresivă, pe care Spitz a numit-o hospitalism.

În cazurile de care ne ocupăm aici, adultul nu se îngrijește de copil: el caută o plăcere și o stimulare pur sexuală, preferând un partener care nu e nici pe departe pe picior de egalitate. Mai rău decât atât, se complace în nefericirea copilului pe care îl abuzează, ceea ce îi conferă o formă de putere ușor de exercitat.

Ambiguitatea atingerilor în timpul procedurilor terapeutice

Mediile familiale sau educaționale nu sunt singurele în care se pot produce abuzuri. Un examen medical, o procedură terapeutică, un

masaj pot induce o ambivalență a atingerilor, în funcție de manevra efectuată, de ambianță, de partea corpului care este examinată. Palparea sau atingerea organelor sexuale, chiar și un tușeu intern au un singur obiectiv: descoperirea anomaliilor. Însă poate exista și o manieră ambiguă de examinare, care produce disconfort pacientului și care pare foarte agreabilă pentru terapeut... Limita este realmente foarte vagă. Nu se poate ignora riscul ca astfel de ambiguități chiar să se producă, trebuie să se țină seama de el, iar asta generează uneori situații complicate. Americanii au devenit foarte sensibili la aceste chestiuni, cu atât mai mult cu cât avocații îi așteaptă pe eventualii reclamanți la ușa cabinetelor medicale. În Statele Unite, medicii și fizioterapeuții nu le mai cer pacienților să se dezbrace, nici măcar pentru ședințele de reeducare perineală. Preferă să folosească un fotoliu electromagnetic, lasă deschisă ușa cabinetului sau chiar impun prezența unei terțe persoane în timpul examinării sânilor, al tușeului vaginal sau rectal, pentru a nu risca un proces de hărțuire sexuală!

În Franța, nu am ajuns încă până acolo, dar unii practicieni (inclusiv femei) s-au trezit calomniați în timp ce efectuau manevre de reeducare perineală prin introducerea degetelor în vagin. În general, astfel de zvonuri răuvoitoare au fost lansate de profesioniști concurențiali și nu de pacienți!

Să sperăm că un adult este în măsură să facă distincția între o atitudine terapeutică și una ambiguă și va reacționa, prin intermediul sistemului de justiție sau într-un mod mai direct. Dar pentru un copil e mai greu să judece astfel de nuanțe, mai ales că îi lipsesc punctele de referință, iar persoana care îl amăgește este una de încredere sau o autoritate recunoscută de cei în care are încredere. Dacă un adult se folosește de situațiile în care ar trebui să aibă grijă de cineva pentru propria sa plăcere, deci într-un sens mai mult sau mai puțin erotic, există riscul ca, în viitor, raporturile dintre pacient și terapeut să fie ambigue. Când, mai târziu, copilul se va confrunta din

nou cu o tentativă de exercitare a forței asupra corpului său, acest lucru îi va reactiva emoții din copilărie într-o manieră neadaptată. Nu terapeutul actual este pervers, ci percepția pacientului este pervertită[3]. Astfel, am întâlnit paciente cărora tușeul vaginal le provoca o stare de „siderare", un fel de disociere... și-ar fi dorit să nu fie acolo, să se protejeze, printr-un fel de anestezie. Sunt paciente care „nu simt nimic", care nu participă la tratament. Ele își doresc chiar să fie „absente" în timp ce nasc, fiind incapabile să ajute la expulzarea fătului, care trebuie extras cu forcepsul sau cu ventuza, fără un motiv previzibil. Prin urmare, este foarte probabil ca această atitudine să le cauzeze rupturi grave ale perineului...

O definiție cu geometrie variabilă

Așadar, ce înseamnă un abuz? Am putea spune că a abuza, adică a merge prea departe, dincolo de limitele obișnuite (în sensul său etimologic, *us*, care înseamnă uz, folosire, ceea ce se face și *ab*, departe, dincolo de). Dar unde se pun limitele? Cine le stabilește? Legea, normele familiale, cultura, medicina? Se modifică aceste limite odată cu vârsta sau în funcție de necesitățile materiale?

Să luăm exemplul copiilor. Dacă de igiena personală a unui bebeluș se ocupă obligatoriu o altă persoană, prezența unui adult nu mai e acceptabilă când copilul este suficient de mare ca să se poată spăla singur. Pudoarea unui preadolescent nu e comparabilă cu cea a unui preșcolar. Un alt exemplu: în anumite culturi (chiar și în lumea occidentală), e mai mult sau mai puțin recomandat ca nou-născutul să doarmă în același pat cu părinții în primele săptămâni de viață, dar în alte culturi este contraindicat. În orice caz, acest aspect diferă în funcție de vârstă. Și totuși, am putea ține cont de condițiile de locuit,

[3] Vom vedea mai târziu care sunt consecințele asupra relației cu terapeutul.

care obligă unele familii să împartă aceeași cameră, fără ca această situație să aibă vreo conotație perversă. În Japonia, de exemplu.

Victima care se consideră vinovată

Se întâmplă frecvent ca victima unei agresiuni să se simtă vinovată. Societatea o determină să gândească astfel („Purtai fustă scurtă", „N-ai spus nu", „N-aveai ce să cauți acolo"). Atât de multe acuzații ușor asimilate, care prind rădăcini pe un teren fertil: construcția psihismului. Pentru un copil, lumea, despre care nu știe mai nimic, se învârte în jurul lui. Este hipersensibil și receptiv la numeroase semnale, dar nu le poate interpreta, fiindcă este prea mic. În același timp, în mod firesc, îi idealizează pe adulți, de care viața sa depinde în orice moment. Presupune că ei știu tot și pot face orice. Nu pot greși și nici nu pot face rău. Prin urmare, dacă se produce un eveniment dramatic, copilul își imaginează automat că el trebuie să fie cauza. Dacă se întâmplă ceva groaznic, înseamnă că n-a fost ascultător sau a greșit. În timp, acest mod de a gândi va continua să funcționeze, fiindcă psihismul lui construiește un supraeu, așa cum a explicat Freud. Acest tipar, impregnat de obligația de „a face ce e bine", de a urma un ideal pe care copilul și l-a construit, se poate dovedi și tiranic, devenind uneori un fel de jandarm înarmat cu un baston imens. Astfel, copiii părinților divorțați se simt responsabili de separarea acestora (mai mult decât atât, nu încetează să repare sau să elimine această dramă, în speranța că vor fi din nou împreună, facilitând chiar, conștient sau nu, întâlnirile dintre ei), un copil care are un frate sau o soră poate să creadă că e de vină pentru boala gravă a unuia dintre ei...

Când se produce abuzul, sentimentul de vinovăție se reactivează în mod firesc: copilul se gândește automat că evenimentul s-a produs din cauza sa. Cel mai adesea, autoculpabilizarea este inconștientă. Dar ea obligă victima să tacă, chiar și să mintă pentru a nega sau disimula faptele, să se învinovățească și să-și poarte singur povara.