

Abusi sessuali: per i disabili il rischio è più alto

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Abuso sessuale: il rischio è molto più alto nei disabili, rispetto alle persone sane. Attenzione dunque nelle famiglie e nelle scuole! L'allarme viene da una fonte molto autorevole: la Division of Violence Prevention presso i Centers for Disease Control and Prevention di Atlanta, in Georgia (USA), ossia dalla Divisione per la prevenzione della violenza del Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie di Atlanta, negli Stati Uniti, unità di riferimento per tutta la nazione.

Lo studio di Kathleen C. Basile e collaboratori, pubblicato sull'American Journal of Public Health (2016), è stato condotto telefonicamente nell'ambito del National Intimate Partner and Sexual Violence Survey e ha coinvolto un altissimo numero di persone: 9086 donne e 7421 uomini, disabili e non, con l'obiettivo di quantificare il rischio di abusi subiti negli ultimi 12 mesi. I risultati emersi dalla ricerca sono estremamente critici: rispetto alle donne sane, le donne disabili hanno un rischio triplicato di subire uno stupro, o comunque un'esperienza sessuale non desiderata, nei dodici mesi precedenti; a sorpresa, il rischio è ancora più alto per gli uomini, in cui è più che quadruplicato rispetto ai sani. Inoltre, ben il 39% delle donne stuprate nei dodici mesi precedenti l'indagine avevano una disabilità al momento della violenza.

Questi dati definiscono uno scenario molto problematico in sé e anche in prospettiva. Un altro importante studio, condotto all'Università di Londra da Brooker e Tocque e pubblicato sul Journal of Forensic Legal Medicine (2016), indica infatti come le vittime di abusi sessuali abbiano un rischio 2.5 volte superiore di soffrire di disturbi mentali conseguenti all'abuso, al punto da dover ricorrere alle cure dei servizi psichiatrici, e un rischio significativamente più elevato sia di sviluppare una dipendenza da alcol e droghe, sia di suicidio. Altri studi ci dicono che il rischio è ancora più alto nei bambini con disabilità mentale affidati a centri di assistenza e cura al di fuori della famiglia.

Davvero un allarme rosso che dovrebbe inquietarci tutti. Come si può approfittare di un bambino, di un adolescente, di un adulto che ha già avuto la pesante sventura della disabilità? Davvero non c'è limite all'abominio umano. E perché l'abuso è più probabile nei disabili? Perché sono meno in grado di difendersi. Perché sono più facilmente ricattabili e aggredibili dal punto di vista sia fisico, sia mentale. Perché, soprattutto se bambini e adolescenti, possono non avere nemmeno la cognizione precisa di quanto sta succedendo. Perché spesso l'abuso è operato da chi è in contatto con il disabile, a volte perfino per ragioni di assistenza e cura, con un'aggravante ancora maggiore per chi violenta. A volte, e purtroppo, il bambino disabile, soprattutto mentale, abusato, crescendo diventa a sua volta aggressore sessuale di altri bambini, in una catena di abuso e dolore che può diventare infinita. Un problema quindi dai molteplici risvolti dove la prevenzione del primo abuso è ancora più importante: per evitare le pesanti conseguenze sia fisiche, tra cui ferite e dolore genitale, malattie sessualmente trasmesse e, nelle giovani dopo la pubertà, anche gravidanze indesiderate, sia mentali, tra cui depressione, sindrome post traumatica da stress, dipendenza da alcol, disperazione e solitudine fino al suicidio. E' evidente che tali rischi, nel caso di persone disabili e quindi già profondamente colpite nella salute psicofisica, possono diventare devastanti, con gravi ripercussioni personali e sociali.

Pensarci e attivare le antenne degli occhi e del cuore è il primo punto: troppo spesso, sia con i minori sani, sia e ancor più nei disabili, "nessuno si accorge". Siamo ciechi e sordi ai molti segnali di dolore fisico ad emotivo che la violenza comporta, soprattutto nei bambini e negli adolescenti, e soprattutto nei disabili. Il secondo punto è effettuare un'attenta politica di prevenzione e repressione dell'abuso, oltre che di sostegno globale alla disabilità. Il terzo è la diagnosi immediata: chiunque abbia in cura un bambino, un adolescente o un adulto disabile, fotografi subito o filmi eventuali lesioni fisiche, generali o genitali, che inducano questo sospetto e registri le parole con cui la vittima, se può, racconta quanto è successo per attivare poi le ulteriori indagini mediche e legali. Questo perché molti segni (lividi e lacerazioni) scompaiono nel giro di alcuni giorni e perché la prima versione può essere la meno influenzata dalle minacce di chi ha abusato. Chi non vuole, o non sa, vedere e sentire diventa complice dell'abuso.