

CHAPITRE 5 : Maltraitance des enfants

Les traumatismes répétés à l'âge adulte érodent la structure d'une personnalité déjà formée, mais les traumatismes répétés dans l'enfance forment et déforment la personnalité. L'enfant piégé dans un environnement abusif est confronté à des tâches d'adaptation redoutables. Elle doit trouver un moyen de préserver un sentiment de confiance envers des personnes qui ne sont pas dignes de confiance, de sécurité dans une situation qui ne l'est pas, de contrôle dans une situation terriblement imprévisible, de pouvoir dans une situation d'impuissance. Incapable de prendre soin d'elle-même ou de se protéger, elle doit compenser les défaillances des soins et de la protection des adultes avec les seuls moyens dont elle dispose, un système immature de défenses psychologiques.

L'environnement pathologique de la maltraitance infantile force le développement de capacités extraordinaires, à la fois créatives et destructrices. Il favorise l'apparition d'états de conscience anormaux dans lesquels les relations ordinaires entre le corps et l'esprit, la réalité et l'imagination, le savoir et la mémoire, ne tiennent plus. Ces états de conscience altérée permettent l'élaboration d'une prodigieuse variété de symptômes, à la fois somatiques et psychologiques. Et ces symptômes en dissimulent et en révèlent simultanément l'origine ; ils parlent, dans un langage déguisé, de secrets trop terribles pour être dits.

Depuis des centaines d'années, des observateurs décrivent ces phénomènes avec fascination et horreur. Le langage du surnaturel, banni depuis trois siècles du discours scientifique, s'immisce encore dans les tentatives les plus sobres pour décrire les manifestations psychologiques du traumatisme chronique de l'enfance. Ainsi Freud, homme passionnément laïque, au moment le plus profond de son exploration des origines traumatiques de l'hystérie, reconnut les analogies entre ses propres investigations et d'anciennes inquisitions religieuses : « Au fait, que dirais-tu de la suggestion selon laquelle l'ensemble de ma toute nouvelle théorie des origines premières de l'hystérie est déjà connu et a été publié des centaines de fois, bien que plusieurs siècles plus tôt ? Te souviens-tu que j'ai toujours dit que la théorie médiévale de la possession, telle que soutenue par les tribunaux ecclésiastiques, était identique à notre théorie du corps étranger et du clivage de la conscience ? Mais pourquoi le diable qui prenait possession de ces pauvres victimes commettait-il invariablement des inconduites avec elles, et de manière si horrible ? Pourquoi les aveux extorqués sous la torture ressemblaient-ils tant à ce que mes patientes me disent sous traitement psychologique ? »

La réponse à cette question vient de ces survivantes plus chanceuses qui ont trouvé un moyen de reprendre la main sur leur propre rétablissement et sont ainsi devenues les sujets de leur propre quête de vérité plutôt que des objets d'inquisition. L'autrice et survivante d'inceste Sylvia Fraser raconte son parcours de découverte : « J'ai davantage de convulsions tandis que mon corps rejoue d'autres scénarios, surgissant parfois de cauchemars, me laissant la gorge ulcérée et l'estomac nauséux. Ces contractions sont si puissantes que j'ai parfois l'impression de lutter pour respirer contre un lichen visqueux accroché à ma poitrine, évoquant l'incube qui, dans le folklore médiéval, violait les femmes endormies qui mettaient ensuite au monde des démons... Dans une société plus superstitieuse, on m'aurait peut-être diagnostiquée comme une enfant possédée par le diable. Ce qui, en réalité, m'avait possédée, c'était l'instrument fourchu de papa — le diable en l'homme. »

Fraser note qu'à une époque plus ancienne, elle aurait pu être condamnée comme sorcière. À l'époque de Freud, elle aurait été diagnostiquée comme une hystérique classique. Aujourd'hui, on lui diagnostiquerait un trouble dissociatif de l'identité. Elle rapporte de nombreux symptômes psychiatriques, notamment des crises hystériques et une amnésie psychogène débutant dans l'enfance, de l'anorexie et de la promiscuité à l'adolescence, des dysfonctions sexuelles, des relations intimes perturbées, de la dépression et une suicidabilité meurtrière à l'âge adulte. Par la large palette de ses symptômes, sa personnalité fragmentée, ses déficits sévères et ses forces extraordinaires, Fraser typifie l'expérience des survivantes. Grâce à ses remarquables dons créatifs, elle parvient à reconstruire l'histoire d'un soi formé sous le poids d'abus répétés et inéluctables, et à retracer avec clarté les voies du développement, de victime à patiente psychiatrique, puis de patiente à survivante.

L'ENVIRONNEMENT ABUSIF

La maltraitance chronique de l'enfance se déroule dans un climat familial de terreur diffuse, où les relations de soin ordinaires ont été profondément bouleversées. Les survivantes décrivent un schéma caractéristique de contrôle totalitaire, imposé par la violence et les menaces de mort, l'application capricieuse de règles dérisoires, des récompenses intermittentes, et la destruction de toute relation concurrente par l'isolement, le secret et la trahison. Plus encore que les adultes, les enfants qui grandissent dans ce climat de domination développent des attachements pathologiques envers ceux qui les maltraitent et les négligent, attachements qu'ils s'efforceront de maintenir même au prix de leur propre bien-être, de leur propre réalité, voire de leur vie.

La peur omniprésente de la mort est rappelée dans les témoignages de nombreuses survivantes. Parfois l'enfant est réduit au silence par la violence ou par une menace directe de meurtre ; plus souvent, les survivantes rapportent des menaces selon lesquelles toute résistance ou divulgation entraînerait la mort de quelqu'un d'autre dans la famille : un frère ou une sœur, le parent non agresseur, ou l'auteur des violences. Des menaces de violence ou de meurtre peuvent également viser les animaux de compagnie ; beaucoup décrivent avoir été forcées d'assister à des sévices sadiques infligés à des animaux. Deux survivantes décrivent la violence qu'elles ont subie :

« J'ai vu mon père donner un coup de pied au chien à travers la pièce. Ce chien était mon monde. Je suis allée le serrer dans mes bras. Il était très en colère. Il y avait beaucoup de cris. Il m'a fait tourner et m'a traitée de pute et de chienne. Je voyais son visage vraiment méchant, comme quelqu'un que je ne connaissais pas. Il a dit qu'il me montrerait à quoi je servais si je me croyais si désirable. Il m'a plaquée contre le mur. Tout est devenu blanc. Je ne pouvais plus bouger. J'ai eu peur de me casser en deux. Puis j'ai commencé à m'engourdir. J'ai pensé : tu vas vraiment mourir. Quoi que tu aies fait, c'est ta sentence. »

« J'ai souvent pensé que mon père pourrait nous tuer quand il était ivre. Il m'a tenue, ainsi que ma mère et mon frère, en joue avec une arme une fois. Ça a duré des heures. Je me souviens du mur contre lequel on était appuyés. J'essayais d'être sage et de faire ce qu'on attendait de moi. »

En plus de la peur de la violence, les survivantes rapportent de manière constante un sentiment accablant d'impuissance. Dans la famille abusive, l'exercice du pouvoir parental est arbitraire, capricieux et absolu. Les règles sont erratiques, incohérentes ou manifestement injustes. Les survivantes se souviennent fréquemment que ce qui les effrayait le plus était le caractère imprévisible de la violence. Incapables de trouver un moyen d'éviter les sévices, elles apprennent à adopter une position de reddition complète. Deux survivantes décrivent comment elles ont tenté de faire face à la violence :

« Chaque fois que j'essayais de trouver un système pour gérer son comportement, les règles changeaient. Je me faisais frapper presque tous les jours avec une brosse ou une ceinture cloutée. Pendant qu'elle frappait — j'étais dans le coin, les genoux ramenés — son visage changeait. Ce n'était plus comme si elle me frappait moi — c'était comme si elle frappait quelqu'un d'autre. Quand elle était calme, je lui montrais les grosses marques violettes et elle disait "D'où ça vient ?" »

« Il n'y avait pas de règles ; les règles se dissolvaient au bout d'un moment. Je redoutais de rentrer à la maison. Je ne savais jamais ce qui allait se passer. La menace d'une raclée était terrifiante parce qu'on voyait ce que mon père faisait à ma mère. Il y a un dicton dans l'armée : "la merde dévale la pente". Il le faisait à elle et elle nous le faisait à nous. Une fois elle m'a frappée avec un tisonnier. Au bout d'un moment, je m'y suis habituée. Je me mettais en boule. »

Alors que la plupart des survivants de maltraitance infantile mettent en avant l'application chaotique et imprévisible des règles, certains décrivent un schéma très organisé de punitions et de coercition. Ces survivants rapportent souvent des châtiments semblables à ceux des prisons politiques. Beaucoup décrivent un contrôle intrusif des fonctions corporelles, comme le gavage, la privation de nourriture, l'usage de lavements, la privation de sommeil ou l'exposition prolongée à la chaleur ou au froid. D'autres racontent avoir été effectivement emprisonnés : attachés ou enfermés dans des placards ou des sous-sols. Dans les cas les plus extrêmes, l'abus peut devenir prévisible parce qu'il est organisé selon un rituel, comme dans certains réseaux de pornographie ou de prostitution, ou dans des sectes religieuses clandestines. Interrogée sur le fait de savoir si elle considérait les règles comme justes, une survivante a répondu : « Nous ne pensions jamais que les règles étaient justes ou injustes, nous essayions seulement de les suivre. Il y en avait tellement qu'il était difficile de les respecter. Avec le recul, je suppose qu'elles étaient trop strictes, trop tatillonnes. Certaines étaient carrément

bizarres. On pouvait être punie pour un sourire moqueur, pour un signe d'irrespect, ou pour l'expression de ton visage. »

L'adaptation à ce climat de danger constant exige un état de vigilance permanent. Les enfants dans un environnement abusif développent des capacités extraordinaires à repérer les signes annonciateurs d'une attaque. Ils deviennent extrêmement sensibles aux états intérieurs de leurs agresseurs. Ils apprennent à reconnaître de subtils changements d'expression faciale, de voix et de langage corporel comme autant de signaux de colère, d'excitation sexuelle, d'ivresse ou de dissociation. Cette communication non verbale devient hautement automatique et se déroule en grande partie en dehors de la conscience. Les enfants victimes apprennent à réagir sans pouvoir nommer ni identifier les signaux de danger qui déclenchent leur alarme. Dans un exemple extrême, le psychiatre Richard Kluft a observé trois enfants qui avaient appris à se dissocier sur commande lorsque leur mère devenait violente. Lorsque les enfants maltraités repèrent des signes de danger, ils tentent de se protéger soit en évitant, soit en apaisant l'agresseur. Les tentatives de fugue sont fréquentes, souvent dès l'âge de sept ou huit ans. Beaucoup de survivants se souviennent s'être littéralement cachés pendant de longues périodes, associant leur seul sentiment de sécurité à certains lieux de cachette plutôt qu'aux personnes. D'autres décrivent leurs efforts pour devenir aussi discrets que possible et éviter d'attirer l'attention sur eux, en se figeant, en se recroquevillant, en se mettant en boule ou en gardant un visage impassible. Ainsi, tout en restant dans un état d'hyperactivation autonome permanent, ils doivent aussi être silencieux et immobiles, évitant toute manifestation physique de leur agitation intérieure. Le résultat est cet état particulier, bouillonnant mais figé, de « vigilance glacée » observé chez les enfants maltraités.

Si l'évitement échoue, alors les enfants tentent d'apaiser leurs agresseurs par des démonstrations d'obéissance automatique. L'application arbitraire des règles, combinée à la peur constante de la mort ou de blessures graves, produit un résultat paradoxal. D'un côté, cela convainc les enfants de leur totale impuissance et de la futilité de toute résistance. Beaucoup en viennent à croire que leurs agresseurs possèdent des pouvoirs absolus, voire surnaturels, qu'ils peuvent lire dans leurs pensées et contrôler entièrement leur vie. De l'autre côté, cela les pousse à prouver leur loyauté et leur soumission. Ces enfants redoublent et triplent d'efforts pour essayer de contrôler la situation de la seule manière qui leur semble possible : en « essayant d'être sages ».

Alors que la violence, les menaces et l'application capricieuse des règles installent la terreur et développent l'habitude de l'obéissance automatique, l'isolement, le secret et la trahison détruisent les relations qui pourraient offrir protection. Il est désormais banal de constater que les familles où survient la maltraitance infantile sont socialement isolées. Ce qui est moins souvent reconnu, c'est que cet isolement social ne se produit pas simplement, mais qu'il est souvent imposé par l'agresseur afin de préserver le secret et le contrôle sur les autres membres de la famille. Les survivants décrivent fréquemment un schéma de surveillance jalouse de tous les contacts sociaux. Leurs agresseurs pouvaient leur interdire de participer aux activités ordinaires avec leurs pairs ou insister pour avoir le droit d'y intruser à volonté. La vie sociale des enfants maltraités est aussi profondément limitée par la nécessité de sauver les apparences et de préserver le secret. Ainsi, même les enfants qui parviennent à se construire une apparence de vie sociale l'expérimentent comme inauthentique.

L'enfant maltraitée est isolée à la fois des autres membres de sa famille et du monde social plus large. Elle constate chaque jour non seulement que l'adulte le plus puissant de son univers intime lui est dangereux, mais aussi que les autres adultes censés la protéger ne le font pas. Les raisons de cet échec protecteur sont, en un sens, sans importance pour l'enfant victime, qui l'éprouve au mieux comme un signe d'indifférence et au pire comme une trahison complice. Du point de vue de l'enfant, le parent paralysé par le secret aurait dû savoir ; s'il avait suffisamment tenu à elle, il aurait trouvé. Le parent paralysé par l'intimidation aurait dû intervenir ; s'il avait suffisamment tenu à elle, il se serait battu. L'enfant a le sentiment d'avoir été abandonnée à son sort, et cet abandon est souvent ressenti plus douloureusement encore que les abus eux-mêmes. Une survivante d'inceste exprime ainsi sa colère envers sa famille :

« J'ai tellement de colère, pas tant à propos de ce qui s'est passé à la maison, mais parce que personne n'écoutait. Ma mère nie encore que ce qui s'est passé ait été si grave. Dans un rare moment d'humeur, elle dira maintenant : "Je me sens tellement coupable, je n'arrive pas à croire que je n'ai rien fait." À l'époque, personne ne pouvait l'admettre, ils ont juste laissé faire. Alors j'ai dû partir et devenir folle. »

DOUBLE PENSÉE

Dans ce climat de relations profondément perturbées, l'enfant est confrontée à une tâche développementale redoutable. Elle doit trouver un moyen de former des attachements primaires envers des figures de soin qui sont soit dangereuses, soit, de son point de vue, négligentes. Elle doit trouver un moyen de développer un sentiment de confiance et de sécurité de base avec des figures de soin qui ne sont ni dignes de confiance ni sécurisantes. Elle doit développer un sens de soi en relation avec des personnes qui sont impuissantes, indifférentes ou cruelles. Elle doit développer une capacité d'autorégulation corporelle dans un environnement où son corps est à la disposition des besoins d'autrui, ainsi qu'une capacité d'auto-apaisement dans un environnement sans réconfort. Elle doit développer la capacité d'initiative dans un environnement qui exige qu'elle conforme totalement sa volonté à celle de son agresseur. Et finalement, elle doit développer une capacité d'intimité à partir d'un environnement où toutes les relations intimes sont corrompues, et une identité à partir d'un environnement qui la définit comme une prostituée et une esclave.

La tâche existentielle de l'enfant maltraitée est tout aussi redoutable. Bien qu'elle se perçoive comme abandonnée à un pouvoir sans pitié, elle doit trouver un moyen de préserver l'espoir et le sens. L'alternative est le désespoir absolu, quelque chose qu'aucun enfant ne peut supporter. Pour préserver sa foi en ses parents, elle doit rejeter la première et la plus évidente conclusion : qu'il y a quelque chose de terriblement mauvais chez eux. Elle ira jusqu'au bout pour construire une explication de son sort qui absout ses parents de toute faute et responsabilité.

Toutes les adaptations psychologiques de l'enfant maltraitée servent le but fondamental de préserver son attachement primaire à ses parents malgré les preuves quotidiennes de leur malveillance, de leur impuissance ou de leur indifférence. Pour accomplir ce but, l'enfant a recours à une vaste gamme de défenses psychologiques. Grâce à elles, les abus sont soit refoulés hors de la conscience et de la mémoire — comme s'ils n'avaient pas vraiment eu lieu —, soit minimisés, rationalisés et excusés — comme si, quoi qu'il se soit passé, ce n'était pas vraiment un abus. Incapable d'échapper ou de modifier une réalité insupportable en fait, l'enfant la modifie dans son esprit.

L'enfant victime préfère croire que les abus n'ont pas eu lieu. Pour entretenir ce souhait, elle essaie de garder les abus secrets, y compris vis-à-vis d'elle-même. Les moyens dont elle dispose sont le déni pur et simple, la suppression volontaire des pensées, et une multitude de réactions dissociatives. La capacité d'induire des états de transe ou de dissociation, normalement élevée chez les enfants d'âge scolaire, est portée à un niveau raffiné chez ceux qui ont été sévèrement punis ou maltraités. Des études ont documenté le lien entre la gravité de la maltraitance dans l'enfance et le degré de familiarité avec les états dissociatifs. Alors que la plupart des survivants de maltraitance infantile décrivent une certaine maîtrise de la transe, certains développent une forme de virtuosité dissociative. Ils peuvent apprendre à ignorer une douleur intense, à enfouir leurs souvenirs dans des amnésies complexes, à modifier leur perception du temps, du lieu ou de leur propre identité, et à induire des hallucinations ou des états de possession. Parfois ces altérations de la conscience sont délibérées, mais souvent elles deviennent automatiques et paraissent étrangères, involontaires. Deux survivantes décrivent leurs états dissociatifs :

« Je le faisais en défocalisant mes yeux. J'appelais cela l'irréalité. D'abord je perdais la perception de la profondeur ; tout paraissait plat, et tout paraissait froid. Je me sentais comme un tout petit bébé. Puis mon corps flottait dans l'espace comme un ballon. »

« J'avais des crises. Je devenais engourdie, ma bouche bougeait, j'entendais des voix, et j'avais l'impression que mon corps brûlait. Je croyais que j'étais possédée par le diable. »

Dans les conditions les plus extrêmes d'abus précoces, sévères et prolongés, certains enfants — peut-être ceux déjà dotés de fortes capacités de transe — commencent à former des fragments de personnalité séparés, avec leurs propres noms, fonctions psychologiques et souvenirs isolés. La dissociation devient ainsi non seulement une adaptation défensive mais aussi le principe fondamental d'organisation de la personnalité. La genèse de fragments de personnalité, ou alters, dans des situations de traumatisme massif de l'enfance a été vérifiée dans de nombreuses recherches. Les alters permettent à l'enfant victime de faire face de manière ingénieuse aux abus, tout en maintenant à l'écart de la conscience ordinaire à la fois les abus et ses propres stratégies de survie. Fraser décrit la naissance d'une personnalité alter lors d'un viol oral par son père :

« J'étouffe. Je suffoque. Au secours ! Je ferme fort mes yeux pour ne rien voir. Mon papa tire mon corps sur lui comme maman tire une chaussette trouée sur un œuf à repriser. Sale sale ne te laisse jamais attraper honte

honte sale papa ne m'aimera pas aime-moi sale sale aime-le hais-le crains-le ne te laisse jamais attraper sale sale amour haine culpabilité honte peur peur peur peur peur... Je retrouve ce moment précisément quand mon impuissance est si abyssale que tout est préférable. Alors, je dévisse ma tête de mon corps comme si c'était le couvercle d'un bocal de cornichons. À partir de là, j'aurais deux moi — l'enfant qui sait, avec le corps coupable possédé par papa, et l'enfant qui n'ose plus savoir, avec la tête innocente tournée vers maman. »

DOUBLE IDENTITÉ

Tous les enfants abusés n'ont pas la capacité d'altérer la réalité par la dissociation. Et même ceux qui en ont la capacité ne peuvent pas y recourir en permanence. Quand il est impossible d'éviter la réalité des mauvais traitements, l'enfant doit construire un système de sens qui les justifie. Inévitablement, l'enfant en conclut que sa méchanceté innée en est la cause. L'enfant s'empare de cette explication très tôt et s'y accroche avec ténacité, parce qu'elle lui permet de préserver un sens, de l'espoir et un sentiment de pouvoir. Si elle est mauvaise, alors ses parents sont bons. Si elle est mauvaise, alors elle peut essayer d'être bonne. Si, d'une manière ou d'une autre, elle a attiré ce sort sur elle, alors d'une manière ou d'une autre elle a le pouvoir de le changer. Si elle a poussé ses parents à la maltraiter, alors, si seulement elle s'efforce assez, elle pourra peut-être un jour gagner leur pardon et enfin obtenir la protection et les soins dont elle a tant besoin.

L'autoculpabilisation est compatible avec les formes de pensée normales de la petite enfance, où le soi sert de point de référence pour tous les événements. Elle est compatible avec les processus de pensée des personnes traumatisées de tout âge, qui cherchent des fautes dans leur propre comportement afin de donner sens à ce qui leur est arrivé. Dans un environnement de maltraitance chronique, cependant, ni le temps ni l'expérience n'apportent de correctif à cette tendance à l'autoculpabilisation ; au contraire, elle est continuellement renforcée. Le sentiment d'une méchanceté intérieure chez l'enfant maltraité peut être directement confirmé par le rôle de bouc émissaire imposé par les parents. Les survivant·es décrivent fréquemment être blâmé·es, non seulement pour la violence ou la conduite sexuelle de leurs parents, mais aussi pour de nombreux autres malheurs familiaux. Les légendes familiales peuvent inclure des récits de torts causés par la naissance de l'enfant ou du destin honteux auquel elle serait vouée. Une survivante décrit son rôle de bouc émissaire : "J'ai été nommée comme ma mère. Elle a dû se marier parce qu'elle est tombée enceinte de moi. Elle est partie quand j'avais deux ans. Mes grands-parents paternels m'ont élevée. Je n'ai jamais vu de photo d'elle, mais on me disait que je lui ressemblais et que je deviendrais sans doute une salope, une traînée comme elle. Quand mon père a commencé à me violer, il disait, 'Tu l'as cherché depuis longtemps et maintenant tu vas l'avoir.'"

Les sentiments de rage et les fantasmes de vengeance meurtrière sont des réponses normales à un traitement abusif. Comme les adultes maltraités, les enfants maltraités sont souvent en colère et parfois agressifs. Ils manquent souvent de compétences verbales et sociales pour résoudre les conflits, et ils abordent les problèmes avec l'attente d'une attaque hostile. Les difficultés prévisibles des enfants maltraités à moduler la colère renforcent encore leur conviction d'une méchanceté intérieure. Chaque affrontement hostile les convainc davantage qu'ils sont effectivement des personnes haineuses. Si, comme c'est courant, ils tendent à déplacer leur colère loin de sa source dangereuse et à la décharger injustement sur des personnes qui ne l'ont pas provoquée, leur auto-condamnation s'en trouve aggravée.

La participation à des activités sexuelles interdites confirme également le sentiment de méchanceté intérieure de l'enfant abusé. Toute gratification que l'enfant est capable d'obtenir de la situation d'exploitation devient, dans son esprit, une preuve qu'elle a provoqué et assume la pleine responsabilité de l'abus. Si elle a jamais éprouvé du plaisir sexuel, apprécié l'attention particulière de l'abuseur, négocié des faveurs, ou utilisé la relation sexuelle pour obtenir des privilèges, ces "péchés" sont mobilisés comme preuves de sa méchanceté innée.

Enfin, le sentiment de méchanceté intérieure de l'enfant maltraité est aggravé par sa complicité contrainte dans les crimes commis contre d'autres. Les enfants résistent souvent à devenir des complices. Ils peuvent même conclure des accords élaborés avec leurs abuseurs, se sacrifiant pour tenter de protéger autrui. Ces arrangements échouent nécessairement, car aucun enfant n'a le pouvoir ou la capacité d'assumer le rôle protecteur d'un adulte. À un moment donné, l'enfant peut imaginer une manière d'échapper à son abuseur, sachant que celui-ci trouvera une autre victime. Elle peut garder le silence lorsqu'elle est témoin de l'abus d'un autre enfant. Ou elle peut même être entraînée à participer à la victimisation d'autres enfants. Dans

l'exploitation sexuelle organisée, l'initiation complète de l'enfant au culte ou au réseau sexuel exige la participation aux abus d'autrui. Une survivante raconte comment on l'a forcée à participer à l'abus d'un plus jeune : "Je sais un peu ce que mon grand-père faisait. Il nous attachait, moi et mes cousins, et il voulait que nous prenions son—vous savez—dans la bouche. Le pire, c'était quand on s'en prenait à mon petit frère et qu'on le faisait aussi." L'enfant prise au piège dans ce type d'horreur développe la croyance qu'elle est d'une certaine manière responsable des crimes de ses abuseurs. Simplement du fait de son existence, elle pense avoir poussé les personnes les plus puissantes de son monde à commettre des actes terribles. Assurément, alors, sa nature doit être profondément mauvaise. Le langage du soi devient un langage d'abomination. Les survivant·es se décrivent régulièrement comme en dehors du pacte des relations humaines ordinaires, comme des créatures surnaturelles ou des formes de vie non-humaines. Ils se pensent sorcières, vampires, putains, chiens, rats ou serpents. Certain·es utilisent l'imagerie de l'excrément ou de la saleté pour décrire leur sentiment intérieur. Comme une survivante l'exprime : "Je suis remplie de boue noire. Si j'ouvre la bouche, elle va se déverser. Je me vois comme le limon d'égout sur lequel un serpent se reproduirait."

En développant une identité contaminée et stigmatisée, la victime enfantine intègre le mal de l'abuseur en elle et préserve ainsi ses attachements primaires à ses parents. Parce que le sentiment intérieur de méchanceté préserve une relation, il n'est pas facilement abandonné même après la fin des mauvais traitements ; il devient au contraire une partie stable de la structure de personnalité de l'enfant. Les intervenant·es qui viennent en aide aux cas d'abus découverts assurent systématiquement aux enfants victimes qu'ils n'y sont pour rien. Tout aussi systématiquement, les enfants refusent d'être absous de leur faute. De même, les survivant·es adultes qui ont échappé à la situation abusive continuent de se regarder avec mépris et d'endosser la honte et la culpabilité de leurs abuseurs. Le profond sentiment de méchanceté intérieure devient le noyau autour duquel l'identité de la victime se construit, et il persiste à l'âge adulte.

Cette méchanceté intérieure maligne est souvent camouflée par les tentatives persistantes de l'enfant abusé d'être "bonne". Dans l'effort d'apaiser ses abuseurs, la victime enfant devient souvent une interprète exceptionnelle. Elle s'efforce de faire tout ce qui est requis d'elle. Elle peut devenir une soignante empathique pour ses parents, une ménagère efficace, une élève brillante, un modèle de conformité sociale. Elle met dans toutes ces tâches un zèle perfectionniste, poussé par le besoin désespéré de trouver faveur aux yeux de ses parents. À l'âge adulte, cette compétence prématurée peut conduire à un succès professionnel considérable. Pourtant, rien de ses réalisations ne lui apporte de crédit à ses yeux, car elle perçoit généralement ce soi performant comme inauthentique et faux. Au contraire, l'appréciation d'autrui confirme sa conviction que personne ne peut vraiment la connaître et que, si son soi secret et véritable était reconnu, elle serait évitée et méprisée.

Si l'enfant abusé parvient à sauver une identité plus positive, elle implique souvent des extrêmes d'auto-sacrifice. Les enfants abusés interprètent parfois leur victimisation dans un cadre religieux de dessein divin. Ils embrassent l'identité du saint choisi pour le martyre comme moyen de préserver un sentiment de valeur. Eleanore Hill, une survivante d'inceste, décrit son rôle stéréotypé de "vierge choisie pour le sacrifice", rôle qui lui donnait une identité et un sentiment de singularité : "Dans le mythe familial je suis celle qui joue la 'belle et la compatissante'. Celle qui devait maintenir [mon père] ensemble. Dans les tribus primitives, de jeunes vierges sont sacrifiées à des dieux mâles en colère. Dans les familles c'est la même chose."

Ces identités contradictoires, un soi dégradé et un soi exalté, ne peuvent pas s'intégrer. L'enfant abusé ne peut pas développer une image de soi cohérente, avec des vertus modérées et des fautes tolérables. Dans l'environnement abusif, la modération et la tolérance sont inconnues. Les représentations du soi de la victime restent rigides, exagérées et splittées. Dans les situations les plus extrêmes, ces représentations disparates forment le germe de personnalités alter dissociées. Des échecs similaires d'intégration surviennent dans les représentations internes que l'enfant se forge des autres. Dans ses tentatives désespérées de préserver sa foi en ses parents, la victime développe des images fortement idéalisées d'au moins un parent. Parfois l'enfant tente de préserver un lien avec le parent non coupable. Elle excuse ou rationalise l'échec de protection de ce parent en l'attribuant à sa propre indignité. Plus couramment, cependant, l'enfant idéalise le parent abuseur et déplace toute sa rage sur le parent non coupable. Elle peut en fait se sentir plus attachée à l'abuseur, qui manifeste un intérêt pervers à son égard, qu'au parent non coupable, qu'elle perçoit comme indifférent.

L'abuseur peut aussi favoriser cette idéalisation en endoctrinant la victime et les autres membres de la famille dans son propre système de croyances paranoïaque ou grandiose. Hill décrit l'image quasi divine de son père abuseur tenue par l'ensemble de sa famille élargie : "L'homme du moment, notre héros, celui qui a du talent, de l'intelligence, du charisme. Notre génie. Tout le monde lui est soumis. Personne n'oserait s'opposer à lui. C'était la loi posée à sa naissance. Rien ne peut changer cela. Quoi qu'il fasse, il règne comme l'élu."

De telles images glorifiées des parents ne peuvent cependant pas être soutenues de façon fiable. Elles omettent volontairement trop d'informations. L'expérience réelle de parents abusifs ou négligents ne peut être intégrée à ces fragments idéalisés. Ainsi, les représentations internes que la victime se forge de ses principaux tuteurs, comme ses images d'elle-même, restent contradictoires et fragmentées. L'enfant abusé est incapable de former des représentations internes d'un gardien sûr et cohérent. Cela empêche à son tour le développement des capacités normales d'autorégulation émotionnelle. Les images fragmentaires et idéalisées que l'enfant parvient à construire sont trop maigres, trop incomplètes et trop susceptibles de se transformer sans avertissement en images de terreur pour être capables d'assurer la tâche d'apaisement émotionnel. Dans le développement normal, l'enfant acquiert un sens d'autonomie sécurisée en formant des représentations internes de gardiens fiables et dignes de confiance, des représentations qui peuvent être évoquées mentalement en cas de détresse. Les prisonniers adultes s'appuient beaucoup sur ces images intériorisées pour préserver leur sentiment d'indépendance. Dans un climat d'abus infantile chronique, ces représentations internes ne peuvent pas se former ; elles sont répétitivement et violemment brisées par l'expérience traumatique. Privé de la capacité de développer un sens intérieur de sécurité, l'enfant maltraité reste plus dépendant que les autres enfants de sources externes de réconfort et de consolation. Incapable de développer un sentiment d'indépendance sécurisée, il continue à chercher désespérément et sans discernement quelqu'un dont dépendre. Le résultat est le paradoxe, observé à maintes reprises chez les enfants maltraités, selon lequel ils s'attachent rapidement à des étrangers, et en même temps s'agrippent tenacement aux mêmes parents qui les maltraitent.

Ainsi, dans des conditions d'abus chronique durant l'enfance, la fragmentation devient le principe central de l'organisation de la personnalité. La fragmentation de la conscience empêche l'intégration ordinaire des connaissances, de la mémoire, des états émotionnels et de l'expérience corporelle. La fragmentation dans les représentations internes du soi empêche l'intégration de l'identité. La fragmentation dans les représentations internes des autres empêche le développement d'un sens fiable d'indépendance au sein de la relation. Cette pathologie complexe a été observée depuis l'époque de Freud et de Janet. En 1933 Sandor Ferenczi décrivait "l'atémisation" de la personnalité de l'enfant abusé et reconnaissait sa fonction adaptative dans la préservation de l'espoir et de la relation : "Dans la transe traumatique l'enfant réussit à maintenir la situation précédente de tendresse." Un demi-siècle plus tard, un autre psychanalyste, Leonard Shengold, décrivit les "opérations fragmentantes de l'esprit" élaborées par les enfants maltraités afin de préserver "l'illusion de bons parents." Il nota "l'établissement de divisions isolées de l'esprit dans lesquelles des images contradictoires du soi et des parents ne sont jamais autorisées à se fondre", dans un processus de "scission verticale." La sociologue Patricia Rieker et la psychiatre Elaine Carmen décrivent la pathologie centrale chez les enfants victimes comme une "identité désordonnée et fragmentée dérivant d'accommodations aux jugements d'autrui."

ATTAQUES SUR LE CORPS

Ces déformations de la conscience, de l'individuation et de l'identité servent le but de préserver l'espoir et la relation, mais elles laissent d'autres tâches adaptatives majeures non résolues ou même aggravent la difficulté à les accomplir. Même si l'enfant a rationalisé l'abus ou l'a refoulé de son esprit, il continue d'en enregistrer les effets dans son corps. La régulation normale des états corporels est perturbée par une hyperexcitation chronique. La régulation du corps est encore compliquée dans l'environnement abusif parce que le corps de l'enfant est à la disposition de l'abuseur. Les cycles biologiques normaux de sommeil et d'éveil, d'alimentation et d'élimination peuvent être chaotiquement perturbés ou minutieusement surcontrôlés. Le coucher peut être un temps de terreur accrue plutôt qu'un temps de confort et d'affection, et les rituels du coucher peuvent être dévoyés au service de l'excitation sexuelle de l'adulte plutôt que d'apaiser l'enfant. Les repas peuvent de même être des moments de tension extrême plutôt que de plaisir et de confort. Les souvenirs de repas des

survivant·es sont remplis de récits de silences terrorisés, d'alimentations forcées suivies de vomissements, ou de crises violentes et de jets de nourriture.

Incapables de réguler des fonctions biologiques de base de manière sûre, cohérente et réconfortante, nombre de survivant·es développent des troubles chroniques du sommeil, des troubles de l'alimentation, des plaintes gastro-intestinales et de nombreux autres symptômes de détresse corporelle. La régulation normale des états émotionnels est de la même manière perturbée par des expériences traumatiques qui évoquent à répétition la terreur, la rage et le deuil. Ces émotions finissent par se rassembler en un sentiment affreux que les psychiatres appellent "dysphorie" et que les patient·es trouvent presque impossible à décrire. C'est un état de confusion, d'agitation, de vide et d'absolue solitude. Comme le dit une survivante, "Parfois je ressemble à un paquet sombre de confusion. Mais c'est déjà un progrès. Parfois je ne sais même pas cela."

L'état émotionnel de l'enfant maltraité chroniquement varie d'un niveau de malaise de base à des états intermédiaires d'anxiété et de dysphorie, jusqu'à des extrêmes de panique, de fureur et de désespoir. Il n'est donc pas surprenant qu'un grand nombre de survivant·es développent une anxiété chronique et une dépression qui persistent à l'âge adulte. Le recours extensif aux défenses dissociatives peut finir par aggraver l'état dysphorique de l'enfant abusé, car le processus dissociatif va parfois trop loin. Au lieu de produire un sentiment protecteur de détachement, il peut conduire à une sensation complète de déconnexion d'avec les autres et à la désintégration du soi. Le psychanalyste Gerald Adler nomme ce sentiment intolérable "panique d'annihilation." Hill décrit cet état ainsi : "Je suis glacée à l'intérieur et mes surfaces sont sans cohésion, comme si je me répandais et que je me déversais et que je n'étais plus tenue ensemble. La peur m'étreint et je perds la sensation d'être présente. Je suis partie."

Cet état émotionnel, habituellement évoqué en réponse à des menaces perçues d'abandon, ne peut pas être interrompu par des moyens ordinaires d'auto-apaisement. Les enfants maltraités découvrent à un moment donné que la sensation peut être la plus efficacement interrompue par un choc majeur infligé au corps. La méthode la plus spectaculaire pour obtenir ce résultat est l'infliction délibérée de lésions. Le lien entre abus pendant l'enfance et comportements d'automutilation est désormais bien documenté. L'automutilation répétitive et d'autres formes paroxystiques d'attaque du corps semblent se développer le plus souvent chez les victimes dont l'abus a commencé tôt dans l'enfance. Les survivant·es qui s'automutilent décrivent systématiquement un état dissociatif profond précédant l'acte. La dépersonnalisation, la déréalisation et l'anesthésie sont accompagnées d'un sentiment d'agitation insupportable et d'une compulsion d'attaquer le corps. Les premières blessures produisent souvent aucune douleur du tout. La mutilation se poursuit jusqu'à ce qu'elle produise un puissant sentiment de calme et de soulagement ; la douleur physique est bien préférable à la douleur émotionnelle qu'elle remplace. Comme l'explique une survivante : "Je le fais pour prouver que j'existe."

Contrairement à une idée reçue, les victimes d'abus durant l'enfance recourent rarement à l'automutilation pour "manipuler" d'autres personnes, ou même pour communiquer la détresse. Beaucoup de survivant·es rapportent avoir développé la compulsion d'automutilation très tôt, souvent avant la puberté, et l'avoir pratiquée en secret pendant de nombreuses années. Ils et elles en ont fréquemment honte et dégoût et s'efforcent de la cacher. L'automutilation est aussi souvent confondue avec une tentative de suicide. Beaucoup de survivant·es d'abus infantile·s tentent en effet de se suicider. Il existe cependant une distinction claire entre l'automutilation répétitive et les tentatives de suicide. L'automutilation n'a pas pour but de tuer mais plutôt de soulager une douleur émotionnelle insupportable, et beaucoup de survivant·es la considèrent paradoxalement comme une forme de préservation de soi.

L'automutilation est peut-être la plus spectaculaire des mécanismes pathologiques d'apaisement, mais elle n'est qu'un parmi tant d'autres. Les enfants abusés découvrent généralement à un moment donné qu'ils peuvent produire d'importantes, quoique temporaires, altérations de leur état affectif en induisant volontairement des crises autonomes ou une excitation autonome extrême. Le vomissement provoqué, les comportements sexuels compulsifs, la prise de risques compulsifs ou l'exposition au danger, ainsi que l'usage de substances psychoactives deviennent des véhicules par lesquels les enfants abusés tentent de réguler leurs états internes. Par ces dispositifs, ils tentent d'effacer leur dysphorie chronique et de simuler, pour un court laps de temps, un état interne de bien-être et de confort qui ne peut autrement être atteint. Ces symptômes autodestructeurs sont

souvent bien installés chez les enfants maltraités avant l'adolescence, et ils deviennent beaucoup plus marqués pendant l'adolescence.

Ces trois grandes formes d'adaptation — l'élaboration de défenses dissociatives, le développement d'une identité fragmentée et la régulation pathologique des états émotionnels — permettent à l'enfant de survivre dans un environnement de maltraitance chronique. Elles lui permettent en outre de préserver l'apparence de normalité, si importante pour la famille abusive. La symptomatologie de détresse de l'enfant est en général bien dissimulée. Les états modifiés de conscience, les trous de mémoire et autres symptômes dissociatifs ne sont généralement pas reconnus. La formation d'une identité négative maligne est en général masquée par le "faux self" socialement conforme. Les symptômes psychosomatiques sont rarement reliés à leur source. Et les comportements autodestructeurs réalisés en secret passent en général inaperçus. Bien que certains enfants ou adolescents attirent l'attention par des conduites agressives ou délinquantes, la plupart parviennent à dissimuler avec succès l'ampleur de leurs difficultés psychologiques. La plupart des enfants abusés parviennent à l'âge adulte avec leurs secrets intacts.

L'ENFANT DEVENUE ADULTE

Beaucoup d'enfants abusés s'accrochent à l'espoir que grandir apportera l'échappée et la liberté. Mais la personnalité façonnée dans un environnement de contrôle coercitif est mal adaptée à la vie adulte. La survivante se retrouve avec des difficultés fondamentales touchant la confiance de base, l'autonomie et l'initiative. Elle aborde les tâches du début de l'âge adulte — établir son indépendance et son intimité — lestée d'atteintes majeures du soin de soi, de la cognition et de la mémoire, de l'identité, et de la capacité à former des relations stables. Elle demeure prisonnière de son enfance ; en tentant de créer une vie nouvelle, elle se heurte de nouveau au trauma. L'écrivain Richard Rhodes, survivant de sévères maltraitements infantiles, décrit comment le trauma réapparaît dans son travail : "Chacun de mes livres m'a donné une impression différente à écrire. Chacun raconte une histoire différente. ... Pourtant je vois qu'ils sont tous des répétitions. Chacun se concentre sur un ou plusieurs hommes de caractère qui affrontent la violence, lui résistent, et découvrent, au-delà de son inhumanité, une étroite marge d'espoir. La répétition est le langage muet de l'enfant abusé. Je ne suis pas surpris de la trouver exprimée dans la structure de mon travail, à des longueurs d'onde trop longues pour être articulées, comme les résonances d'un tambour de temple que l'on n'entend pas tant qu'on les ressent dans la cavité du cœur."

Les relations intimes de la survivante sont mues par la faim de protection et de soin et hantées par la peur de l'abandon ou de l'exploitation. Dans une quête de sauvetage, elle peut rechercher des figures d'autorité puissantes qui semblent promettre une relation de prise en charge spéciale. En idéalisant la personne à laquelle elle s'attache, elle tente de tenir à distance la peur constante d'être soit dominée, soit trahie.

Inévitablement, cependant, la personne choisie ne parvient pas à être à la hauteur des attentes démesurées de la survivante. Lorsqu'elle est déçue, elle peut dénigrer avec fureur la même personne qu'elle adorait tout récemment. De simples conflits interpersonnels peuvent provoquer une anxiété intense, une dépression ou de la rage. Dans l'esprit de la survivante, même de légères offenses réveillent des expériences passées de négligence froide, et de petites blessures ravivent des souvenirs de cruauté délibérée. Ces distorsions ne sont pas facilement corrigées par l'expérience, car la survivante tend à manquer des compétences verbales et sociales nécessaires à la résolution des conflits. Elle développe donc un schéma de relations intenses et instables, jouant sans cesse des drames de sauvetage, d'injustice et de trahison.

Presque inévitablement, la survivante éprouve de grandes difficultés à se protéger dans le contexte des relations intimes. Son désir désespéré de soins et d'affection rend difficile l'établissement de limites sûres et appropriées avec autrui. Sa tendance à se dénigrer elle-même et à idéaliser ceux auxquels elle s'attache obscurcit encore son jugement. Son accord empathique avec les désirs des autres, et ses habitudes d'obéissance automatiques, souvent inconscientes, la rendent vulnérable à quiconque détient une position de pouvoir ou d'autorité. Son style défensif dissociatif complique la possibilité de former des évaluations conscientes et précises du danger. Et son désir de revivre une situation dangereuse pour en changer l'issue peut la conduire à rejouer l'abus. Pour toutes ces raisons, la survivante adulte court un risque élevé de revictimisation à l'âge adulte. Les données sur ce point sont convaincantes, du moins pour les femmes. Le

risque de viol, de harcèlement sexuel ou de violences conjugales, déjà élevé pour toutes les femmes, est environ doublé chez les survivantes d'abus sexuels durant l'enfance. Dans l'étude de Diana Russell sur les femmes ayant subi un inceste, deux tiers furent violées par la suite. Ainsi, l'enfant victime, devenue adulte, semble condamnée à revivre ses expériences traumatiques non seulement dans ses souvenirs mais aussi dans sa vie quotidienne. Une survivante témoigne de la violence incessante dans sa vie : « Cela devient presque une prophétie autoréalisatrice — tu commences à attendre la violence, à assimiler la violence à l'amour dès un jeune âge. J'ai été violée six fois, en fuguant, en faisant de l'auto-stop ou en buvant. Tout cela s'est combiné pour faire de moi une cible facile. C'était dévastateur. Le plus fou, c'est qu'au début j'étais persuadée que [les violeurs] allaient me tuer, parce que s'ils me laissaient vivre, comment pourraient-ils s'en sortir ? Finalement j'ai compris qu'ils n'avaient rien à craindre ; rien ne serait jamais fait, parce que j'avais "réclamé ça". »

Le phénomène de revictimisation répétée, indiscutablement réel, exige une grande prudence d'interprétation. Trop longtemps, l'opinion psychiatrique n'a fait que refléter le jugement social brut selon lequel les survivantes "cherchent" l'abus. Les anciens concepts de masochisme, et les formulations plus récentes d'"addiction au trauma", impliquent que les victimes recherchent et tirent une gratification des abus répétés. C'est rarement vrai. Certaines survivantes rapportent une excitation sexuelle ou du plaisir dans des situations abusives ; dans ces cas, les premières scènes d'abus peuvent être ouvertement érotisées et compulsivement rejouées. Même alors, il existe une distinction claire entre les aspects désirés et non désirés de l'expérience, comme l'explique une survivante : « J'aime la violence physique sur moi, si je paie quelqu'un pour le faire. Ça peut être grisant. Mais j'aime garder le contrôle. J'ai traversé une période, quand je buvais, où j'allais dans un bar et choisissais l'homme le plus sale, le plus répugnant que je pouvais trouver, et j'avais des rapports avec lui. Je m'humiliais. Je ne fais plus ça maintenant. »

Plus couramment, les abus répétés ne sont pas activement recherchés mais vécus passivement comme un sort redouté mais inévitable, accepté comme le prix inévitable de toute relation. Beaucoup de survivantes présentent des déficits si profonds en matière d'autoprotection qu'elles peuvent à peine s'imaginer dans une position d'agentivité ou de choix. L'idée de dire non aux demandes émotionnelles d'un parent, d'un conjoint, d'un partenaire ou d'une figure d'autorité peut sembler pratiquement inconcevable. Ainsi, il n'est pas rare de trouver des survivantes adultes qui continuent à répondre aux besoins de celles et ceux qui les ont abusées et qui continuent à tolérer des intrusions majeures sans limites ni frontières. Certaines soignent leurs abuseurs malades, les défendent dans l'adversité et, dans des cas extrêmes, continuent même à se soumettre à leurs exigences sexuelles. Une survivante d'inceste raconte comment elle a continué à s'occuper de son abuseur même à l'âge adulte : « Mon père s'est fait prendre plus tard. Il a violé la fille de sa compagne, et elle a porté plainte contre lui. Quand elle l'a mis à la porte, il n'avait nulle part où aller, alors je l'ai accueilli chez moi. Je priais pour qu'il n'aille pas en prison. »

Un style d'adaptation dissociatif bien ancré conduit également les survivantes à ignorer ou à minimiser les signaux sociaux qui normalement alerteraient d'un danger. Une survivante décrit comment elle s'est retrouvée à maintes reprises dans des situations vulnérables : « Je ne savais pas vraiment mais je savais quand même des choses. Je trouvais ces hommes plus âgés, paternels, et avant même de comprendre... Un jour, je me suis retrouvée impliquée avec un vieil homme dans un hôtel miteux où je vivais — juste des prostituées, des alcooliques et moi. Je faisais le ménage pour lui et j'ai fini par l'aimer. Puis un jour il était au lit. Il m'a dit que le médecin ne voulait pas qu'il voie des prostituées et m'a demandé si je pouvais l'aider avec une masturbation. Je ne savais pas ce que ça voulait dire mais il m'a montré. Je l'ai fait. Puis je me suis sentie coupable. Je ne me suis mise en colère que bien plus tard. »

Les survivantes de maltraitance infantile sont bien plus susceptibles d'être revictimisées ou de se faire du mal que de victimiser d'autres personnes. Il est même surprenant qu'elles ne deviennent pas plus souvent auteures d'abus. Peut-être en raison de la haine de soi profondément inculquée, elles semblent davantage porter leur agressivité contre elles-mêmes. Si les tentatives de suicide et l'automutilation sont fortement corrélées avec les abus durant l'enfance, le lien entre ces abus et les comportements antisociaux à l'âge adulte est relativement faible. Une étude portant sur plus de 900 patient·es psychiatriques a montré que la suicidabilité était fortement liée à une histoire d'abus dans l'enfance, mais pas l'homicidalité.

Bien que la majorité des victimes ne deviennent pas des abuseurs, il est clair qu'une minorité le devient. Le trauma semble amplifier les stéréotypes de genre courants : les hommes ayant un passé de maltraitance infantile sont plus susceptibles de diriger leur agressivité contre autrui, tandis que les femmes sont plus susceptibles d'être revictimisées ou de s'en prendre à elles-mêmes. Une étude communautaire portant sur 200 jeunes hommes a noté que ceux qui avaient été physiquement abusés dans l'enfance étaient plus nombreux que les autres à reconnaître avoir menacé quelqu'un, avoir frappé dans une bagarre et avoir commis des actes illégaux. Une petite minorité de survivants, généralement des hommes, endosse le rôle de l'agresseur et rejoue littéralement ses expériences d'enfance. La proportion de survivants qui suivent ce chemin n'est pas connue, mais une estimation approximative peut être tirée d'une étude de suivi d'enfants exploités dans des réseaux pédocriminels. Environ 20 % de ces enfants défendaient l'agresseur, minimisaient ou rationalisaient l'exploitation, et adoptaient une posture antisociale. Un survivant de sévères maltraitements raconte comment il est devenu agressif envers les autres : « Quand j'avais environ treize ou quatorze ans, j'ai décidé que j'en avais assez. J'ai commencé à riposter. Je suis devenu très violent. Une fois, une fille m'embêtait et je lui ai mis une raclée. J'ai commencé à porter une arme. C'est comme ça que je me suis fait prendre et enfermer — pour port d'arme illégal. Une fois qu'un gamin commence à se battre et devient délinquant, il atteint le point de non-retour. On devrait chercher à savoir ce qui se passe dans la famille avant que le gamin ne gâche toute sa vie. Enquêter ! Ne l'enfermez pas ! »

Dans les cas les plus extrêmes, les survivant·es d'abus infantiles peuvent s'en prendre à leurs propres enfants ou échouer à les protéger. Contrairement à l'idée populaire d'un "cycle générationnel de l'abus", cependant, la grande majorité des survivant·es n'abusent pas et ne négligent pas leurs enfants. Beaucoup redoutent profondément que leurs enfants ne subissent un sort semblable au leur, et ils déploient de grands efforts pour empêcher que cela se produise. Pour le bien de leurs enfants, les survivant·es sont souvent capables de mobiliser des capacités de soin et de protection qu'ils n'ont jamais pu s'accorder à eux-mêmes. Dans une étude de mères présentant un trouble dissociatif de l'identité, le psychiatre Philip Coons a observé : « J'ai généralement été impressionné par l'attitude positive, constructive et attentionnée que beaucoup de mères présentant un trouble dissociatif de l'identité ont envers leurs enfants. Elles ont été abusées dans leur enfance et s'efforcent de protéger leurs enfants contre des malheurs similaires. »

À mesure que les survivantes tentent de négocier leurs relations à l'âge adulte, les défenses psychologiques formées dans l'enfance deviennent de plus en plus inadaptées. La double pensée et le double soi sont des adaptations ingénieuses de l'enfance à un climat familial de contrôle coercitif, mais elles sont pires qu'inutiles dans un climat de liberté et de responsabilité adulte. Elles empêchent le développement de relations mutuelles et intimes ou d'une identité intégrée. Alors que la survivante lutte avec les tâches de la vie adulte, l'héritage de son enfance devient de plus en plus pesant. Finalement, souvent au cours de la troisième ou de la quatrième décennie de vie, la structure défensive peut commencer à s'effondrer. Souvent, le déclencheur est un bouleversement dans l'équilibre des relations proches : l'échec d'un mariage, la naissance d'un enfant, la maladie ou la mort d'un parent. La façade ne peut plus tenir, et la fragmentation sous-jacente devient manifeste. Lorsque survient une décompensation, elle peut prendre des formes symptomatiques qui imitent pratiquement toutes les catégories de troubles psychiatriques. Les survivantes craignent de devenir folles ou d'avoir à mourir. Fraser décrit la terreur et le danger de se confronter à l'âge adulte aux secrets de son enfance :

« Voulus-je vraiment ouvrir la boîte de Pandore sous le lit de mon père ? Que ressentirais-je en découvrant que le prix, après quatre décennies passées à suivre des indices et à résoudre des énigmes, était la connaissance que mon père m'avait sexuellement abusée ? Pourrais-je me réconcilier sans amertume avec la quantité d'énergie de ma vie qui avait été consacrée à dissimuler un crime ? ...

Je crois que beaucoup de morts inattendues surviennent lorsqu'une personne termine une phase de sa vie et doit devenir quelqu'un de différent pour continuer. Le phénix descend dans le feu avec la meilleure intention de renaître, puis faiblit dans l'élan de la remontée. »

Au seuil de cette transition, j'ai frôlé la mort, emportée avec mon autre moi.