

Indice

Indice	pag. 1
Pederastia e pedofilia dall'antichità ad oggi	pag. 2
Definire la pedofilia	pag. 3
Pedofilia organizzata: il turismo pedofilo	pag. 3
Pedofili in rete	pag. 3
Minori che commettono abusi sessuali	pag. 4
Pornografia minorile	pag. 4
La legislazione italiana	pag. 5
L'identikit del pedofilo	pag. 5
Strategie e considerazioni dei pedofili	pag. 7
Quand'è che il pedofilo diventa violento?	pag. 8
L'abuso in famiglia	pag. 8
I rilevatori dell'abuso	pag. 10
La condizione di vittima	pag. 11
Conseguenze degli abusi	pag. 11
I fattori protettivi	pag. 12
Denunce, ritrattazioni, silenzi	pag. 13
La preparazione degli operatori	pag. 13
Esami medici	pag. 14
Il colloquio	pag. 14
Il gioco, le favole e il disegno	pag. 15
Sostegno psicologico	pag. 16
Le terapie comportamentali, di gruppo e familiari	pag. 16
Prevenzione della pedofilia e recupero del pedofilo	pag. 18
Individuazione e recupero dei pedofili	pag. 20
Bisogni emotivi dei pedofili	pag. 20
Prevenire le ricadute	pag. 21
Bibliografia	pag. 22

Pederastia e pedofilia dall'antichità ad oggi

Se si fa un salto indietro nella Roma e nella Grecia antiche, si comprende come alcune norme sul sesso non abbiano un carattere universale e come culture differenti, possano adottare comportamenti diversi.

Atene ad esempio si distingueva per le norme sulla pederastia. Si pensava infatti che l'amore provato da un adulto saggio per un adolescente consentisse di trasmettere la saggezza acquisita. Gli ateniesi di allora però rivolgevano le loro attenzioni soltanto a ragazzi puberi e consenzienti. Il sesso con i fanciulli veniva punito con condanne severe, fino alla pena di morte.

Nell'antica Roma omosessualità e pederastia erano diffuse, senza però quella giustificazione pedagogica e filosofica tipica dei greci. La pedofilia, invece, era ufficialmente condannata, come in Grecia.

Nel corso del Medioevo e nei secoli successivi vi fu sempre una diffusa promiscuità tra adulti e bambini, anche per la condivisione degli spazi sia di giorno che di notte. Quasi nessuno dormiva da solo e tantomeno i bambini che rimanevano spesso nel letto o nella stanza dei genitori o in quella di altri parenti o servitori, anche quando erano ormai grandicelli. Essi quindi potevano non soltanto assistere o intuire le effusioni sessuali degli adulti, ma anche essere facilmente oggetto di attenzioni e molestie. Questa usanza rimase tale sino all'inizio del '600, non soltanto nel popolo, ma anche tra i membri della nobiltà.

Nella seconda metà del '600 però si incominciò a guardare con riprovazione a questo tipo di abitudini e, proprio alla corte di Francia, nacque una letteratura pedagogica ad uso dei genitori e degli educatori, che aveva lo scopo di salvaguardare l'innocenza infantile. Si incominciava a temere che certi comportamenti potessero travalicare i confini del gioco e lasciare delle tracce negative nella psiche ancora in formazione.

Tra il '700 e l'800 emerse così una nuova attenzione nei confronti dell'infanzia e con essa anche una diversa immagine più consona ai ritmi della crescita fisica e psichica. Incominciò a diffondersi l'idea che la sensibilità di un bambino fosse diversa di quella di un adulto, che ci fossero dei tempi dello sviluppo da rispettare, che l'infanzia dovesse essere protetta. Decennio dopo decennio nel mondo occidentale l'attenzione per l'infanzia andò crescendo. Le idee di Rousseau, Freud, Piaget, Winnicott e di molti altri psicologi e pedagoghi contribuirono a rafforzare il convincimento che le esperienze vissute nell'infanzia possono lasciare tracce profonde e che l'infanzia e fanciullezza devono essere tutelate.

Al V Congresso internazionale sull'infanzia maltrattata e abbandonata, tenutosi a Montreal nel 1984, fu definito "abuso" ogni atto omissivo o autoritario che mettesse in pericolo o danneggiasse la salute o lo sviluppo emotivo di un bambino, comprendendovi anche la violenza fisica e le punizioni corporali irragionevolmente severe, gli atti sessuali, lo sfruttamento in ambito lavorativo e la mancanza di rispetto dell'emotività del fanciullo.

Definire la pedofilia

Il termine pedofilia deriva dal greco *pais* (fanciullo) e *filos* (amante). Più precisamente con il termine pedofilia si indicano tutte le forme di rapporto eterosessuale o omosessuale tra adulti e soggetti prepuberi o adolescenti non maturi intellettualmente.

Si calcola che il 90% di quanti commettono un simile atto di abuso abbia subito un'analogia violenza nell'infanzia. Un dato di questo genere rende difficile legiferare in materia: da un lato evidenzia la gravità del danno subito dal bambino (e quindi della colpa del reo), dall'altro lascia intuire la difficoltà di stabilire capacità di intendere e di volere del reo in quanto è possibile che sia affetto da turbe psichiche (o raptus improvvisi) a causa di violenze subite nell'infanzia.

Il DSM IV non inserisce la pedofilia tra le vere e proprie malattie mentali, ma tra le "parafilie". Fanno parte delle parafilie il feticismo, l'esibizionismo, il voyeurismo, il sadismo, il frotteurismo, il travestitismo.

Le caratteristiche essenziali delle parafilie sono rappresentate da fantasie, impulsi sessuali, o comportamenti ricorrenti ed eccitanti che si manifestano per un periodo di almeno 6 mesi e che compromettono la vita sociale, lavorativa e affettiva del soggetto.

In forme mitigate tutti possono avere uno o più tratti parafilici. Diversa è invece la situazione quando una o più parafilie diventano le uniche modalità per raggiungere l'eccitazione sessuale.

Pedofilia organizzata: il turismo pedofilo

I paesi attualmente in testa alla classifica dello sfruttamento sessuale dei bambini sono il Brasile, la Thailandia, le Filippine, lo Sri Lanka, la Cambogia, il Vietnam e l'Indonesia.

Il turismo sessuale in molti paesi non occidentali risale ai primi anni '80, quando alcune riviste iniziarono a reclamizzare quei luoghi. Col passare degli anni, il business internazionale si è esteso e oggi non è facile spezzare la rete di interessi e di omertà che si è formata, anche se varie polizie e organizzazioni umanitarie sono impegnate a individuare i responsabili di questo traffico.

Nel corso del Congresso mondiale contro lo sfruttamento sessuale dei bambini tenutosi a Stoccolma, sono emersi i motivi psicologici concreti che spingono i turisti del sesso ad avere rapporti sessuali con i bambini: sono deboli e non possono difendersi, provengono da famiglie disgregate o in difficoltà, oppure sono sottratti alla famiglia.

Pedofili in rete

La possibilità di muoversi in rete ha moltiplicato gli spazi d'espressione della pedofilia, proteggendo l'anonimato e favorendo scambi tra pedofili di diversi paesi e ambienti.

Tramite internet il pedofilo ha la possibilità di collegarsi con altri pedofili, di sentirsi sostenuto e legittimato nei suoi desideri e di alimentare continuamente la sua fantasia con un ricco materiale pornografico.

Su internet, in siti da loro istituiti, molti pedofili hanno contestato le stigmate criminali a loro attribuite, e hanno fortemente sostenuto il loro diritto a poter manifestare liberamente la propria diversità, sempre con l'esplicita assicurazione della negazione della violenza.

Da un lato ci sono coloro che rappresentano il bambino come creatura da amare e proteggere, dall'altro coloro che invece lo identificano come soggetto di desideri e istinti sessuali da esprimere liberamente.

Oltre ai siti esistono anche delle associazioni il cui scopo è quello di aiutare gli uomini a individuare ragazzi di loro gusto.

La pedofilia su internet è una presenza "sempre più inquietante ma la risposta delle forze dell'ordine, e in particolare della polizia postale e delle comunicazioni, si fa sempre più efficace.

Secondo gli inquirenti il classico pedofilo on-line è maschio, per lo più tra i 20 e i 40 anni, appartenente ad una classe sociale , medio-alta e nel 97% dei casi incensurato. E' questo l'identikit del pedo- pornografo che opera attraverso la rete internet in Italia. Sulla base delle indagini finora portate a compimento, emerge che il 70% delle persone sospettate e denunciate per attività pedo-pornografica via web vive da sola. "Fare un identikit più preciso è piuttosto difficile" ha ribadito il criminologo Marco Strano, sottolineando che oltre ai comportamenti dei pedofili vengono studiati parallelamente anche quelli dei bambini. Viene cioè analizzato il modo il cui si muovono nelle chat e sulla rete per definire eventuali comportamenti a rischio e poter poi sviluppare un'attività di prevenzione.

Minori che commettono abusi sessuali

Anche i bambini possono essere autori di abusi sessuali. La preda è spesso un bambino o una bambina identificata come debole e potenzialmente poco resistente.

Gli abusi veri e propri commessi da minori su minori ruotano intorno alla minaccia e alla violenza fisica piuttosto che alla seduzione o all'argomentazione verbale. C'è spesso il piacere della violenza in sé, oppure il desiderio di imporsi.

Quando è isolato, il gesto può essere la risposta gratuita a un'improvvisa e incontenibile eccitazione erotica, oppure dettato dal bisogno di trasgredire o di fare qualcosa "di male" o, ancora, dalla ricerca di un dominio sull'altro nel tentativo di liberarsi da tensioni, sensi di inferiorità o anche per vendicarsi sui più deboli di torti e violenze subite e provare così la propria forza e superiorità.

Ovviamente non è facile distinguere fra trasgressione e abuso vero e proprio, soprattutto quando l'altro all'inizio è parzialmente consenziente. Infatti bambini trascurati o abbandonati in tenera età possono cercare affetto e comprensione in minori di qualche anno più vecchi di loro e, per ottenerli, accettare gli approcci a carattere sessuale.

Pornografia minorile

E' stato sostenuto da diversi autori che la liberalizzazione della pornografia avrebbe diminuito l'incidenza dei reati sessuali, in quanto la soddisfazione

allucinatoria di certi impulsi istintuali può costituire in parte un mezzo per scaricare l'eccesso di aggressività in una direzione fantasmatica, anziché realistica.

La maggior parte delle foto e dei film pornografici vengono prodotti in Europa e nel Sud-Est asiatico per poi essere esportati in vari paesi e in particolare negli Stati Uniti, che sono tra i maggiori fruitori anche dei cosiddetti snuff movies, filmati che mostrano bambini violentati, torturati, e qualche volta persino assassinati da criminali i quali, per denaro, offrono questo materiale a dei sadici maniaci che con esso alimentano la propria fantasia malata.

In un articolo scritto da un pedofilo, si sostiene che il bambino che recita un ruolo sessuale a fini pornografici sta svolgendo un "lavoro" e che, come qualsiasi altro professionista della settore, sa distinguere il reale dal rappresentato, senza subire alcuno shock.

Naturalmente le immagini erotiche o pornografiche non raggiungono soltanto i pedofili e i perversi, ma anche i ragazzi che sono indotti a costruirsi un immaginario irrealistico.

La legislazione italiana

In Italia, il fenomeno dello sfruttamento sessuale dei minori è stato disciplinato dalla legge n. 269 del 3 agosto 1998. Questa legge ha il merito di aver attuato misure repressive per la protezione dei minori vittime di sfruttamento sessuale, introducendo nel Codice Penale italiano, accanto all'art. 600 che punisce la riduzione in schiavitù, nuove forme di reati: prostituzione minorile, pornografia minorile e detenzione di materiale pornografico, iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile, tratta dei minori. E' stata inoltre eliminata la distinzione tra congiunzione carnale e atti di libidine.

Gli atti sessuali compiuti con un minore che ha almeno 13 anni non sono puniti se la differenza di età tra i due soggetti non supera i 3 anni.

La legge prevede inoltre la punibilità del turismo sessuale sia rispetto a chi organizza i viaggi, sia rispetto ai clienti, e questo attraverso l'introduzione del principio dell'extraterritorialità. Tale principio consente di perseguire l'autore di uno dei reati previsti dalla legge anche se il fatto è stato commesso all'estero.

Bisogna però procedere con cautela. Se da un lato è necessario seguire l'evolvere del fenomeno, dall'altro bisogna evitare di dare il via a una "caccia alle streghe".

L'identikit del pedofilo

L'immagine popolare del pedofilo è quella di un uomo di una certa età, uno "sporaccione" spesso in pensione o inoccupato, che oltre a molestare i bambini che gli capitano a tiro può anche avere altre anomalie del comportamento sessuale.

Le statistiche più recenti indicano, però, che l'interesse per i bambini inizia generalmente intorno ai 15-16 anni, che di solito la vittima è nota al pedofilo e che quest'ultimo spesso è un parente, un amico di famiglia o un

frequentatore della casa che non presenta apparenti anomalie del comportamento.

L'attrazione erotica che alcuni sentono per i bambini non si traduce necessariamente in atti sessuali completi; il pedofilo può limitarsi a spogliare il bambino, guardarlo, masturbarsi in sua presenza, toccarlo con delicatezza e accarezzarlo. C'è anche chi si limita a guardare del materiale pornografico. E' una minoranza quella che costringe il bambino a veri e propri rapporti sessuali. Questo tipo di pedofilo giustifica spesso l'atto sessuale con il proposito di intenti educativi o con la descrizione di un rapporto affettivo creato con la piccola vittima.

Va infine ricordato che, oltre ai pedofili attivi, vi sono anche i pedofili "latenti", che manifestano un'attenzione morbosa verso quei bambini che alimentano le loro fantasie erotiche, ma non giungono a prendere l'iniziativa: si accontentano di guardare l'oggetto del desiderio.

Per la maggior parte i pedofili cercano di non maltrattare i bambini che riescono ad avvicinare, sia per l'attrazione che provano, sia perché non sono animati da impulsi sadici e sia perché sperano che i bambini si leghino a loro. Ci sono però anche altri tipi di pedofili meno "buoni", sono quelli che praticano il cosiddetto "pedosadismo". In questo caso, l'attrazione per i bambini e i ragazzini è associata a forme di sadismo più o meno spinto. Si tratta, quasi sempre, di individui privi di senso morale, spesso affetti da disturbi mentali, cresciuti in un clima di degrado ambientale e/o psicologico, che provano piacere nel fare del male, nell'assoggettare i più deboli e che qualche volta finiscono per uccidere la loro vittima. Questi sono però casi estremi. Va anche considerato che spesso l'eliminazione fisica del bambino non è premeditata, ma si verifica come reazione alla paura di essere scoperti. Le donne pedofile sono più rare degli uomini, spesso sono isolate o affette da disturbi mentali. Quando una donna obbliga un bambino a pratiche erotiche o sessuali, gli effetti su quest'ultimo possono essere devastanti, soprattutto se si tratta della madre. Infatti questo tipo di abuso fisico comporta anche un abuso psicologico difficile da metabolizzare.

Secondo molti psicologi e psichiatri, i pedofili avrebbero una personalità immatura, problemi di relazione o sensi di inferiorità che non consentono loro di reggere un rapporto amoroso adulto "alla pari": individui con disturbi narcisistici e fragile stima di sé, si focalizzano sui bambini perché possono controllarli e dominarli e con loro non provano sentimenti di inadeguatezza.

Secondo vari autori, i pedofili abituali rivedrebbero se stessi nel periodo della propria infanzia, idealizzerebbero il corpo e la bellezza infantile o preadolescenziale e rievocherebbero lo stesso trattamento subito da piccoli oppure il suo opposto. L'erotismo con i bambini può comportare, secondo questi autori, la fantasia inconscia di fusione con un oggetto ideale, la ristrutturazione di un sé giovane, idealizzato. I pedofili sarebbero rimasti "fissati" a quelle emozioni intense e a quegli schemi che ora cercano di esplorare e rivivere, senza riuscire ad evolvere verso forme diverse di erotismo. Questo si verificherebbe anche perché l'altro è l'oggetto del desiderio non per ciò che è, ma per ciò che rappresenta. L'attività sessuale con i bambini prepuberi servirebbe per "puntellare la fragile stima di sé del pedofilo" (si ottiene piacere e senso di potere).

A ciò si aggiunge il piacere della trasgressione, a cui ultimamente si è aggiunto quello di ritrovarsi con i propri simili su internet.

Alcuni psicologi e sociologi ipotizzano che nell'espansione della pedofilia possa avere avuto un ruolo anche la trasformazione che si è verificata, nella società, tra uomo e donna. L'indipendenza e l'autodeterminazione della donna occidentale per alcuni uomini non è soddisfacente né eccitante, ma inibente. La pedofilia è però diffusa anche in molti paesi del Terzo Mondo, dove le donne hanno ancora un ruolo sottomesso rispetto all'uomo. Si deve infine considerare che può verificarsi anche in adulti che solitamente praticano una sessualità adulta una sorta di "deragliamento emotivo", a volte soltanto episodico, che li fa scivolare dall'amore per l'infanzia all'attrazione sessuale verso uno specifico bambino o una ragazzetta con particolari caratteristiche (vedi "Lolita"). Quello della pedofilia è dunque un fenomeno complesso dai molti volti.

Strategie e considerazioni dei pedofili

Così come non esiste un unico tipo di pedofilo, anche le tecniche per adescare i bambini sono di vario tipo. Naturalmente quelle degli estranei sono più sofisticate di quelle dei familiari (ad esempio sposare una donna separata per avere accesso ai bambini, diventare amico di famiglia, avvicinare bambini trascurati e con carenze affettive). Generalmente viene usato l'affetto come esca, si evitano le minacce finché è possibile e si dà al bambino l'impressione di avere libertà di scelta.

Nel giustificare i loro atti, molti pedofili affermano che i bambini non sono delle vittime, ma dei partner consenzienti. Bisogna però considerare che tra un adulto di normale intelligenza e un bambino non c'è mai una condizione di parità. I fattori che consentono di considerare abuso le iniziative sessuali di un adulto nei confronti di un minore riguardano l'assenza di un reale consenso (il bambino infatti non ha precedenti esperienze, mentre l'adulto conosce i limiti e conseguenze del suo comportamento), disuguaglianza tra i partner (di età, fisiche, intellettive, di potere e controllo), costrizione (manipolazione della comunicazione e dei sentimenti, minaccia di interruzione della relazione, intimidazioni).

Alcuni pedofili hanno fondato delle associazioni per difendere il "diritto alla libertà sessuale" del bambino, a parer loro oppresso da una società sesso-fobica. Secondo loro i veri danni sui bambini sono provocati dal fatto di dover mantenere il segreto sui "giochi" che fanno con gli adulti, le trafilate giudiziarie (interrogatori, testimonianze e confronti) e il comportamento dei genitori.

Uno degli obiettivi dei pedofili organizzati è dunque quello di indebolire l'influenza che genitori e insegnanti hanno sui bambini. Affermazioni di questo tipo sono condivise anche da alcuni sessuologi, i quali ritengono che nella pedofilia il pericolo maggiore sia rappresentato non tanto dalle pratiche sessuali in sé, quanto dalle reazioni di panico degli adulti e dalla penosità del procedimento giudiziario.

Inoltre, nei casi lievi non è semplice stabilire ciò che è innocuo, piacevole o opportuno per un bambino e ciò che invece turba il suo normale sviluppo e resta "incluso nella sua psiche come un nodo irrisolto.

I punti cruciali restano la disparità di potere e di consapevolezza che esistono tra l'adulto e il bambino: da un adulto, un bambino non si aspetta altro che protezione e supporto.

Quand'è che il pedofilo diventa violento?

Nei casi in cui il disturbo narcisistico di personalità è associato a gravi tratti asociali, le determinanti inconscie del comportamento sessuale si connetterebbero alle dinamiche del sadismo diventando pericolose.

I fattori facilitanti consistono nell'essere stati violentati o trattati con crudeltà durante l'infanzia, aver vissuto in ambienti familiari disgregati e violenti, impossibilità di trovare comprensione e solidarietà. Per vincere queste angosce un bambino può prendere a modello il proprio oppressore e desiderare di avere il suo potere; questa "identificazione con l'aggressore" lo porterà in seguito ad adottare lo stesso tipo di comportamenti da una posizione di forza. Questo però non è inevitabile. A volte la solidarietà di un fratello o la comprensione di una persona cui si è legati aiutano a superare l'esperienza negativa e a vincere l'angoscia senza essere poi dominati dal bisogno di "rifarsi" su un soggetto debole.

In queste dinamiche intrapsichiche entrano in gioco anche altri fattori, come il temperamento, l'età, la qualità dei legami affettivi nell'infanzia, la capacità di reagire e anche di estraniarsi dalle esperienze angoscianti, di porle in prospettiva o di interpretarle in modo corretto e a proprio vantaggio. Questa capacità è molto importante ai fini di un superamento di questo come di altri tipi di abuso e di esperienze negative.

L'abuso in famiglia

Come emerge dalla casistica clinica, soltanto il 10% o poco più degli abusi sessuali sarebbe ad opera di persone esterne alla famiglia.

I casi più numerosi nelle denunce sono quelli di rapporti patrigno-figlia e padre-figlia.

Per quanto riguarda l'incesto madre-figlio si tratta di un'eventualità inconsueta, spesso associata a forte isolamento, disgregazione familiare e/o squilibrio mentale ed è considerato molto grave in tutte le culture. D'altro canto la madre è la persona da cui la società si attende il livello massimo di protezione e cura.

I fattori che più di altri consentono di predire il comportamento di un padre incestuoso sono: un rapporto inadeguato con i propri genitori, la mancanza di contatto fisico e di coinvolgimento psichico nei primi anni di vita del piccolo. E' stato rilevato infatti, che i padri naturali e i patrigni che negli anni dell'infanzia del figlio/a gli sono vicini emotivamente e fisicamente sono meno inclini a stabilire con lui/lei dei rapporti incestuosi in quanto consapevoli del danno che si può causare. Ci sono però delle eccezioni.

Le famiglie in cui si verificano rapporti incestuosi sono famiglie disfunzionali per qualche aspetto, che spesso tendono a ripiegarsi su se stesse e a isolarsi dal resto della società. E' stato ipotizzato che l'incesto abbia in molti casi la funzione secondaria di tenere unita la famiglia. La casistica mostra che, in quasi metà dei casi, al verificarsi dell'incesto padre/patrigno-figlia l'armonia della coppia era compromessa e i rapporti coniugali erano sospesi da tempo.

Il padre o patrigno autore d'incesto è spesso un uomo che limita i contatti sociali alla famiglia e non sviluppa legami al di fuori di essa. Anche il figlio/a è spesso socialmente isolata e alla ricerca di contatti umani. In

alcuni casi il rapporto incestuoso può essere sostenuto da una serie di “vantaggi secondari”, poiché colui che abusa ricompensa la vittima con regali o privilegi all’interno del nucleo familiare. Nelle famiglie incestuose spesso i ruoli di madre e figlia appaiono invertiti.

Sono state individuate due tipologie di relazioni e ruoli reciproci all’interno delle famiglie incestuose: nel primo tipo i ruoli tradizionali di tipo patriarcale sono portati all’eccesso: il padre è la figura dominante che governa madre e figli in modo autoritario e spesso violento. Nel secondo tipo di famiglia è presente una coppia di genitori caratterizzata da una madre autoritaria e aggressiva, spesso assente da casa per lavoro, e un padre passivo, immaturo e subordinato.

In entrambe le tipologie è presente nella coppia un partner attivo ed autoritario e uno passivo e dipendente. Questo rende le barriere generazionali instabili e i figli sono facilmente coinvolti nel rapporto di coppia con funzioni sostitutive.

Certamente il conflitto coniugale, il gioco relazionale, i fattori di stress all’interno del nucleo familiare non possono considerarsi cause dirette dell’abuso; possono però essere considerati fattori facilitanti.

Il silenzio che circonda l’abuso sessuale in famiglia è un dato tipico frequente: poiché si teme che parlandone il colpevole possa finire nelle mani della giustizia e la famiglia subire un danno ulteriore (anche a livello economico), si preferisce quindi sacrificare il minore.

Tutte le società si fondano sul divieto dell’incesto, in quanto tale divieto è alla base della formazione di una collettività che superi i ristretti confini del clan: favorire i legami sessuali sentimentali al di fuori della propria famiglia ha l’effetto di ridurre la carica di aggressività tra clan familiari diversi e contrapposti (lotta per l’esistenza).

L’età media delle vittime di abuso è compresa tra i 6-8 e i 12 anni.

Raramente il minore ha meno di 2 anni. La relazione incestuosa di solito risale a parecchio tempo prima del momento della scoperta (generalmente 2 anni).

Il rapporto incestuoso viene spesso subito o vissuto in silenzio per paura di non essere creduti, vergogna se la cosa dovesse diventare di dominio pubblico, fiducia o timore nell’adulto incestuoso, intesa tra i due, sensi di colpa, timore di perdere gli unici punti di riferimento affettivi con conseguenti sentimenti di solitudine, impotenza e abbandono. Ma al di là di questi motivi evidenti, il silenzio può essere il risultato di una manipolazione operata dall’adulto sul bambino. Si creano così dubbi e confusione.

Il momento in cui l’incesto viene scoperto è un momento molto critico per la vittima e per il nucleo familiare. La vittima, che viene a trovarsi in una posizione di estrema vulnerabilità, può chiudersi in sé stessa e rifiutare di collaborare. Il genitore incestuoso può arrendersi all’evidenza o negare con energia e reagire aggressivamente nei confronti della vittima e di quanti cercano di prenderne le difese. Gli altri membri della famiglia possono reagire attaccando sia il congiunto incestuoso che la vittima, la quale può essere accusata di avere incoraggiato il rapporto. Non è raro imbattersi in situazioni in cui anche la madre affianca il padre nella negazione dell’incesto o ne attribuisce la responsabilità alla figlia.

Quando la rivelazione è seguita da tentativi di nascondere la verità, o almeno di minimizzarne la portata e la gravità, la vittima può essere oggetto

di forti pressioni perché ritratti e può essere colpevolizzata per le conseguenze negative della rivelazione. E' sulla base di dinamiche di questo tipo che a volte nella vittima può instaurarsi la sindrome di adattamento: segreto condiviso allo scopo di proteggere il minore e la famiglia, sentimenti di impotenza del minore che è legato da un rapporto di dipendenza con l'abusante.

L'allontanamento da casa della vittima, per separarla dall'abusante e per altre dinamiche familiari, può essere vissuto da quest'ultima come una punizione che può rafforzare sensi di colpa, di vergogna e comportamenti di autoemarginazione.

I rilevatori dell'abuso

I problemi comportamentali di maggiore o minore entità possono essere: scadimento scolastico, rifiuto del mondo esterno, rifiuto di parlare, di giocare, di ricevere affettuosità, promiscuità, eccessiva reattività sessuale, scatti di rabbia, condotte autolesive, disappetenza, enuresi, masturbazione frequente. Si può riscontrare la presenza di atteggiamenti seduttivi nei confronti degli adulti.

Le difficoltà emozionali più rilevanti, ma non sempre presenti, sono: depressione, ansia, bassa autostima, sentimenti di impotenza, difficoltà ad avere fiducia nella gente, sintomi psicosomatici (dolori di stomaco, emicranie, nausea..) o, al contrario, desiderio costante di dormire. Le bambine che hanno subito forme di abuso pesanti spesso esprimono la loro preoccupazione di fallire come madri oppure manifestano il timore che qualcosa si sia "rotto" dentro di loro cosicché non potranno più avere figli. A volte si evidenziano convinzioni che il proprio corpo sia "sporco", con conseguenti pratiche rituali ossessive.

Le vittime d'incesto tra il primo e il quarto anno di vita presentano spesso regressione per quanto riguarda il controllo degli sfinteri, disturbi del sonno, scarso appetito, paura degli uomini o un eccessivo attaccamento alla mamma.

Le situazioni più complesse si riscontrano quando l'incesto si scopre in bambine in età prescolare (4-6 anni). Quando la violenza si verifica a questa età è facile riscontrare la presenza di un attaccamento morboso nei confronti dell'abusante. Nelle piccole vittime si riscontrano spesso sequenze di gioco ricorrenti quali la pulizia compulsiva e la distruzione simbolica di entrambi i genitori.

La maggioranza dei minori che confessano di aver subito molestie o violenza sessuale in famiglia sono fanciulli tra i 9 e 12 anni. In generale, comunque, le vittime tendono a utilizzare la fantasia come difesa, ed è più facile che esprimano qualcosa della loro esperienza in modo metaforico invece che in forma esplicita. I sogni sono importanti come pure i disegni e le sequenze di gioco.

Tra gli adolescenti sono frequenti le fughe da casa, la promiscuità sessuale, i tentativi di suicidio, le crisi isteriche e forme di straniamento simili alla trance.

La condizione di vittima

Le risposte individuali al trauma di una situazione di incesto possono essere diverse e possono continuare a svilupparsi durante tutta la vita con sintomi e complicanze che vanno sotto il nome di reazioni ritardate all'incesto. Le conseguenze variano da caso a caso in base a numerosi fattori: l'età, il tipo di rapporto che esiste tra i due familiari, la differenza di età, il tipo e la durata dell'abuso, gli aspetti emotivi della personalità del bambino, il contesto familiare e sociale in cui vive ed ha vissuto, la possibilità o meno di "elaborare" l'evento sdrammatizzandolo.

I postumi dell'incesto sono di vario tipo e possono riguardare sia aspetti psicologici che comportamentali: frigidità, promiscuità sessuale, fantasie o rapporti omosessuali, delinquenza, depressione con tendenze suicide, fobie, psicosi post-partum, anoressia nervosa, crisi isteriche e attacchi d'ansia, prostituzione, tossicodipendenza, difficoltà a sentirsi persone e a crescere autonomi, autosvalutazione, incapacità a stabilire relazioni affettive armoniose. La casistica mostra che quasi il 30% delle donne che ricorrono a un trattamento psichiatrico riferiscono una storia d'incesto.

Conseguenze degli abusi

L'integrità sessuale e psicofisica di una persona è in buona parte frutto del rispetto che gli altri hanno avuto del suo sviluppo e del suo corpo quando questa era bambino/a.

Ci sono situazioni ed esperienze precoci che hanno l'effetto di turbare lo sviluppo sessuale e alterare il rapporto del bambino con il proprio corpo. Tra gli eventi perturbanti c'è, al primo posto, un'educazione sbagliata, che si può ricevere in famiglia o altrove, e che, a seconda degli orientamenti, può creare forti inibizioni, una visione negativa o angosciante della sessualità e dei rapporti amorosi, oppure, all'opposto, un'attivazione prematura della sessualità attraverso stimolazioni molto intense o esperienze traumatiche (dipendenza da sostanze stupefacenti, sesso, denaro). Bisogna però distinguere gli abusi gravi da quelli lievi.

Nel corso della vita molti bambini subiscono almeno un abuso lieve che, seppure sgradevole e moralmente deprecabile, non lascia però delle tracce profonde o durature. Si tratta per lo più di eventi fortuiti che possono turbare, stupire e suscitare emozioni diverse, ma che vengono superati rapidamente e servono da insegnamento per il futuro. Ecco perché è importante che gli adulti non drammatizzino, che prima di prendere delle iniziative cerchino di capire che cosa è veramente accaduto e che cerchino di individuare gli effetti che una determinata esperienza ha avuto realmente sul corpo e sulla psiche del bambino. Le circostanze che aumentano la probabilità che un'esperienza sessuale non voluta venga vissuta da un bambino come una lieve scalfittura sono:

- l'evento è isolato, il minore ha coscienza del carattere non ricorrente di quell'evento e possiede i mezzi per contrastarlo; oppure da quel momento in poi si attrezza per essere in grado di contrastarlo;
- l'autore dell'abuso non è un familiare, ma un adulto estraneo che non ha alcun tipo di autorità o influenza psicologica sul bambino;

- anche se l'esperienza è stata spiacevole, il minore capisce che non c'era l'intenzione di nuocerli, di maltrattarlo, di soggiogarlo: questa convinzione serve a non abbassare il suo livello di autostima e a mantenere una immagine di sé positiva;
- l'esperienza non lo ha spaventato; il ricordo dell'esperienza non produce vergogna o angoscia, né sensi di colpa;
- l'evento sgradevole è stato seguito da parole ricostruttrici: parole che spiegano ciò che è accaduto, che non colpevolizzano la vittima, che consentono al bambino di capire che non è minacciato nella sua integrità fisica e psichica, che consentono il recupero della normalità (ad esempio l'aggressore chiede scusa per ciò che ha fatto).

Non è sempre facile però prevedere quanto un'esperienza sessuale impropria incida sulla psiche di un bambino e quanto invece resti in superficie. Esiste una grande variabilità tra gli individui, le circostanze e i modi in cui le esperienze vengono vissute. Un bambino può essere attivato sessualmente in molti modi, diretti e indiretti, dolorosi e non. Alcuni subiscono violenza carnale, altri atti di libidine. La prima forma di abuso spesso produce paura, ribellione e dolore. Anche gli atti di libidine possono essere vissuti come minacciosi, in molti casi però hanno l'effetto di attivare sessualmente il bambino e di abituarlo a un determinato tipo di sessualità e di fantasie erotiche.

Le reazioni variano da un contesto all'altro.

Anche se il bambino non parla dell'intenso turbamento che ha vissuto o dell'aggressione che ha subito, il trauma può essere intenso e duraturo. Egli ne porta dentro di sé delle tracce forti sotto forma di immagini, idee, domande senza risposta, sensazioni fisiche e sentimenti penosi. Una condizione psicologica sgradevole che cerca di rimuovere, ma che può riemergere infiltrandosi nei suoi pensieri, nei suoi sogni, nei disegni, nei giochi e determinare dei turbamenti nel comportamento quotidiano.

Nel tempo, se la fonte del traumatismo persiste, il bambino si abitua alla situazione e cerca di tenere sotto controllo le angosce maggiori. Se invece l'esperienza traumatica non si ripete, alcuni continueranno a portare dentro di sé quell'unica esperienza come un nodo non risolto, altri invece cicatrizzano completamente la ferita.

Per quanto riguarda le conseguenze nel tempo, degli abusi gravi, se è vero che in alcuni casi l'abusato può diventare a sua volta abusante, non si tratta però certamente di una regola generale. Anche dopo abusi gravi molti riescono a cicatrizzare il trauma. Ciò accade più facilmente se l'abusato può parlare della sua esperienza, se viene ascoltato e aiutato, se non si assume una responsabilità che non gli appartiene.

I fattori protettivi

Questi hanno l'effetto di tamponare gli effetti dell'esperienza di abuso in bambini e adolescenti, aumentandone le capacità di resistenza: il temperamento e le abilità cognitive (capacità di reagire, di estraniarsi dalle esperienze angoscianti o di porle in prospettiva e razionalizzarle in modo corretto), un buon livello di autostima, l'età, l'attribuzione esterna della colpa, il supporto familiare ed extrafamiliare, un'interpretazione

ristrutturante e non destrutturate. Né va dimenticato che una certa dose di resilienza, per fronteggiare le situazioni di emergenza, la possediamo tutti quanti, sia pure in misura variabile.

Denunce, ritrattazioni, silenzi

Il problema non è tanto quello di stabilire la verità a tutti i costi, né di accumulare il maggior numero di prove per punire il colpevole, quanto di poter realizzare la migliore tutela possibile per il minore, sottraendolo a ulteriori violenze. Rivelare l'abuso può infatti essere la modalità più sicura per farlo cessare e per prevenire nuovi episodi.

Nell'interrogare il bambino bisogna creare un'atmosfera rassicurante e arrivare gradualmente a una ricostruzione veritiera degli avvenimenti. Bisogna stare attenti a non suggerire, non lasciar trasparire nessuna ipotesi preconcepita su come possono essersi svolti i fatti. In caso di menzogna sarà quindi possibile rivelare le cause e i motivi nascosti che hanno spinto a mentire.

Più frequenti delle false denunce sono le false ritrattazioni, compiute da bambini o ragazzi terrorizzati dalle conseguenze della denuncia. I motivi possono riguardare il timore delle minacce, l'infatuazione o l'affetto per l'abusante e, nei casi di incesto, i sensi di colpa nei confronti dei familiari, il timore delle loro reazioni, il senso di vergogna.

Lo schema tipico delle false ritrattazioni è quello della vittima che, dopo aver parlato con l'assistente sociale e successivamente con i suoi famigliari, tornerà il giorno dopo sostenendo di avere mentito su tutto.

Contrariamente a quanto si potrebbe pensare, i casi a presentazione diretta sono quelli in cui il problema della credibilità si pone in tutta la sua complessità. Infatti, mentre è vivida in un bambino la memoria di quegli aspetti che gli consentono di riconoscere come abuso l'esperienza vissuta, non gli è altrettanto facile ricostruire quelle circostanze che ha percepito come marginali: ora, giorno, abiti indossati da chi ha commesso la violenza...che sono importanti.

La preparazione degli operatori

Particolarmente proficuo, nei casi di abuso, è il lavoro di equipe che offre preziose e continue possibilità di aiuto, collaborazione e confronto tra i professionisti che si occupano del problema.

Alcuni studiosi hanno identificato 5 meccanismi di difesa a cui talvolta gli operatori possono andare incontro:

- *distacco emotivo*: l'operatore inconsapevolmente blocca la propria sensibilità e affettività e quindi diventa incapace di immedesimarsi nelle situazioni riportate;
- *rimozione*: a volte l'operatore coglie i segni di una situazione di abuso, ma non riesce a "conservare" l'informazione nella mente sottraendo così al bambino la possibilità di affrontare e rielaborare l'esperienza;
- *razionalizzazione*: per difendersi dal contatto con la sofferenza propria e altrui, un operatore può ricorrere a giustificazioni razionali e scientifiche;

- *scissione*: ci si può schierare in modo rigido e moralista dalla parte del “bene” e quindi della vittima, giudicando in modo preconcepito e fortemente negativo l’abusante (o il nucleo familiare) che viene così demonizzato e considerato irrecuperabile prima ancora di avere un quadro completo della situazione;
- *idealizzazione dei genitori*: la famiglia incestuosa viene idealizzata dall’operatore, che si illude che questa possa cambiare magicamente, in assenza di aiuti terapeutici adeguati o di sostegno sociale.

La presenza di questi rischi indica che gli operatori che seguono i casi di abuso sessuale infantile devono essere molto preparati e in grado di non lasciarsi sviare dalle proprie emozioni o resistenze psicologiche. Nei casi di divorzio, occorre fare attenzione alle denunce che possono provenire da uno dei genitori, perché possono essere dettate da vendette e rancori o dalla lotta per l’affidamento dei figli.

Esami medici

Se il bambino deve essere sottoposto a visite o a particolari accertamenti diagnostici per identificare eventuali segni obiettivi è necessario che accanto a lui ci sia la persona di cui si fida maggiormente. Se la visita non è assolutamente indispensabile è meglio non farla, per non aggravare ulteriormente la situazione. Per non dare particolare valenza agli organi genitali, occorrerebbe spiegare che scopo della visita è documentare lo stato di salute generale e che per questo essa sarà diretta a tutte le parti del corpo, perché sono tutte importanti per la nostra salute.

Il colloquio

Il clinico che valuta il minore deve accertare il suo grado di sviluppo e le dinamiche familiari.

Il numero dei colloqui e delle interviste con il bambino deve essere ridotto al minimo, così come il numero delle persone che lo interrogano.

Il luogo dell’intervista deve essere rilassante e naturale, meglio se sotto la tutela dell’autorità.

E’ utile ottenere informazioni sulle principali tappe dello sviluppo, sulla storia medica del minore, su eventuali precedenti cambiamenti di comportamento o disordini psichiatrici suoi e dei suoi genitori.

I test psicologici possono aiutare la valutazione, sia del minore che dei genitori, ma è importante che i risultati ottenuti non siano giudicati sufficienti per fare una diagnosi di abuso sessuale.

Il bambino dovrebbe essere incontrato anche separatamente dai genitori e l’osservazione insieme all’accusato deve essere evitata in caso di forte rischio di trauma.

L’esaminatore deve accertarsi della credibilità del bambino e nel fare ciò deve porre molta attenzione a non formulare domande che possano nascondere suggerimenti e a non utilizzare tecniche coercitive; il minore deve essere lasciato libero di raccontare la sua storia con le proprie parole e i propri tempi.

Il resoconto dei risultati della valutazione del minore e il tipo di procedure utilizzate deve essere redatto e discusso con i genitori prima di avviare eventuali provvedimenti di natura giudiziaria che coinvolgono anche le vittime.

In ambito giudiziario coloro che interrogano i bambini fanno spesso ricorso a delle bambole anatomiche che sono uno degli strumenti utilizzati quando il bambino è reticente oppure non è in grado di esprimersi a parole. Queste bambole non sono dei giocattoli. Bisogna utilizzarle secondo una prassi precisa. Un modo di procedere è quello in 3 tempi:

1. descrizione delle parti del corpo differenziando le parti intime;
2. descrizione dei contatti “buoni” e “cattivi”;
3. rappresentazione dell’atto sessuale in cui la bambina o il bambino è stato coinvolto.

Quando la reticenza è molto forte bisogna affrontare la problematica del segreto, soprattutto se riguarda il bambino e il suo aggressore.

Il gioco, le favole e il disegno

Con i più piccoli si ricorre generalmente a terapie basate sul gioco drammatico ossia quel tipo di attività ludica, molto comune, in cui si creano con l’immaginazione situazioni e personaggi, li si fa muovere e parlare. Il gioco del “far finta” ha in sé una valenza terapeutica in quanto consente di ritornare con l’immaginazione a un evento perturbante e di riviverlo, questa volta però da una visione di forza. Questo tipo di rievocazione consente al bambino di recitare ruoli diversi, di analizzare l’evento da vari punti di vista, di razionalizzare l’accaduto creando una distanza psicologica tra sé e la violenza subita.

Attraverso le metafore di alcune favole classiche si può ripercorrere, in forma più o meno indiretta, l’intera vicenda, spiegarla, condannare i cattivi, assolvere i buoni, comprendere come certi incidenti possano capitare a chiunque e che non bisogna vergognarsi se essi si verificano.

Le fiabe possono essere utilizzate anche a scopo preventivo, con l’obiettivo di aiutare i bambini a evitare la violenza e l’abuso sessuale.

L’uso del disegno ha funzione diagnostica e terapeutica. Talvolta l’espressione grafica può diventare l’unica forma di comunicazione efficace quando l’ansia raggiunge livelli tali da bloccare la capacità verbale della vittima.

Nel caso in cui si sospetti che l’autore della violenza sia un parente, si può chiedere al bambino di disegnare tutti i membri della famiglia mentre stanno facendo qualcosa. Si possono a volte notare delle discrepanze rilevanti tra la qualità scadente delle sue produzioni attuali e la qualità che invece dovrebbe caratterizzare i disegni di un bambino della sua età.

Le discrepanze sospette sono:

- una regressione evidente dal livello normale a uno stadio di sviluppo precedente (il bambino disegna come disegnava uno o due anni prima);
- un passaggio di figure ben organizzate a figure disorganizzate;
- un cambiamento da una rappresentazione appropriata delle trasparenze a una rappresentazione irrealistica (ex. rappresentazione al tempo stesso dell’esterno e dell’interno di una casa).

- L'autoritratto o il disegno della figura umana possono evidenziare un'immagine di sé e del proprio corpo drammaticamente deformata oppure impoverita, in un'età in cui il bambino è invece in grado di realizzare disegni sufficientemente realistici. La violenza o la seduzione subite, infatti, costituiscono una pericolosa violazione di quella distanza interpersonale che è necessaria per mantenere integra l'immagine di sé, e possono lasciare nel minore una sensazione di espropriazione, anche sul piano fisico. Le interpretazioni dei disegni infantili devono essere fatte da persone competenti. I disegni di per sé non sono "prove" e devono essere suffragati da altre informazioni provenienti dal colloquio, dalla spiegazione spontanea che il bambino fa del suo disegno, dall'osservazione del comportamento di quest'ultimo nelle normali attività quotidiane o nel gioco, da testimonianze e altre prove o indizi. Bisogna poi anche considerare i casi in cui l'abuso, non creando dei traumi affettivi nell'immediato, può non manifestarsi in forma evidente nelle produzioni artistiche del minore.

Sostegno psicologico

Il bambino e i suoi familiari possono aver bisogno di un sostegno psicologico per raggiungere due obiettivi: a breve termine, individuare e sanare situazioni di disagio più o meno gravi; a lungo termine, scongiurare il rischio che la vittima sviluppi a sua volta una sessualità disturbata, che resti cioè nel tempo legata alle stesse modalità sessuali che ha esperito nell'infanzia, ricercando poi, in età adulta, di avere dei rapporti sessuali con bambini.

Non di rado, il minore giunge a comunicare la sua anomala e a volte drammatica esperienza in uno stato di confusione. Il ruolo dello psicologo o di colui che lo ascolta è dunque quello di aiutarlo a fare chiarezza, a vincere paure e imbarazzi, sdrammatizzare l'accaduto, considerare ciò che è avvenuto un "incidente" e non un evento destinato a segnare per tutta la vita, che non è lui in torto.

Ecco alcune regole essenziali:

- prendere sul serio ciò che il bambino racconta;
- condividere con lui delle emozioni, delle idee, delle azioni, dare segni palesi di amicizia, benevolenza;
- cercare di rassicurare il bambino sul proprio valore e fargli sentire che lo teniamo in considerazione;
- impegnarsi a migliorare le condizioni di vita del bambino quando ciò è necessario;
- non ridurre il bambino alla sua dimensione di "abusato" rischiando di renderlo vittima due volte.

Le terapie comportamentali, di gruppo e familiari

Gli obiettivi dell'intervento cognitivo-comportamentale sono: 1) far riaffiorare le esperienze vissute, emozioni e pensieri (il trauma non si deve dimenticare, ma bisogna imparare a dominare i sentimenti ad esso associati), 2) riconoscerle come proprie, 3) prenderne quindi il controllo

uscendo così dalla condizione di vittima che subisce (incremento di abilità di coping e riparazione).

La terapia di gruppo, se ben condotta, crea uno spazio protettivo e di sostegno psicologico di per sé; inoltre, il fatto di poter parlare della propria esperienza con dei coetanei e delle coetanee che hanno vissuto esperienze analoghe o anche peggiori avvia un processo di depolarizzazione, che consente di creare una distanza tra sé e l'evento.

Si ricorre invece alle terapie familiari quando il responsabile dell'abuso è un parente. In questi casi l'intervento comprende, generalmente una fase di osservazione delle relazioni tra il minore e i suoi familiari (finalizzata alla formulazione di un giudizio in merito alla recuperabilità o meno della famiglia) e una fase di affiancamento e, nei casi disperati, di sostituzione della famiglia.

Quando la famiglia è diagnosticata come "recuperabile", si cerca di lavorare sulle cosiddette "parti buone" dei vari membri, cercando di ricostruire una situazione vivibile. L'obiettivo è il ripristino di relazioni sane tra tutti i membri attraverso un cambiamento delle modalità comunicative.

L'intervento sulla famiglia prevede una serie di tappe: 1) interruzione fisica dell'abuso e assunzione di responsabilità da parte dell'abusante; 2) focalizzazione sulla coppia genitoriale e sulla sua funzione; 3) attenzione al conflitto di coppia sottostante l'abuso; 4) relazione genitore abusante-minore, è questa l'ultima tappa del processo, quella più complessa e delicata.

Nelle famiglie incestuose, in cui l'abusante nega e non intende ammettere la propria responsabilità nell'abuso, diventa poco proficuo coinvolgerlo nella terapia; meglio proporre una terapia della coppia genitore non abusante-minore, al fine di creare un clima di solidarietà e fiducia tra genitore protettivo e figlio, per far fronte al crollo del sistema precedente e trovare la forza di ricostruire relazioni adeguate.

Quando invece la famiglia appare "irrecuperabile" gli interventi sono finalizzati a realizzare un progetto di vita familiare alternativo.

L'affidamento e l'adozione o anche l'inserimento in una comunità devono avvenire in modo non traumatico, tale da consentire al minore di tollerare e fronteggiare i sentimenti di perdita che quasi sempre ne derivano.

Qualche volta può essere utile un sostegno alla famiglia anche se l'abuso non è avvenuto tra le mura domestiche, sia perché gli adulti possono aver bisogno di un sostegno temporaneo e sia perché a volte i figli abusati hanno alle spalle una famiglia problematica, in crisi, che li trascura o non riesce a difenderli.

Il problema motivazionale rimane comunque l'ostacolo principale al trattamento dei pedofili.

Nessuna terapia presa singolarmente è efficace per la pedofilia. Sono necessari approcci "su misura" per ogni singolo individuo in cui psicoterapia e trattamento ormonale o farmacologico siano variamente associati. Per quanto riguarda la psicoterapia individuale, le aspettative del terapeuta devono essere modeste, perché le tendenze sottostanti del paziente potrebbero essere modificate in misura limitata.

Qualche volta la psicoterapia di gruppo può rivelarsi utile, perché la pressione o il sostegno del gruppo può rappresentare un supporto valido per meglio tollerare il cambiamento della propria anomalia sessuale.

Diversi autori ritengono che il contesto coatto sia probabilmente l'unico nel quale il soggetto abusante può essere messo nelle condizioni di ricevere aiuto e di trasformare la sanzione penale in un'effettiva occasione di riscatto.

Prevenzione della pedofilia e recupero del pedofilo

Una delle principali responsabilità degli operatori della sanità pubblica consiste nell'individuazione e nell'elaborazione di linee-guida per l'intervento preventivo.

Una prevenzione efficace si svolge a tre livelli.

Un livello primario, in cui si promuove il benessere della famiglia e si rendono gli adulti consapevoli dei bisogni fisici, emotivi e di crescita dei bambini e degli adolescenti.

Un livello secondario, in cui si rilevano le situazioni a rischio.

Un livello terziario, in cui si pongono le condizioni affinché l'abuso non si ripeta.

La prevenzione primaria deve essere articolata attraverso interventi tesi a:

- ridurre l'arretratezza culturale in generale e in particolare di quelle famiglie che vivono ai margini della società civile;
- promuovere campagne di informazione per rendere genitori e insegnanti consapevoli della realtà in cui vivono i bambini e dei rischi a cui vanno incontro;
- migliorare l'assistenza durante la gravidanza e il parto allo scopo di porre le basi di un buon attaccamento madre-figlio e coinvolgere il padre nella cura della prole;
- affidare i bambini soltanto a persone di massima fiducia e controllare ciò che guardano in TV;
- seguire il bambino nel corso dello sviluppo con visite mediche periodiche, allo scopo di accertare il suo stato psicofisico;
- promuovere gruppi di incontro tra genitori, in cui si discute delle loro esperienze con i figli, dei diversi stili educativi ecc...

Questi interventi preventivi non devono però essere tali da creare un clima sesso-fobico.

Uno dei dilemmi che i genitori, ma anche gli insegnanti, si trovano ad affrontare è che da una parte è bene che i bambini sappiano che ci sono degli adulti inaffidabili o pericolosi; dall'altra, se glielo si dice, si rischia di spaventarli, di confonderli, di renderli sospettosi verso chiunque.

L'atteggiamento migliore da tenere è la chiarezza (non parlare con gli sconosciuti, non accettare dolci, non salire sull'auto di estranei, spiegare quali sono le parti del corpo che si possono toccare e quelle no).

Se queste sono le regole, è però importante spiegare anche perché è bene seguirle, soprattutto con i più grandicelli. E' bene anche comunicare con i propri figli con naturalezza fin da quando sono piccini, abituarli a parlare con noi di tutto senza paura dei rimproveri o delle punizioni.

Negli ultimi tempi sono stati attuati programmi di prevenzione primaria, come l'introduzione sperimentale in alcune scuole di programmi di educazione sessuale e socioaffettiva. Essi si prefiggono di promuovere nei ragazzi lo sviluppo di sentimenti di accettazione di sé e fiducia nelle proprie

abilità, la capacità di risolvere problemi interpersonali e di affrontare situazioni di stress emotivo; in altre parole, mirano alla promozione dell'empowerment (senso di potere ed efficacia personale). Inoltre, l'educazione socioaffettiva favorisce, nel gruppo classe, comportamenti ed atteggiamenti di collaborazione, solidarietà, mutuo rispetto, riconoscimento e accettazione delle differenze e una maggiore consapevolezza di se stessi e della propria sessualità. E' inoltre fondamentale che gli insegnanti e le istituzioni (oltre alle famiglie) siano mobilitate affinché la scuola divenga il nodo centrale di questa rivoluzione culturale a favore dell'infanzia.

Alla prevenzione primaria dovrebbe affiancarsi quella secondaria che ha lo scopo di rilevare le condizioni di rischio nell'ambiente sociale e in famiglia. Per svolgere bene questo lavoro, ci vogliono però degli operatori preparati, interessati al benessere fisico e psichico dei bambini e dei giovani, in grado di leggere i segnali di aiuto senza però cadere in errori di valutazione come è già capitato svariate volte in passato.

In genere tutti i programmi rivolti ai bambini hanno quattro punti in comune, le cosiddette "quattro R":

- Riconoscere. Tutti i bambini devono imparare a riconoscere quelle situazioni e quelle particolari forme di contatto fisico che possono costituire o presagire un abuso.
- Resistere. I bambini devono imparare a difendersi dai rischi di un abuso sia attraverso la comunicazione verbale (dire "no", gridare ecc.), sia attraverso la messa in atto di comportamenti concreti, come fuggire, colpire l'aggressore, cercare aiuto. In genere, per insegnare tali abilità si utilizza la tecnica del modellamento simbolico: si presentano ai bambini delle scenette appositamente predisposte e poi li si invita a spiegare come reagirebbero loro se si trovassero nella stessa situazione.
- Riferire. In genere, dopo un training di autodifesa, i bambini di tutte le età mostrano una maggiore disponibilità a riferire l'abuso a un adulto di cui si fidano.
- Rassicurare. Bambine e bambini devono essere rassicurati sul fatto che loro non hanno colpa di ciò che è successo, che si è trattato di un "incidente", di un evento sporadico che non si deve ripetere. Bisogna, infine, lottare contro la "cospirazione del silenzio" intrafamiliare quando l'abuso si verifica tra le mura domestiche.

C'è, infine, una prevenzione terziaria che viene realizzata quando l'abuso si è ormai verificato.

In realtà si tratta di prevenzione e recupero allo stesso tempo. Non sempre però questo tipo di recupero è possibile, perchè ci sono delle situazioni estreme che possono essere risolte soltanto con l'adozione, l'affidamento, l'istituzionalizzazione, la sistemazione in case-famiglia, anche se, ovviamente, queste soluzioni non sempre rappresentano un successo.

Efficaci ai fini della prevenzione, sono anche i gruppi di genitori che si incontrano per parlare dei problemi dei loro figli e delle loro famiglie sotto la guida di un conduttore esperto.

Per quanto riguarda, infine, la prevenzione della prostituzione infantile e del traffico dei minori, si tratta di attivarsi con ogni mezzo per individuare delle misure efficaci non solo all'interno dei confini nazionali ma anche a livello internazionale. E' importante potenziare una rete internazionale che consenta alle polizie di individuare queste forme di attività criminose.

Sono stati creati anche un Nucleo operativo di polizia delle telecomunicazioni (Nopt), con lo scopo di controllare le reti telematiche, soprattutto Internet, e l'Ecpat Italia, un'associazione che intende combattere lo sfruttamento sessuale dei minori.

Individuazione e recupero dei pedofili

Individuare i pedofili non è un'impresa facile per svariati motivi: il minore può essere emotivamente coinvolto e solidale con quello che è diventato un suo partner sessuale o compagno di giochi erotici.

Quando l'abuso comporta un atto sessuale completo, si può giungere a identificare l'abusante analizzando, quando è possibile, le tracce dei liquidi organici, ma la vittima deve essere visitata entro le 72 ore successive all'abuso, altrimenti la possibilità di raccogliere del liquido seminale o altri fluidi corporei è molto ridotta. Naturalmente un pedofilo può essere individuato anche attraverso dei testimoni occasionali.

Nella maggior parte delle nazioni europee esistono dei centri per la cura dei pedofili. A essi può rivolgersi lo stesso pedofilo che desidera liberarsi della sua ossessione oppure pedofili che possono avere una riduzione della pena a patto che si curino.

Le terapie rivolte ai pedofili sono in linea di massima le stesse che vengono rivolte ai pazienti che presentano parafilie e perciò sono cure a carattere psicologico (approccio analitico, terapia comportamentale o di gruppo) e farmacologico (il farmaco riduce l'impulso sessuale per tutto il periodo in cui viene assunto pur non avendo carattere irreversibile, oppure utilizzato per ri-orientare l'impulso sessuale in forme accettabili).

La maggior parte dei pedofili però non sono collaborativi e molti non si considerano per nulla malati e devianti.

Bisogni emotivi dei pedofili

Recuperare con terapie soltanto psicologiche un pedofilo è un lavoro tutt'altro che semplice e diventa molto difficile, se non impossibile, con i pedofili anziani, incalliti o affetti da deterioramento mentale.

L'attività sessuale con i bambini è infatti, in molti casi, funzionale ai bisogni emotivi e sessuali del pedofilo il quale, nel corso degli anni, ha strutturato la propria personalità, la propria vita di relazione e sessuale intorno alle gratificazioni che riesce a trarre dal rapporto con i più piccoli.

I bisogni emotivi che la pedofilia può soddisfare in coloro che la praticano sono:

- raggiungere l'eccitazione sessuale, altrimenti impossibile o difficile;
- sentirsi potente ed esercitare un controllo sulla relazione (più facile che negli adulti);
- aumentare la propria autostima;
- superare i propri traumi personali ripetendo la scena della violenza subita nella propria infanzia su cui si è rimasti bloccati anche sul piano erotico;
- prendersi una rivincita ripetendo la scena dell'abuso subito da una posizione di forza;

- il soggetto, privo di competenza sociale o bloccato nei rapporti con gli adulti, riesce a relazionarsi solo con i bambini.

L'abuso sessuale ai minori si verificherebbe perché sesso ed aggressività non sono stati sufficientemente separati e perché il soggetto, nel corso dello sviluppo, non ha acquisito e fatte proprie quelle norme sociali e morali che indicano l'età appropriata del partner sessuale.

Il quadro che emerge è complesso, cosicché il recupero di un pedofilo a una sessualità diversa da quella a cui è abituato è un lavoro lungo e difficile.

Prevenire le ricadute

La prevenzione delle ricadute è un modello di intervento multimodale, che comprende una serie di interventi specifici. Essi possono essere di tipo educativo e di ristrutturazione cognitiva; rivolti al miglioramento delle strategie di coping e di problem solving; volti a modificare gli schemi comportamentali devianti. Possono esservi infine delle strategie di supervisione di squadra a scopo preventivo, tramite la creazione di una rete di supervisione formata da amici, partner, familiari...da cui il terapeuta può ricevere informazioni.

I terapeuti Pithers e Gray hanno riadattato ai casi di abuso sessuale, il modello della "prevenzione delle ricadute" di Marlatt, utilizzato con i tossicodipendenti.

Basandosi su tale modello, l'intervento terapeutico è caratterizzato da alcuni momenti cruciali. In primo luogo è necessario insegnare alla persona in questione a non considerare la gratificazione immediata dei propri atti, ma piuttosto a concentrarsi sulle possibili conseguenze negative a lungo termine. Occorre quindi che si convinca della gravità delle ricadute, diminuendo così la probabilità di passaggio all'atto e aumentando l'empatia nei confronti del minore.

Il punto fondamentale dell'intervento consiste proprio nell'insegnare a queste persone come comportarsi quando si sentono di nuovo spinte verso la realizzazione del comportamento che si vuole eliminare.

Tale trattamento viene attualmente realizzato negli Stati Uniti, dove ci sono psicoterapeuti addestrati a questa tecnica e dove la legislazione consente la libertà "sulla parola" con l'obbligo di psicoterapia quale alternativa al carcere. Ogni paese deve trovare i propri modi di intervento in rapporto alla propria concezione di libertà individuale.

Per quanto riguarda i bambini, non bisogna dimenticare che il "dopo" può essere importante quanto il "prima" e che i comportamenti degli adulti che scoprono l'abuso è determinante: possono favorire il superamento di quell'esperienza, ma possono anche amplificarla.

Infine, non bisogna mai confondere le normali affettuosità con l'abuso.

Sarebbe un errore criminalizzare un comportamento autentico e spontaneo, gradito e assolutamente non dannoso per il bambino.

Bibliografia

Abusi sui minori: combattiamo la Pedofilia, consultato su <http://www.poliziadistato.it>.

Allarme Pedofilia, consultato su <http://www.disinformazione.it/pedofilia>.

Calmieri B. (1998), *I comportamenti pedofili: aspetti psicopatologici*, in “*Recenti Progressi in Medicina*”, LXXXIX, 12, dicembre, pp. 15-16.

Difenderli dalla pedofilia, consultato su <http://www.guidagenitori.it>.

Fischetti C. (1996), *Innocenza violata*, Editori Riuniti, Roma.

Furniss T. (1990), *L'abuso sessuale del bambino nelle famiglie*, in “*Il bambino incompiuto*”, IV, 3, pp. 72-74.

Lotta alla pedofilia, consultato su <http://www.ti.ch/pol/prevenzione/pedofilia>.

Malacrea M. (1998), *Trauma e riparazione*, Raffaello Cortina, Milano.

Malacrea M., Vassalli A. (1990), *Segreti di famiglia*, Raffaello Cortina, Milano.

Oliverio A., Graziosi B. (2004), *Pedofilia, per saperne di più*, Laterza, Roma-Bari.

Pedofilia, consultato su <http://www.salus.it>.

Pedofilia, consultato su <http://www.wikipedia.org>.

Pedofilia, internet e la realtà spaventosa della famiglia, consultato su <http://cosco-guseppe.tripod.com>.

Pedofilia, si può curare?, consultato su <http://www.benessere.com>.

Roccia C., Foti C. (1997), *L'abuso sessuale sui minori. Educazione sessuale, prevenzione, trattamento*, Unicopoli, Milano.

Unione Italiana Siti Contro la Pedofilia, consultato su <http://www.sessoevolentieri.com>.

