

I PEDOFILI UN'INDAGINE CONOSCITIVA ALL'INTERNO DELLA CASA CIRCONDARIALE DI TERAMO

MARINA ARRIVAS*

Aspetti storici

Catalogata tra le parafilie, la pedofilia ha origini antiche. Sono diversi i miti in cui viene narrata tale pratica (Schinaia, 2001).

Il mito di Pelope, quello di Laio e Crisippo e quello di Zeus e Ganimede, possono essere considerati rappresentativi di tre differenti modalità di relazione pedofila, quella antropofagico-incorporativa, più antica, in relazione probabilmente a una reale pratica di sacrificio di bambini nella Grecia antica; quella più violenta con un comportamento pedofilo eccessivo punito dagli dei, e quella più moderna, legata al rapimento e al desiderio del pedofilo di appropriazione della bellezza dell'infanzia.

Nell'antica Grecia era praticata la pederastia intesa come relazione sessuale di un adulto con un minore in età compresa tra i 12 ed i 18 anni, considerata lecita e riconosciuta come forma educativa all'interno di un'esperienza spirituale e pedagogica, attraverso la quale l'adulto trasmetteva le virtù del cittadino. I rapporti tra adulti e soggetti appena puberi costituivano una parte di esperienza di vita, regolata da una serie di regole che dettavano i tempi e modi di questi rapporti (Coluccia e Calvanese, 2003).

La pedofilia invece intesa come relazione sessuale tra un adulto ed un minore sotto i 12 anni era considerata riprovevole ed illegale (Monni, 2001).

Nel corso dei secoli le diverse culture e società hanno manifestato concezioni diverse nei confronti della sessualità dei bambini: i genitori Hopi (Nord America) e Siriano (Sud America) masturbavano i loro figli allo scopo di far loro comprendere la sessualità; gli

* Psicologa. Casa Circondariale Teramo.

indiani Lepcha credevano che le bambine tra gli otto e i dieci anni dovessero unirsi sessualmente con gli adulti per poter arrivare alla totale maturazione (Cifaldi e Bosco, 1999).

La pedofilia nel DSM

Nel DSM- IV-TR la pedofilia è inserita tra i "Disturbi Sessuali e dell'Identità di Genere".

Esso definisce la pedofilia come un tipo di parafilia che comporta attività sessuali con bambini prepuberi (sotto i 14 anni). Il soggetto con pedofilia deve avere almeno 16 anni e deve essere di almeno 5 anni maggiore del bambino.

Le persone con pedofilia in genere riferiscono attrazione per bambini di una particolare fascia d'età.

Alcuni soggetti preferiscono le femmine, altri i maschi; alcuni sono eccitati sia dai maschi che dalle femmine.

È più frequente il coinvolgimento di vittime di sesso femminile rispetto a quelle di sesso maschile.

Alcuni pedofili sono attratti solo da bambini, mentre altri sono talvolta attratti anche da adulti.

I soggetti portatori di pedofilia possono limitarsi a spogliare il bambino e a guardarlo, a mostrarsi, a masturbarsi in presenza del bambino, a toccarlo con delicatezza e ad accarezzarlo.

Altri sottopongono il bambino a rapporti oro-genitali, a penetrazione vaginale o anale e ad altri tipi di violenza.

Queste attività sono spesso giustificate o razionalizzate dai soggetti sostenendo che esse hanno valore educativo per il bambino; oppure che il bambino stesso ne ricava piacere sessuale, o ancora che il bambino era sessualmente provocante. Per la natura egosintonica della pedofilia, molti soggetti con fantasie, impulsi o comportamenti pedofilici non provano significativo disagio.

I soggetti possono limitare la loro attività ai propri figli, ai figliastri o ad altri parenti; oppure possono scegliere come vittime bambini al di fuori della propria famiglia.

Alcuni minacciano il bambino per evitare che parli; altri sviluppano complicate tecniche per aver accesso al bambino: dall'ottenimento della fiducia della madre, al matrimonio con una donna che abbia un figlio attraente, allo scambio di bambini con altri pedofili, all'affidamento legale di bambini, fino al rapimento. Tranne i casi in cui il disturbo è associato a Sadismo Sessuale, il soggetto può essere attento ai bisogni del bambino per ottenerne l'affetto, l'interesse e la fedeltà, onde evitare che il bambino parli con altri di

questa sua esperienza.

Il disturbo inizia di solito nell'adolescenza, sebbene alcuni soggetti con pedofilia riferiscano di non essere stati eccitati da bambini fino alla mezza età. La frequenza del comportamento pedofilo varia spesso a seconda dello stress psicosociale. Il decorso è di solito cronico, specie in coloro che sono attratti dai maschi. Il tasso di recidive dei soggetti con pedofilia con preferenza per i maschi è all'incirca doppio rispetto a coloro che preferiscono le femmine (DSM-IV-TR, 2001).

Generalmente è considerata una parafilia tipica dell'uomo ma ci sono anche donne affette da tale disturbo, anche se in percentuale minore (Di Noto, 2002).

Il neuropsichiatra infantile Francesco Montecchi (1994) propone di distinguere all'interno degli abusi sessuali:

- **abuso sessuale intrafamiliare.** Può essere attuato da membri della famiglia nucleare (genitori, compresi quelli adottivi ed affidatari, patrigni, conviventi, fratelli) o membri della famiglia allargata (zii, cugini, nonni, amici stretti di famiglia);

- **abuso extrafamiliare.** Attuato di solito da persone conosciute dal minore (conoscenti, vicini di casa,...) che approfittano, in genere, della condizione di trascuratezza sofferta dal bambino da parte della famiglia;

- **abuso istituzionale.** Gli autori sono maestri, bidelli, educatori assistenti di comunità, allenatori, medici, infermieri, religiosi,...tutti coloro ai quali il bambino viene affidato per ragioni di cura, custodia, educazione, gestione del tempo libero, all'interno di diverse istituzioni ed organizzazioni;

- **abuso di strada.** Commesso da persone sconosciute;

- **sfruttamento sessuale ai fini di lucro.** Da parte di singoli o gruppi criminali (es. organizzazioni per la produzione di materiale pornografico, per lo sfruttamento della prostituzione, agenzie per il turismo sessuale);

- **violenze da parte di gruppi organizzati.** Sette, gruppi di pedofili.

Tipologia dei pedofili

Secondo la classificazione psichiatrica esiste una pedofilia primaria e una secondaria a gravi disturbi mentali quali la schizofrenia (Callieri e Frighi, 1998).

Altra classificazione proposta è quella di Holmes e Holmes (1996) secondo i quali i pedofili possono essere classificati in due

diverse tipologie: i pedofili situazionali e i pedofili preferenziali. I due gruppi sono poi distinti in ulteriori sottotipologie maggiormente discriminanti:

A) Pedofilo situazionale: non presenta un'originaria e unica preferenza verso i bambini, ma è portato a rivolgersi al mondo infantile nel momento in cui eventi particolarmente stressanti intervengono nella sua vita. Questo tipo di soggetto è portato ad abusare non solo dei bambini, ma di ogni persona vulnerabile.

Il pedofilo situazionale viene poi così ulteriormente distinto dagli autori:

- **pedofilo in fase regressiva:** si rivolge ai bambini come oggetti della sua gratificazione sessuale solo in alcuni momenti della sua vita, in conseguenza di qualche specifico evento che abbia modificato la sua immagine, minandone l'autostima. Questo tipo di pedofilo ha generalmente rapporti conformi con gli adulti, ed in apparenza non presenta difficoltà nel rapportarsi con i coetanei, nemmeno sotto l'aspetto sessuale, pur potendo presentare abuso di alcool.

A seguito di avvenimenti significativi disturbanti, può ritrovarsi a percepire il bambino come uno pseudo-adulto. Di frequente è sposato, vive con la famiglia, lavora regolarmente, conducendo in apparenza una vita del tutto normale; è quasi sempre attratto da minori sconosciuti, e le vittime - in genere di sesso femminile - sono quasi sempre scelte in modo opportunistico;

- **pedofilo sessualmente indiscriminato:** questi soggetti sono poco indifferenziati rispetto al tipo sopra identificato; l'unica differenza consiste nel fatto che gli abusi messi in atto sono tutti di natura sessuale, coinvolgendo il lato più bizzarro della personalità. Anche per essi i bambini rappresentano solo un facile strumento di soddisfacimento in particolari occasioni;

- **pedofilo inadeguato:** trattasi di individui portatori di disturbi psichici, ciò che finisce col rendere poco praticabile per essi una scelta adeguata tra bene e male.

Difficilmente compiono atti violenti e/o lesivi sulle loro vittime: essi più che altro, sperimentano azioni sessuali scarsamente invasive con soggetti più piccoli di loro.

B) Pedofilo preferenziale: si tratta di un soggetto che prova attrazione sessuale esclusivamente per i bambini. Tende a reiterare compulsivamente la propria condotta, mostrandosi anche assai labile nel crearsi alibi credibili. Questo tipo di pedofilo rappresenta un'esigua minoranza tra gli abusanti. Anche all'interno di questa

categoria possono essere isolati alcuni sottotipi:

- pedofilo sadico: nel quale si riscontra una connessione inscindibile tra violenza e gratificazione sessuale; concludendosi gli attacchi invariabilmente con la morte della vittima. Questi soggetti scelgono solitamente bambini sconosciuti, prelevati con la forza da luoghi ove sono stati più volte visti e seguiti, per portarli nel luogo scelto per la perpetrazione della violenza omicida. Non provano nessun sentimento verso i bambini che sono solo delle facili vittime su cui possono esercitare il proprio bisogno d'onnipotenza. Questi delitti inoltre sono premeditati, studiati e ritualizzati, e si avvicinano molto allo schema degli omicidi seriali;

- pedofilo seduttivo: è un soggetto che interagisce con i bambini, "corteggiandoli" con doni, attenzioni, affetto. Molto spesso conoscono bene le loro vittime anche prima d'iniziare la relazione pedofila, relazione che tende a prolungarsi nel tempo;

- pedofilo fissato: si caratterizza per il fatto di desiderare attenzione e affetto da parte dei bambini, ai quali si lega affettivamente cercando di instaurare una sorta di relazione stabile. Si tratta di individui che appaiono fissati ad uno stadio ipoevoluto dello sviluppo psicosessuale e che non abbisognano di nessun evento precipitante perché la loro attenzione si rivolga ai minori, essendo l'interesse verso i minori persistente e compulsivo. Questo tipo di pedofilo preferisce di solito vittime di sesso maschile, ha scarsi o nulli rapporti con adulti, vive da solo ed è considerato immaturo ed infantile nel suo ambiente d'appartenenza. Sceglie i bambini come oggetti sessuali perché sono meno esigenti, maggiormente dominabili e meno ansio-geni.

La Merzagora (1990) propone una classificazione dei padri incestuosi in quattro tipologie:

1) il padre psicopatico. Il termine psicopatico definisce quei padri che più che precise malattie psichiatriche, presentano tratti di personalità abnormi, e in cui gli aspetti culturali e del carattere interagiscono a rendere conto di un comportamento fortemente inadeguato, pur in assenza di qualsivoglia infermità psichica. Si verifica in tali casi non solo l'abuso ma anche maltrattamenti. Tale tipologia sarebbe scarsamente responsiva al trattamento di recupero.

2) Il padre-padrone. Anche lui come il precedente caratterizzato non tanto da tratti psicopatologici, quanto da elementi culturalmente determinati. È questo un padre che commette incesto perché convinto del suo assoluto dominio su tutti i componenti del nucleo familiare che vengono trattati come cose di sua proprietà. Sono descritti rudi e tiranni, dispotici ed autoritari. Anche in questo caso all'abuso si associano spesso maltrattamenti. La prognosi è in-

fausta nel senso che risultano assai poco responsivi ai trattamenti.

3) Il padre endogamico. La caratteristica di tali soggetti è la tendenza a limitare i contatti sociali e sessuali alla famiglia; sono incapaci di crearsi legami al di fuori della famiglia, anche quando i rapporti all'interno, ad es. una cattiva intesa sessuale con la moglie, non li soddisfano. Come alternativa alla moglie il soggetto si rivolge alla figlia. In questa tipologia, sembra presente una maggiore malleabilità personologica e il reato viene vissuto come egodistonico.

4) Il padre razionalizzante. Più che una tipologia si tratta di un meccanismo cui ricorrono spesso i padri incestuosi per scusare il proprio comportamento adducendo giustificazioni quali: verificare la verginità della figlia, favorire un normale orientamento sessuale nella figlia, dichiararsi innamorati della figlia. Come per la tipologia precedente la prognosi non è senza speranza e il trattamento è degno di essere intrapreso.

Concordiamo comunque con la Merzagora che nei confronti degli autori d'incesto, ma anche dei pedofili in generale, ogni situazione va valutata caso per caso, tenendo conto delle caratteristiche personali e ambientali, e formulando una diagnosi criminologica e un programma di trattamento di volta in volta individuali.

Modelli interpretativi

Secondo Ponti (1999) nella maggior parte dei casi le deviazioni sessuali caratterizzano soggetti che non sono portatori di nessuna infermità mentale, giuridicamente intesa.

I pedofili quindi, come gli altri parafiliaci, non sono portatori di malattia mentale, ma persone caratterizzate da una sessualità anomala. Essi presentano spesso disturbi della personalità (di tipo narcisistico, ad esempio), possono essere caratterizzati da inadeguatezza delle risposte agli stimoli ambientali (impulsivi, ovvero freddi ed anaffettivi), da egosintonia di fondo (con assenza di sensi di colpa), da una tendenza alloplastica, con una forte propensione a mettere in atto e soddisfare direttamente le proprie pulsioni (Coluccia e Calvanese, 2005).

Il disturbo di personalità si colloca in un'area a parte sia rispetto ai disturbi nevrotici che a quelli psicotici: in quest'ultimo caso il contatto con la realtà è talmente compromesso da far ritenere il soggetto incapace d'intendere e volere, portatore di un vizio di mente totale o parziale.

Ciò comporta che tale soggetto non sconterà la pena in carcere

ma sarà internato in manicomio giudiziario o presso una casa di cura e custodia. (Coluccia e Calvanese, 2005). Nei casi nei quali la pedofilia si manifesta in soggetti affetti da malattie psichiatriche ben definite la condotta sessualmente anomala deve essere considerata uno dei vari sintomi provocati dalla malattia mentale. La maggioranza dei pedofili dunque è costituita da soggetti che non sono malati di mente secondo i criteri giuridici; sono tuttavia personalità che presentano un precario adattamento alla realtà, portatori di personalità disturbate, formatesi molto probabilmente a seguito di esperienze infantili caratterizzate da abusi di vario tipo, gravi carenze affettive, trascuratezze genitoriali.

Dagli studi epidemiologici emerge che anche il disturbo ossessivo-compulsivo di personalità sia correlato con varie parafilie tra cui la pedofilia (Paciolla e Coleman in: Simonelli e altri, 2004).

Il trattamento dei pedofili

Ci sono in letteratura diverse teorie eziopatogenetiche sul disturbo pedofilo.

Esse sono: la teoria psicoanalitica e psicodinamica; il modello neuropsicologico e biologico; il modello cognitivo-comportamentale.

L'impressione che si ha dalla lettura di queste teorie è che esistano diverse vie per capire il fenomeno. Quello che è incerto è dire quale sia l'approccio che porta al risultato migliore.

Tuttavia, è di grandissima importanza conoscere i punti di vista disponibili, al fine di conservare l'apertura mentale (Howitt, 2000).

Dalle diverse teorie eziopatogenetiche sul disturbo discendono i modelli trattamentali: psicoterapia individuale e di gruppo dalle teorie psicodinamiche; castrazione chimica dalle teorie biologiche; terapie cognitivo-comportamentali - tra le quali la più conosciuta è quella della *relapse prevention* - dal relativo modello (Dettore, 1999).

Nel 1998/99 è stato realizzato il primo progetto cofinanziato con fondi europei, presentato e gestito dal Ministero della Giustizia, Dipartimento dell'Amm.ne Penitenziaria, conosciuto come progetto WOLF (Mariotti Culla e De Leo, 2005).

L'iniziativa, prima in Italia, si è caratterizzata come progetto di ricerca e scambio transnazionale sul trattamento degli autori di reati sessuali su minori e sui bisogni di formazione degli operatori penitenziari addetti al loro trattamento.

Durante il seminario transnazionale conclusivo sono stati pre-

sentati due documenti di lavoro relativi al problema del trattamento dei *sex-offenders*, costruiti anche sulla base delle indicazioni raccolte nel corso delle visite di studio all'estero. Il primo documento riguardava il tipo di trattamento da attuare nei confronti di questi rei, mentre il secondo trattava dei bisogni formativi degli operatori coinvolti.

Il campione e la metodologia della ricerca

Da un censimento del 1998 i detenuti condannati per reati sessuali su minori risultavano 596, di cui 445 (74.4%) su minori di anni quattordici; in percentuale erano il 42,6% di tutti i condannati per reati sessuali. Le donne rappresentano il 2% di tutto il campione. Rispetto alla popolazione detenuta, i condannati per pedofilia costituivano lo 0.9 % (Ministero della Giustizia, 1999).

Nel 2005 i bambini e gli adolescenti vittime di abuso sessuale sono stati 699; rispetto al 2004 c'è stato un aumento di questo tipo di reati (Caffo e Fara, 2006).

Presso la Casa Circondariale di Teramo è stata istituita una sezione per quei detenuti che devono scontare una pena per reati sessuali.

Questa tipologia di soggetti è particolarmente invisibile al resto della popolazione carceraria; ciò rende necessario separarli dagli altri detenuti poiché potrebbero essere oggetto di aggressioni (Valcarengi, 2007).

La presente ricerca si pone l'obiettivo di descrivere alcune caratteristiche di 14 pedofili ristretti all'interno della Casa Circondariale e delle loro vittime: sono state considerate complessivamente 19 variabili di cui 14 relative all'autore del reato, 2 relative alla vittima e 3 relative alla modalità del reato.

Tutti i soggetti presi in esame sono stati condannati, con sentenza passata in giudicato.

Le informazioni oggetto della presente analisi sono state ricavate attraverso i colloqui effettuati dalla scrivente, la quale lavora all'interno dell'Istituto penitenziario in qualità di psicologa.

Il campione, la cui esiguità consente solamente un'analisi qualitativa, è formato esclusivamente da uomini.

Pur essendo presente - unico in Abruzzo - il reparto per detenute, non sono state rilevate al momento della ricerca donne pedofile.

Le abusanti rimangono un fenomeno relativamente raro nella ricerca e nella letteratura clinica sull'abuso sessuale; tuttavia si va

sempre più sostenendo che la pedofilia femminile è un reato nascosto, ma presente (Howitt, 2000).

Caratteristiche dell'autore

La tabella 1 mostra la nazionalità dei soggetti presi in esame:

<i>Tabella 1. Nazionalità dei soggetti condannati</i>	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Nazionalità Italiana	12	86.0
Nazionalità straniera	2	14.0

Dei 14 soggetti presenti due sono stranieri: uno di nazionalità albanese e l'altro cinese.

L'86% del campione è formato da soggetti italiani di cui 11 residenti in Abruzzo, uno in Puglia.

<i>Tabella 2. Stato civile</i>	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Celibe	3	21.4
Coniugato/Convivente	11	78.6

La maggioranza del campione (78.6%) è formato da soggetti coniugati o conviventi con prole.

La presenza della moglie/convivente fa presumere che il comportamento abusante non sia causato dalla mancanza di una partner sessuale.

I due soggetti celibi vivono rispettivamente con la madre e la sorella. Entrambi hanno commesso il reato nei confronti di sconosciuti, in luogo aperto.

<i>Tabella 3. Livello d'istruzione</i>	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Analfabeta	1	7.1
Scuola elementare	1	7.1
Diploma elementare	6	42.8
Licenza media inferiore	6	42.8

La scolarizzazione del nostro campione è medio-bassa: oltre la metà dei soggetti (57.1%) non va oltre la licenza elementare; uno risulta analfabeta (il più anziano del gruppo: 64 anni); altri due non hanno terminato neppure la scuola elementare. Solo il 42.8% ha conseguito la licenza di scuola media inferiore. Spicca la presenza di un ragazzo trentaduenne che possiede solo il diploma elementare.

Tabella 4. Professione al momento dell'ingresso in carcere

	v.a.	%
Disoccupato	3	21.4
Operaio generico	3	21.4
Operaio specializzato	1	7.1
Commerciante/Artigiano	3	21.4
Agricoltore	1	7.1
Pensionato (invalido civile)	1	7.1
Camionista	1	7.1
Cuoco	1	7.1

Il 78.6% del campione lavora regolarmente. Le professioni svolte sono coerenti con il livello d'istruzione alquanto modesto; il pensionato è tale a seguito di pensione d'invalidità per disturbi mentali. Solo il 21.4% del nostro campione è costituito da soggetti disoccupati.

Tabella 5. Famiglia d'origine del soggetto

	v.a.	%
Famiglia normocostituita	11	78.6
Famiglia disgregata	3	21.4

Il 78.6% del campione proviene da famiglie normocostituite; solo nel 21.4% l'autore della violenza è cresciuto in una famiglia disgregata.

Le cause di disgregazione familiare sono rispettivamente per morte di uno dei genitori, per separazione e per figlio di ragazza madre (prostituta).

Rispetto alla qualità delle relazioni dei soggetti con i propri genitori tutti hanno risposto tendendo a normalizzare il proprio vissuto di infanzia in famiglia.

Tabella 6. Istituzionalizzazione nell'infanzia/adolescenza

	v.a.	%
Sì	4	28.6
No	10	71.4

La maggior parte del nostro campione non ha avuto esperienze d'istituzionalizzazione, ma risulta cresciuto in famiglia.

<i>Tabella 7. Esperienze di abuso sessuale</i>	v.a.	%
Sì	0	0
No	14	100.0

In letteratura si sostiene che molti pedofili diventerebbero tali in conseguenza degli abusi subiti nell'infanzia (la cosiddetta teoria del ciclo dell'abuso).

Nel nostro campione non sono state rilevate esperienze di abuso sessuale nell'infanzia. Non si esclude tuttavia che ciò sia potuto accadere, poichè essi potrebbero semplicemente aver rimosso tali ricordi, emotivamente dolorosi.

<i>Tabella 8. Precedenti penali</i>	v.a.	%
Precedenti	6	42.8
Assenza di precedenti	8	57.2

Il 57.2 % del campione non ha precedenti penali; il comportamento pedofilo si associa a personalità che non necessariamente sono delinquenti per modus vivendi; tra coloro che hanno precedenti solo tre hanno un curriculum di natura deviante; gli altri hanno un solo precedente: uno per maltrattamenti in famiglia, un altro per sfruttamento della prostituzione a danno della convivente; solo uno è un recidivo specifico.

Tabella 9. Età dei soggetti all'inizio della commissione del reato

	v.a.	%
20-30 anni	3	21.4
31-40 anni	5	35.7
41-50 anni	4	28.6
51-60 anni	2	14.3

L'analisi della tabella n. 2 evidenzia come oltre la metà (64.3%) dei soggetti si colloca nella fascia d'età dai 31 ai 50 anni; l'età anagrafica è dunque relativamente giovane; il soggetto più giovane aveva 24 anni al momento dell'inizio dell'abuso; il più anziano 57 anni.

<i>Tabella 10. Durata del comportamento pedofilo</i>	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Episodio unico	2	14.3
Fino ad 1 anno	4	28.6
Da 13 mesi a 5 anni	3	21.4
Da 5,1 a 10 anni	3	21.4
Da 10,1 a 15 anni	1	7.0
Da 15,1 a 20 anni	1	7.0

Tra gli abusi quelli che si sono protratti per più tempo sono quelli di tipo intrafamiliare: per 12 e 19 anni, prima che le minori confidassero ciò che stavano subendo, dando il via alla denuncia dell'abusante. L'abuso è un reato che si protrae nel tempo, a volte anche per lunghi anni.

Solo nel 14.3% dei casi siamo in presenza di episodi unici.

<i>Tabella 11. Entità della pena per il reato di pedofilia</i>	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Fino a 4 anni	4	28.6
Da 4,1 a 6,11 anni	5	35.7
Da 7 a 9,11 anni	3	21.4
Da 10 a 12,11 anni	0	0.0
Da 13 a 15 anni	2	14.3

Oltre a metà (57.1%) del campione ha avuto condanne tra i 4 e i 10 anni.

Le condanne più pesanti - 14 e 15 anni - si sono avute per gli abusi intrafamiliari.

<i>Tabella 12. Il soggetto è affetto da disturbo psichiatrico?</i>	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Si	1	7.1
No	13	92.9

Solo uno dei soggetti del nostro campione è stato diagnosticato affetto da "Psicosi schizofrenica in fase residuale", per il quale percepisce pensione d'invalidità. Nei casi nei quali la pedofilia si manifesta in soggetti affetti da malattie psichiatriche ben definite la condotta sessualmente anomala deve essere considerata uno dei vari sintomi provocati dalla malattia mentale. È appena il caso qui di ricordare che quei soggetti affetti da seri disturbi psichiatrici e autori di reati di pedofilia, se riconosciuti incapaci d'intendere e di volere non entrano nel circuito carcerario ma sono internati in Ospedale Psichiatrico Giudiziario o in Casa di Cura e Custodia.

Secondo alcune ricerche condotte in ambito italiano, la percen-

tuale di soggetti pedofili che viene riconosciuta malato di mente rappresenta una percentuale limitatissima (Mariotti Culla e De Leo, 2005).

Tabella 13. Il soggetto ha un disturbo da dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti?

	<i>v.a</i>	<i>%</i>
Si	6	42.8
No	8	57.2

Il 42.8% dei soggetti è alcooldipendente, essi hanno riferito che il reato è avvenuto sotto i fumi dell'alcool, il quale contribuisce al venir meno dei freni inibitori su comportamenti illeciti.

Uno ha dichiarato di fare uso sia di cocaina che di alcool.

Tabella 14. Atteggiamento del soggetto nei riguardi del reato commesso

	<i>v.a</i>	<i>%</i>
Ammette il reato	5	35.7
Nega il reato	9	64.3

Il 64.3% del campione ha negato la responsabilità del il reato anche di fronte all'evidenza d'una sentenza passata in giudicato.

Questo rende difficile anche il proporre agli autori di questo tipo di reato un percorso terapeutico, volto a prevenire nel tempo eventuali recidive.

Caratteristiche della vittima

Tabella 1. Sesso della vittima del reato

	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Maschio	1	7.0
Femmina	12	86.0
Entrambi i sessi	1	7.0

In relazione al sesso della vittima riscontriamo che l'86 % delle vittime è costituito da femmine, così come rilevato dalla letteratura sull'argomento.

In un solo caso l'autore ha abusato sia dei figli che delle figlie.

Tabella 2. Età della vittima al Momento dell'abuso subito

	<i>v.a.</i>	%
Meno di 3 anni	1	5.3
3-6 anni	3	15.8
7-10 anni	10	52.6
11-13anni	5	26.3

La vittima più piccola è una bimba di 3 mesi; la fascia d'età tra i sette e i dieci anni è quella più rappresentata (52.6%); tutte le vittime all'interno di questa fascia sono le figlie dell'autore del reato.

Modalità del reato

<i>Tabella 1. Luogo dove s'è consumato il reato</i>	<i>v.a.</i>	%
Abitazione privata	9	64.3
Strada o luogo aperto	4	28.6
Automobile	1	7.1

Nel 64.3% dei casi la violenza è avvenuta tra le mura domestiche; sono quelle che hanno una durata maggiore nel tempo. I due casi avvenuti in luogo aperto si riferiscono ad episodi isolati di violenza.

Tabella 2. La violenza ha comportato. Un rapporto sessuale completo?

	<i>v.a.</i>	%
Si	7	50.0
No	7	50.0

Nella metà del campione l'abuso ha comportato rapporti sessuali completi con la vittima.

Tabella 3. Relazione del pedofilo con la vittima dell'abuso

	<i>v.a.</i>	%
Genitore biologico	7	50.0
Patrigno	1	7.1
Zio	2	14.3
Conoscente	2	14.3
Sconosciuto	2	14.3

Circa la metà del nostro campione è costituito dal genitore biologico; si tratta di abusi intrafamiliari, che si protraggono a volte per molti anni prima che vengano denunciati. La forma più

frequente di abuso intrafamiliare è quella posta in essere dal padre ai danni della figlia (Coluccia e Calvanese, 2005). Nel 71.4% dei casi del nostro campione la violenza avviene nell'ambito familiare; l'autore è il padre, il patrigno o lo zio.

In questi casi è sempre la minore che con le sue rivelazioni dà il via all'iter della denuncia dell'abuso; le madri sembrano non accorgersi di ciò che accade in casa anche per molti anni. In questi casi si è parlato in letteratura di collusione materna e di difficoltà relazionali madre-figlia nell'eziologia dell'incesto (Malacrea e Vassalli, 1990).

Considerazioni conclusive

Consapevoli che l'esiguo numero di soggetti presi in esame non consente alcuna conclusione in termini statistici, vogliamo fermarci a riflettere, confrontando i dati in nostro possesso con un'analisi delle statistiche ufficiali sui reati di violenza sessuale su minori relativi agli anni 1999-2000, curate dal Ministero dell'Interno, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Generale della Polizia Criminale, Servizio Anticrimine, Prima Divisione "Sezione Minori" (Coluccia e Calvanese, 2005).

Tale analisi è stata elaborata da A. Coluccia ed E. Calvanese nel libro *Pedofilia* (2005).

Per quanto riguarda l'identikit del pedofilo, i nostri dati ci dicono che esso è prevalentemente italiano (nell'86% dei casi).

Il tipo di relazione che intercorre tra autore e vittima è prevalentemente quella familiare: infatti nel 50% dei casi l'autore è il genitore biologico, nel 7.1 % è il patrigno, nel 14.3% dei casi è lo zio.

Entrambi questi dati concordano con quelli emersi dall'analisi di A. Coluccia e E. Calvanese.

Per quanto riguarda il livello d'istruzione, solo il 42.8% del nostro campione possiede la licenza di scuola media inferiore; nessuno dei nostri soggetti è diplomato o laureato.

Tale dato contrasta con la letteratura in merito che considera l'abuso un reato che attraversa tutti gli strati sociali, compresi quelli più abbienti. Qui probabilmente pesa la non rappresentatività del campione che si compone solo di condannati: questo è il limite delle analisi criminologiche dov'è sempre presente il numero oscuro della devianza (Merzagora, 1990).

Per quanto riguarda l'età dell'autore al momento dell'inizio del comportamento abusante rileviamo che il 64.3% del campione è compreso tra i 31 e 50 anni. Due soggetti, autori di violenza sulle

figlie hanno iniziato il comportamento deviante a 28 e 29 anni.

La durata del comportamento risulta protratta nel tempo nell'85.7% dei casi; solo nel 14.3% dei casi trattasi di episodio unico.

Nel 50% dei casi la violenza ha comportato rapporti sessuali completi.

Nel 64.3% dei casi la violenza di è consumata tra le mura domestiche.

L'78.6% del nostro campione lavora regolarmente; ed è coniugato o stabilmente convivente. La condizione lavorativa è prevalentemente modesta. Il 21.4% è disoccupato.

Solo il 7.1% del campione è risultato affetto da disturbo psichiatrico; mentre nel 42.8% dei casi l'autore del reato ha un problema di dipendenza dall'alcool; un solo soggetto presenta dipendenza da alcool e cocaina.

Per quanto riguarda la famiglia d'origine del campione risulta che nel 78.6% dei casi il soggetto è cresciuto in famiglia normo-costituita (presenza di entrambi i genitori); il 71.4% non è stato istituzionalizzato nell'infanzia.

Nessuno dei nostri soggetti ha riferito di aver subito abusi sessuali durante infanzia.

Nel 57.2 % dei casi non emergono precedenti penali specifici o di altro tipo.

L'entità della pena inflitta agli autori del reato di pedofilia va da un minimo di 1 anno e 1 mese a 15 anni; nel 57.1% del campione le pene vanno da quattro a dieci anni.

Nonostante siano stati condannati con sentenza passata in giudicato, il 64.3% del campione nega di aver commesso il reato sostenendo che è stata una macchinazione della vittima e del partner.

Per quanto riguarda la vittima della violenza sessuale la percentuale più alta riguarda soggetti di nazionalità italiana compresi tra i sette e i dieci anni (45% del campione). Secondo studi recenti l'età più ricorrente di bambini coinvolti con adulti va dai 7 ai 12 anni (Howitt, 2000).

Il 75 % del nostro campione è compreso tra 0 e 10 anni.

Esiste poi una vera specificità di genere per quanto attiene al sesso della vittima che nel nostro campione è nel 86 % dei casi femmina.

Anche questi due ultimi dati vanno nella medesima direzione di quelli di Cosuccia e Calvanese (2005).

In relazione agli abusi intrafamiliari è sempre la vittima che dà il via alla denuncia del proprio aggressore; le madri sembrano non accorgersi di ciò che avviene per anni in casa...

Se volessimo provare a tracciare un identikit dell'autore del reato di pedofilia possiamo dire dai risultati emersi dal nostro campione che il pedofilo è prevalentemente uomo, di nazionalità italiana, giovane adulto, proveniente da una famiglia normocostituita, in possesso d'una modesta istruzione scolastica, che lavora regolarmente, ha una famiglia, risulta incensurato, non ha problematiche psichiatriche, né dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti. È in grado di reiterare anche per molti anni la violenza sessuale che nella maggioranza dei casi è sulla/e figlia/e ; violenza che nella metà del nostro campione arriva anche al rapporto sessuale completo.

Tali dati descrivono una scenografia prevalentemente familiare di tale reato: è nella quotidianità dell'incontro relazionale e familiare che le nostre vittime incontrano amaramente il loro carnefice (Coluccia e Calvanese, 2005).

Data l'esiguità del campione preso in considerazione l'identikit tracciato non può che costituire un'ipotesi di lavoro che potrà essere confermata o meno dalle risultanze di ulteriori ricerche in merito.

BIBLIOGRAFIA

Caffo E., Fara G.M., "Settimo Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza", 2006.

Cifaldi G., Bosco D., "La pedofilia: un approccio psicologico, sociologico e giuridico." 1999.

Coluccia A., Calvanese E., "Pedofilia. Un approccio multiprospettico", Franco Angeli 2003.

Callieri B., Frighi L. (a cura di), "La problematica attuale delle condotte pedofile", Ed. Un. Romane, Roma, 1999.

Dettore D., Fuligni C., "L'abuso sessuale sui minori", Mc Graw-Hill, 1999.

Di Noto F., "La pedofilia. I mille volti di un olocausto silenzioso", Ed. Paoline, Milano, 2002.

Gagliardi F., "Secondo rapporto sulla criminalità nella Provincia di Teramo", Eurispes, 2007

Howitt P., "Pedofilia e reati sessuali contro i bambini", Centro Scientifico Ed. 2000.

Kempe R., Kempe C.H., "Le violenze sul bambino", Sovera Multimedia, Roma, 1980.

Malacrea M., Vassalli A. (a cura di), "Segreti di famiglia. L'intervento nei casi d'incesto", Raffaello Cortina Editore, 1980.

Mariotti Culla L., De Leo G., "Attendi al lupo. Pedofilia e vittime per progetti integrati di trattamento penitenziario", Giuffrè editore, 2005.

Merzagora I., "Trattabilità del padre incestuoso", in: M. Malacrea, A. Vassalli (a cura di), "Segreti di Famiglia. L'intervento nei casi d'incesto", Raffaello Cortina Editore, 1990.

Ministero della Giustizia - D.A.P.-Ufficio Centrale della Formazione e Aggiornamento del Personale, "Atti del Seminario Trasnazionale", Roma, 1999.

Monni C., "L'arcipelago della vergogna", Ed. Universitarie Romane, 2001.

Montecchi F., "Gli abusi all'infanzia", La Nuova Italia Scientifica, Milano, 1994.

Paciolla A., Ormani I., Paciolla A., "Abuso sessuale, guida interdisciplinare", Laurus Robuffo, 2004.

Pitto C., Schinaia C., "Mito e pedofilia", in: Schinaia, "Pedofilia, pedofilie", Bollati Boringhieri, Torino, 2001.

Ponti G., "Compendio di criminologia", Cortina, Milano 1999.

Simonelli C., Petruccelli F., Vizzari V., "Le perversioni sessuali", Franco Angeli, 2004.

Valcarengi M., "Ho paura di me. Il comportamento sessuale violento", Mondadori Editore 2007.