

**Barbara Iacobucci**

## **L'adolescente autore di abuso sessuale.**

### **Abstract**

**L'articolo prende in esame i più recenti studi della letteratura sulle caratteristiche psicologiche e sociali degli abusanti minorenni, sui riferimenti teorici utili a spiegarne l'eziologia, sui modelli di trattamento maggiormente utilizzati.**

*Inglese*

*Spagnolo*

**Parole chiave: *adolescenti abusanti, caratteristiche, trattamento***

### **Premessa**

La letteratura comprende molti studi relativi alle vittime di violenza sessuale, ed in particolare a quelle minorenni, mentre sono poco numerose le ricerche che si occupano degli abusanti. Tale sproporzione rappresenta il segno di una cultura sensibile alla tutela della vittima e alla necessità di proteggerla e di porre rimedio ai danni provocati dalle violenze subite, mentre sussiste l'errato convincimento secondo cui conoscere le caratteristiche degli abusanti e comprendere le motivazioni delle loro azioni equivarrebbe a

giustificarli. Tale conoscenza potrebbe invece contribuire alla realizzazioni di interventi più adeguati, venendo così incontro all'esigenza primaria di tutelare più efficacemente sia la società che i singoli individui (1).

Le ricerche sui reati sessuali compiuti in adolescenza sono relativamente recenti; è solo a partire dagli anni '80 che il reato sessuale adolescenziale è studiato (prevalentemente negli Stati Uniti) dal punto di vista della psicopatologia individuale e come problema sociale.

La difficoltà che si pone inizialmente in questo ambito è quella di distinguere tra agiti sessuali che possono essere considerati come gesti impulsivi e azioni delinquenti, espressioni di una vera e propria psicopatologia (2).

### **L'entità del fenomeno**

È difficile reperire, a livello internazionale e soprattutto a livello nazionale, delle stime ben precise circa l'estensione del fenomeno dei minori che commettono un reato di tipo sessuale. Questa difficoltà è dovuta al fatto che si tratta della tipologia di reato che meno frequentemente viene denunciata e scoperta dalle agenzie di controllo sociale: il suo rilevamento ufficiale dipende largamente dall'esito dell'interazione tra vittima, abusante e le varie agenzie di controllo sociale, formali e informali (3).

In Italia è presente una carenza non solo di dati precisi circa i minori responsabili di questo tipo di reato, ma soprattutto una carenza di ricerche e approfondimenti scientifici su questa tematica. Le statistiche ufficiali nazionali riportano un allarmante aumento progressivo di questo reato; dai dati relativi ai minori denunciati alle Procure presso i Tribunali per i minorenni, il numero delle denunce per violenze sessuali a carico di minori è passato da 329 nel 1996 a 519 nel 1998 a circa 650 nel 2001. Se si considerano i dati relativi alla sola regione Lombardia troviamo un aumento sconcertante riguardanti i fatti gravi di violenza sessuale: i procedimenti sono passati, considerando il periodo che va dal 1° luglio 2001 al 30 giugno 2003, da 64 a 114. Se invece si prende in considerazione tutta la tipologia dei reati a sfondo sessuale (dalla violenza sessuale allo sfruttamento della prostituzione, dall'incesto agli atti osceni ecc.), le segnalazioni alle procure competenti dei minori coinvolti (imputabili e non) risultano circa 900.

### **Chi sono gli adolescenti abusanti?**

Con l'aumentare delle ricerche sugli adolescenti che abusano, sta gradualmente apparendo un quadro complessivo di quelle che sono le loro caratteristiche principali. Nel prendere in considerazione queste caratteristiche è importante

capire che i valori medi riportati nascondono ampie variazioni dei profili individuali; quindi, sebbene si possano tracciare dei profili generali, è importante che il lavoro con questi tipi di soggetti si basi sulle accurate valutazioni individuali.

I giovani autori di reati sessuali provengono da contesti socio-economici, etno-culturali e religiosi differenti, come diverse risultano essere anche le vittime scelte e la tipologia di comportamenti messi in atto (3).

**Età.** La gran parte degli adolescenti che commette reati sessuali ha tra i 14 e i 15 anni. Tuttavia, sono riportati anche casi di bambini più piccoli (8 anni), e di ragazzi più grandi (19 anni)(4).

**Status socio-economico.** Dall'analisi della letteratura internazionale emerge che gli adolescenti che abusano non differiscono in maniera significativa dagli altri adolescenti che commettono reati (5), se non per la loro provenienza da famiglie non criminali e che sembrano essere meno disgregate, e perché spesso privi di un qualsiasi coinvolgimento passato in altri fenomeni di delinquenza. Ciononostante, gli studi mostrano un livello alto di patologia familiare e genitoriale che include un background familiare instabile, separazioni della coppia, violenze, esperienze di abuso fisico e di trascuratezza. Solo circa un terzo degli adolescenti vive con entrambi i genitori (6)

**Sviluppo sociale.** Molte ricerche hanno evidenziato che gli adolescenti antisociali presentano una vasta gamma di deficit nelle abilità sociali di base (6).

Perciò non è sorprendente che anche gli adolescenti sex offenders mostrino delle difficoltà in questa area, essendo caratterizzati da deficit nella presentazione di sé, nell'assertività, nell'empatia, nella sensibilità (7). Gli adolescenti abusanti mostrano un più alto livello di ritiro e di ansia sociale rispetto agli altri delinquenti. Molti hanno subito episodi di bullismo a scuola e molti riferiscono di avere poche amicizie e pochi contatti sociali.

**Stato clinico.** È stato evidenziato da più parti che i bambini antisociali presentano una vasta gamma di sintomi clinici.

In uno studio di Richardson e al. (8) è stato trovato che il 72% del loro campione aveva avuto dei gravi problemi nell'infanzia, il 69% erano aggressivi, il 61% aveva commesso un'ampia serie di reati, incluso un significativo 30% che aveva provocato deliberatamente degli incendi. Utilizzando il DSM-III R è stato trovato il disturbo della condotta quale sintomo clinico comune negli adolescenti sex offenders del loro campione. Jacob riporta livelli più alti di iperattività, ansia, depressione, idee suicide e bassa autostima se paragonati agli adolescenti autori di altri reati (9.) Per contro, altre ricerche hanno trovato che molti adolescenti abusanti non presentavano alcun disturbo mentale, sebbene molti di loro avessero problemi di condotta associati a persistenti atti antisociali.

**Esperienza di una precedente vittimizzazione.**

È una delle maggiori caratteristiche che differenziano gli adolescenti abusanti dai

delinquenti comuni. Infatti, le varie teorie e i vari modelli sulla violenza sessuale si sono sviluppati a partire dalla consapevolezza che un'esperienza di vittimizzazione ha un peso significativo sulla probabilità futura di divenire una abusante; anche se è giusto ricordare che vi è una variazione considerevole nelle stime degli adolescenti che abusano che sono stati a loro volta vittime di abusi in passato .

Alcune ricerche si sono focalizzate sulla quantità e sulla tipologia di vittimizzazione piuttosto che sulla questione se questa si sia effettivamente verificata (6.)

Uno studio condotto negli USA ha riportato che il 60% dei giovani sex offenders presentava una storia di violenza fisica subita; il 50% di abuso sessuale; il 70% di trascuratezza e oltre il 50% del campione era stato vittima di diversi abusi (4.)

A questo riguardo c'è chi ritiene che le violenze subite possano rappresentare una ripetizione della molestia originale infantile, e un'espressione di rabbia contro l'aggressore, come anche un'identificazione con l'autore dell'abuso (3).

Questi dati però non possono essere considerati predittivi di un comportamento sessualmente deviante, anche (e non solo) perché molti sex offenders non hanno subito abusi nell'infanzia. Tuttavia è possibile affermare che i bambini e gli adolescenti vittime di abusi sessuali sono più a rischio di commettere reati sessuali, e che la relazione tra precedenti vittimizzazioni e futuri abusi è significativamente influenzata dalla qualità

delle cure e della relazione tra bambino vittima e i suoi genitori (o le sue figure di riferimento).(3)

Passando in rassegna i diversi studi sugli adolescenti che commettono reati sessuali, emerge che questi ragazzi presentano caratteristiche molto simili ai minori che commettono altri tipi di reati. Le condizioni che generano e mantengono forme più o meno gravi e intense di delinquenza” normale” sono analoghe a quelle alla base della “delinquenza sessuale”. In realtà tra i due gruppi esistono differenze significative, ma non si hanno ancora conoscenze sufficienti per poter avere un quadro chiaro di quello che è la personalità degli adolescenti che abusano sessualmente.

### **Tipologie di adolescenti che abusano.**

Sebbene ogni adolescente che abusa deve essere considerato unico, nell'insieme questi soggetti presentano molte similitudini tra loro. Stabilire e riconoscere delle “tipologie” di adolescenti che abusano può essere considerato una modalità efficiente di lavorare con loro, soprattutto se in questo modo possono essere sviluppati dei trattamenti adeguati. Ciò rappresenta il fulcro di tutte le classificazioni cliniche, dei quali i sistemi diagnostici sono un esempio (6)

Le basi più ovvie ed evidenti da prendere in considerazione sono il background, la personalità, le funzioni sociali, la presentazione clinica e le caratteristiche dell'abuso. Hoghughi (6) descrive

sei tipi di adolescenti abusanti: lo sperimentatore “naif” (inesperto); il molestatore di bambini con scarse capacità di socializzazione; l’aggressivo sessuale; il compulsivo sessuale; il compulsivo con disturbi psichici e colui che subisce le influenze del gruppo. Viene anche fatta una distinzione tra il delinquente “specializzato” e quelli per cui l’abuso sessuale è parte di un quadro più ampio di delinquenza generalizzata.

Saotini (2) distingue due tipi di autori di reato sessuale: i violentatori, in cui prevale la violenza distruttiva verso l’altro, e gli abusanti in senso più lato, che possono commettere l’abuso (dentro o fuori della famiglia), con una minore quota di aggressività.

Zimring (10) distingue tre tipi di adolescenti sex offenders: il primo gruppo comprende i “sexual status offenders”, comprendente quei bambini e adolescenti il cui comportamento sessuale è illecito solo perché i loro partners sono al di sotto dell’età del consenso. Si tratta di una condotta consensuale tra pari, illecita perché la legge considera tutte i comportamenti sessuali praticati nella giovane età come non leciti. La percentuale degli arresti per crimini sessuali giovanili che cadono all’interno di questa categoria è sconosciuta. La seconda categoria è molto più vasta, e comprende gli adolescenti sex offenders al primo crimine, i quali sono stati arrestati perché o molto più grandi dei loro partners o perché hanno usato forza e coercizione. Infine, il terzo tipo di adolescente sex offenders è il recidivo in condotte sessuali abusanti.

Il sex offenders recidivo non è stato oggetto di studi dettagliati basati su campioni rappresentativi arrestati; è probabile che la categoria dei recidivi sia piuttosto eterogenea.

Come si può vedere, ci sono diverse classificazioni di tipi di adolescenti che abusano; da un lato questo è positivo, perché indica l'energia dell'attività di ricerca, e genera ipotesi che migliorano la capacità di prognosi sugli autori di reati sessuali e possono portare a delle diagnosi differenziali e a metodi terapeutici che promuovano il lavoro in questa area; dall'altro lato, scoprire quali sono le caratteristiche differenziali degli adolescenti che abusano non è la stessa cosa che creare delle tipologie valide e affidabili; i modelli che ne derivano sono determinati più che altro dai dati sui quali sono basati, dati che sono decisamente deficitari. In più, l'uso di differenti metodi statistici produce differenti modelli a partire dagli stessi dati.

C'è da domandarsi se a questo stadio dello sviluppo creare delle tipologie è qualcosa che aiuta più che ostacolare un lavoro pratico ed effettivo con gli abusanti, dato che le similitudini tra gli adolescenti, come i sex offenders, sono decisamente più rilevanti delle differenze. La conoscenza che si ha degli adolescenti abusanti sta rapidamente aumentando, ma non si è ancora in grado di identificare sistematicamente le svariate caratteristiche che differenziano gli adolescenti abusanti dagli altri. In ogni caso solo un'analisi dettagliata del soggetto, più che il fare ricorso a

informazioni diagnostiche, può condurre ad un lavoro terapeutico efficiente.

## **Teorie del comportamento sessualmente abusivo nell'adolescenza.**

Ci sono molte teorie che descrivono l'eziologia del comportamento sessualmente abusivo nell'adolescenza.

### **La prospettiva dei sistemi familiari**

Questa prospettiva getta luce su quelle che sono le esperienze familiari che modellano e sostengono il comportamento abusante. La maggior parte degli adolescenti abusanti identificati proviene da un background familiare disturbato e instabile. Dai numerosi studi in materia emerge che questi tipi di adolescenti, con una inclinazione generalizzata a mettere in atto comportamenti antisociali, potrebbero avere una predisposizione genetica o costituzionale ai disturbi del comportamento. È stato anche ampiamente documentato lo svantaggio socioeconomico di questi adolescenti: la loro scarsa educazione e le esperienze insoddisfacenti di cure genitoriali, del controllo, delle manifestazioni di affetto e di supporto. Questi svantaggi sono spesso sottolineati dalla instabilità e violenza familiare, e da scarsi legami di attaccamento. Altri studi hanno sottolineato l'esposizione di questi bambini alle

esperienze sessuali devianti tra i loro familiari e il loro essere testimoni dell'attività sessuale dei genitori .Molti ricercatori sono stati colpiti dall'alto numero di adolescenti abusanti che sono stati a loro volta abusati in famiglia.

Sono stati evidenziati due tipi di famiglie che possono spingere a mettere in atto comportamenti abusanti(2): la famiglia dove le interazioni sono rigide, le punizioni severe, la comunicazione povera e le regole sulla sessualità eccessivamente rigide e costrittive; e la famiglia caotica, dove i confini sono inadeguati, dove le relazioni genitori-figli sono scarsamente definite, dove ci sono crisi frequenti, e dove i sentimenti sono inadeguatamente espressi . Entrambe le tipologie di famiglie portano a modelli di attaccamento inadeguato e deviante con le serie conseguenze sulla capacità dell'adolescente di instaurare relazioni intime. Comprendere le dinamiche delle famiglie degli adolescenti abusanti è importante, ma è solo un fattore tra molti altri. Ma, anche in caso di esposizione alla vittimizzazione sessuale, si ha bisogno di una serie di altri concetti e meccanismi esplicativi che possono spiegare perché un bambino abusato diventa abusante, e un altro no. Capire la struttura della famiglia può non bastare (6). Un processo critico variabile che può influenzare il futuro di un bambino abusato è il comportamento dei genitori, che implica i tre obiettivi del : prendersi cura, che significa assicurare il benessere e la sopravvivenza fisica, emotiva e sociale del bambino;del controllo, che si

riferisce alla creazione e al rafforzamento dei confini di quello che è considerato essere un comportamento accettabile e desiderabile; e dello sviluppo, che mira ad assicurare che le potenzialità del bambino siano supportate e promosse in tutte le aree funzionali. Nel caso in cui i bambini non siano protetti contro l'abuso, la pornografia, l'esposizione a modelli ed esperienze devianti, il requisito del " prendersi cura" non viene assolto.

Non appena i bambini cominciano presto a mostrare comportamenti e attitudini che sono in qualche modo devianti, più specificatamente riguardo al sesso, si richiede una definizione e un rafforzamento dei confini per riportarli ad un comportamento sociale adeguato; quando questo non è fatto in maniera appropriata , è molto probabile che il comportamento deviante aumenti.

Bisogna ricordare che le famiglie stesse agiscono in un contesto sociale. Considerato il profilo della maggioranza delle famiglie degli abusanti, si riconosce che esse stesse sono inadeguatamente controllate e sviluppate. Molti genitori possono avere avuto esperienze di abuso e avere perciò attitudini confuse o ambivalenti nei confronti del comportamento sessuale dei loro bambini. Questi hanno ben scarse possibilità di essere dei genitori adeguati per i loro figli, in particolar modo ai margini della società dai quali proviene la maggioranza di tali adolescenti abusanti.

### **La prospettiva psicomodinamica**

La psicoanalisi ha fornito una spiegazione eziologica circa l'interesse sessuale verso i bambini estrapolata dalle teorie analitiche sulla perversione. Gli psicoanalisti utilizzano il termine perversione per indicare l'eroticizzazione dell'istinto aggressivo: nella perversione si osserva un comportamento ripetuto, fissato e gratificante che conduce potenzialmente all'orgasmo, in cui l'espressione erotica è una caratteristica essenziale dell'equilibrio psichico del perverso.

Gli psicoanalisti considerano la fantasia o l'agito perverso come una struttura difensiva, come scenario in cui l'aggressore ha la sensazione di dominare simbolicamente i traumi subiti nell'infanzia. Una specie di "atto di vendetta" simbolico. La perversione viene vista come un regolatore dell'autostima; una immagine di sé povera e una identità maschile fragile possono rendere l'individuo vulnerabile a ripetute umiliazioni subite nell'infanzia e nell'adolescenza; le fantasie e i comportamenti perversi servono allora a elevare il senso del valore personale, attraverso il controllo della perversione.

### **Il paradigma " diathesis- stressor"**

L'idea base è che ogni comportamento anomalo è il risultato dell'interazione tra fattori di vulnerabilità personale e fattori di sollecitazioni esterni. Questa idea sembra essere alla base dei più rigorosi approcci nello sviluppare modelli di comportamento abusante negli adolescenti. La vulnerabilità personale può includere qualsiasi

cosa, dall'averne geni "sbagliati", all'essere stati abusati. La diatesi o la vulnerabilità possono essere evidenziate in dettaglio in relazione a qualsiasi diversa classificazione, sebbene uno scarso supporto genitoriale, e legami emotivi inadeguati sembrano essere fattori particolarmente importanti. Gli eventi stressanti includono qualsiasi evento che abbia un impatto negativo sulla persona, per es. l'essere arrabbiato, ubriaco, o eccitato. Tutti questi fattori sono implicati nel comportamento abusivo degli adolescenti e devono essere considerati in tutti i tentativi di valutazione e trattamento. Questo metodo utilizza lo stesso tipo di fattori impiegati nella spiegazione di qualsiasi altro tipo di comportamento anomalo e criminale. Quand'anche le circostanze di un comportamento abusivo siano messe in discussione e vi sia controversia nell'interpretarle come criminali/aggressive o sessuali, questo metodo può rappresentare al momento l'approccio più vantaggioso (11)

### **La teoria del disturbo post traumatico da stress**

Questa teoria è utilizzata come uno degli strumenti organizzativi all'interno del materiale e del trattamento degli adolescenti abusanti.(12)

Quando si applica il modello PTSD agli adolescenti che abusano ci si riferisce a ragazzi che sono stati traumatizzati in giovane età. Il disturbo post traumatico da stress viene definito come:

L'esistenza di fattori di stress riconoscibili che provocano sintomi significativi nel soggetto. Questi includono la vittimizzazione fisica, l'assistere a scene di violenza come omicidio, suicidio, disastri naturali e guerra;

Rivivere il trauma in almeno uno dei seguenti modi: a) ricordi ricorrenti e intrusivi, b) incubi e sogni ricorrenti, c) il rivivere improvvisamente l'evento traumatico a causa di una associazione con uno stimolo ambientale;

La diminuzione della responsività, un minore coinvolgimento rispetto al mondo esterno- ovvero ritiro esteriore o interiore o entrambi;

la presenza di almeno due dei seguenti sintomi, assenti prima del trauma: iperattenzione, disturbi del sonno, senso di colpa per essere sopravvissuti, disturbo della concentrazione, e l'evitamento delle attività che possono risvegliare il ricordo del trauma.

In questo modello sono stati identificati punti di forza e punti di debolezza; il punto di forza sembra essere il fatto che esso localizza il problema su un fattore di stress esterno; questo può essere considerato come opportunità di trattare gli adolescenti senza un'etichetta che stigmatizza. Per quanto riguarda i punti di debolezza questo modello è visto come attinente solo ad uno specifico sottogruppo di sintomi in un sottoinsieme di sopravvissuti agli abusi sessuali.

La cosa importante da dire è che il PTSD rappresenta una condizione diagnostica più che un modello teorico.

Un'altra critica riguarda l'uso che se ne fa nel trattamento della vittimizzazione sessuale, poiché esso maschererebbe altri fattori( come l'attaccamento e i problemi con se stessi) che sarebbero altrettanto o maggiormente salienti nella comprensione de problemi di vittimizzazione sessuale.

Il valore del modello del disturbo post traumatico da stress, per quanto riguarda gli adolescenti che hanno commesso un abuso, è che focalizza l'attenzione sul fatto che il trauma iniziale, anche per questi tipi di soggetti, non è limitato all'abuso sessuale subito.

Poiché molti adolescenti che abusano sono stati vittima a loro volta di un abuso sessuale, molte teorie spiegano un tale comportamento focalizzandosi sulla reazioni di questi ragazzi al trauma che hanno subito. Queste teorie o modelli fanno riferimento alle teorie comportamentali, teorie dell'apprendimento, teorie cognitive e teoria psiconalitica, a seconda dei concetti che vengono utilizzati per esplorare il processo di risoluzione degli eventi traumatici.

### **La prospettiva dell'adattamento e la teoria del coping.**

Friedrich e Luecke, (13) in seguito a diversI studi sull'aggressività sessuale nei bambini, affermano che le componenti traumatiche dell'abuso sono collegate ai sintomi comportamentali già evidenziati da Finkelhor e Browne(14): impotenza,

mancanza di fiducia, e sessualità disturbata. Essi sostengono che le esperienze di abuso hanno contribuito ad incanalare un 'aggressività sessuale che stava già emergendo.

Gli autori propongono un "modello dell'adattamento" che può essere utilizzato nella comprensione della relazione tra fattori stressanti( derivanti dall'abuso sessuale) e i comportamenti che ne derivano. L'attenzione è posta su variabili moderatrici quali i fattori individuali( come il Q.I., le abilità cognitive, la capacità di comunicazione, l'assenza di psicopatologia), e le variabili interpersonali( come la relazione genitori figli, la relazione con i compagni, ed il rendimento scolastico).

All'interno di questa prospettiva, Friedrich discute della "teoria del coping", la quale offre un contributo sistematico nell'esplorazione degli effetti indotti dall'abuso sessuale, in quanto tenta di integrare i fattori interni ed esterni che possono avere avuto un impatto sui bambini abusati. In questo modello sono inclusi caratteristiche e risorse individuali e familiari del bambino, il tipo di interazione familiare, il contesto sociale, come gli eventi vengono valutati dal bambino e dalla famiglia, i metodi di coping utilizzati, e la presenza di predisposizioni ambientali favorevoli.

La teoria del coping propone un approccio complesso alla comprensione degli effetti dovuti ad abusi sessuali, ponendo in primo piano le risposte del bambino e della famiglia all'esperienza traumatica. Tale teoria è composta da 4 sezioni

correlate ma temporalmente distinte: la prima sezione riguarda i fattori che precedono l'abuso; è la presenza di queste caratteristiche predisponenti che spiega la probabilità non casuale di abuso sessuale nell'ambito familiare; la seconda sezione si occupa della natura del trauma, descrivendo il tipo, la fonte e il numero degli abusi ; la terza sezione è particolarmente saliente poiché suggerisce che il modo in cui le persone inizialmente valutano e rispondono agli eventi stressanti determina l'ansia che sentono e la loro capacità di dare risposte adattive; l'ultima sezione riguarda le conseguenze a lungo termine dell'abuso, dimostrando come essi dipendono dall'insieme degli eventi precedenti e dall'opportunità di trattamento.

Questa prospettiva è valida per diverse ragioni: primo, rivolge la propria attenzione alla natura storica del problema comportamentale; secondo(ed estremamente importante per capire il processo attraverso cui gli atti sessuali e quelli aggressivi si legano sempre insieme), vi è l'idea che questi ragazzi abbiano già dei problemi di comportamento aggressivo e l'abuso sessuale serva ad aggiungere uno "sbocco"( una via d'uscita) sessuale al comportamento aggressivo esistente; terzo, si registra la natura sistemica del problema, focalizzando l'attenzione sul bambino e sull'ambiente familiare in cui vive; quarto, sono identificati i fattori che possono tamponare gli effetti dell'abuso, i quali aiutano a spiegare le variazioni nelle conseguenze a medio e lungo

termine dell'abuso; quinto, il modello dell'adattamento ha una focalizzazione sistemica e questo rappresenta una spiegazione psicologica-sociale più estesa circa gli effetti dell'abuso sessuale.

### **La teoria del ciclo dell'abuso sessuale**

Questo modello (11) presenta la progressione cognitiva e comportamentale che avviene prima, durante e successivamente l'abuso sessuale. La teoria descrive un processo ciclico, poiché la sequenza comportamentale è vista come ripetitiva, e si formula quindi una teoria secondo la quale le aggressioni precedenti si accostano e rinforzano modelli di aggressioni seguenti.

Vengono identificate diversi concetti che sottostanno al ciclo dell'abuso sessuale.

L'abuso sessuale: il comportamento sessualmente abusante comprende la violazione, lo sfruttamento, la manipolazione, o la coercizione di altre persone.

Il comportamento non è messo in atto impulsivamente, poiché l'aggressore pensa ad esso prima di agire. Il comportamento abusante rappresenta una espressione sessualizzata di bisogni non sessuali a spese di un altro;

Aspetti di potere o di controllo: l'abuso sessuale rappresenta un bisogno di controllo o di avere potere su altri, e il suo ciclo è visto come una risposta disfunzionale e maladattiva ai problemi basati sul potere. Quando risposte basate sul potere o controllo vengono utilizzate come metodo per

risolvere i problemi, ciò ostacola lo sviluppo del self-control o del miglioramento delle capacità di coping nelle relazioni interpersonali;

Aspetti compensatori: l'abuso sessuale è visto come un comportamento compensatorio perché la sensazione di mantenere il controllo e di avere potere diminuisce l'ansia e lo stress. Il bisogno di un'esperienza compensatoria è innescato da sentimenti di impossibilità ad essere aiutato o dalla mancanza di controllo associato all'evento scatenante l'aggressione;

Aspetti di attivazione: l'attivazione e l'eccitamento sessuale compaiono precedentemente all'atto, mentre si sta pensando ad esso o a un differente comportamento sessuale, o nel ricordare aggressioni precedenti. Poiché l'attivazione e l'orgasmo sono psicologicamente e fisiologicamente piacevoli, essi si presentano come auto-rinforzanti. Quando aumenta l'attivazione associata, la spinta a mettere in atto comportamenti aggressivi si intensifica o diventa più frequente. L'attivazione e l'interesse sessuale sono rafforzati e plasmati dal comportamento masturbatorio associato alle fantasie sessuali. L'attivazione associata alle fantasie o al comportamento di abuso sessuale è visto come compensatorio perché sembra ridurre l'ansia e aumentare l'autostima;

Aspetti che creano dipendenza: poiché si ha un rinforzo psicologico e fisiologico nel comportamento sessualmente aggressivo, esso può divenire un disturbo che crea dipendenza. Molti giovani aggressori presentano un deficit nel

controllo degli impulsi e affermano che le spinte e le compulsioni a intraprendere un comportamento sessualmente aggressivo sono difficile da gestire;

Aspetti cognitivi: gli adolescenti sex offenders mostrano una serie di processi cognitivi o errori del pensiero irrazionali. Queste distorsioni cognitive nascono da percezioni, assunti di base e conclusioni sul mondo poco coerenti e poco precise , e le credenze irrazionali e gli errori del pensiero danno forma al bisogno di controllo e potere percepito dall'individuo, supportano il progredire del ciclo e giustificano il comportamento abusivo. Queste distorsioni cognitive influenzano anche la valutazione e l'interpretazione delle situazioni. Sebbene sembri che ci siano patterns comuni di distorsioni cognitive che precedono un abuso, lo sviluppo di specifiche devianze è unico per ogni individuo. Attraverso la ripetizione, i pensieri individuali vengono supportati e generano un sistema di credenze che supportano le risposte abituali alle varie situazioni.

Il ciclo comincia con un'emozione o un'esperienza negativa(a), che porta ad aspettative sbagliate o negative (b), poi ad un isolamento personale cognitivo e comportamentale (c), seguito da comportamenti che comprendono sentimenti di rabbia e ad comportamenti mirati ad ottenere potere e controllo(d). Il passo successivo comprende le fantasie negative(e), seguite da un comportamento negativo(f), che porta ancora a sentimenti negativi(g). Ed ecco che le razionalizzazioni o le distorsioni cognitive si sono sviluppate.

L'idea di un ciclo è che questi processi si ripetono finché non interviene un intervento efficace.

## **La valutazione prima del trattamento**

La valutazione degli adolescenti sessualmente abusanti implica lo stesso genere di procedura di registrazione della storia e di raccolta di informazioni di ogni altro accertamento clinico.

Quello che rende comunque difficile il compito è la reticenza degli adolescenti a fornire informazioni profondamente personali e delicate sul loro comportamento sessuale.

Un'altra difficile questione è l'abuso sessuale sperimentato precedentemente dagli autori degli abusi. Gli adolescenti maschi, per ragioni associate all'immagine di sé, sono riluttanti a svelare l'abuso subito. Inoltre, ci si aspetta che essi descrivano verbalmente sensazioni e comportamenti sessuali in una intervista dove sono in una posizione di minor potere e con un livello di dettaglio che metterebbe in difficoltà anche parecchi adulti. E' perciò difficile ottenere rapidamente una valida valutazione. Occorre tempo per stabilire un rapporto, un senso di sicurezza per l'adolescente, un linguaggio comune e un contesto in cui possono essere discusse questioni delicate.

L'eterogeneità degli adolescenti che abusano combinata con l'assenza di adeguate teorie delle cause, suggerisce un approccio alla valutazione " a

persona intera “, sebbene nella realtà ogni raccolta di informazioni debba essere selettiva.

Le evidenze mostrano che una presenza inadeguata dei genitori, un precedente abuso sessuale, una esposizione a modelli non corretti di ruolo sessuale, le occasioni che si presentano, una bassa stima di sé, scarse competenze sociali e distorsioni cognitive sono tutti fatti implicati nella eziologia del comportamento abusante negli adolescenti.

### **Scopo della valutazione**

La valutazione ha diversi scopi, i principali sono:

- identificazione di patterns anormali/antisociali/devianti del pensiero, dei sentimenti e del comportamento,
- identificazione e comprensione dei processi che possono aver condotto( e poi permesso di mantenere) a questo tipo di comportamento;
- identificazione di particolari contesti in cui l’abuso è avvenuto;
- valutazione della probabilità che il comportamento venga nuovamente messo in atto;
- accertamento della motivazione del ragazzo ad accettare l’aiuto per un maggiore controllo sul proprio comportamento;
- raccolta delle informazioni necessarie per l’elaborazione di una strategia di intervento/trattamento.

### **Il processo della valutazione**

L'accertamento degli adolescenti sessualmente abusanti richiede molto tempo, e il trattamento spesso non può essere mantenuto mentre è ancora in corso l'accertamento. I due processi sono collegati e qualsiasi tentativo di separazione è controproducente.

Tuttavia, si deve fare molta attenzione per assicurare che un trattamento dettagliato non sia iniziato prima di una formulazione adeguata. Il processo di valutazione è facilitato se vengono coinvolti anche i genitori, professionisti, operatori sociali e la scuola, insieme all'adolescente. I genitori possono fornire un contributo prezioso.

E' necessario un accertamento individualizzato del funzionamento (15)

La valutazione è il necessario precursore del trattamento; il passaggio dall'uno all'altro richiede una negoziazione accurata e attenta con l'adolescente, la sua famiglia, o chi si prende cura di lui, e il servizio di riferimento. L'adolescente deve essere incoraggiato a rimanere coinvolto e a cominciare a porre attenzione ai punti critici identificati durante la valutazione(16)

In questa fase è rivista la motivazione del ragazzo a partecipare al trattamento, sono discussi i problemi pratici relativi alla partecipazione agli appuntamenti, e sono risolte questioni circa eventuali futuri interventi. Per incoraggiarne la partecipazione, può essere utile focalizzarsi su alcuni dei problemi più dolorosi identificati durante la valutazione, come sentimenti cronici di rabbia e

ricordi disturbanti associati all'esperienza personale di abuso. L'adolescente può anche essere incoraggiato a far fronte a difficoltà più incisive, come deficit di capacità interpersonale e sociale che, se non trattate, possono avere degli effetti sfavorevoli sul suo sviluppo generale.

Con una valutazione basata sulla cooperazione dell'adolescente si sarà già avviato il processo di cambiamento terapeutico. Avendo accertato le difficoltà generali e i fattori che sono associati in maniera specifica al comportamento sessualmente abusivo, chi ha fatto la valutazione si trova nella posizione di offrire un aiuto valido, soprattutto se appoggiato dai genitori o da chi si prende cura dell'adolescente, e può servire ad allontanare il pericolo di più spiacevoli azioni legali o di altro tipo.

## **Il trattamento degli adolescenti abusanti**

Dall'analisi della letteratura internazionale, emerge la necessità di utilizzare e integrare diversi modelli di intervento che offrano una presa in carico del soggetto a livello individuale, socio-familiare e istituzionale.

Lo staff dell'intervento dovrebbe essere interdisciplinare, rendendo possibile un intervento in rete tra le diverse agenzie e istituzioni coinvolte nella presa in carico del minore. (3)

Il setting privilegiato per questi interventi (sia che vengano erogati all'interno del carcere, sia all'esterno) è quello del gruppo, e la premessa indispensabile, nonché prerequisito d'accesso al programma è il riconoscimento (almeno formale) del reato commesso (17).

Le ragioni per cui la terapia di gruppo è da molti considerata il trattamento elettivo per gli adolescenti che hanno commesso abusi sono molteplici: in primo luogo consente di mobilitare la pressione dei coetanei per agevolare una discussione sul reato, grazie alla capacità che i coetanei hanno nel sottolineare i reciproci tentativi di manipolazione o di negazione.

La sessualità (sulla quale gli adolescenti sono molto evasivi, e a maggior ragione quelli che hanno problemi specifici in quest'area o hanno commesso reati) è più facilmente trattata in gruppo.

Quando si è costruito un buon clima terapeutico, il confronto reciproco consente di superare il senso di isolamento che è tipico di questi ragazzi, e che l'ingresso nel circuito penale ha acuito anche sul piano reale. L'alleggerimento dell'ansia e la condivisione del proprio disagio con altri, in un clima in cui si può sperimentare come l'onestà non porti al rifiuto, sono elementi che facilitano una maggiore capacità di contatto con i propri problemi (2).L'obiettivo trasversale ad ogni programma di trattamento per gli autori (adulti o minori) di reati sessuali è quello di prevenire che il reo ricommetta l'azione deviante, sulla base di un riscontrato tasso

di recidività per questa specifica tipologia di reati (18).

La partecipazione ad un programma di trattamento si è dimostrata essere particolarmente efficace con gli adolescenti sex offenders, in quanto l'adolescente, ancora nel corso dello sviluppo, a differenza dell'adulto, mostra una maggiore possibilità di "trasformazione" del suo comportamento deviante.

Se molto spesso nei ragazzi è diffusa una scarsa consapevolezza della gravità dei propri comportamenti dal punto di vista etico e penale, lo stesso atteggiamento è spesso condiviso dai genitori e dal contesto sociale d'appartenenza. Per questo sembra utile, come riporta Saottini (2), offrire anche ai genitori degli incontri di gruppo in cui elaborare l'esperienza, allo scopo di aumentarne la consapevolezza circa la gravità dei fatti dal punto di vista penale e pedagogico, e circa l'impatto traumatico che i reati concernenti la sfera sessuale possono avere sulla vita emotiva degli adolescenti.

Il gruppo risulta essere un valido aiuto, per i genitori, nell'individuare eventuali elementi di crisi nella storia evolutiva del ragazzo, nel riflettere sulle proprie reazioni emotive all'evento, nell'informarli sul significato del percorso penale.

### **La relapse prevention**

La relapse prevention (o prevenzione della ricaduta) costituisce il modello di trattamento degli

autori di reati sessuali più conosciuto e utilizzato a livello internazionale (19).

Il presupposto teorico che è alla base considera la possibilità di identificare ed utilizzare degli “eventi precursori” dell’abuso sessuale come mezzi per incrementare l’autogestione e facilitare la supervisione dell’abusante.

Il modello base dell’intervento si propone infatti di lavorare sulla capacità di anticipare la comparsa di possibili “errori”, che possono portare direttamente al processo di ricaduta, e di confrontarsi con essi (19).

I vari obiettivi da raggiungere attengono:

allo sviluppo della capacità di riconoscere scelte e condizioni che mettono gli offenders in situazioni a rischio di recidiva e di confrontarsi con esse;

all’aumento della capacità di sviluppare una serie di risposte e strategie rispetto alle situazioni identificate come “ad alto rischio”, per ridurre la probabilità di una ricaduta;

all’incremento dell’empatia nei confronti della vittima;

alla correzione delle distorsioni cognitive;

alla realizzazione di cambiamenti di stili di vita;

all’apprendimento della prevenzione della ricaduta.(3)

Il contesto può essere sia l’interno che l’esterno del carcere. Il setting privilegiato solitamente è il gruppo e prevede la partecipazione al massimo di 10-15 soggetti che seguono sessioni terapeutiche settimanali.

Alla base di questo modello vi sono due paradigmi teorici, la terapia cognitivo-comportamentale e la teoria dell'apprendimento sociale di Bandura (20), mentre il modello di trattamento si basa sul modello di prevenzione della ricaduta di Pithers (21). Essi permettono di rintracciare alcuni elementi sostanziali del fenomeno del reato sessuale secondo criteri precisi.

La prima caratteristica è che l'autore di reato sessuale recidivo inizia la sua carriera deviante ad un'età molto precoce. Egli non si percepisce come insensibile o crudele, né pensa di recare alcun danno al prossimo; questo vissuto è rinforzato dalla sua condizione di persona globalmente socializzata. Questi tipi di soggetti non si rendono conto razionalmente della natura e delle implicazioni delle proprie condotte sessualmente devianti, né delle proprie azioni manipolatorie; essi tendono a percepirsi in maniera ottimistica circa le proprie capacità di controllo comportamentale, non riuscendo ad anticipare né le proprie azioni né gli effetti ad essi collegati.

Questa inconsapevolezza dell'agire e del sentire emotivo identifica questi soggetti come persone che rappresentano un elevato rischio per la società, e per le quali è necessario un trattamento psicologico specifico ed efficace.

Per questo motivo un adeguato programma di trattamento deve essere mirato a neutralizzare tutti quei fattori dell'individuo e del suo ambiente circostante che si correlano inevitabilmente al

mantenimento della condotta di aggressione sessuale nel tempo.

## Bibliografia

- 1) Calmieri B., Frighi L.( a cura di), *La problematica attuale delle condotte pedofile*, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 1999.
- 2) Saottini C., *Molestie sessuali e adolescenza*, in “ *Adolescenza*”, 10, I, 1999.
- 3) L. Rossi, *Adolescenti criminali. Dalla valutazione alla cura*, Carocci Editore, 2004, pag.133.
- 4) Cfr. Telefono Azzurro, Eurispes, *III Rapporto nazionale sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza*, Roma 2002.
- 5) Sulla questione se vi sia una differenza tra adolescenti sex offenders e adolescenti che commettono altri tipi di reato vedi E.J. Letourneau, M.H. Miner, *Juvenile Sex Offenders: A Case Against the Legal and Clinical Status Quo*, in *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, Vol. 17, No. 3, July 2005, pag. 296-300.
- 6) Hoghughi M.S., *Working with Sexually Abusive Adolescents*, Sage Publications, London, 1997.
- 7) Sulla mancanza di empatia negli adolescenti maschi sex offenders vedi T. Curwen, *The Importance of Offense Characteristics, Victimization History, Hostility, and Social Desirability in Assessing Empathy of Male Adolescent Sex Offenders*, in *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, Vol. 15, No. 4, October 2003.
- 8) Richardson G., Graham F., Bhate S.R., Kelly T.P., *A British sample of sexually abusive adolescents: abuser and abuse characteristics*, in *Criminal Behavior and Mental Health*, Vol.5, 1995.
- 9) Vedi M. Jacob, A. Mckibben, J. Proulx, *Etude Descriptive et Comparative d'une Population d'Adolescents Agresseurs Sexuels*, in *Criminologie*, 26( 1 ), 1993.
- 10) Zimring F.E., *An American Travestry: Legal Responses to Adolescent Sexual Offending*, Chicago III, London: University of Chicago Press, 2004.
- 11) Howitt D., *Pedofilia e reati sessuali contro I bambini*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2000.
- 12) Araji S.K. *Sexually Aggressive Children. Coming to Understand them*, Sage publications, California, 1997
- 13) Friedrich, Lueke, *Young School-age Sexually Aggressive Children*, in *Professional Psychology. Research and Practice*, 19(2), 1988.
- 14) Finkelhor D. *A sourcebook on child sexual abuse*, Newbury Park, C.A: Sage, 1986
- 15) Crumpton,F.K Geffner,R Talley,M *Introduction. Assessment and treatment of youth who sexually offend: an overview*, in *Journal of Sexual Abuse*, 13, 2004
- 16) French,L *Assessment and treatment Strategies for Children with Sexually Abusive Behaviours. A Review of Cognitive, Developmental and Outcome Considerations*, in Calder,M.C. *Children and Young People who Sexually Abuse: new Theory, Research and Practice Developments*, Lyme Regis, Rusel House, 2005, pag 138-146

- 17) Cfr. B.J. Eastman, *Assessing the Efficacy of Treatment for Adolescent Sex Offenders: a Cross-Over Longitudinal Study*, in *The Prison Journal*, Vol. 84, No. 4, December 2004, pag. 472-485.
- 18) Marshall, Anderson, Fernandez, *Trattamento cognitivo comportamentale degli aggressori sessuali*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2001.
- 19) Per una lettura più approfondita vedi D. Dèttore, C. Fuligni, *L'abuso sessuale sui minori. Valutazione e terapia delle vittime e dei responsabili*, McGraw-Hill Libri Italia, Milano, 1999, pag.317-353.
- 20) A. Bandura, *Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognition Theory*, Englewood Cliffs, New York, 1986.
- 21) W.D. Pithers, *Relapse Prevention with Sexual Aggressors: A Method for Maintaining Therapeutic Gain and Enhancing External Supervision*, in W.L. Marshall, D.R. Laws, H.E. Barbaree, *Handbook of Sexual Assault: Issue, Theories, and Treatment of the Offender*, Plenum Press, New York, 1990.

**( formattare la bibliografia)**