

LOTTA ALLA PEDOFILIA PER UNA COMUNITÀ PIÙ SICURA: IL CONTRIBUTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

LUIGIA MARIOTTI CULLA* SEBASTIANO ZINNA **

SOMMARIO: 1. WOLF. – 2. Da WOLF a For-WOLF. – 3. Prospettive di intervento: un nuovo approccio e una nuova progettualità. – 4. Appendice: Schede di sintesi sulle visite di studio in Belgio e Olanda.

Con l'adozione del programma *STOP* (*“Azione Comune 96/700/JAI per la cooperazione pratica tra le varie persone responsabili negli Stati Membri dell'azione contro la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini”*), il 29 novembre del 1996, il Consiglio dell'Unione Europea ha definito il quadro amministrativo e finanziario per facilitare gli scambi tra le persone responsabili di azioni di lotta contro la tratta degli essere umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini.

La Commissione europea è responsabile della realizzazione di questo programma che ha per scopo di stimolare e rinforzare le reti e la cooperazione pratica tra i responsabili della lotta contro quelle differenti pratiche, di migliorare le loro competenze professionali e favorire gli scambi di esperienze, la ricerca scientifica e la circolazione di informazioni, con particolare attenzione ai seminari interdisciplinari.

1. WOLF

È in questo contesto che il Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria - nel 1998

* Dirigente Generale – Istituto Superiore Studi Penitenziari –Responsabile dei Progetti WOLF e For-WOLF.

** Dirigente di Servizio Sociale – DAP – Ufficio Centrale della Formazione e Aggiornamento del Personale.

ha presentato il primo progetto denominato *WOLF (Working On Lessening Fear – Lavorare per diminuire la paura)*.

L'iniziativa, la prima in Italia, si caratterizza come progetto di ricerca e scambio transnazionale sul trattamento dei condannati per reati di sfruttamento sessuale di minori e sui bisogni di formazione degli operatori penitenziari addetti al loro trattamento.

L'iniziativa ha coinvolto direttamente ed indirettamente 71 istituti penitenziari, 21 centri di servizio sociale per adulti, 3 ospedali psichiatrici giudiziari, 40 operatori penitenziari (educatori, assistenti sociali, direttori di istituto e di centro di servizio sociale) e 115 partecipanti al seminario conclusivo.

Il progetto ha stimolato un risveglio progettuale su un'area-problema fino ad oggi emarginata e rimossa per effetto della prevalenza di pregiudizi e stereotipi negativi suscitati dalla particolare tipologia di reato.

Avere gettato luce ed interesse in quest'area-problema ha rinforzato la motivazione ad agire degli operatori che sono già implicati nella presa in carico di questi soggetti la cui condotta antiggiuridica suscita sentimenti di ambivalenza se non chiaramente di disgusto e rigetto.

La ricerca effettuata nell'ambito del progetto, i dati raccolti sono stati pubblicati negli atti del seminario conclusivo, ha innanzi tutto consentito una prima quantificazione del fenomeno sotto il profilo penitenziario. Alla data del 28 febbraio 1998, su un totale di 1398 condannati per reati a sfondo sessuale, 596 risultavano condannati per reati sessuali su minori. L'incidenza in termini percentuali di questa tipologia di condannati sulla popolazione generale detenuta (57.000) è del 1%.

Da un aggiornamento, effettuato al 10 ottobre del 2000, risultavano presenti negli istituti penitenziari 1133 persone detenute e 161 persone in esecuzione penale esterna in carico ai centri di servizio sociale per adulti su una popolazione detenuta di 53.184 unità, pari al 2.4%.

I dati, di recente aggiornati, evidenziano quindi un incremento nella globalità della tipologia dei reati esaminati. Tuttavia è ragionevole ipotizzare che ad una maggiore emersione del fenomeno nel sociale corrisponda un incremento degli approdi giudiziari delle vicende e di conse-

guenza un incremento dei condannati o imputati presenti in carcere.

La marginalità quantitativa del fenomeno, rispetto all'universo penitenziario, non deve sminuire l'attenzione da riservare alla problematica anche in considerazione del rilevante allarme sociale di questa tipologia di reati.

Solo di recente, grazie alla legge del 3 agosto 1998 n. 269 - *Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù* - il fenomeno si sta rendendo sempre più visibile e conosciuto. Nello stesso tempo cresce la sensibilità sociale sul problema e tende a diminuire la "copertura" - familiare e sociale - nei confronti degli autori di reato di sfruttamento sessuale dei minori.

L'esperienza maturata durante la realizzazione del progetto WOLF ha fatto conoscere quale importante ruolo gioca la pressione sociale sulle scelte del legislatore nel predisporre interventi a tutto campo per contrastare efficacemente il fenomeno della pedofilia.

Le visite di studio effettuate in Belgio e in Olanda hanno evidenziato infatti che la condanna degli autori di reato di sfruttamento sessuale di minori costituisce un passo importante ma non risolutivo nella diminuzione del fenomeno. Il vero ed assillante problema è: come aumentare gli effetti della condanna nel ripetersi degli atti criminosi? Come riuscire a controllare la condotta di queste persone le quali, una volta espiata la pena, ritorneranno nel contesto sociale di appartenenza? Se la permanenza in carcere rassicura la collettività per la durata della condanna, cosa accadrà dal momento della dimissione dalle strutture penitenziarie?

Si dibatte molto sulle cause e più ancora sulle modalità di controllo del problema: gli studiosi tuttavia non hanno individuato percorsi risolutivi e totalmente rassicuranti. Troppe le variabili in campo ed ancora non tutte analizzate con sufficiente profondità.

Con atteggiamento pragmatico in altre nazioni sono state effettuate delle scelte, forse non totalmente condivisibili o esportabili nel nostro contesto, degne di grande attenzione e rispetto poiché comunque esprimono una volontà decisa ed

efficace di agire per ridurre la recidiva e contribuire così alla riduzione del crimine.

La riduzione della recidiva infatti può essere indicata come il comune denominatore delle scelte operate in Belgio e in Olanda. Con differenti approcci, riguardo alla metodologia, l'obiettivo a tutti visibile e giustificante gli impegni economici richiesti dalle scelte operate può essere indicato in un *controllo sociale rinforzato*. Un controllo sociale giustificato dal rilevante allarme sociale causato da questa particolare tipologia di reati e dalla forte richiesta di sicurezza invocata a tutela del prezioso valore rappresentato dai bambini e dai minori in genere.

In appendice è possibile avere una sintetica informazione sulle due visite effettuate da due delegazioni di operatori penitenziari in Belgio e Olanda. Si rinvia, per gli approfondimenti, agli atti del Seminario Transnazionale pubblicati nel 1999.

Si ritiene utile, a questo proposito, proporre la tavola sinottica seguente, (tratta da "Studio comparativo: la presa in carico specializzata e strutturata dei delinquenti sessuali in Europa N° 96/002 - STOP 2 a cura di J.-P. Cornet, F. de Leval e C. Mormont) circa i differenti programmi di trattamento e loro articolazione in altri paesi d'Europa

	Germania	Austria	Belgio	Danimarca	Spagna
Istituto	P.L.	P.L. / Out-patient	EDS / Out-Patient	P.L.	Penit.
Tipo	Resid.	Resid. / Amb.	Resid. / Amb.	Resid. & amb.	Resid.
Ambito	Medico	Medico	Medico	Medico	Criminol.
Équipe	Multid.	Multid.	Multid.	Multid.	Multid.
Volontario Obbligat.	Internati	Obbligatorio	Internati / Obbligatorio	Obbligatorio	Volontario
Approccio	Psicodinam.	Psicodinam.	C.C. e Psicodinam.	Psicodinam.	C.C.
Popolaz.	Adulti	Adulti	Adulti e adol.	Adulti	Adulti

	Francia	Regno Unito	Irlanda	Olanda
Istituto	P- L.	P. Out-patient Res.	Penit.	P. L.
Tipo	Resid.	Resid. Amb. Resid.	Resid.	Resid.
Ambito	Medico	Criminol. Medico	Criminol.	Medico
Équipe	Ψtra, Ψ e inferm.	G.P. O.P. Ψ	Servizio Ψ	Multid.
Volontario Obbligat.	Incitamento	Vol. Obbl. Obbl.	Volontario	Internati
Approccio	Psicodinam.	C.C.	C.C.	C.C. e Psicodinam.
Popolaz.	Adulti	Adulti e adol.	Adulti	Adulti

Legenda:

P.L.: Psichiatria Legale

Penit.: penitenziario

EDS: *Établissements de Défense Sociale* (Istituti di Difesa Sociale)

Resid.: Residenziale

Amb.: ambulatorio

Multid.: multidisciplinare

Ψtra: psichiatra

Ψ: psicologo

C.C.: Cognitivo-Comportamentale

Adol.: adolescente

Psicodinam.: psicodinamico

Criminol.: Criminologico

2. Da WOLF a For-WOLF

Durante il Seminario transnazionale conclusivo del progetto WOLF, svoltosi a Roma dal 10 al 12 marzo 1999, sono stati presentati due documenti di lavoro relativi al problema del trattamento di questi particolari autori di reato, costruiti anche sulla base delle indicazioni raccolte nel corso delle visite di studio all'estero.

Il primo documento riguardava il tipo di trattamento da erogare nei confronti di questi delinquenti, mentre il secondo trattava dei bisogni formativi degli operatori coinvolti nel trattamento dei sex offender.

Ed è proprio da questo ultimo documento, arricchito da tutte le esperienze presentate nel corso del Seminario di Roma, prove-

nienti da esperti, studiosi e ricercatori italiani e stranieri, operatori penitenziari che è scaturita una prospettiva operativa concreta, che ha portato al progetto For WOLF (*Formazione per WOLF*), co-finanziato anch'esso dalla Commissione Europea, e presentato dall'Amministrazione penitenziaria. Questo progetto realizza il passaggio dall'esigenza di "capire" i termini del problema alla possibilità di "progettare" un intervento concreto, il primo nel nostro paese, a vantaggio degli operatori impegnati quotidianamente in questo campo

In pratica, con il progetto For-WOLF si intende realizzare una ricerca e uno scambio transnazionale sulle metodologie e sui contenuti della formazione degli operatori sociali e penitenziari addetti al trattamento degli autori di reati di sfruttamento sessuale dei minori. Si prevede inoltre uno studio e una comparazione dei sistemi di valutazione dei percorsi formativi nei paesi partner per sperimentare un modello formativo per gli operatori penitenziari.

L'Amministrazione penitenziaria italiana con questo progetto intende dare una risposta ai bisogni formativi specifici sulla scia dei risultati e delle proposte evidenziate con il progetto WOLF.

Il progetto WOLF ha permesso di cogliere quali sono attualmente le difficoltà degli operatori in considerazione della complessità delle dinamiche in gioco nell'interazione con questo particolare tipo di utenza e di definire, conseguentemente, la portata ed i contenuti dei bisogni formativi di questi operatori.

Con il progetto For-WOLF si intende realizzare un percorso formativo sperimentale indirizzato agli operatori che si occupano dei delinquenti sessuali con l'obiettivo di aiutarli, innanzi tutto, a superare le difficoltà di approccio con questo tipo di utenza. Le difficoltà si concretizzano spesso in collusioni difensive o reazioni di evitamento o anche in chiusure relazionali, dinamiche queste che finiscono per inficiare l'intervento trattamentale.

Con questo percorso formativo si vuole contribuire quindi a fornire agli operatori coinvolti una maggiore conoscenza della complessa realtà con cui interagiscono quotidianamente nonché adeguati strumenti operativi.

In questo contesto andrà sviluppata la capacità degli operatori di lavorare in gruppo integrando le risorse esistenti in

chiave interprofessionale e multidisciplinare in modo da poter coinvolgere e attivare le strutture del territorio al fine di costruire una rete che supporti i progetti locali attivabili.

L'obiettivo finale di For-WOLF è quello di arrivare, attraverso l'affinamento della professionalità degli operatori ad un sostegno efficace della capacità di progettare interventi trattamentali significativi nei confronti dei delinquenti sessuali: interventi cioè che possano, per quanto possibile, contribuire a ridurre la recidiva di questo tipo di crimine nel quadro del già ricordato programma STOP.

L'indagine transnazionale sui risultati della formazione degli operatori addetti al trattamento degli autori di reati sessuali farà riferimento particolare alle modalità e metodologie di valutazione adottate e si arricchirà dei contributi raccolti durante lo scambio, a livello transnazionale, nell'ambito di visite di studio e seminari monotematici finalizzati al confronto dei contenuti e delle metodologie formative.

Nell'ambito del progetto sono stati previsti scambi transnazionali per la messa in comune delle esperienze effettuate e i dati raccolti sono finalizzati alla pubblicazione di un report di ricerca sugli aspetti più rilevanti dei fenomeni indagati e sulle prospettive di utilizzo di tali informazioni in vista della qualificazione e dell'aggiornamento del personale deputato al trattamento degli autori di questi specifici reati.

In questo ambito sono state perfezionate le necessarie intese con la Spagna e l'Inghilterra titolari di progetti che si occupano di questa specifica problematica.

Le strutture coinvolte nel progetto sono gli istituti penitenziari (10) e i centri di servizio sociale (7) che hanno in carico detenuti condannati per reati di abuso sessuale. È stato inoltre previsto l'intervento ed il coordinamento da parte dei provveditorati regionali dell'Amministrazione penitenziaria competenti.

I destinatari finali del progetto sono direttori, educatori, assistenti sociali, psicologi, infermieri, personale di polizia penitenziaria - per un totale di 30 operatori direttamente impegnati nelle attività trattamentali delle strutture penitenziarie (istituti e centri di servizio sociale) che hanno preso in carico autori di reati di sfruttamento sessuale anche nei confronti di minorenni.

I destinatari intermedi sono 20 operatori della struttura centrale e/o decentrata dell'Amministrazione penitenziaria ai quali è affidato il compito di monitorare e valutare i progetti formativi e i risultati conseguiti.

3. Prospettive di intervento: un nuovo approccio e una nuova progettualità

In Italia si avverte la necessità di un progetto complessivo di intervento sul problema posto dalla pedofilia. Prevale ancora un approccio di tipo clinico molto individualizzato, per lo più legato al momento della perizia medico legale in occasione di eclatanti fatti di cronaca che periodicamente portano alla ribalta la complessità delle problematiche: vittime, autori dei reati, famiglie, scuola, associazioni del tempo libero...

Grazie alla pressione sociale, solo di recente il legislatore è riuscito ad esprimere una legge che sanziona severamente comportamenti criminali legati allo sfruttamento sessuale dei minori. La chiave risolutiva del problema emergente sembra essere quella dell'inasprimento delle pene e una qualche attenzione alle vittime. Non c'è, ed è del tutto comprensibile, attenzione sufficiente agli autori di reato e al "che fare" con queste persone una volta individuate e condannate. Ancora una volta si immagina che la chiusura in carcere possa risolvere un problema di complessità notevole.

Occorre invece puntare l'attenzione anche sui "produttori di vittime" se si vuole in qualche maniera tenere sotto controllo la condotta dei pedofili noti e porre in essere seri interventi di contrasto alla recidiva. In un recente studio del CENSIS (1998) si afferma che sulla base degli studi sui molestatore sessuali si può ritenere che ciascuno di questi gravi molestatore di minori ipotetici colpisca ogni anno, a partire dall'adolescenza, 5 - 10 nuovi bambini. Considerando che l'età media della condanna per violenza sessuale in Italia è di 24,5 anni, il molestatore medio, nella peggiore delle ipotesi avrà colpito 70 o 80 bambini prima dell'arresto.

Quando in pubblici dibattiti si affronta il problema si sente affermare che a tutt'oggi non si è ancora in grado di disporre di un protocollo terapeutico adeguato che conduca alla "guarigione". Se ciò è vero non può che essere di sprone per svilup-

pare una intensa attività di ricerca e di studio sul fenomeno, concentrando lo sforzo di ricerca scientifica sui casi noti con particolare riferimento ai casi giudiziari e ai condannati.

È infatti inaccettabile pensare di tutelare efficacemente la società con la sola pena detentiva. La debole efficacia della condanna troverebbe sulla modifica dei comportamenti dei condannati di abuso sessuale, nei confronti dei minori in particolare, troverebbe ancora una volta facili riprove.

È di tutta evidenza infatti che il pedofilo in carcere rassicura l'opinione pubblica. Si tratta però di una falsa sicurezza: il pedofilo in carcere non reitera il reato. Tuttavia la pena detentiva è destinata ad avere una scadenza ed un termine o per cause naturali o per modificazioni di essa durante l'esecuzione.

Perché allora non porre in essere programmi individualizzati di trattamento che in qualche maniera stimolino un processo di cambiamento o quanto meno mettano questi condannati nella condizione di rivedere criticamente il proprio passato per sviluppare strategie appropriate di controllo della propria condotta?

C'è un oggettivo interesse della società a "farsi carico" anche dei condannati per reati di abuso o sfruttamento sessuale, affinché essi siano destinatari di specifici programmi trattamentali durante l'esecuzione della pena, sia in carcere che fuori, mettendo in campo un appropriato controllo sociale finalizzato ad ottenere una riduzione della recidiva.

Questi programmi dovrebbero:

1. Generare accettazione della responsabilità personale;
2. Affrontare le conseguenze del comportamento criminoso sia verso se stessi che le vittime, incluse le vittime di secondo livello (famiglie, amici...)
3. Sviluppare strategie personali che assisteranno l'esercizio dell'autocontrollo ed eviteranno situazioni che porterebbero probabilmente alla recidiva.

La realizzazione di questi programmi, accuratamente predisposti e costantemente monitorati, dovrebbe adottare nelle carceri la metodologia del lavoro in e di gruppo. Équipe multidisciplinari di operatori che intervengono a livello individuale e di piccoli gruppi stimolando efficaci revisioni critiche del proprio vissuto.

I presupposti per l'implementazione di programmi del genere sono dati da un appropriato ambiente fisico: questo significa che i condannati di cui si tratta devono uscire dalla condizioni di marginalizzazione attuale ed avere pieno accesso alle opportunità trattamenti offerte a tutti i condannati.

Inoltre sarà assolutamente necessario un ambiente creativo e incoraggiante. I programmi innovativi non sono mai facili da introdurre nelle carceri tradizionali che hanno le loro strutture e le loro routine. Ciò è valido ancor di più per programmi rivolti agli autori di reati da abuso sessuale che attraversano alcune forme di sottocultura e gerarchia tra i condannati. Perciò, per ottenere successo, è necessario che il programma divenga centrale nel lavoro del carcere, diventi parte essenziale della cultura del carcere e sia considerato priorità.

È poi necessaria una formazione specializzata per il nucleo centrale degli operatori impegnati nella realizzazione dei programmi di intervento. Questa formazione dovrà attuarsi mediante interventi ad hoc, privilegiare il sostegno al lavoro sul campo, lo studio e le letture individuali, il confronto interprofessionale sistematico.

Fondamentale importanza assume il sostegno del management e la supervisione dello staff centrale del programma con particolare attenzione al sostegno emozionale attuato mediante regolari incontri e discussioni con i supervisori. Non va infatti sottovalutata la portata usurante di un lavoro capace di forti risonanze emotive che si possono ripercuotere nella vita personale, professionale e familiare.

Poiché ancora non si è in grado di avere sufficienti certezze circa gli effetti di programmi rivolti a categorie di condannati come gli abusanti sessuali, sarà opportuno approfondire lo studio anche mediante l'osservazione di gruppi di controllo su soggetti aventi le medesime caratteristiche dei condannati, beneficiari o meno di un trattamento.

Infine si impone una necessaria modifica legislativa che preveda per questi condannati la previsione che per accedere ai benefici penitenziari gli stessi devono partecipare o aderire ad un programma terapeutico in analogia a quanto previsto per i tossicodipendenti. La possibilità di poter accedere ad una misura alternativa deve essere legata all'volontà e all'impegno

a seguire un percorso che, mentre da un lato assicura un efficace controllo sociale del condannato, dall'altro sostenga i suoi sforzi con appropriati mezzi e strumenti "terapeutici".

Si è consapevoli che non si tratta di vera e propria terapia in quanto questa presuppone la libera scelta della persona, sia in ordine all'intraprendere il percorso terapeutico che in ordine alla scelta del terapeuta, oltre che alla possibilità di interrompere in ogni momento la terapia stessa.

Il contesto di *guidance* adottato in Belgio e che è sotteso alla proposta formulata di legare la concessione dei benefici penitenziari al percorso terapeutico, sottolinea il fatto che si tratta di una scelta condizionata in funzione di un bene superiore: la lotta alla recidiva e quindi una garanzia di sicurezza per la collettività.

Non è infatti indolore in un contesto di esecuzione penale l'interruzione del programma posto quale condizione necessaria per l'ottenimento dei benefici e per la permanenza nella modalità alternativa di esecuzione della condanna. In questo ambito non sono da escludere in una progressione programmata tutti quegli strumenti di controllo sociale che è possibile adottare, comprendendo anche appropriati strumenti tecnologici.

È in questo senso che si può parlare, più propriamente, di "pre-terapia" o di ambiente terapeutico come presupposto o avvio a percorsi che poi possono essere liberamente scelti e portati avanti. Ci sono testimonianze che incoraggiano ad intraprendere questa strada. Diversi soggetti che hanno intrapreso un percorso di pre-terapia, anche nell'interesse di evitare il carcere, proseguono il cammino anche quando non vi sono più costretti dalla necessità di espiazione di una condanna.

Ancora una volta infine occorre sottolineare che non può essere assegnato un potere taumaturgico né ad una struttura - l'Amministrazione penitenziaria - né ad un tempo di esplicito controllo - l'esecuzione delle condanna sia in carcere che fuori. I percorsi socio-riabilitativi avviati in detenzione debbono avere una possibilità di prosecuzione e sviluppo al di là della esecuzione penale.

Ciò significa che una progettualità penitenziaria, necessaria e non più differibile, è senza sbocco se non può contare su una rete di attenzione in termini di servizi e di risorse da mettere in

campo nella comunità locale. Ci si riferisce al coinvolgimento di servizi del territorio sia sociali che sanitari (dipartimenti di salute mentale, consultori, centri ad hoc, centri per *day-treatment* pubblici o privati).

Questo significa che la comunità locale deve investire in sicurezza in forme differenziate e non solamente in termini di custodia carceraria.

Andrebbe rivista, a questo proposito, l'angusta previsione della legge 3 agosto 1998 n. 269 nella parte in cui prevede la costituzione del Fondo Speciale per il sostegno alle vittime e "nei limiti delle risorse effettivamente disponibili al recupero di coloro che riconosciuti responsabili dei reati previsti dagli articoli 600 bis, ter e quater del codice penale, facciano apposita richiesta".

Occorre una scelta più coraggiosa in termini di impegno economico esplicito per attirare sia la ricerca che la sperimentazione di percorsi efficaci di controllo del fenomeno e del problema connesso con la lotta alla recidiva dei soggetti condannati.

La complessità del fenomeno esige una complessa e ben articolata strategia di attacco che proceda però in rete e non per iniziative slegate e non comunicanti. L'Amministrazione penitenziaria può contribuire efficacemente sia con lo studio di casi individuali che con la sperimentazione di iniziative e programmi che promuovano cambiamenti significativi nella condotta di persone che accettano di intraprendere percorsi di recupero.

4. Appendice: Schede di sintesi sulle visite di studio in Belgio e Olanda

L'esperienza belga

Le tappe significative:

- 1989, viene definita la "violenza sessuale";
- legge 13 aprile 1995 concernente i delinquenti sessuali su minorenni. Viene sancito un importante principio: la liberazione condizionale del condannato è subordinata ad un parere di un servizio specializzato e alla previsione di una sorveglianza sociale e, se necessario, nel quadro di un trattamento terapeutico idoneo da parte di un servizio specializzato;

- la legge 5 marzo 1998 che, entrata in vigore il 1 marzo 1999, disciplina la concessione della liberazione condizionale;
- notevole spinta ed accelerazione alla elaborazione di un progetto pilota per il trattamento dei delinquenti sessuali è venuta dalla risonanza nella società belga avuta dall'affare Dutroux.

Il Ministero della Giustizia ha individuato otto strutture penitenziarie (quattro per la Regione Fiamminga e quattro per la Regione Vallona) dove realizzare il progetto e insediare le équipes specializzate seguendo i criteri della quantità di pena, (sopra o sotto i cinque anni), o della posizione giuridica di condannato o di internato.

Va evidenziato che i membri delle équipes psicosociali (EPS) composte da psichiatri, psicologi, assistenti sociali, per quanto riguarda gli istituti della Regione Fiamminga hanno ricevuto una formazione da parte del Centro Universitario di Medicina Legale di Anversa.

Le attività all'interno delle istituzioni penitenziarie prevedono innanzi tutto una osservazione dei condannati finalizzata alla assegnazione nell'istituto ritenuto più idoneo tra quelli designati.

Il lavoro successivo è diretto ad una osservazione ed orientamento più incisivo volto a suscitare una motivazione ad intraprendere un percorso terapeutico in ambiente esterno (detto *guidance* cioè trattamento obbligatorio) al fine di ridurre, per il futuro, la recidiva.

L'assetto organizzativo

L'elemento significativo, per il trattamento degli autori di reato sessuale di sfruttamento dei minori, è rappresentato dalla creazione di un servizio psico-sociale centrale al quale fanno capo le équipes periferiche.

Il servizio psico-sociale centrale è composto da due coordinatori psicologi, tre ispettori per ciascuna delle due Regioni Federali, un giurista per i problemi legali (contratti e convenzioni) ed un criminologo.

L'èquipe periferica (E.P.S.) è composta dal direttore psico-sociale (in genere un vice direttore della prigione), il quale fa da tramite tra l'èquipe e la direzione; uno psichiatra (a part-time), psicologi e assistenti sociali (a tempo pieno).

Le E.P.S. forniscono perizie e pareri per qualunque liberazione condizionale. Inoltre si occupano, sempre all'interno delle strutture penitenziarie, di "pre-terapia": attività trattamentali finalizzate al rafforzamento della motivazione a partecipare a percorsi terapeutici da realizzare fuori dal carcere.

Le E.P.S., nella loro costituzione, devono rispondere a dei requisiti importanti quali la multidisciplinarietà, la specializzazione nel trattamento degli autori di reati sessuali, devono essere capaci di adottare specifici metodi di intervento e garantire la formazione permanente.

Uno degli aspetti che va sottolineato riguarda anche la distribuzione delle competenze nella gestione del trattamento dei *sex offenders*. In Belgio si verifica, in questo ambito, qualcosa di simile a quanto previsto nel sistema italiano nel trattamento dei tossicodipendenti.

Infatti l'attività trattamentale intramuraria (definita "pre-terapia") è di competenza federale e spetta al Ministero della Giustizia; il trattamento all'esterno ("terapia") ricade nella competenza della salute e quindi delle Regioni.

Per coordinare operativamente le competenze è stato stilato un accordo tra Stato federale e regioni.

Strutture visitate

- **Centro Ambulatoriale** presso un complesso ospedaliero di **Anversa**.
- **Centro di difesa sociale "le Marroniers" di Tournai**: visita di un centro ambulatoriale e un centro chiuso presso un complesso ospedaliero psichiatrico di difesa sociale per persone sottoposte a misura di sicurezza.
- Servizio ambulatoriale **U.P.P.L. di Tournai** (Unità Pilota di Psicopatologia Legale) diretto dal Prof. Bernard Pihet, psicologo specializzato in Psicoterapia analitica e sistemica, psico-sociologo e formatore anche per il Ministero di Giustizia.

- **Centro ambulatoriale di Bruxelles C.R.A.S.C. (Centre de Recherche-Actio et de Consulatation en Sexo.Criminologie)**

Nell'applicazione dell'operatività terapeutica, il Centro si avvale di personale adeguatamente formato, che privilegia i metodi psico-dinamico e cognitivo-comportamentale.

I terapisti, dando vita a gruppi multidisciplinari, operano a differenti livelli assistenziali. Essi cercano di gestire al meglio le possibilità fornite dalla struttura anche in tema di farmacoterapia.

- **Centro penitenziario semiaperto di Marneffe.**

- **Complesso penitenziario di Bruges.**

Uno dei più grandi e moderni istituti penitenziari del Belgio (circa 1200 detenuti) con due sezioni maschili per detenuti con condanne per reati sessuali: una riservata a condannati con pene fino a cinque anni e l'altra a condannati con pene sopra i cinque anni.

La formazione degli operatori

Gli elementi comuni alle esperienze formative realizzate possono essere così riassunti: tutti gli interventi si collocano all'interno di un progetto complessivo alla cui attuazione concorrono, per lo più, professionisti quali psicologi, psichiatri, assistenti sociali, criminologi. A motivo della loro competenza professionale di origine sono destinatari di attività di formazione che potremmo definire "mirata", relativa quindi al progetto obiettivo nel quale sono chiamati ad offrire la loro collaborazione.

I punti salienti della formazione prevedono:

- 1) Informazione sul fenomeno, sulla sua importanza e risonanza sociale;
- 2) Comprensione delle patologie narcisistiche e i meccanismi che le determinano;
- 3) Lavoro sulla motivazione e sulle emozioni per superare il rifiuto a lavorare con gli autori di reati sessuali (violentatori, pedofili....);

- 4) Lavoro sugli atteggiamenti nei confronti della sessualità e della patologia sessuale attuato mediante il confronto in gruppo;
- 5) Studio delle attitudini e atteggiamenti terapeutici e diagnostici;
- 6) Studio della recidiva;
- 7) Come lavorare con detenuti e il mondo giudiziario;
- 8) Come gestire i problemi dei pazienti quali il diniego, la menzogna, il rifiuto di introspezione o altri problemi specifici posti da questi particolari soggetti.

Rinviando alla pubblicazione relativa al progetto WOLF per maggiori approfondimenti, gli elementi caratterizzanti l'esperienza belga possono essere così sintetizzati:

- avere collegato la concessione dei benefici di legge per i condannati alla sottoposizione ad un percorso psicosociale di riabilitazione e terapia (qualcosa di molto simile a quanto, nella legislazione Italiana, è previsto per i tossicodipendenti);
- il concetto di *guidance* (percorso terapeutico obbligatorio) con la definizione di compiti e ruoli dei diversi attori;
- formazione specifica per gli operatori impegnati nelle attività trattamentali e organizzazione di équipe psicosociali pluridisciplinari;
- stretta integrazione e continuità delle attività trattamentali tra dentro e fuori del carcere;
- i tempi “terapeutici” fuori dal carcere sono abbastanza lunghi: da due a cinque anni.

Appare ben visibile lo sforzo messo in campo in termini di strutture, personale e risorse. In questo senso l'Amministrazione della giustizia belga ha voluto concretamente attestare il proprio impegno civile operando fattivamente per la riduzione della recidiva.

La esplicitazione di questo impegno, sancito come obbligo di fare tutto il possibile per ottenere i risultati attesi, costituisce senza dubbio la migliore legittimazione per sostenere lo sforzo organizzativo ed economico per contribuire, per la propria parte, a combattere e contrastare un fenomeno di rilevante allarme sociale.

L'esperienza olandese

In Olanda esistono due tipi di istituzioni in grado di prendere in carico i delinquenti sessuali condannati: se il soggetto è ritenuto responsabile dell'atto compiuto, viene assegnato in un istituto di reclusione; se viene giudicato irresponsabile, (malato di mente o affetto da turba psichica ai sensi del DSM-IV, viene assegnato presso il T.B.S. (*Ter Beschikking Stelling* = mettere sotto la responsabilità del governo). Esistono sei TBS, sparsi nel paese, finanziati dal Ministero della Sanità e solo per la parte relativa alla sicurezza dal Ministero della Giustizia.

Nel sistema olandese, il fatto di essere considerato *irresponsabile*, quindi malato di mente, determina per il colpevole la necessità di essere curato. Ne consegue che solo il colpevole inviato in un TBS sarà sottoposto ad un trattamento terapeutico. Tale trattamento non viene imposto, ma il paziente viene sollecitato ad aderirvi poiché la persistenza della sua pericolosità è valutata positivamente o meno solo in base ai progressi compiuti nelle attività terapeutiche.

In ambito penitenziario, invece, non è previsto nessun tipo di trattamento particolare per il delinquente sessuale.

Strutture visitate

- Istituto di Formazione **dell'Agenzia Nazionale per le istituzioni penitenziarie**. Trattasi di un istituto deputato alla formazione del personale operante negli istituti penitenziari con particolare riferimento a quello addetto alla sorveglianza che, in Olanda, non ha compiti di polizia.
- Visita all'**istituto penitenziario di Breda**: incontro con lo staff della direzione e della sezione protetta ospitante i delinquenti sessuali.
- Visita al **TBS Balkbrug**. Incontro con il Dott. J. Buschman, psicologo coordinatore del reparto per delinquenti sessuali.

Il governo paga 750 fiorini al giorno per la permanenza in TBS (pari a L. 659.000), per un detenuto la spesa è di 200 fiorini (L. 176.000 anno 1999).

Secondo quanto desumibile dalla pubblicazione edita legato alla recidiva, il soggetto ripercorre le ultime sei ore precedenti il reato ricostruendo nei minimi dettagli il copione (*script*) del fatto. All'interno di questa ricostruzione vengono individuati dei punti nodali (nove) dove si può proseguire nello *script* o sceglierne di alternativi:

- 1) fattori di sfondo
- 2) pianificazione normale della situazione
- 3) "contatto" con la vittima
- 4) ristrutturazione delle aree cognitive
- 5) pianificazione immediata
- 6) abuso sessuale
- 7) ristrutturazione dell'accaduto
- 8) pianificazione futura
- 9) riformulazione del quadro di riferimento.

Il lavoro consiste nel saper riconoscere questi "incroci" ed avere gli strumenti necessari per cambiare "strada". Questa metodologia lascia piuttosto perplessi per vari motivi. Innanzi tutto il soggetto non è visto come persona titolare anche di risorse, ma esclusivamente come "problema sociale" in quanto potenzialmente pericoloso. Non interessa quindi perseguire l'evoluzione positiva del paziente e del suo ambiente di vita, ma unicamente la diminuzione del rischio di recidiva, a prescindere dalla considerazione delle condizioni che possono aver concorso nella criminogenesi (qualunque esse siano). Altre perplessità riguardano la tipologia del paziente: solo colui che vorrebbe non commettere il reato, ma non riesce a contrastare i propri impulsi, forse potrebbe trarre beneficio da un simile approccio. Infatti quando durante lo *script* si presentano i vari "incroci", può cambiare strada solo chi lo vuole: se non ha avuto in passato la forza e gli strumenti necessari per farlo, lavorando a fondo si può, in teoria, potenziare le capacità di resistenza dell'individuo al momento di compiere certe scelte. In altre parole, solo colui che dice "non lo voglio fare, ma non riesco ad evitarlo" può essere in grado, con gli strumenti adatti, di interrompere la catena di eventi che porta al reato. Colui che invece lo "vuole" fare, anche se riconosce i segnali e possiede le capacità cognitive sufficienti, non ha nessuna volontà di modificare lo *script*. In effetti, gran parte del lavoro preparatorio da parte dell'èquipe è finalizzato a far rientrare il

soggetto nella prima categoria: solo assumendosi la responsabilità totale del reato (senza scuse e distorsioni) e con la chiara volontà di non volerlo commettere di nuovo si può intraprendere il percorso terapeutico. È verosimile che, mancando una di queste due condizioni, non vi sia possibilità di successo. Invero è ancora presto, dato il recente avvio della sperimentazione, sapere se, in condizioni ottimali, tale metodologia diminuisce il rischio di recidiva.

- Visita alla **Clinica Van der Hoeven Stichting – Utrecht**
- Visita al **Centro ambulatoriale presso la stessa clinica**

Servizio ambulatoriale T.B.S.

Il servizio ambulatoriale opera solamente da 7 anni e l'impostazione di lavoro si basa sul DAY-TREATMENT organizzato con lavoro con i gruppi.

Il personale impiegato è rappresentato da socioterapeuti e psicoterapeuti di cui tre psichiatri.

Attualmente gli autori di reati sessuali sono divisi in tre gruppi di otto clienti ciascuno; uno di questi gruppi è dedicato al trattamento di pedofili.

Tra gli obiettivi trattamentali:

- avere una vita strutturata
- conoscere e apprendere le abilità sociali
- guardare in faccia il reato e prevenzione della recidiva.

Ogni giorno si chiede ai clienti: cosa hai fatto ieri? cosa farai? e si struttura un piano trattamentale conseguente.

Ogni cinque settimane è prevista una valutazione. La conduzione dei gruppi è affidata a due professionisti (un uomo e una donna).

Viene attuata una supervisione dei professionisti mediante una supervisione di gruppo sia come confronto tra gli operatori e sui problemi incontrati che in particolare sul metodo attuato.

L'obiettivo del trattamento ambulatoriale resta comunque la riduzione o prevenzione della recidiva trattandosi di persone spesso ben inserite socialmente.

Nel periodo della visita - 1999 - avevano circa 250 soggetti in trattamento: 100 con terapia di gruppo e 150 in terapia familiare.

Il pagamento delle spese è a carico della sanità (400 fiorini al giorno, circa L. 350.000 più il pranzo).

In sintesi, il problema del trattamento dei delinquenti sessuali, in Olanda, si va ponendo in maniera sempre più forte anche a seguito della risonanza sociale dei fatti di cronaca e di una maggiore sensibilità sociale che aiuta l'emergere del fenomeno.

Tuttavia l'approccio trattamentale conosciuto sottolinea l'impostazione generale nei confronti del disagio improntato a pragmatico controllo della situazione o con strumenti penali o con strumenti psichiatrici.

In ogni caso è evidente che ormai il problema è uscito dalla clandestinità e dall'oblio per essere affrontato e trattato esplicitamente destinando notevoli risorse (strutture, uomini e fondi) per offrire alla collettività risposte concrete rassicuranti.

La scelta del riferimento cognitivo-comportamentale risente della influenza linguistica che rende più accessibili gli studi anglo-americani e segnatamente canadesi.

Merita di essere sottolineata la scelta del lavoro di gruppo come modalità operativa idonea sia per i professionisti che per gli utenti.

L'apporto pluridisciplinare degli operatori consente di allargare la metodologia di lavoro, pur rimanendo, nel complesso, all'interno del modello behavioristico.

Il lavoro di gruppo (per i professionisti) consente inoltre di poter ottenere una forma di supervisione che aiuta e sviluppa una dimensione di crescita professionale e di valutazione del lavoro ritenuta da tutti necessaria, specialmente nell'ambito di lavoro rappresentato dal trattamento dei *sex offenders*.

Ulteriore sottolineatura merita il fatto che sia nei penitenziari, che nelle strutture psichiatriche (residenziali e ambulatoriali) particolare risalto viene dato a quelle attività che nell'ordinamento penitenziario italiano sono definite come "elementi del trattamento": lavoro, istruzione, religione, attività culturali, ricreative e sportive.

La particolarità riscontrata in Olanda consiste nell'inserire queste attività all'interno di un programma trattamentale e/o terapeutico specifico e concreto sia come predisposizione che come attuazione che, ancora, come concreto impegno di sostegno sotto il profilo di strutture, uomini e risorse.

A tutto ciò si aggiunge il fatto che al trattamento si arriva per esplicita disposizione del magistrato sia come obbligo previsto in sentenza che come specifica previsione a seguito di apposita osservazione e diagnosi di personalità. Tipici a questo proposito sono i percorsi terapeutici previsti per condannati per violazioni del codice della strada, guida in stato di ebbrezza, danneggiamenti e vandalismi.

Diversi autori sostengono, a questo proposito, la pregiudiziale dell'obbligo giudiziario quale presupposto per il trattamento di taluni autori di reato in genere e degli autori di reato sessuale in particolare.

Anche in questo caso la previsione normativa ha aiutato ad imporre delle attività trattamentali a fronte del "niente da fare" anche se ancora non si hanno a disposizione studi approfonditi in ordine alla riduzione effettiva della recidiva a seguito delle attività trattamentali.

RIASSUNTO

Dopo avere tracciato le linee generali del problema della delinquenza sessuale, ed in particolare dei reati sessuali compiuti a danno di minori, il testo esamina quanto l'Amministrazione penitenziaria ha fatto e sta facendo per arginare, nel particolare ambito che le compete, questo grave e delicato problema. Infatti, l'Amministrazione penitenziaria ha realizzato un primo progetto, cofinanziato dalla Commissione Europea, chiamato WOLF (acronimo di *Working on Lessening Fear*), mirato all'individuazione delle linee di trattamento dei delinquenti sessuali a danno di minori e dei bisogni formativi degli operatori penitenziari preposti a tale trattamento. Questo progetto ha previsto un'interessante fase transnazionale, ampiamente e dettagliatamente descritta, che ha portato all'analisi delle situazioni trattamentali presenti in Olanda e Belgio, paesi che già da tempo hanno affrontato il problema e compiuto delle opzioni in merito, anche a livello politico. Tali scelte possono apparire discutibili, proprio in quanto scelte che tralasciano altre possibilità, ma in ogni caso forniscono delle apprezzabili indicazioni generali, da ogni punto di vista.

L'esperienza del progetto WOLF, conclusasi con un Seminario finale transnazionale svoltosi a Roma - agli Atti del quale si rimanda per un ulteriore approfondimento dell'intera iniziativa - ha portato ad un secondo progetto, For WOLF ("Formazione per WOLF"), che è attualmente in corso di svolgimento e che è incentrato sulla formazione degli operatori. Esso prevede, tra l'altro, un corso pilota di formazione per trenta operatori penitenziari impegnati nel trattamento dei delinquenti sessuali, oltre alla consueta,

importante parte transnazionale che vede come partner la Gran Bretagna e la Spagna.

Infine, vengono delineate le prospettive di intervento, in un panorama socioculturale mutato, rispetto a quello attuale, che prenda in carico realmente il problema e i delinquenti, e non tenti di risolverlo soltanto con la reclusione e poi “buttando la chiave”. Occorre un intervento legislativo, e quindi politico, molto serio, basato su ricerche scientifiche, e non dettato soltanto dall'emergenza della cronaca. Si auspica quindi l'instaurazione di programmi ad hoc per il trattamento dei delinquenti sessuali, supportati da una formazione specialistica per il personale in esso coinvolto e da una sapiente e consapevole gestione a livello sia centrale che periferico.

SUMMARY

After drawing the broad lines of the problem linked to sexual delinquency, and in particular of sexual offences against minors, the text examines what was and what is being made by the Prison Administration to stem, within the particular ambit pertaining to it, this serious and delicate problem. As matter of fact, the Prison Administration realised some first project, co-financed by the European Commission, called WOLF (acronym of Working on Lessening Fear), aimed at identifying the minors sexual offenders treatment lines and the training needs of prison workers professionals in the treatment. This project contemplated an interesting transnational phase, largely and in detail represented, which led to the analysis of the actual treatmental situations in the Netherlands and Belgium, countries which, for long, have been facing the problem and made options on the matter, even at political level. Such choices may sound questionable, just as choices that overlook other possibilities, but in any case give some sizeable broad indications, from any point of view.

The WOLF Project experience, ended with a final transnational Seminar, held in Rome, – to go into the whole initiative any closer, refer back to the documents of it – led to a second project, For WOLF (“Training for WOLF”), which is at present under way and based on the training of workers. Moreover, it encompasses a pilot stage for thirty prison workers professionals in the treatment of sex offenders, past the usual, important transnational part contemplating as partner the U.K. and Spain.

In short, prospects for action are drawght, in a changed socio-cultural picture, with respect to the current one, that actually charges itself with both problem and offenders, not tries to solve it only through imprisonment and then “throwing away the key”. What is needed is a legislative action, therefore political, very serious, based on scientific research, not stemming from news' emergency. So, everyone is firmly urging ad hoc programmes to set up for the treatment of sex offenders, supported by specialised training for staff concerned and by a masterly and conscious management both at central and peripheral level.

RÉSUMÉ

Après avoir tracé les lignes générales du problème de la délinquance sexuelle, et en particulier des délits contre les mineurs, le texte examine ce que l'Administration Pénitentiaire a fait et est en train de faire pour arguer, dans la particulière sphère de son ressort, ce grave et délicat problème. En effet, l'Administration Pénitentiaire a réalisé un premier projet, co-financé par la Commission Européenne, appelé WOLF (acronyme de Working on Lessening Fear), qui vise à la caractérisation des lignes de traitement des opérateurs pénitentiaires préposés à tel traitement. Ce projet a prévu une intéressante phase transnationale, entièrement décrite en détail, qui a porté à l'analyse des situations de traitement présentes en Hollande et en Belgique, pays qui, depuis longtemps, ont abordé le problème et ont fait des options à ce propos, même du point de vue politique. De telles choix peuvent apparaître discutables, justement en tant que choix qui négligent d'autres possibilités, mais en tous cas elles donnent des indications générales appréciables, de tout point de vue.

L'expérience du projet WOLF, terminée par un Séminaire final transnational qui s'est déroulé à Rome, - aux documents duquel on renvoi pour un ultérieur approfondissement de l'entière initiative - a amené à un deuxième projet, For WOLF (Formation pour WOLF), qui est en train de réalisation et qui est centré sur la formation des opérateurs. Il prévoit, aussi, un cours pilote de formation pour trente opérateurs pénitentiaires préposés au traitement de délinquants sexuels, au delà de la partie transnationale, habituelle et importante, qui voit comme partner la Grande Bretagne et l'Espagne.

Enfin, on brosse les perspectives d'intervention, dans un tableau socio-culturel changé, par rapport à celà actuel, qui prend réellement en charge le problème et les délinquants, et qui ne tente pas de le résoudre seulement par la réclusion et après "en lançant la clef". Il faut une intervention législatif, et donc politique, très sérieux, basé sur des recherches scientifiques, et non pas dicté seulement par l'urgence de la chronique. On souhaite, donc l'instauration des programmes ad hoc pour le traitement des délinquants sexuels, s'appuyant sur une formation spécialisée pour le personnel impliqué dans le traitement et sur une sage et consciente gestion à niveau aussi central que périphérique.