



Come proteggere bambini e adolescenti dagli abusi sessuali

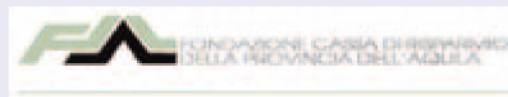


199.15.15.15 LINEA ISTITUZIONALE PER ADOLESCENTI E ADULTI
1.96.96 LINEA GRATUITA PER BAMBINI
www.azzurro.it
telefonoazzurro@azzurro.it
C.C.P 550400

In collaborazione con:



Provincia dell'Aquila
Assessorato alla
Promozione Sociale



"A cura di :Barbara Forresi e Laura Michelotto"

Quaderni

1. L'ABUSO SESSUALE:	
DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE	9
• Cos'è l'abuso sessuale all'infanzia?	9
• Quanto sono diffusi gli abusi sessuali in Italia?	10
• Esistono condizioni che possono favorire il verificarsi di un abuso?	11
• È possibile stabilire l'identità dell'abusante?	11
• È possibile stabilire un profilo della vittima?	12
• Che cos'è la pedofilia?	13
• Chi è il pedofilo?	13
• Il trattamento della pedofilia: è possibile? In che modo?	14
• Quale rapporto c'è tra pedofilia e Internet?	15
2. PREVENIRE L'ABUSO SESSUALE	17
IL RUOLO DEI GENITORI	17
• Cosa posso fare io genitore per proteggere mio figlio da un abuso sessuale?	17
BOX: LA SESSUALITÀ NEI BAMBINI	21
• È "normale" che un bambino metta in atto dei comportamenti di tipo sessuale?	21
• Quali comportamenti sono "normali" e quali no?	21
• Se un bambino mette in atto questi comportamenti vuol dire che è stato vittima di un abuso sessuale?	24
IL RUOLO DEGLI INSEGNANTI	24
• Come può la scuola contribuire alla prevenzione dell'abuso sessuale?	24
• Quali competenze posso sviluppare nei miei alunni affinché siano in grado di proteggersi da un eventuale abuso?	25
• Esistono programmi di prevenzione specifici per l'abuso sessuale?	25

A cura di Telefono Azzurro ONLUS, nell'ambito del progetto
 "Sensibilizzazione e prevenzione all'abuso" finanziato dalla Provincia dell'Aquila
 e dalla Fondazione Cassa di Risparmio della Provincia dell'Aquila.

3. RICONOSCERE UN ABUSO	27
• Esistono dei segnali comportamentali che possono indicare inequivocabilmente che un bambino ha subito un abuso?	27
• Quali sono i “campanelli di allarme” a cui rivolgere attenzione?	28
• Un bambino che mostra questi “campanelli di allarme” ha subito un abuso?	29
• Quali possono essere, a livello psicologico, le conseguenze di un abuso sessuale?	29
• Quali fattori aiutano un bambino a far fronte ad un abuso subito?	31
4. ASCOLTARE IL RACCONTO DI UN ABUSO	33
• Cosa devo fare se un bambino racconta di aver subito un abuso?	33
• Cosa può inficiare il racconto del bambino?	34
• Come posso pormi nei confronti delle emozioni e dei sentimenti che il bambino esprime nel corso del racconto?	35
5. COSA FARE NEI CASI DI SOSPETTO ABUSO	37
• Quali professionisti possono essere coinvolti in un caso di abuso?	37
• Cosa deve fare la scuola nei casi in cui sia avvenuto un abuso sessuale a danno di un alunno?	38
• Come si colloca la scuola all’interno della rete dei servizi che intervengono in caso di abuso?	39
BOX GIURIDICO: LA LEGISLAZIONE IN MATERIA DI ABUSO SESSUALE ALL’INFANZIA	40
La parola al codice:	40
• Che cosa è una violenza sessuale e quando si configura l’ipotesi di violenza sessuale secondo il nostro codice penale?	40
• In quali circostanze si ha un aggravamento della pena del reato di violenza sessuale quando la vittima è un minorenni?	40
• Cosa sono gli “atti sessuali con minorenni”?	40
• Costringere un minore ad assistere ad atti sessuali è considerato reato dalla legge italiana?	41
• L’ignoranza dell’età da parte dell’abusante può essere una scusante?	41
• Quali pene accessorie comporta la condanna per il reato di violenza sessuale?	41
• Quali garanzie sono previste dall’ordinamento all’assistenza affettiva e psicologica del bambino e dell’adolescente vittime di abuso sessuale durante il procedimento legale?	41
La segnalazione:	42
• Che differenza c’è tra reati procedibili d’ufficio e a querela?	42
• Quando il reato di violenza sessuale è procedibile d’ufficio?	42
• Chi ha l’obbligo giuridico di segnalare?	43
• Chi può rivestire il ruolo di Pubblico Ufficiale o di Incaricato di Pubblico Servizio?	43
• A chi deve essere fatta la segnalazione?	43

• Quali sono i compiti della magistratura ordinaria e minorile, nell’ambito dei reati di abuso sessuale?	43
--	----

6. PER CONCLUDERE... TRE RACCOMANDAZIONI	45
7. COSA FA IL TELEFONO AZZURRO PER I BAMBINI E GLI ADOLESCENTI VITTIME DI ABUSI	47
BOX: L’ASCOLTO E LA CURA DELLE VITTIME DI ABUSO: I TETTI AZZURRI	49
8. PER APPROFONDIRE	51

Cari genitori e insegnanti,

il presente quaderno nasce dall'esperienza di Telefono Azzurro, che sin dalla sua nascita nel 1987 è impegnato nel contrasto dell'abuso e del maltrattamento all'infanzia. Molto è cambiato in questi venti anni, se si pensa che, quando Telefono Azzurro iniziò la sua attività, in Italia si parlava raramente e con grandi resistenze di abusi sessuali a danno di bambini e adolescenti. Nonostante i racconti delle vittime, l'idea che i bambini potessero essere vittime di abusi sessuali, a maggior ragione se da parte di familiari, era spesso rifiutata.

Negli ultimi venti anni la sensibilità sociale su questo tema è decisamente cresciuta. Innumerevoli sono state le iniziative congressuali, informative e formative che in Italia hanno avuto ad oggetto il tema dell'abuso all'infanzia. Similmente, le ricerche e le conoscenze in materia hanno fatto passi da gigante, soprattutto a livello internazionale.

Tuttavia in molti (troppi) casi l'informazione su questo fenomeno continua ad essere dominata dalle opinioni soggettive; in molti (troppi) casi gli stessi professionisti si lasciano guidare da impressioni e posizioni ideologiche che non tengono conto della complessità e delle mille sfaccettature che un caso di abuso presenta. Ne è un esempio un'affermazione generica come quella che "i bambini dicono sempre la verità": qualsiasi genitore sa per esperienza che, dal momento in cui un bambino impara a parlare, potrà dire cose che corrispondono al vero, cose che corrispondono al falso o cose che crede vere eppure non lo sono.

Telefono Azzurro si batte da anni perché i professionisti non cedano alla superficialità nella valutazione e nell'intervento ma, consapevoli delle specifiche conoscenze necessarie a gestire un caso di abuso, apprendano a coniugare la propria capacità di ascolto e la propria empatia – essenziali nel lavoro con le vittime di abuso – con le conoscenze, le metodologie, le linee guida definite a livello internazionale.

L'abuso sessuale che coinvolge bambini e adolescenti è, infatti, un fenomeno estremamente complesso e – purtroppo – numericamente significativo, che richiede da parte di tutti grande sensibilità e capacità di ascolto: dei professionisti chiamati ad intervenire, ma anche dei genitori e degli insegnanti. Questi ultimi rivestono un ruolo fondamentale nella prevenzione di questo fenomeno, facendo sì che il bambino cresca in un contesto protettivo e tutelante; nel raccogliere precocemente i segnali di disagio di un bambino; nell'accogliere il primo racconto di un abuso subito; nel sostenere e promuovere un positivo percor-

so di crescita, dopo che l'abuso si è verificato.

Dopo aver affrontato questo tema in pubblicazioni rivolte a professionisti che operano nel settore, dunque, Telefono Azzurro ha deciso di impegnarsi in un quaderno per genitori e insegnanti, rispondendo alle tante domande che quotidianamente, ormai da venti anni, sente rivolgere alle sue linee di ascolto: questi adulti si chiedono quale sia il proprio ruolo, esprimono i propri dubbi su cosa fare e come comportarsi, hanno voglia di capire come gli abusi sessuali possano essere prevenuti.

È inevitabile che gli episodi di cronaca sollecitino negli adulti – e ancor più in chi è genitore o insegnante – forti emozioni, sentimenti di rabbia, incredulità e angoscia. È però più che mai necessario affrontare il problema senza farsi travolgere da un'eccessiva emotività, preoccupandosi di capire quali comportamenti si possano adottare per prevenire il verificarsi di un abuso, ma anche per aiutare nel modo migliore bambini e adolescenti nell'eventualità in cui ne siano vittime.

Il presente lavoro risponde dunque all'esigenza di affrontare il tema dell'abuso sessuale in modo semplice e chiaro al fine di fornire ai genitori, agli insegnanti e a quanti si occupano di bambini e di adolescenti spunti di riflessione e strumenti utili a prevenirlo ed affrontarlo, nella consapevolezza che solo una sinergia tra i vari servizi e le varie discipline – psicologiche, giuridiche e sociali – può assicurare una reale tutela del minore.

Ci auguriamo che possiate trovare non solo informazioni e indicazioni utili a conoscere meglio il fenomeno dell'abuso sessuale nell'infanzia, ma anche un incoraggiamento a costruire con i bambini e gli adolescenti una relazione di fiducia reciproca, ricercando il tempo necessario ed il modo adeguato per ascoltarli.

Ernesto Caffo

Presidente di SOS il Telefono Azzurro onlus

8

1. L'ABUSO SESSUALE: DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE

9

🔍 Cos'è l'abuso sessuale all'infanzia?

Quando si parla di abuso sessuale contro minorenni ci si riferisce a quelle **situazioni in cui un adulto utilizza o sfrutta a fini sessuali un bambino o un adolescente**: viene quindi considerato abuso sessuale qualsiasi attività sessuale che avviene tra un adulto ed un bambino/adolescente che, per ragioni di immaturità psicologica, o per condizioni di dipendenza dall'adulto (o in quanto ne subisce l'influenza) non è in grado di capire cosa sta succedendo, né di fare scelte consapevoli nell'ambito della sessualità, né di comprendere pienamente il significato e il valore delle attività sessuali in cui viene coinvolto.

Nell'abuso sessuale sono compresi sia i rapporti sessuali veri e propri, sia forme di contatto erotico, sia atti che non prevedono un contatto diretto (come l'esporre intenzionalmente il bambino alla vista di un atto o di immagini a contenuto sessuale). Rientrano nella categoria di abuso sessuale i seguenti comportamenti:

- esibizionismo;
- toccamenti nelle zone genitali e in altre parti del corpo;
- toccamenti / masturbazione reciproca tra adulti e bambini;
- rapporto orale;
- penetrazione vaginale o anale;
- incoraggiamento / costrizione di bambini alla vista di atti sessuali;
- esibizione di film o immagini pornografiche a bambini;
- realizzazione di filmati pedopornografici (utilizzo di bambini nella pornografia);
- induzione alla prostituzione minorile;
- turismo / sfruttamento sessuale.

Quando si parla di abuso sessuale, dunque, si fa riferimento ad un evento che può variare in modo sostanziale in base alla tipologia, al grado di invasività, alla relazione che intercorre tra bambino e abusante, alla consapevolezza della vittima rispetto a quanto

accade, alla frequenza con cui l'abuso si verifica. Alcuni abusi, ad esempio, sono limitati ad un solo episodio, mentre altri si ripetono anche per molto tempo, a volte per anni.

Può essere utile una categorizzazione degli abusi sessuali in base alla relazione che intercorre tra la vittima e l'autore dell'abuso. Riprendendo le categorie utilizzate dalla Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato italiana, ad esempio, è possibile parlare di abuso:

- **extraspecifico** quando l'abusante è uno sconosciuto;
- **intraspecifico** quando l'abusante è una persona che il bambino/l'adolescente conosce e frequenta.

10 A seconda che l'abusante sia un membro della famiglia (genitore, nonno/a, zio/a, convivente di uno dei genitori, fratello/sorella) o meno, si parla anche di abuso intrafamiliare o extrafamiliare.

11 ? Quanto sono diffusi gli abusi sessuali in Italia?

La quantificazione del fenomeno costituisce una tra le maggiori **questioni irrisolte**: non esiste, infatti, una banca dati a livello nazionale che permetta una rilevazione omogenea e un monitoraggio della casistica.

I dati relativi al nostro Paese sono pochi e non possono essere ritenuti esaustivi, essenzialmente per due motivi: in primo luogo rappresentano esclusivamente le denunce spunte all'Autorità Giudiziaria (e quindi non comprendono tutti quegli abusi che non vengono denunciati); in secondo luogo, non è possibile definire quante siano le sentenze di condanna conseguenti a tali denunce (è possibile che alcune denunce risultino infondate).

I dati della Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato mostrano come considerando il periodo 2002-2005 ogni anno ci siano state, in media, 690 persone denunciate per abuso sessuale e più di 700 bambini e adolescenti vittime. Analizzando tali cifre, appare immediatamente evidente come le denunce per abuso sessuale su minorenni non siano esaustive del fenomeno¹.

La lettura dei dati è ulteriormente complicata dal fatto che non necessariamente c'è una corrispondenza cronologica tra il momento in cui l'abuso si è verificato e quello della denuncia. Solo una piccola percentuale di abusi, infatti, viene denunciata tempestivamente: è piuttosto frequente che la vittima sveli l'abuso dopo un lungo periodo, a volte addirittura anni.

Secondo alcune ricerche americane meno del 10% dei casi di abuso sessuale accertati viene denunciato alle autorità al tempo in cui l'abuso si è verificato; nella maggioranza dei casi gli episodi non sono neppure riferiti dai bambini ai genitori o ad altri adulti².

1 Telefono Azzurro, Eurispes (2006). *VII Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, Roma.

2 Fergusson, D.M., Mullen, P.E. (1999). *Childhood Sexual Abuse. An Evidence Based Perspective*. Sage Publications, Inc, Thousand Oaks.

12 ? Esistono condizioni che possono favorire il verificarsi di un abuso?

Nel rispondere a questa domanda può esserci d'aiuto il modello teorico della psicopatologia dello sviluppo, secondo il quale è possibile distinguere tra fattori che aumentano il rischio che un abuso si verifichi e fattori che, al contrario, diminuiscono tale rischio.

Secondo questo approccio un abuso ha maggiori probabilità di verificarsi quando il bambino, la sua famiglia e il contesto in cui vive presentano una serie di caratteristiche che ne accrescono la vulnerabilità. Se è vero, ad esempio, che un'età maggiore ed una più elevata maturità relazionale del bambino costituiscono fattori protettivi a livello individuale (poiché, ad es., gli consentono di chiedere aiuto nel momento in cui è in difficoltà), l'essere portatore di una disabilità è un fattore di rischio (il bambino, infatti, potrebbe essere in difficoltà nel riconoscere una situazione pericolosa). A livello familiare, buone capacità di cura da parte dei genitori sono un fattore protettivo (poiché i genitori sono attenti al bambino e al suo sviluppo, o costituiscono un punto di riferimento a cui rivolgersi per chiedere aiuto), mentre un contesto familiare molto conflittuale, o nel quale i genitori siano stati a loro volta vittime di violenza, presentino gravi disturbi mentali o facciano uso di sostanze, è maggiormente a rischio. A livello scolastico un clima di classe positivo è un fattore protettivo (poiché favorisce l'instaurarsi di relazioni solide ed accresce la possibilità di un ascolto autentico). Infine, a livello sociale, la presenza di una buona rete di contatti è un fattore protettivo (poiché la famiglia/il bambino ha interlocutori validi a cui rivolgersi nei momenti di difficoltà), mentre la carenza del supporto di parenti, amici e conoscenti è un fattore di rischio (l'isolamento e la chiusura di certi nuclei familiari costituiscono terreno fertile per diverse tipologie di abusi intrafamiliari).

Quanto fin qui detto non significa che, dati taluni fattori di rischio, necessariamente un bambino sarà vittima di un abuso sessuale. La possibilità di usare caratteristiche sociali e familiari per identificare bambini a rischio di abuso sessuale, infatti, ha buone probabilità di essere imprecisa e potenzialmente fuorviante³.

13 ? È possibile stabilire l'identità dell'abusante?

A differenza di quanto si possa ritenere, **non è possibile definire un profilo-tipo di abusante**: lo dimostra il fatto che spesso le "false credenze" sull'identità dell'abusante sono disconfermate dai dati in nostro possesso.

Di seguito sono riportate alcune delle idee più diffuse:

- l'abusante è di sesso maschile → in realtà, gli abusi possono essere perpetrati anche da donne, sebbene ciò avvenga in un numero inferiore di casi⁴;
- l'abusante è una persona adulta → in realtà gli autori di abusi sessuali possono appartenere a qualsiasi classe di età, anche adolescenziale (i cosiddetti "young sex offenders");

3 Idem.

4 Idem.

- l'abusante appartiene a particolari fasce socio-economiche, background culturali, categorie professionali, gruppi etnici o religiosi → in realtà gli autori di abusi sessuali si distribuiscono trasversalmente nelle diverse classi socio-culturali⁵;
- l'abusante stesso ha subito durante l'infanzia abusi sessuali → questo dato non è generalizzabile e trova riscontro nel 30% dei casi⁶;
- l'abusante è una persona estranea, che non conosce il bambino → in realtà la maggior parte degli abusi sessuali nell'infanzia sono attuati da persone conosciute dal bambino. **Solo in una piccola percentuale di casi l'abusante è una persona sconosciuta al bambino.** I dati della Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato mostrano come, in media, tra il 2002 e il 2005, circa l'80% delle denunce di abuso sessuale si riferisca ad abusi commessi da persone conosciute dal bambino.

Gli abusanti possono essere persone apparentemente rispettabili, gentili, accudenti e premurose nei confronti del bambino; possono cercare di avvicinarlo senza destare sospetti, conquistandosi la sua fiducia e quella dei suoi familiari. In alcuni casi, possono sottovalutare la gravità di ciò che stanno compiendo, convincendosi di non arrecare alcun danno al bambino.

Inoltre, il rapporto di conoscenza tra bambino e abusante rende il fenomeno dell'abuso sessuale nell'infanzia particolarmente complesso e difficile da riconoscere: i bambini stessi possono nutrire sentimenti contrastanti nei confronti dell'abusante che, come è evidente nel caso dei familiari, può essere una persona a cui sono affezionati e di cui si fidano. Soprattutto per i bambini più piccoli può essere difficile capire che le attività sessuali in cui sono coinvolti non rientrano nelle normali modalità relazionali tra adulti e bambini.

 È possibile stabilire un profilo della vittima?

Secondo le ricerche a nostra disposizione, le femmine sono maggiormente a rischio di abuso sessuale: tale rischio si può valutare come 2-3 volte superiore ai maschi⁷. Tuttavia una minoranza abbastanza consistente di vittime è di sesso maschile. Considerando la variabile età, sembra che l'età media della vittima al momento dell'inizio dell'abuso sia tra i 10 e gli 11 anni: tale dato è significativamente più basso per le bambine, per le quali l'esordio dell'abuso avverrebbe in genere in età prepuberale⁸.

L'abuso sessuale nell'infanzia sembra invece correlato ad una serie di fattori di rischio familiari quali: elevata conflittualità; presenza di nuovi partner; difficoltà di adatta-

5 Idem.

6 Idem.

7 Idem.

8 Fergusson, D.M., Mullen, P.E. (1999). *Childhood Sexual Abuse. An Evidence Based Perspective*. Sage Publications, Inc, Thousand Oaks.

mento dei genitori e in particolare alcolismo e criminalità; gravi difficoltà relazionali genitori-figli⁹.

 Che cos'è la pedofilia?

Le definizioni date al termine pedofilia dalla letteratura scientifica sono molteplici, tanto da rendere il concetto piuttosto flessibile. In generale, il termine "pedofilia" viene utilizzato in modo improprio ad indicare il coinvolgimento sessuale di un adulto con un minore. La pedofilia, invece, rientra tra i disturbi mentali. Più o meno condannata in rapporto al contesto sociale e all'epoca culturale, essa è oggi ritenuta in tutto il mondo occidentale una parafilia e, in quanto tale, disturbo nosograficamente riconosciuto e definito secondo precisi criteri diagnostici. Il Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali (DSM IV-TR) definisce la pedofilia come caratterizzata da "*fantasie, impulsi sessuali o comportamenti ricorrenti, e intensamente eccitanti sessualmente, che comportano attività sessuale con uno o più bambini prepuberi (generalmente di 13 anni o più piccoli)*" e che si manifestano per un periodo di almeno sei mesi¹⁰. Si può parlare di pedofilia "*se la persona ha agito sulla base di questi impulsi o se gli impulsi e le fantasie sessuali causano considerevole disagio o difficoltà interpersonali*"¹¹ nell'area sociale, lavorativa, o in altre aree di funzionamento.

Bisogna dunque distinguere la pedofilia in senso stretto - inteso come disturbo - dalle tante altre forme di abuso sessuale (dallo sfruttamento sessuale a fini di lucro come la prostituzione minorile e la tratta di minorenni a scopo sessuale; dalla pedopornografia e dal turismo sessuale). Non sempre chi abusa di un bambino è un pedofilo, ovvero soffre di un disturbo riconosciuto e definito.

La pedofilia, inoltre, non implica necessariamente la messa in atto di un comportamento sessuale: spesso, infatti, si manifesta con fantasie o pensieri ricorrenti, ma non viene agita.

 Chi è il pedofilo?

Comunemente, i pedofili vengono identificati come adulti che ricercano e praticano rapporti sessuali di varia natura con soggetti minorenni.

In psichiatria si definisce "pedofilo" un soggetto che abbia una età minima di 16 anni e che sia di almeno 5 anni maggiore del bambino oggetto di fantasie, impulsi, atti sessuali. Non si può invece parlare di pedofilia se il soggetto è un tardo-adolescente che intrattiene una relazione sessuale perdurante con un bambino di 12-13 anni¹².

9 Kazdin A.E., Kraemer H.C., Kessler R.C., Kupfer D.J., Offord D.R. (1997). Contributions of risk-factor research to developmental psychopathology. *Clinical Psychological Review*, 17(4), 375-406.

10 American Psychiatric Association (2007). *DSM-IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali - Text Revision*. IV Edizione Edizione italiana a cura di V. Andreoli, G. B. Cassano e R. Rossi.

11 Idem.

12 Idem.

Non esiste inoltre un'unica tipologia di pedofili, in quanto le fantasie e i comportamenti che vengono agiti possono essere molto diversi tra loro: qualcuno può limitarsi a spogliare il bambino, a guardarlo o ad accarezzarlo, mentre altri possono arrivare a compiere atti sessuali veri e propri.

Contrariamente a quanto si potrebbe pensare, non sempre i pedofili sono attratti esclusivamente da bambini, ma hanno anche relazioni sessuali con adulti. È però vero che spesso questi soggetti incontrano difficoltà a instaurare relazioni interpersonali soddisfacenti con altri adulti e tendono quindi a relazionarsi con i bambini, anche cercando lavori che consentano di stare a contatto con loro¹³.

Secondo le ricerche, solo in pochi casi sono riscontrabili altre psicopatologie gravi (ad es. psicosi), mentre molto spesso la pedofilia è associata ad abuso di alcool (55,8%) e droghe (17,8%)¹⁴, che hanno una funzione disinibente.

Rispetto alla consapevolezza del disagio apportato al minore, nella maggior parte dei casi il pedofilo mette in atto delle distorsioni cognitive: nega e minimizza il danno, attribuisce la responsabilità ad altri o a fattori situazionali esterni ed è convinto che i bambini ricerchino questo tipo di attenzioni.

? Il trattamento della pedofilia: è possibile? In che modo?

La pedofilia presenta un elevato tasso di recidiva: ciò significa che è molto elevata la probabilità che un soggetto abusante ripeta gli stessi comportamenti con altri bambini. Accanto alla repressione da parte della giustizia, esistono diverse ipotesi di intervento per prevenire la recidiva in soggetti pedofili. La complessità del fenomeno richiede però l'attivazione di strategie e risposte diversificate, sia sul piano della repressione, sia su quello del trattamento dell'abusante dopo che l'abuso si è verificato.

Negli ultimi venti anni sono state messe a punto alcune metodologie per il trattamento dei pedofili¹⁵: i metodi più frequentemente utilizzati sono quelli che utilizzano una terapia psicologica, individuale o di gruppo, di tipo cognitivo-comportamentale, finalizzata al controllo di fantasie e comportamenti, al riconoscimento del danno sul bambino e della propria responsabilità. A ciò si affianca, qualora necessario, una terapia farmacologica, con effetti reversibili¹⁶.

Per quanto concerne il dibattito sulla castrazione chimica (assunzione di farmaci che abbassano il testosterone), ad oggi il funzionamento di tale trattamento non è dimostrato scientificamente e si è rivelato "poco determinante rispetto ai casi più gravi di recidiva"¹⁷.

Data la complessità dell'argomento e l'elevato numero di variabili che intervengono

13 Idem.

14 Langevin, R., Lang, R.A. (1990). Substance abuse among sex offenders. *Annals of Sex Research*, 3, 397-424.

15 Marshall, W.L., Fernandez, Y.M., Hudson, S.M., Ward, T. (1988). *Sourcebook of treatment programs for sexual offenders*. Plenum Press, New York.

16 Fagan, P.J., Wise, T.N., Schmidt, C.W. Jr., Berlin, F.S. (2002). Pedophilia. *JAMA*, nov. 20; 288 (19), 2458-65.

17 Cisterna, A. (2008). Pedofilia: la cura farmacologica non assicura direttamente un limitato rischio di recidiva. *Guida al Diritto, Famiglia e Minori*, n. 4, pp. 9-12.

nel trattamento dei pedofili, è urgente fare ricerca su questo tema, tenendo come obiettivo quello di lavorare verso una sempre maggiore integrazione tra il sistema giudiziario e quello socio-sanitario¹⁸.

? Quale rapporto c'è tra pedofilia e Internet?

La pedofilia è un fenomeno che trova sempre nuovi canali per manifestarsi: negli ultimi anni si è verificata una crescita esponenziale dell'utilizzo di Internet da parte dei pedofili.

Con il termine *pedofilia online* si intende il comportamento di adulti pedofili che utilizzano la rete per incontrare altri pedofili, per rintracciare o scambiare materiale fotografico/video a contenuto pedopornografico (vale a dire pornografia in cui sono coinvolti minori) e per ottenere contatti o incontri con bambini e adolescenti¹⁹.

Incontrare un pedofilo in rete è uno dei principali rischi in cui si possono imbattere bambini e adolescenti che navigano su Internet. A tal proposito è necessario ricordare agli adulti l'importanza del loro ruolo educativo: con la loro presenza e supervisione possono accompagnare i bambini in una navigazione sicura e aiutarli a prevenire eventuali situazioni di rischio.

Telefono Azzurro gestisce il progetto *Hot114*, nato nell'ambito del programma *Safer Internet* e promosso dalla Commissione Europea, proprio per favorire un utilizzo sicuro di Internet e delle nuove tecnologie. All'Hot114 è possibile segnalare i contenuti illegali e potenzialmente dannosi per bambini e adolescenti presenti in Internet²⁰.

18 Idem.

19 Dati della Polizia di Stato: www.poliziadistato.it.

20 È disponibile online una guida per genitori e insegnanti sull'utilizzo sicuro di Internet e sulla pedopornografia on line al sito: www.azzurro.it. Per segnalazioni: www.hot114.it.

2. PREVENIRE L'ABUSO SESSUALE

17

Prevenire significa innanzitutto favorire e potenziare tutte quelle condizioni individuali, familiari e sociali che proteggono un bambino, ostacolando il verificarsi di un abuso.

È importante ricordare che una prevenzione efficace parte, ancor prima che da interventi strutturati e focalizzati sul tema dell'abuso, da un contesto educativo familiare e scolastico capace di dare ascolto al bambino e ai suoi bisogni, nelle differenti fasi evolutive. La promozione del benessere dei bambini, infatti, non può essere delegata solo ai cosiddetti "esperti": sicuramente ci si può avvalere della loro consulenza, ma, come abbiamo visto, tale impegno deve partire innanzitutto dalla famiglia e dalla scuola.

La prevenzione costituisce l'elemento chiave in tema di abuso sessuale.

Troppo spesso l'attenzione dei media si sofferma sull'ascolto dei bambini a fini giudiziari e sulla segnalazione del reato: non va dimenticato, però, che il primo ed essenziale passo da compiere è fare in modo che questo drammatico evento non si verifichi. Da sempre Telefono Azzurro sottolinea la priorità e l'importanza della prevenzione, affinché la tutela dei bambini e degli adolescenti non si traduca esclusivamente in un intervento a posteriori, una volta che l'abuso si è verificato.

Ciò anche perché a livello di costi sia sociali, sia individuali, la presa in carico in ogni fase dello sviluppo e la precoce evidenziazione delle difficoltà sono molto più utili ed efficaci - per il bambino, la famiglia e la società - di quanto lo possa essere il tentativo di rimediare ad una situazione negativa che si protrae da troppo tempo.

IL RUOLO DEI GENITORI

 Cosa posso fare io genitore per proteggere mio figlio da un abuso sessuale ?

Si può definire adeguato quell'ambiente familiare che garantisce ad un soggetto in crescita - bambino o adolescente - l'ascolto ed il rispetto dei suoi bisogni e delle sue emozioni, nelle diverse fasi evolutive. Accogliere il bambino nella sua specificità, pren-

dersi cura di lui, proteggerlo, favorendone un sano sviluppo cognitivo, emotivo, relazionale e sessuale costituiscono i presupposti per una crescita serena.

L'ascolto e l'educazione emotiva costituiscono, dunque, i capisaldi della prevenzione primaria: ascoltare i bambini, ogni loro curiosità, dubbio o paura, è la prerogativa fondamentale per comprenderne i bisogni ed offrire loro risposte adeguate. Allo stesso modo, se un bambino è aiutato a riconoscere le emozioni, ad esprimerle e a gestirle, più facilmente saprà riconoscere una situazione di difficoltà e saprà chiedere aiuto. Poiché il primo dovere di un genitore è quello di proteggere, ricordiamo di seguito alcuni suggerimenti utili:

18

1. costruite con il bambino le premesse per un dialogo sincero, mostrandogli sempre la vostra disponibilità ad ascoltarlo e ad accogliere le sue emozioni; create le condizioni affinché – nell'eventualità in cui sorgano problemi – vostro figlio si senta libero di condividere le sue preoccupazioni con voi, sicuro di trovare un interlocutore attento;
2. interessatevi e partecipate alle attività del bambino, impegnatevi a conoscere le persone e i luoghi che frequenta. È importante prestare attenzione ad un bambino mentre gioca, mentre fa i compiti, mentre guarda la tv; cercate momenti per stare con lui, anche se il tempo a disposizione può essere poco, lasciando per un po' da parte altri pensieri e problemi;
3. prestate attenzione anche ai piccoli cambiamenti che avvengono nel comportamento e negli atteggiamenti di vostro figlio, ancor più se improvvisi; solo così potrete accorgervi se qualcosa lo turba;
4. evitate di lasciarlo solo e privo di supervisione;
5. scegliete con attenzione a chi affidare i vostri figli (ad esempio, babysitter, vicini di casa, etc.);
6. mantenete un dialogo sempre aperto con gli insegnanti e la scuola;
7. stabilite con il vostro bambino alcune semplici regole di sicurezza da seguire sempre (ad esempio, non accettare inviti da parte di sconosciuti, non fornire i propri dati in Internet, etc.)

Un altro compito cui un genitore è chiamato è quello di insegnare a bambini e adolescenti come evitare situazioni di rischio. Di seguito, vi indichiamo alcuni concetti che è importante trasmettere ai bambini affinché raggiungano sempre maggiori livelli di consapevolezza rispetto al proprio corpo, al suo linguaggio e alle sensazioni positive e negative, di benessere o di disagio, che esso invia.

Tali acquisizioni costituiscono il primo passo perché il bambino impari a difendersi da situazioni per lui pericolose, come gli abusi sessuali.

1) “Il mio corpo è mio e solo mio”.

Riconoscere la dimensione corporea è alla base di uno sviluppo armonico della personalità, oltre che primo e fondamentale tramite per la relazione con gli altri.

Questa viene sperimentata in primo luogo all'interno della famiglia, con i genitori: pensiamo al piacere che il bambino prova nei primi mesi di vita al contatto con il calore del corpo della madre o del padre; pensiamo alla sua felicità nel ricevere una carezza, nel poter abbracciare ed essere abbracciato. Questo tipo di comunicazione

corporea è importante perché veicola messaggi di accettazione, riconoscimento e sicurezza. Garantire ai bambini la possibilità di sperimentare la sicurezza degli affetti attraverso il corpo è fondamentale per il loro benessere, e dunque nella prevenzione di esperienze negative.

È inoltre importante che il bambino capisca che il corpo è suo e che quindi gli altri hanno il dovere di rispettarlo; in particolare, è necessario trasmettere al bambino il messaggio che ci sono alcune parti del corpo intime e “private”, che vanno protette e tenute per sé.

2) “Il mio corpo è in grado di provare sensazioni piacevoli e spiacevoli e di riconoscerle; solo io so come il mio corpo si sente e mi fido di quello che mi dice”.

Al bambino va insegnato l'ascolto del proprio corpo e delle proprie emozioni, rinforzandolo sul fatto che lui, più di chiunque altro, può sapere come si sente.

I bambini possono essere accompagnati in primo luogo nell'esplorazione delle sensazioni che attraverso il loro corpo possono provare (ad es. caldo – freddo) e delle emozioni che da esso derivano (rabbia, aggressività, gioia, etc.); in secondo luogo, possono essere incoraggiati nell'espressione di tali sensazioni ed emozioni.

L'ascolto del corpo deve essere indirizzato primariamente a cogliere quali sono le sensazioni positive, che portano benessere, e quelle invece negative, che creano disagio. Per questo è necessario accompagnare i bambini nella scoperta dei segnali che il corpo manda loro per comunicare che sta bene o che sta male, al fine di acquisire gradualmente fiducia in ciò che il corpo comunica.

Ad esempio un bambino può essere educato a riflettere su questioni come: “Mi piace quando...non mi piace quando...”; “Ho una sensazione positiva quando... Ho una sensazione negativa quando...”; “Le persone mi rispettano quando...”; “Le persone non hanno il diritto di farmi...”.

3) “Se il mio corpo prova sensazioni spiacevoli, ho il diritto di dire NO”.

Lo sviluppo di competenze affettive e la capacità di riconoscere sensazioni ed emozioni permetterà al bambino di reagire adeguatamente in risposta ai diversi stimoli esterni. I bambini possono essere aiutati a identificare la loro volontà e rinforzati nella loro capacità e nel loro diritto di dire “Sì” ad alcuni gesti/comportamenti e “No” ad altre forme di contatto e di relazione, esprimendo disapprovazione e rifiuto. I bambini possono così imparare ad accettare gli stimoli che rispettano il loro benessere e a opporsi a stimoli che li turbano.

Ai bambini va insegnato a dire un “No” forte e deciso nelle situazioni in cui si sentono a disagio o impauriti, dimostrando la loro volontà di opporsi a quanto sta accadendo. Questo “No” può essere detto anche ad un adulto, sebbene ciò possa risultare comprensibilmente difficile per un bambino, soprattutto nei casi in cui l'adulto eserciti un particolare ascendente. Il bambino deve sapere che ha il diritto di rifiutare qualsiasi cosa lo faccia sentire male, lo impaurisca o che percepisca come sbagliato.

Può essere utile stimolare il bambino a rispondere a domande del tipo “Cosa faresti se...?” (ad esempio: “Cosa faresti se un signore ti chiedesse di abbracciarlo e tu non ne avessi voglia?”; “Cosa faresti se una persona che non conosci ti chiedesse di fare un giro in macchina?”), riflettendo poi insieme a lui sulle soluzioni proposte.

19

4) **“Ci sono delle persone adulte che mi credono, di cui mi posso fidare e a cui posso raccontare se mi succede qualcosa di spiacevole”.**

È importante dimostrare ai bambini che si è sempre pronti ad aiutarli nei momenti di difficoltà, ascoltando ciò che raccontano senza giudicarli o ridicolizzarli. Lo è altrettanto rinforzare la fiducia del bambino verso le altre figure di riferimento, ad esempio gli insegnanti.

Il bambino deve potersi sentire ascoltato, compreso ed aiutato quando racconta qualcosa che l'ha messo a disagio o che non gli ha fatto piacere.

È bene dunque che i genitori insegnino ai bambini a riconoscere eventuali situazioni di pericolo e ad individuare le persone che possono aiutarli, al tempo stesso evitando di indurre nei bambini una generica paura degli adulti.

20

5) **“Ci sono cose che non possono rimanere segrete”.**

Spesso per i bambini la dimensione del segreto è importante, soprattutto nel rapporto con i coetanei: condividere un segreto con un amico crea complicità, rafforza il rapporto e lo rende esclusivo.

È però necessario che i bambini capiscano la differenza tra segreti che lo fanno sentire bene e non gli creano disagio (ad es. preparare una sorpresa) e segreti che riguardano qualcosa che li fa stare male o li rende infelici, o ancora segreti che vengono imposti attraverso la minaccia o promettendo qualcosa in cambio.

Se il bambino ha il diritto di tenere per sé i primi, è importante che parli con i genitori o con un adulto di cui si fida di quei “segreti” che riguardano episodi spiacevoli e che causano tristezza e disagio.

La dimensione del segreto è particolarmente forte nell'abuso sessuale, dato che spesso l'abusante impone al bambino di non riferire a nessuno quanto è accaduto, facendo leva sull'ingenuità del bambino e sul rapporto di fiducia instaurato con lui.

BOX: LA SESSUALITÀ NEI BAMBINI

21

È “normale” che un bambino metta in atto dei comportamenti di tipo sessuale?

Capita talvolta che gli adulti si trovino di fronte ad atteggiamenti, comportamenti o domande dei bambini che riportano un contenuto sessuale. In tali situazioni, può capitare che gli adulti siano “spiazzati”, provino imbarazzo e vergogna, e incontrino qualche difficoltà nell'affrontare questi argomenti.

Se per molto tempo si è ritenuto che i bambini fossero estranei alla scoperta della sessualità, oggi si è consapevoli del fatto che l'esplorazione sessuale costituisce un'importante e fisiologica tappa della crescita, che ogni bambino attraversa. La variabilità individuale nella sfera della sessualità infantile è comunque molto elevata, anche perché è molto influenzata dalla cultura familiare e di appartenenza.

Un genitore può chiedersi quanto siano “normali” i comportamenti del proprio figlio legati alla sfera sessuale; può essere portato a credere che certi comportamenti troppo espliciti non siano frutto della curiosità del bambino, ma abbiano origine da situazioni in cui il bambino è stato coinvolto.

In questi casi, non va dimenticato che spesso i bambini apprendono informazioni sessuali dai coetanei, dalla televisione, da Internet, dai giornali: questo può far sì che acquisiscano informazioni non accurate, errate o distorte.

Naturalmente, la fase evolutiva attraversata ha un peso notevole nel determinare quali comportamenti sono fisiologici e quali invece necessitano di attenzione. Le conoscenze e l'investimento emotivo relativi alla sfera sessuale, infatti, cambiano notevolmente con il crescere dell'età: alcuni comportamenti che in un adolescente non destano preoccupazione possono invece preoccupare se messi in atto da un bambino in età scolare.

Quali comportamenti sono “normali” e quali no?

Se non è possibile definire con precisione quali comportamenti siano da considerare “nella norma” e quali no, è però vero che alcuni di essi richiedono una maggiore attenzione. Nella fascia di età tra i 2-3 e gli 8-9 anni, è possibile individuare alcuni com-

no parte del fisiologico percorso evolutivo e quindi sono da ritenersi naturali e prevedibili. Altri sono da considerarsi preoccupanti e richiedono un'attenzione e un monitoraggio. Altri ancora richiedono una consulenza da parte di un esperto, specialmente se protratti nel tempo.

Di seguito ne elenchiamo alcuni.

Naturale e prevedibile	Preoccupante	Necessita di consulenza
chiede dei genitali, seno, rapporti sessuali	paura e/o ansia rispetto ad argomenti sessuali	domande persistenti sul sesso, conoscenze eccessive per l'età
22 approfitta dell'opportunità per vedere bambini o adulti nudi	fissa / spia persone nude anche dopo averne viste molte	chiede alle persone di svestirsi / cerca di togliere con forza i vestiti
partecipa a giochi connessi alla sessualità con coetanei	giochi sessuali con bambini più piccoli o più grandi	costringe a partecipare a giochi sessuali (anche in gruppo)
si tocca e/o strofina i genitali quando è teso, arrabbiato, agitato, sta per addormentarsi	continua a toccarsi in pubblico, dopo che gli è stato detto "no"; si masturba contro mobili o oggetti	si tocca/strofina in pubblico o privato, escludendo le normali attività; si masturba sulle persone
guarda immagini di nudo	continua ad essere affascinato da immagini di nudo	si vuole masturbare davanti a immagini di nudo o esibirle
gioca al dottore, ispezionando i corpi di altri	fa questi giochi frequentemente, anche dopo che gli è stato detto "no"	costringe i bambini a giocare e a togliersi i vestiti; simula rapporti sessuali con bambole, animali e compagni con i vestiti
mostra ad altri i genitali	vuole star nudo in pubblico, anche dopo che gli è stato detto "no"	si rifiuta di vestirsi; si mostra anche dopo molti rimproveri
è interessato a toccare/farsi toccare genitali, seno, sedere, da bambini della stessa età	vuole continuamente toccare/farsi toccare da altri bambini; cerca di mettere in atto sesso orale, anale, vaginale	masturbazione compulsiva e difficoltà ad interromperla; manipola e/o costringe altri bambini a permettergli di toccare genitali, seno, sedere; costringe a sesso orale, anale, vaginale

Naturale e prevedibile	Preoccupante	Necessita di consulenza
guarda i genitali, seno, sedere di adulti	tocca / fissa i genitali, seno, sedere di adulti; chiede agli adulti di essere toccato nei genitali	tocca furtivamente e/o forzatamente i genitali, seno, sedere di adulti; cerca di manipolare gli adulti per farsi toccare i genitali

Modificata da Johnson e Friend, 1995 ²¹

23 Non è necessario, né utile, dare eccessiva enfasi ai comportamenti legati alla sfera sessuale che fanno parte della naturale evoluzione del bambino: sarebbe quindi opportuno non rimproverare e colpevolizzare il bambino qualora li metta in atto sporadicamente. Se invece questi comportamenti si ripetono nel tempo e in diversi contesti (es. sia a casa che a scuola), potrebbero essere segnali di una situazione di stress o di disagio che il bambino sta vivendo.

In particolare è necessario monitorare e sottoporre all'attenzione di esperti quei comportamenti legati alla sfera sessuale che, in bambini al di sotto dei 12 anni²²:

- si verificano tra soggetti di età e/o sviluppo differenti o che non hanno reciproca relazione di gioco;
- sono sbilanciati rispetto ad altri aspetti della vita e degli interessi del bambino;
- sono significativamente differenti dagli altri bambini della stessa età;
- malgrado insistenti richieste di smettere, i bambini continuano a metterli in atto (ad es. in pubblico);
- provocano lamentele da parte degli altri bambini o hanno effetti negativi su di loro;
- sono diretti verso adulti;
- non tengono conto dei diritti propri e altrui in riferimento al contatto sessuale;
- crescono nel tempo per frequenza, intensità o intrusività;
- causano dolore, disagio fisico o emotivo a se stessi o agli altri;
- si manifestano in un'espressione sessuale di tipo adulto;
- sono associati a paura, ansia, vergogna, sensi di colpa;
- sono preceduti, seguiti o accompagnati da rabbia e/o aggressioni verbali e/o fisiche;
- sono associati a coercizione, violenza, inganno, manipolazione o minacce.

²¹ Johnson, T.C., Friend, C. (1995). Assessing young children's sexual behaviors in the context of child sexual abuse evaluations. In T. Ney (a cura di), *True and False Allegations of child Sexual Abuse* (pagg. 49-72). Brunner/Mazel, New York.

²² Idem.



Se un bambino mette in atto questi comportamenti vuol dire che è stato vittima di un abuso sessuale?

Non necessariamente. Se è possibile che un bambino che ha subito un abuso metta in atto tali comportamenti²³, la loro manifestazione non significa necessariamente che il bambino sia stato vittima di abuso. I cosiddetti “comportamenti sessualizzati” che non rientrano nel fisiologico percorso di sviluppo del bambino, infatti, possono presentarsi anche nei bambini che non hanno subito alcun abuso e possono costituire una risposta ad una situazione stressante che il bambino sta vivendo: tali comportamenti possono essere utilizzati con una finalità autoconsolatoria, per placare l’ansia derivante da una situazione difficile da gestire (ad esempio, frequenti litigi tra i genitori).

24

IL RUOLO DEGLI INSEGNANTI



Come può la scuola contribuire alla prevenzione dell’abuso sessuale?

La scuola viene spesso pensata esclusivamente come il luogo dell’insegnamento e dell’apprendimento: chi lavora all’interno della scuola sa bene che non è così. La scuola, infatti, accanto alla famiglia, si configura come il sistema supportivo più naturale per i bambini. Essi trascorrono a scuola gran parte del loro tempo, al suo interno vivono relazioni significative con coetanei e adulti, sperimentano abilità sociali, costruiscono la propria identità e la propria autostima.

Oltre a godere di un riconoscimento del proprio ruolo su un piano formale, la scuola è il contesto educativo all’interno del quale i bambini affrontano i compiti tipici di ogni fase della crescita, manifestando anche i loro disagi e le loro sofferenze: la scuola costituisce quindi un osservatorio privilegiato non solo per il monitoraggio del benessere dei bambini e dei loro cambiamenti nel corso della crescita, ma anche nella rilevazione di eventuali situazioni problematiche.

L’insegnante è la figura che, all’interno della scuola, si trova più vicina al bambino, instaura con lui una relazione di fiducia, ha la possibilità di osservarlo quotidianamente, di notare cambiamenti nel suo comportamento e nel tono del suo umore, di parlare con lui. Ciò costituisce una grande risorsa ai fini della tutela del bambino, e anche una grande responsabilità.

La scuola dunque è chiamata ad intervenire nell’ambito della prevenzione in termini

23 - Browne, A., Finkelhor, D. (1987). Impact of child sexual abuse: A review for research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.

- Dettore, D., Fuligni, C. (1999). *Labuso sessuale sui minori*. Mc Graw-Hill, Milano.

- Finkelhor, D. (1979). *Sexually victimized children*. The free press, Macmillan Publications, New York.

- Friedrich, W.N. (1991). Sexual behavior in sexually abused children. In J. Briere (a cura di), *Treating victims of child sexual abuse* (pagg. 1115-27). Jossey-Bass, San Francisco.

- Friedrich, W.N. (1993). Sexual victimization and sexual behavior in children: A review of recent literature. *Child Abuse and Neglect*, 17, 59-66.

di promozione del benessere globale del bambino, di un clima sereno e cooperativo, basato sul rispetto reciproco, offrendo supporto in particolare agli alunni che manifestano un disagio.

Se è possibile inserire, a livello di programmazione, progetti specifici di prevenzione dell’abuso sessuale realizzati da persone esperte, molte sono le attività che l’insegnante può realizzare in classe per avviare una prevenzione efficace, con l’obiettivo primario di rafforzare i fattori protettivi e facilitare l’acquisizione e il mantenimento, anche in età successive, di competenze sociali, benessere emozionale e comportamento adattivo.

La scuola si configura quindi come il contesto in cui il bambino può sviluppare una rappresentazione positiva di se stesso (percezione di essere positivamente considerato dagli altri, di essere competente o potenzialmente competente) e del mondo (concezione dell’ambiente esterno come sufficientemente responsivo, accogliente e non ostile).

25



Quali competenze posso sviluppare nei miei alunni affinché siano in grado di proteggersi da un eventuale abuso?

Il bambino va accompagnato nell’acquisizione delle abilità necessarie ad affrontare le diverse situazioni e le grandi e piccole difficoltà quotidiane.

È possibile partire da programmi volti a migliorare le cosiddette “abilità di vita”, focalizzandosi sul potenziamento di abilità cognitive, emotive e relazionali, come ad esempio:

- **Capacità decisionale:** capacità di prendere la decisione più efficace tra diverse alternative possibili;
- **Capacità di problem solving:** capacità di risoluzione dei problemi valutando le conseguenze delle singole scelte;
- **Comunicazione efficace:** capacità di esprimere in modo chiaro, attraverso il canale verbale e non verbale, sentimenti, pensieri, desideri e bisogni, ed essere capaci di chiedere aiuto;
- **Abilità nelle relazioni interpersonali:** sviluppo dell’empatia e strutturazione di relazioni positive che permettano la creazione di una rete di supporto sociale;
- **Autoconsapevolezza:** conoscenza di se stessi, delle proprie risorse e limiti, dei propri desideri e paure, delle proprie emozioni e stati d’animo;
- **Pensiero creativo e senso critico:** capacità di analizzare le esperienze senza farsi condizionare da variabili esterne (es. adulti, mass media, gruppo dei pari) e utilizzare la propria creatività nelle scelte di vita.



Esistono programmi di prevenzione specifici per l’abuso sessuale?

Ai training di carattere più generale, è possibile affiancare programmi più specifici che mirino alla prevenzione degli abusi sessuali in età evolutiva.

L’insegnante può non essere specificamente formato su questa tematica; è possibile quindi chiedere la consulenza di persone esperte che si occupano di realizzare percorsi su questo argomento.

Le strategie di prevenzione dell’abuso sessuale si focalizzano sull’educare i bambini ad evitare situazioni potenzialmente pericolose. Generalmente questi programmi sono mi-

rati alla presa di consapevolezza delle proprie sensazioni corporee, all'acquisizione di abilità di comportamento e al rafforzamento di abilità volte all'auto-protezione. Secondo recenti ricerche internazionali²⁴, la maggior parte dei bambini beneficiano della partecipazione a programmi di prevenzione dell'abuso, poiché acquisiscono conoscenze che li aiutano a proteggersi e abilità che possono aiutarli ad allontanare un possibile abusante. I concetti chiave degli interventi preventivi sono:

- **controllo del corpo:** ciascuno ha un corpo e ha il diritto e il dovere di proteggerlo;
- **intuizione:** imparare ad ascoltare le sensazioni del proprio corpo e avere fiducia in esse;
- **contatto:** distinguere tra tocco piacevole, spiacevole e che crea confusione;
- **dire di no:** ciascuno ha il diritto di dire “no” quando viene avvicinato o toccato in un modo che non gli piace, gli dà fastidio o gli crea imbarazzo;
- **fugal allontanamento:** l'evitamento è la strategia più immediata per mettersi in una situazione di sicurezza;
- **segreto:** distinzione tra segreto inteso come sorpresa divertente e segreto derivante da una situazione di disagio o di paura;
- **rete di supporto sociale:** capacità di identificare figure adulte di cui il bambino si fida, a cui può raccontare una situazione spiacevole e chiedere aiuto;
- **vergogna e senso di colpa:** un bambino non deve sentirsi in colpa se è stato vittima di abuso.

In merito all'efficacia dei programmi di prevenzione, l'età costituisce una variabile fondamentale: i programmi sopra menzionati risultano sicuramente più efficaci se rivolti a bambini della scuola primaria. È possibile proporli anche alla scuola secondaria, tenendo presente, però, che lavorando con gli adolescenti il tema dell'abuso sessuale va inserito in una cornice più ampia in cui fare riferimento anche ai cambiamenti che investono la sfera identitaria, le trasformazioni del corpo, del modo di pensare e di rapportarsi al mondo e alle persone, tipici della fase evolutiva attraversata. Ne è un esempio il programma di prevenzione “Lezioni di fiducia” realizzato da Telefono Azzurro per ragazzi della scuola secondaria di primo grado.

Ricordiamo, infine, le quattro “R” alla base di qualsiasi intervento di prevenzione dell'abuso sessuale:

- **Riconoscere** possibili situazioni di rischio, distinguendole da situazioni innocue;
- **Reagire** al potenziale abuso tramite strategie assertive verbali e comportamentali;
- **Riferire** l'abuso a figure di riferimento di cui ci si fida;
- **Rassicurare** il bambino e l'adolescente nel caso in cui si senta responsabile o in colpa per quanto accaduto.

24 MacIntyre, D., Carr, A. (1999). Evaluation of the effectiveness of the stay safe primary prevention programme for child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 23 (12), 1307-25.

3. RICONOSCERE UN ABUSO

Esistono dei segnali comportamentali che possono indicare inequivocabilmente che un bambino ha subito un abuso?

A dispetto di quanto sostenuto da molti, non esistono “indicatori comportamentali” che rivelino con certezza che il bambino è stato vittima di un abuso sessuale. Se si escludono i casi – peraltro più rari – in cui persistono tracce organiche o segni fisici (come graffi, morsi, lividi o lesioni) dell'abuso, infatti, nella maggior parte dei casi ci si trova di fronte a segnali comportamentali più generali, aspecifici, che indicano che il bambino sta vivendo una situazione di disagio.

La grande variabilità individuale e le differenti modalità con cui le singole persone possono reagire a un evento traumatico, come l'abuso sessuale, fanno sì che non sia possibile determinare l'esistenza di una “sindrome del bambino abusato”: ciò significa che non è possibile definire una precisa sintomatologia manifestata da tutti i bambini vittime di abuso sessuale. Piuttosto è possibile che, in seguito a un abuso, nel bambino e nell'adolescente si produca una generale fragilità e che aumenti il rischio che si sviluppino disturbi psicopatologici (soprattutto disturbi d'ansia o depressivi) o difficoltà nel funzionamento psicosociale e nelle capacità di adattamento²⁵.

25 - Banyard, V.L., Williams, L.M., Siegel, J.A. (2001) The long-term mental health consequences of child sexual abuse: An exploratory study of the impact of multiple traumas in a sample of women. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 697-715.

- Briere, J.N., & Elliot, D.M. (1994). Immediate and long-term impacts of child sexual abuse. *The Future of Children*, 4, 54-69.

- Fergusson, D.M., Mullen, P.E. (1999). *Childhood Sexual Abuse. An Evidence Based Perspective*. Sage Publications, Inc, Thousand Oaks.

- Molnar, B.E., Buka, S.L., Kessler, R.C. (2001). *Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey*. *Am J Public Health*, 91(5), 753-760.

Alcune ricerche²⁶, inoltre, riferiscono che una percentuale abbastanza elevata (tra il 21% ed il 49%) di bambini e adolescenti che sono stati abusati è asintomatica, vale a dire che non presenta nessun particolare sintomo o difficoltà di adattamento psicossociale in seguito all'abuso subito.

Vi ricordiamo, comunque, che **non è compito né dei genitori, né degli insegnanti, accertare se l'abuso sia avvenuto o meno**: trarre conclusioni a partire da particolari "indizi" (parole, comportamenti, situazioni) o cercare di raccogliere elementi al fine di verificare se l'abuso sia avvenuto è altamente controproducente e **rischia di creare al bambino un profondo disagio, sia nel caso in cui l'abuso si sia verificato che nel caso opposto**.

Come vedremo in seguito, invece, di fronte ad un sospetto di abuso è importante rivolgersi rapidamente a persone esperte, con specifiche competenze in questo settore.

28

 Quali sono i "campanelli di allarme" a cui rivolgere attenzione?

Nel caso in cui si sia verificato un abuso, è possibile che il bambino/l'adolescente manifesti improvvisi cambiamenti nel comportamento e nelle abitudini quotidiane, difficoltà nelle relazioni, sbalzi di umore come espressioni di un profondo malessere.

Tra gli altri, *potrebbe*:

- mostrarsi insolitamente triste e solitario (umore negativo persistente, isolamento, stanchezza cronica, mancanza di interesse);
- avere improvvisi cambiamenti nel comportamento e nelle abitudini (es. improvvisi scoppi d'ira o instabilità emotiva);
- lamentare continuamente dolori fisici che non trovano una spiegazione medica (es. mal di testa, mal di pancia);
- comportarsi in modo particolarmente aggressivo o iperattivo;
- avere frequenti disturbi del sonno;
- avere un significativo ed improvviso calo del rendimento scolastico e dell'attenzione;
- mostrare persistenti comportamenti e interessi sessuali e/o seduttivi inappropriati all'età;
- avere timore degli adulti (o di un adulto in particolare);
- sviluppare nuove paure, con un conseguente bisogno di essere maggiormente rassicurati rispetto al passato;
- mettere in atto comportamenti regressivi (es. enuresi, riacutizzazione di paure presenti in fasi evolutive precedenti);
- sviluppare una scarsa autostima e una continua svalutazione di sé;
- mettere in atto comportamenti autolesionistici o distruttivi e dannosi per sé o per altri.

26 - Browne, A., Finkelhor, D. (1986). Initial and long-term effects: A review of the research. In: D. Finkelhor, (Ed.), *A sourcebook on child sexual abuse* (pagg. 143-179). Sage, London.

- Fergusson, D.M., Mullen, P.E. (1999). *Childhood Sexual Abuse. An Evidence Based Perspective*. Sage Publications, Inc, Thousand Oaks.

- Kendall-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D (1993) Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychol Bull* 113: 164-180.

È però indiscutibile che tali difficoltà si possono produrre in seguito a una grande varietà di eventi stressanti.

Infine, va ricordato che, al momento, non è stato dimostrato che bambini vittime di abusi sessuali tendano a rappresentare atti sessuali, persone nude e genitali nei propri disegni più frequentemente degli altri.

Occorre dunque considerare con estrema cautela i disegni dei bambini, a maggior ragione laddove costituiscano il solo campanello di allarme.

 Un bambino che mostra questi "campanelli di allarme" ha subito un abuso?

29

Un bambino vittima di abusi può presentare alcuni di questi comportamenti, ma può anche non manifestarne nessuno: come già detto, infatti, **questi comportamenti possono essere segnali di altre tipologie di difficoltà o di un disagio che il bambino sta vivendo**.

Tali segnali si possono manifestare in molteplici situazioni che causano disagio nel bambino (ad es. separazioni e divorzi dei genitori; violenza in famiglia; altri eventi traumatici) e non sono riconducibili esclusivamente a situazioni di abuso sessuale. È importante, dunque, non leggerli in modo esclusivo, ma contestualizzarli in un'osservazione integrata del bambino, tenendo conto della fase evolutiva che sta attraversando e della grande variabilità individuale.

La loro frequenza e la loro persistenza possono essere indicatori del disagio che il bambino sta vivendo: coglierli attentamente e tempestivamente è vostro compito, segnalando la situazione di disagio rilevata e l'eventuale ipotesi di abuso a professionisti esperti che nel più breve tempo possibile possano avviare le indagini ed eventualmente occuparsi dell'ascolto del bambino.

 Quali possono essere, a livello psicologico, le conseguenze di un abuso sessuale?

Come già detto, le conseguenze di un abuso devono essere valutate caso per caso, considerando l'impatto delle diverse variabili in gioco, e possono avere effetti a breve, medio e lungo termine. I bambini e gli adolescenti vittime di abusi presentano esiti psicopatologici più gravi in caso di abusi ripetuti nel tempo, implicanti violenza o comportamenti coercitivi e perpetrati da parte di familiari²⁷.

Nei casi più gravi, l'abuso sessuale può avere effetti dannosi su un bambino, interrom-

27 - Beitchman JH, Zucker KJ, Hood JE, et al. (1991) A review of the short term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect* 15: 537-556.

- Fergusson D, Horwood L, Lynskey MT (1996), Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood, II: psychiatric outcomes of childhood sexual abuse. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 35:1365-1374.

- Spaccarelli, S., Kim, S. (1995). Resilience criteria and factors associated with resilience in sexually abused girls. *Child Abuse and Neglect*, 19 (9), 1171-1182.

? Quali fattori aiutano un bambino a far fronte ad un abuso subito?

Le conseguenze di un abuso assumono forme sempre diverse in relazione a fattori sia individuali, sia legati al contesto familiare, sociale e culturale in cui il bambino è inserito³⁰.

Le ricerche hanno evidenziato che per molti bambini gli effetti dannosi sono limitati nel tempo e dipendono, oltre che dal tipo di abuso subito e dalla tipologia dell'abusante, anche dall'età e dalle caratteristiche di personalità del bambino. Un ruolo fondamentale rivestono inoltre l'aiuto e il sostegno ricevuto dopo la rivelazione dell'abuso da parte di familiari, amici, insegnanti e figure professionali. Un ambiente familiare accogliente, disposto ad ascoltare il bambino e a supportarlo, rinforzando la consapevolezza delle sue capacità e, di conseguenza, la sua autostima, aiuta sicuramente a rendere meno pesanti i danni conseguenti ad un abuso. Grazie all'aiuto e alla vicinanza dei genitori una vicenda traumatica come un abuso può essere superata.

Diventa allora di importanza vitale per il bambino ricevere un sostegno emotivo.

- Garantite al bambino, nella vita di tutti i giorni, il vostro supporto emotivo, affettivo e relazionale, facendolo sentire sicuro;
- non stravolgete le abitudini familiari, ma mantenete una regolare routine;
- prestate attenzione alle reazioni del bambino, ai suoi giochi, al suo andamento scolastico, al suo stato di salute fisica;
- siate disponibili a rispondere ad eventuali domande che il bambino potrebbe porvi;
- siate disponibili ad ascoltare, con estrema calma, paure e sentimenti che il bambino esprime sull'abuso;
- rassicuratelo che è fuori pericolo e sollecitatelo a raccontarvi immediatamente se l'abusante tenta ancora di avvicinarlo;
- assicurategli che gli episodi di abuso non si verificheranno più;
- se ritenete che i fratelli/sorelle siano a conoscenza dell'accaduto o che si siano accorti che c'è qualcosa che non va, non cercate di tenerli ad ogni costo all'oscuro di tutto: parlate con loro di ciò che è successo, rassicurandoli sul fatto che non si ripeterà e che tutto andrà bene. Un segreto così pesante può influire profondamente sulla vita familiare, specialmente se i fratelli/sorelle intuiscono qualcosa, senza riuscire a dare una spiegazione;
- parlate dei vostri sentimenti con qualcuno di cui vi fidate, il vostro partner, un amico o un consulente, evitando di discuterne di fronte ai vostri figli. Questo vi aiuterà a rielaborare le vostre emozioni.

Anche la scuola può contribuire a ridurre i danni conseguenti ad un abuso, dando la possibilità al bambino di confrontarsi con adulti significativi, di instaurare relazioni positive con i compagni e di sperimentare il successo scolastico.

A livello sociale, si rivela di particolare importanza la rete dei servizi presenti sul territorio: la possibilità di accedere a servizi pubblici i cui operatori siano preparati rispetto alla gestione di situazioni di abuso e la predisposizione di interventi di sostegno psicologico per il bambino e la famiglia contribuiscono a ridurre i possibili danni conseguenti ad un abuso.

pendo percorsi di sviluppo armonici, causando il ritardo o il fallimento nell'acquisizione di determinate competenze a livello cognitivo, linguistico, emotivo e relazionale e influenzando la risoluzione di determinati compiti evolutivi, con conseguenze che possono protrarsi fino all'età adulta.

Le psicopatologie a cui sono maggiormente esposti i bambini e gli adolescenti che hanno subito un abuso sessuale sono depressione, disturbi d'ansia, comportamenti aggressivi verso se stessi e verso gli altri, disturbi dell'attenzione e iperattività, disturbi dell'alimentazione e del sonno, disturbo post-traumatico da stress (una costellazione di sintomi susseguente a una situazione traumatica)²⁸.

Secondo le ipotesi più recenti, i maschi manifesterebbero più frequentemente comportamenti aggressivi e antisociali, mentre le femmine svilupperebbero maggiormente depressione e ansia²⁹.

Come già sottolineato, chi ha subito un abuso non manifesta necessariamente questi sintomi e chi li manifesta non necessariamente ha subito un abuso.

Inoltre, le conseguenze di un abuso sessuale assumono forme differenti a seconda del periodo evolutivo in cui si è verificato l'abuso e del livello di sviluppo del soggetto: se in età prescolare è possibile che si manifestino ansia, incubi e disturbi del sonno e comportamenti sessuali inappropriati (v. box "La sessualità nei bambini"), in adolescenza possono emergere comportamenti a rischio come l'abuso di droghe e alcool, fughe da casa, comportamenti antisociali (ad es. atti vandalici), difficoltà nelle relazioni, ritiro sociale e comportamenti autolesionistici.

28 - Green, A.H. (1993). Child sexual abuse: immediate and long term effects and intervention. *Journal of American Academic of Child and Adolescent Psychiatry*, 32 (5), 890-902.

- Kendall-Tackett, K e coll. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and Synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.

- Mannarino, A.P. Cohen, J.A., Gregor, M.(1989). Emotional and behavioural difficulties in sexual abused girls. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 437-451.

- Kaufman, J. (1996). Child Abuse. *Curr. Opin. Psychiatry*, 9, 251-256.

29 - Cicchetti D., Toth S. (Eds.), (1997) *Developmental Perspectives on trauma: Theory, Research, and Intervention, Rochester Symposium on Developmental Psychopathology*, vol. 8, University of Rochester press, Rochester.

- Fergusson, D.M., Mullen, P.E. (1999). *Childhood Sexual Abuse. An Evidence Based Perspective*. Sage Publications, Inc, Thousand Oaks.

- Friedrich, W.N., Beilke, R.N., Urquiza, A.J. (1987). Children from sexually abusive families: a behavioural comparison. *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 391-402.

30 - Caffo E., Camerini C.B., Florit G., (2002). *Criteri di valutazione nell'abuso all'infanzia. Elementi clinici e forensi*. McGraw-Hill, Milano.

- Caffo E., Forresi B. (2005). L'abuso all'infanzia e all'adolescenza: prospettiva storica e questioni aperte. In De Natale (a cura di), *Pedagogisti per la giustizia*, 795-818. Vita e Pensiero, Milano.

- Caffo E., Strik Lievers L., Forresi B. (2006). Child abuse and neglect, a mental health perspective. In ME Garralda, M.Flamant (Eds.), *Working with children and adolescents: an evidence based approach to risk and resilience*, 95-128.

Aronson,,Oxford.

4. ASCOLTARE IL RACCONTO DI UN ABUSO

33

Può capitare di essere i primi ad ascoltare il racconto di un abuso subito da parte di un bambino o di un adolescente. Il momento della prima rivelazione rappresenta una fase estremamente delicata: non solo perché il racconto può comportare una riaccutizzazione della sofferenza, ma anche perché le parole, gli atteggiamenti e i comportamenti adottati dagli adulti coinvolti possono influenzare profondamente il percorso della segnalazione, delle indagini, della valutazione dell'abuso e della cura.

 Cosa devo fare se un bambino racconta di aver subito un abuso?

Nei casi in cui il bambino o l'adolescente racconti un'esperienza di abuso sessuale subito, chi raccoglie il racconto si trova indubbiamente in una situazione emotivamente dolorosa e non semplice da gestire. Probabilmente il racconto del bambino susciterà in chi lo ascolta emozioni e sentimenti contrastanti e molto forti, come rabbia, sdegno, preoccupazione, tristezza, disgusto.

Il bambino vittima di un abuso può vivere una profonda confusione, specialmente se l'abuso è avvenuto da parte di una persona con cui il bambino intratteneva un rapporto di fiducia. È anche possibile che il bambino non abbia la piena consapevolezza di essere stato vittima di un abuso sessuale, soprattutto qualora sia avvenuto senza violenza e minaccia. In altri casi il bambino può sentirsi colpevole, avere paura, può cercare di nascondere i propri sentimenti e il proprio disagio, può pensare di essere custode di un "segreto": spesso, infatti, l'abuso sessuale è un fenomeno fortemente improntato all'ingiunzione del silenzio da parte dell'abusante, con una conseguente attivazione di sentimenti che inibiscono la narrazione, come il senso di colpa, la vergogna e la percezione di tradimento.

Altre volte il racconto del bambino - soprattutto di quelli più piccoli - può essere frammentato, confuso, poco chiaro.

Il primo passo è quello di ascoltare. Per quanto sia difficile, l'adulto faciliterà il racconto evitando di manifestare spavento, disgusto o ansia eccessiva per quanto ascoltato. Innanzitutto tenete presente che, se un bambino o un adolescente "sceglie" voi come interlocutore per raccontarvi ciò che ha subito, ripone in voi una grande fiducia, dimostra di considerarvi una figura di riferimento importante e si aspetta che voi facciate qualcosa per aiutarlo.

Un bambino che decide di raccontare un abuso ha in primo luogo bisogno che l'adulto gli comunichi il messaggio: "Io sono qui per ascoltarti e credo a quello che mi dici". L'ascolto del bambino richiede una reale attenzione, un notevole spazio di comprensione, un autentico interesse per ciò che dice.

- Create un luogo di ascolto appartato e confortevole dove poter mettere il bambino a suo agio e favorire così il racconto;
- come regola generale, è preferibile parlare il meno possibile ed ascoltare attentamente ciò che il bambino ha da dire;
- ascoltate il bambino per quello che può o vuole dire, evitando di interromperlo o forzandolo ad affrontare argomenti o dettagli di cui non vuole parlare o che non sa fornire;
- permettete il flusso delle verbalizzazioni secondo le modalità, i tempi e le priorità scelte dal bambino/dall'adolescente (che spesso sono diversi da quelli dell'adulto);
- lasciate che vi racconti quello che gli è successo con le sue parole, evitando di correggere il suo linguaggio, ma cercando di capirlo, rispettando ed usando la stessa terminologia che ha usato nel descrivere la situazione di abuso (ad esempio, nel descrivere parti del corpo);
- usate un linguaggio che tenga conto della sua età e del suo stadio evolutivo;
- ponete al bambino il minor numero di domande possibile, utilizzando comunque "domande aperte", vale a dire che gli permettano di raccontare in modo libero;
- è bene evitare di esprimere commenti o giudizi negativi su chi ha compiuto l'abuso, specie se è una persona molto vicina al bambino.

? Cosa può inficiare il racconto del bambino?

Il momento in cui viene raccolta la rivelazione di un abuso è estremamente delicato, in quanto i bambini sono soggetti particolarmente suggestionabili e sono disposti ad accogliere quanto suggerito durante il dialogo con gli adulti³¹.

È ormai noto che i bambini sono più facilmente influenzabili degli adulti e che bambini più piccoli lo sono in misura maggiore dei più grandi: ciò significa che i loro ricordi possono essere contaminati da informazioni successive all'evento³². Ciò può non limitarsi all'aggiunta o alla modifica di alcuni particolari: è dimostrato che, in alcuni casi, è addirittura possibile indurre nei bambini ricordi di eventi che non sono mai accaduti³³, soprattutto se una fonte autorevole (es. un genitore) sostiene che l'evento sia vero.

Inoltre nell'infanzia, soprattutto tra i bambini più piccoli, vi è la tendenza a confondere il mondo interno (es. sogni, fantasie) con la realtà esterna, così come sono comuni le interpretazioni "magiche" degli eventi. È possibile, ad esempio, che il bambino

31 Mazzoni G. (1999). Abusi sessuali. I bambini raccontano. *Psicologia Contemporanea*, 25, 8-11.

32 Gudjonsson G.H. (1992) *The psychology of interrogations, confessions and testimony*. Wile & Sons, New York, NY.

33 Mazzoni G. (a cura di) (2000). *La testimonianza nei casi di abuso sessuale sui minori*. Giuffrè, Milano.

scambi un sogno (o a parte di esso), un'immagine, il contenuto di un video o di un racconto, per un ricordo reale³⁴. È possibile che confonda eventi attuali ed immaginati, azioni compiute ed azioni che ha solo fantasticato di compiere. Ciò non significa che il racconto del bambino non sia credibile: per accertare tale attendibilità è però necessario l'intervento di persone esperte specificamente formate in questo ambito.

È quindi necessario:

- Evitare "interrogatori" al fine di acquisire il maggior numero di elementi, attraverso domande e richieste di specificazioni. Domande da parte dell'adulto, soprattutto se pressanti, possono influenzare fortemente il racconto del bambino. Vanno quindi evitati atteggiamenti, parole o domande che suggeriscano al bambino cosa è successo/come/dove o eventuali dettagli, anche se ciò viene fatto con le migliori intenzioni e con l'intento di facilitare il racconto (ad esempio chiedere: "Dove ti ha toccato?", quando il bambino non ha fatto riferimento al fatto di essere stato toccato): tali domande introducono argomenti ed elementi non ancora menzionati dal bambino nel racconto. A causa della suggestione indotta da domande poste dagli adulti con modalità anche involontarie, il bambino può riferire eventi mai accaduti, oppure distorcere, minimizzare, ingigantire o negare fatti realmente verificatisi. È ampiamente dimostrato che risulta difficile separare i fatti dalla finzione quando i bambini siano stati sottoposti ripetutamente ad interviste con modalità suggestive.
- Evitare di ritornare, nei giorni successivi alla confidenza, sul racconto fatto dal bambino per chiedergli di specificare alcuni punti o per raccogliere ulteriori dettagli. Questo, oltre che rischiare di inficiare le successive fasi giudiziarie, sottopone il bambino ad un eccessivo stress e gli comunica che ciò che ha raccontato "non è sufficiente".
- Non audiregistrare o videoregistrare il bambino mentre racconta l'accaduto o qualora manifesti comportamenti di disagio che secondo voi possono essere riconducibili ad un abuso. Ciò per vari motivi: in primo luogo questo materiale non ha alcun carattere probatorio in sede giudiziaria, vale a dire che non ha alcuna validità per un eventuale processo. In secondo luogo potrebbe traumatizzare il bambino causandogli ansie e un grande disagio. In terzo luogo, essere posto davanti ad una telecamera potrebbe indurre il bambino a narrare eventi al fine di compiacere gli adulti.

? Come posso pormi nei confronti delle emozioni e dei sentimenti che il bambino esprime nel corso del racconto?

I bambini che hanno subito un abuso sessuale possono sperimentare diversi stati d'animo come tristezza, rabbia, paura, ansia, depressione, sfiducia. È importante cogliere questi sentimenti per potersi rapportare ai bambini nel modo più adeguato: comunicare loro la vostra comprensione per la difficile situazione in cui si trovano, condividendo il loro stato emotivo.

34 Idem.

- Confermate ogni sentimento che il bambino prova, anche se spiacevole, ed evitate di dirgli come dovrebbe sentirsi.
- Evitate di influenzare il bambino con le vostre reazioni: il bambino potrebbe non provare gli stessi sentimenti che provate voi o quelli che voi supponete stia sperimentando; in alcuni casi, è possibile che per il bambino l'esperienza non sia stata terribile o dolorosa e potrebbe essere stata vissuta come un'esperienza "normale".
- Evitate di giudicare il bambino o le informazioni da lui fornite.

5. COSA FARE NEI CASI DI SOSPETTO ABUSO

Nel caso in cui si sospetti che abbia avuto luogo un abuso è importante non agire impulsivamente e frettolosamente: ciò potrebbe creare confusione e condurre a un intervento non efficace.

Ricordate che non spetta né ai genitori, né agli insegnanti accertare che l'abuso sia avvenuto o meno. Il primo e più importante passo da compiere è quindi quello di **riferire il sospetto abuso alle persone competenti**.

Come abbiamo visto, le reazioni di bambini che siano stati abusati possono essere molto diverse. Nel caso in cui abbiate dubbi, domande su comportamenti o su eventuali segnali di disagio che non riuscite a spiegarvi, o se sospettate che il bambino abbia subito un abuso, potete rivolgervi a vari professionisti: tra gli altri, assistenti sociali, psicologi, neuropsichiatri infantili, pediatri esperti nelle problematiche dell'infanzia e dell'adolescenza. Potete, inoltre, fare riferimento alla linea di consulenza telefonica di Telefono Azzurro (199.151515) o al servizio "Emergenza Infanzia 114": a queste linee, che sono attive in tutt'Italia 365 giorni all'anno, rispondono professionisti specializzati in grado di ascoltarvi e aiutarvi 24 ore su 24.

Rivolgersi a questi esperti non significa che non siete in grado di capire o proteggere adeguatamente un bambino. Le problematiche dell'infanzia e dell'adolescenza, infatti, possono essere molto complesse (le situazioni di abuso ne sono un esempio) e non è possibile per un genitore o per un insegnante farsene carico da solo.

 Quali professionisti possono essere coinvolti in un caso di abuso?

La presa in carico di situazioni di abuso sessuale - spesso delicate e complesse - richiede un approccio multidisciplinare: ciò significa che, molto probabilmente, diverse figure professionali saranno chiamate ad intervenire per garantire la tutela e il benessere del bambino, ognuno secondo il proprio specifico compito e ruolo.

I versanti su cui si articola l'intervento sono essenzialmente tre: medico, socio-psicologico e giudiziario. È dunque possibile far riferimento a:

- **Pronto Soccorso/Pronto Soccorso pediatrico:** può essere coinvolto qualora si sospetti che il bambino abbia subito un abuso poco tempo/pochi giorni prima. I medici possono svolgere accertamenti ed esami clinici, anche volti ad indagare la natura di eventuali disturbi fisici manifestati dal bambino. Va comunque tenuto

presente che non sempre tali visite possono stabilire con certezza se l'abuso sia avvenuto: contrariamente a quanto spesso si pensa, infatti, non sempre sono presenti segni fisici evidenti, e alcuni dei segni presenti (ad esempio, un arrossamento) possono essere dovuti a fattori diversi da un abuso.

- **Servizi Sociali dei Comuni, ASL, Consulteri Familiari:** nel caso in cui vi sia un dubbio rispetto ad un abuso, i servizi sociali possono svolgere un'indagine psicosociale al fine di raccogliere ulteriori informazioni/elementi di valutazione. Data la traumaticità di un evento come l'abuso, poi, laddove sia stato dimostrato che un bambino sia stato vittima di abuso, l'intervento di esperti come psicologi e neuropsichiatri infantili è indispensabile per il recupero di uno stato di benessere. Inoltre, il supporto di questi professionisti può aiutare gli adulti a gestire le proprie emozioni e a trovare il modo più efficace per supportare il bambino.
- **Forze dell'Ordine (Polizia o Carabinieri), Procure presso il Tribunale Ordinario e presso il Tribunale per i Minorenni:** in presenza di un ragionevole sospetto la denuncia (come si riporta anche nel Box giuridico) è un passo necessario. Decidere di non denunciare significa che l'abusante rimarrà a piede libero e potrà rimettere in atto il comportamento abusante, anche con altri bambini. Se le Forze dell'Ordine e la Procura presso il Tribunale Ordinario si occupano di individuare l'abusante ed accertarne le responsabilità, la Procura presso il Tribunale per i Minorenni si occupa della tutela del bambino e favorisce l'adozione di tutti i provvedimenti utili a ristabilire una condizione familiare tutelante.

 Cosa deve fare la scuola nei casi in cui sia avvenuto un abuso sessuale a danno di un alunno?

Nei casi in cui vengano a conoscenza di un avvenuto abuso sessuale, gli insegnanti e il Dirigente Scolastico non possono esimersi dall'intervenire, in quanto Pubblici Ufficiali (v. box giuridico).

In caso di sospetto abuso o in seguito ad una rivelazione di abuso fatta dal bambino a scuola, l'insegnante deve ricordarsi di:

- non operare in modo isolato, ma confrontarsi, in un luogo protetto e riservato, con i colleghi di classe e il Dirigente Scolastico, senza prendere iniziative affrettate;
- chiedere aiuto ad altri esperti per una attenta valutazione e per attivare un percorso di tutela del bambino.

La scuola, però, non può e non deve appiattire il proprio ruolo su quello di semplice "segnalatore": il suo compito è molto più ampio ed importante, soprattutto nella prevenzione dell'abuso, nonché degli esiti psicopatologici conseguenti ad un'esperienza di abuso. In tal senso, anche quando un abuso si è verificato, la scuola riveste un ruolo fondamentale per la ripresa della piccola vittima, in quanto ha al suo interno fattori che possono aiutare il bambino a crescere sereno.

 Come si colloca la scuola all'interno della rete dei servizi che intervengono in caso di abuso?

Nei casi di abuso sessuale il lavoro di rete e la coerenza degli interventi sono elementi imprescindibili per la tutela del bambino.

La scuola è un anello fondamentale di questo processo ed è sempre più chiamata ad interagire con le altre istituzioni che compongono la "rete" dei servizi per l'infanzia, condividendo conoscenze, obiettivi e un comune *modus operandi*³⁵. È necessario, allora, abituarsi a lavorare insieme, scambiare informazioni e condividere progetti e prassi operative, favorendo le occasioni di confronto e di dialogo.

Oltre a cercare la collaborazione di esperti dei Servizi del territorio, è indispensabile che la scuola crei al suo interno un'abitudine alla collaborazione, ad esempio creando all'interno del singolo Istituto un'équipe di lavoro, composta da alcuni insegnanti e genitori, che coordini le iniziative finalizzate alla promozione di progetti per la prevenzione del disagio e in particolare dell'abuso.

Parallelamente è necessario avviare percorsi che abbiano come scopo precipuo il coinvolgimento congiunto di scuola e famiglia, rafforzando l'alleanza educativa tra di esse: il continuo scambio di esperienze tra genitori e insegnanti permette, infatti, di lavorare secondo linee e obiettivi comuni, rinforzando così i messaggi che i bambini ricevono nei diversi ambiti di vita.

Seppur con difficoltà di comunicazione, di comprensione dei reciproci linguaggi e punti di vista, è necessario che la scuola si sforzi di intrattenere una stretta collaborazione con tutte le altre figure che si prendono cura del bambino: dal genitore allo psicologo scolastico, dal pedagogo al neuropsichiatra infantile, dall'assistente sociale al giudice.

35 Cohen, J.D., Caffo, E. (1998). Developmental Psychopathology and Child Mental Health Services. Risk and Protective Factors in Children, Families and Society. In: O.J. Yung e P. Ferrari (Eds.). *Designing Mental Health Services and System for Children and Adolescent. A Shrewd Investment* (pagg. 3-13). Brunner/Mazel, Philadelphia.

BOX GIURIDICO: LA LEGISLAZIONE IN MATERIA DI ABUSO SESSUALE ALL'INFANZIA

L'ordinamento giuridico italiano prevede un sistema di protezione molto puntuale e severo volto a tutelare le vittime minorenni di reati a sfondo sessuale. Bambini e adolescenti, infatti, sono individui in crescita, la cui identità e il cui benessere devono essere tutelati da eventuali influenze, costrizioni o scelte non consapevoli.

40

LA PAROLA AL CODICE

Art. 609 - bis c.p.

❓ Che cosa è una violenza sessuale e quando si configura l'ipotesi di violenza sessuale secondo il nostro codice penale?

Commette il reato di violenza sessuale chiunque costringe taluno a compiere o subire atti sessuali, con violenza o minaccia, oppure mediante abuso di autorità, o approfittando delle condizioni di inferiorità fisica o psichica della persona.

Art. 609 - ter c.p.

❓ In quali circostanze si ha un aggravamento della pena del reato di violenza sessuale quando la vittima è un minorenne?

La pena è aumentata se i fatti sono commessi:

- nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni 14;
- nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni 16 della quale il colpevole sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, il di lui convivente o il tutore.

La pena è ulteriormente aumentata se il fatto è commesso nei confronti di un minorenne che non ha compiuto gli anni 10.

Art. 609 - quarter c.p.

❓ Cosa sono gli "atti sessuali con minorenne"?

La legge punisce come reato di violenza sessuale anche il comportamento di chi compie atti sessuali senza violenza e minaccia:

- con un minore che, al momento del fatto, non ha compiuto gli anni 14;
- con un minore che non ha compiuto gli anni 16, quando il colpevole sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza o di custodia, il minore è affidato o che abbia, con quest'ultimo, una relazione di convivenza;
- con un minore che ha compiuto gli anni 16, ma non ha ancora compiuto gli anni 18, quando il colpevole (ascendente, genitore anche adottivo, o il di lui convivente il tutore) abusi dei poteri connessi alla sua posizione.

RICORDA

La legge italiana prevede che, al di sotto dei 14 anni un minorenne non possa prestare un libero consenso riguardante la propria sessualità. Tuttavia non è punibile il minorenne (al di fuori delle ipotesi previste dall'art. 609 bis c.p.) che compie atti sessuali con un altro minore di anni 13, se la differenza di età tra i soggetti non è superiore a tre anni.

Art. 609 - quinquies c.p.

❓ Costringere un minore ad assistere ad atti sessuali è considerato reato dalla legge italiana?

La legge italiana punisce chiunque compie atti sessuali in presenza di persona minore di anni 14, al fine di farla assistere.

Art. 609 - sexies c.p.

❓ L'ignoranza dell'età da parte dell'abusante può essere una scusante?

La legge prevede che nel caso di reati concernenti la sfera sessuale, compiuti a danno di un minore di anni 14, il colpevole non possa invocare, a propria scusante, l'ignoranza dell'età della persona offesa.

Art. 609 - nonies c.p.

❓ Quali pene accessorie comporta la condanna per il reato di violenza sessuale?

Le leggi n.66/1996 e n.38/2006 hanno introdotto, quali forme di tutela più ampia per il minore vittima di abuso, una serie di pene accessorie.

Il Giudice infatti può disporre a seconda dei casi:

- la perdita della potestà del genitore;
- l'interdizione perpetua da qualsiasi ufficio attinente alla tutela e alla curatela;
- la perdita del diritto agli alimenti e l'esclusione dalla successione della persona offesa.

In ogni caso la condanna per un reato concernente la sfera sessuale comporta l'interdizione perpetua da qualunque incarico nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché da ogni ufficio o servizio in istituzioni o in altre strutture pubbliche o private frequentate prevalentemente da minori.

Art. 609 - decies c.p. / Art. 472 c.c.p.

❓ Quali garanzie sono previste dall'ordinamento all'assistenza affettiva e psicologica del bambino e dell'adolescente vittime di abuso sessuale durante il procedimento legale?

- La legge prevede che ai minorenni venga assicurata, in ogni stato e grado del procedimento, la presenza dei genitori o di altre persone idonee, indicate dal bambino o dall'adolescente e ammesse dall'Autorità Giudiziaria.
- In ogni caso viene assicurata l'assistenza dei servizi minorili dell'Amministrazione della giustizia e dei servizi istituiti dagli enti locali.
- La legge prevede che nei casi di procedimenti di abuso sessuale in cui la vittima sia minorenne si procede SEMPRE a porte chiuse (art. 472 c.p.p.).
- Nei procedimenti di abuso sessuale in cui la vittima sia minorenne non sono ammesse domande sulla vita privata o sulla sessualità della persona offesa se non sono necessarie alla ricostruzione del fatto.

LA SEGNALAZIONE

Alla luce del principio del superiore interesse del fanciullo, in relazione ad alcune tipologie di abuso, molte legislazioni - anche a livello europeo e internazionale - prevedono per determinate figure professionali l'obbligo di segnalazione alle Autorità competenti al fine di attivare percorsi di tutela giudiziaria per il minore.

La denuncia costituisce il primo passo necessario per avviare un intervento di tutela a favore della vittima ed attivare un procedimento penale nei confronti del presunto colpevole. La segnalazione rappresenta anche uno strumento di prevenzione e repressione del reato, nonché di emersione dello stesso, favorendo inoltre la rilevazione quantitativa del fenomeno.

La legge italiana prevede che alcuni soggetti, quali i Pubblici Ufficiali e gli Incaricati di Pubblico Servizio, nell'esercizio delle loro funzioni, abbiano l'obbligo di denuncia. Gli esercenti una professione sanitaria, invece, hanno l'obbligo di referto.

Il problema è ovviamente quello di predisporre gli strumenti più adatti all'accertamento della verità, offrendo al tempo stesso al bambino o all'adolescente vittima il sostegno e l'assistenza di cui necessita. Il percorso della giustizia, infatti, non può non tener conto del minorenni e della sua sofferenza, predisponendo gli strumenti più adeguati di sostegno per lui e per la sua famiglia.

42

? Che differenza c'è tra reati procedibili d'ufficio e a querela?

Sono reati procedibili a querela di parte tutte quelle condotte criminose che, senza la denuncia della persona offesa, non potrebbero essere perseguite dall'Autorità Giudiziaria.

Sono procedibili d'ufficio, invece, quei reati per cui non c'è bisogno della denuncia da parte della persona offesa perché l'Autorità Giudiziaria possa procedere, essendo sufficiente che al Magistrato pervenga la notizia di reato.

? Quando il reato di violenza sessuale è procedibile d'ufficio?

Il reato di violenza sessuale è procedibile d'ufficio:

- se il fatto di cui all'art. 609 bis c.p. è commesso nei confronti di minore di anni 18;
- se il fatto è commesso dall'ascendente, genitore, tutore o persona a lui affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza o custodia o che abbia relazione di convivenza;
- se il fatto è commesso da un Pubblico Ufficiale o Incaricato di Pubblico Servizio nell'esercizio delle proprie funzioni.

RICORDA

I reati di violenza sessuale su minori di anni 18 sono sempre procedibili d'ufficio.

? Chi ha l'obbligo giuridico di segnalare?

Hanno l'obbligo giuridico di segnalare coloro che rivestono la qualifica di Pubblici Ufficiali o Incaricati di Pubblico Servizio, i quali, nell'esercizio o a causa delle loro funzioni, siano venuti a conoscenza di un reato perseguibile d'ufficio.

? Chi può rivestire il ruolo di Pubblico Ufficiale o di Incaricato di Pubblico Servizio?

Sono da considerarsi Pubblici Ufficiali (art. 357 c.p.) coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria, amministrativa.

Sono Incaricati di Pubblico Servizio (art. 358 c.p.) coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio.

43

RICORDA

Gli insegnanti e i dirigenti scolastici - così come gli operatori dei Servizi Sociali, il personale medico e le Forze dell'Ordine - sono considerati per legge Pubblici Ufficiali; pertanto, nel caso in cui abbiano notizia di un reato perseguibile d'ufficio (come per es. l'abuso sessuale su minori) nell'esercizio delle proprie funzioni, o a causa delle proprie funzioni, hanno l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria competente, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito.

? A chi deve essere fatta la segnalazione?

La denuncia e/o la segnalazione di presunto abuso sessuale deve essere inviata, per iscritto e senza ritardo, alle agenzie competenti: Servizi Sociali e/o Forze dell'Ordine e/o Procura presso i Tribunali Minorile e Ordinario.

? Quali sono i compiti della magistratura ordinaria e minorile, nell'ambito dei reati di abuso sessuale?

La Magistratura Penale Ordinaria si occupa dell'accertamento della colpevolezza e della punizione dell'autore del reato, ma non - in senso stretto - della protezione del minore vittima di violenza sessuale.

La Magistratura Civile Minorile, invece, si occupa della protezione del minore che ha subito l'abuso nei casi in cui si rilevi una condizione di inadeguatezza genitoriale per la quale è necessario un intervento sull'esercizio e la regolamentazione della potestà genitoriale, nonché disponendo nei casi più gravi l'allontanamento, o l'eventuale affidamento familiare e adozione del minore.

6. PER CONCLUDERE... TRE RACCOMANDAZIONI

45

- È importante che, nell'affrontare l'argomento dell'abuso sessuale, non induciate nei bambini una sfiducia generalizzata nel mondo degli adulti: se esistono persone dalle quali occorre difendersi, la maggior parte degli adulti sono persone delle quali fidarsi e dalle quali ottenere affetto e protezione.
- Nel momento in cui doveste ravvisare nei vostri bambini alcuni dei segnali di disagio sopra indicati, tenete presente che non sono sempre e comunque indice di un presunto abuso sessuale, ma che possono indicare la presenza di altre difficoltà che il vostro bambino si trova ad affrontare, ed avere cause completamente estranee all'abuso sessuale.
- In virtù di questo ultimo punto è perciò necessario da parte vostra non sottovalutare questi segnali e chiedere aiuto a degli esperti per una accurata valutazione.

7. COSA FA IL TELEFONO AZZURRO PER I BAMBINI E GLI ADOLESCENTI VITTIME DI ABUSI

Da venti anni Telefono Azzurro mette a disposizione dei bambini, degli adolescenti e degli adulti che si prendono cura di loro **due linee telefoniche di ascolto (19696 e 199.15.15.15)**, alle quali giungono quotidianamente molteplici richieste di aiuto per situazioni di abuso e maltrattamento. Nel periodo 1 luglio 2006 - 30 giugno 2007 i casi di abuso fisico hanno costituito circa il 12% del totale delle chiamate pervenute a Telefono Azzurro; quelli di abuso psicologico circa l'11%; quelli di trascuratezza circa il 7%; quelli di abuso sessuale circa il 5%.

Dal 2003 Telefono Azzurro gestisce le situazioni di abuso che richiedono un intervento immediato anche attraverso le linee del 114 Emergenza infanzia affidatogli in gestione dal Ministero delle Comunicazioni, dal Ministero per la Solidarietà Sociale, dal Dipartimento Politiche per la famiglia e dal Dipartimento Pari Opportunità.

Oltre che con le linee telefoniche, Telefono Azzurro si occupa da anni di abuso e maltrattamento presso i Centri "Tetto Azzurro" di Roma e di Treviso, strutture specialistiche con équipe multidisciplinari che quotidianamente ascoltano, valutano (anche a fini giudiziari) e offrono sostegno terapeutico alle giovani vittime di abuso.

- Realizza corsi di formazione e aggiornamento rivolti ad operatori dei servizi socio sanitari del territorio per la prevenzione e la corretta gestione delle situazioni di abuso.
- Realizza corsi di aggiornamento per insegnanti delle scuole primarie e secondarie di primo grado per la prevenzione e la precoce rilevazione degli abusi.
- Realizza laboratori psicoeducativi per bambini e adolescenti perché acquisiscano le competenze utili a difendersi dagli adulti che hanno intenzioni malevole nei loro confronti.
- Promuove la ricerca e la formazione sul tema dell'abuso all'infanzia in collaborazione con Università italiane e straniere.
- Promuove la diffusione di una cultura più sensibile attenta al tema dell'abuso organizzando convegni e tavole rotonde.

BOX: L'ASCOLTO E LA CURA DELLE VITTIME DI ABUSO: I TETTI AZZURRI

49

“Tetti Azzurri” sono i centri che Telefono Azzurro ha creato per la prevenzione e gestione dell’abuso e del maltrattamento di bambini e adolescenti. Attualmente i Tetti Azzurri sono presenti:

- a **Roma**, dove Tetto Azzurro è nato nel 1999, grazie alla collaborazione con la Provincia di Roma;

- a **Treviso**, dove Tetto Azzurro, *Centro Regionale di cura e protezione dei bambini, dei ragazzi e delle famiglie*, è nato nel 2005 come progetto pilota della Regione Veneto. Questi centri si occupano dell’accoglienza, della diagnosi e della cura di bambini e adolescenti, italiani e stranieri, vittime di abuso e maltrattamento, garantendo loro un adeguato ascolto. Le cure dei bambini sono affidate ad un team specializzato di educatori, assistenti sociali, neuropsichiatri infantili, psicologi, psicoterapeuti, pediatri e consulenti legali supportato dalla presenza costante dei volontari di Telefono Azzurro. I servizi offerti dai Tetti Azzurri sono:

- Servizio di Pronta Accoglienza Residenziale per bambini fino a 12 anni (solo a Roma);
- Servizio di Consulenza Psico-Sociale, rivolto sia ai cittadini che agli operatori dei servizi territoriali per casi dubbi e/o complessi;
- Servizio di Consulenza Legale;
- Servizio Diagnosi e Trattamento per aiutare i bambini e le loro famiglie a recuperare un percorso di crescita serena;
- Servizio Spazio Neutro, competente nell’ascolto a fini giudiziari dei bambini che hanno subito un abuso sessuale, ma anche nel supporto ai nuclei familiari particolarmente conflittuali.

8. PER APPROFONDIRE

51

- Caffo E., Camerini C.B., Florit G. (2002). *Criteri di valutazione nell'abuso all'infanzia*. McGraw-Hill:Milano.
- Crosson-Tower, C. (2002). *When children are abused: An educator's guide to intervention*. Allyn and Bacon: Boston MA.
- Crosson-Tower, C. (2003). The Role of Educators in Preventing and Responding to Child Abuse and Neglect. *Child Abuse and Neglect User Manual Series*. U.S. Department Of Health And Human Services - Office on Child Abuse and Neglect. In www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/educator/index.cfm
- Davis MK, Gidycz CA (2000) Child sexual abuse prevention programs: a meta analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29: 257-265
- Dettore, D., Fuligni, C. (1999). *L'abuso sessuale sui minori*. Mc Graw-Hill: Milano.
- Duane, Y., Carr, A. (2002). Prevention of child sexual abuse. In: Carr, A., *Prevention: what works with children and adolescents? A critical review of psychological prevention programs for children, adolescents and their families*. Brunner-Routledge: London, 181-04
- Fergusson, D.M., Mullen, P.E. (1999). *Childhood Sexual Abuse. An Evidence Based Perspective*. Sage Publications, Inc, Thousand Oaks. Trad it (a cura di Ernesto Caffo), (2004) Abusi sessuali sui minori. Un approccio basato sulle evidenze scientifiche Centro Scientifico Editore: Torino
- MacIntyre, D., Carr, A. (1999). Evaluation of the effectiveness of the stay safe primary prevention programme for child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 23 (12), 1307-25.
- Telefono Azzurro, Eurispes (2006). Non solo segnalazione: l'insegnante e l'istituzione scolastica nelle situazioni di abuso sessuale. In *VII Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza*. Roma, 69-84.