

Paolo Giulini - Andrea Scotti

**IL CAMPO DEL TRATTAMENTO
DEL REO SESSUALE TRA
INGIUNZIONE TERAPEUTICA E
CONTROLLO BENEVOLO**

Estratto



Milano • Giuffrè Editore

IL CAMPO DEL TRATTAMENTO DEL REO SESSUALE TRA INGIUNZIONE TERAPEUTICA E CONTROLLO BENEVOLO

THE SEX OFFENDER'S FIELD OF TREATMENT BETWEEN THERAPEUTIC INJUNCTION AND BENEVOLENT CONTROL

Paolo Giulini *, Andrea Scotti**

Parole chiave: delinquente sessuale, Trattamento, campo del Trattamento, giustizia riparativa, recidiva

Keywords: sex offender, treatment, field of treatment, restorative justice, recidivism

SOMMARIO:

1. La cornice; 2. Il 'campo del trattamento': l'*intra moenia*; 3. Il 'campo del trattamento': l'*extra moenia*; 4. Conclusioni.

1. La cornice.

Dinanzi a notizie di cronaca che raccontano di violenze sessuali, il senso comune invoca spesso "pene più severe". Questa richiesta, oltre alla naturale avversità per tali reati, si fa portatrice di una logica di vendetta, inno a una « sterile reciprocità contabile »¹⁾.

Se il legislatore, mosso da molte e differenti motivazioni, finisce con il recepire quasi unicamente tali istanze vendicative, rischia di cedere il passo a una legislazione repressiva, « alla giornata »²⁾. Allora, « ci si imbatte nel maldestro tentativo di fornire una risposta immediata e facile al problema difficile [...] Si tratta di una non risposta che lascia apparire molto e fa, invece, poco o nulla »³⁾.

* Criminologo clinico, presidente del CIPM (www.cipm.it), è il responsabile dell'Unità di Trattamento Intensificato per autori di reati sessuali presso la C.R. di Bollate e del Presidio Criminologico Territoriale del Comune di Milano. Docente a contratto presso la Facoltà di Psicologia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

** Psicologo, all'interno dell'Unità di Trattamento intensificato per autori di reati sessuali contribuisce al lavoro di psicodiagnosi ed è co-conduttore del gruppo di Attività Motoria.

1) Cfr. C. MAZZUCATO, *La mediazione penale*, in *Dignitas*, 2002, pp. 61-79;

2) G. MARINUCCI G., *Politica criminale e riforma del diritto penale*, in *Jus*, 1974, p. 13.

3) Cfr. C. MAZZUCATO, in *I. Marchetti - C. Mazzucato, La pena in castigo*, Vita e Pensiero, Milano 2006, p. 32.

Infatti, rispetto agli autori di reato sessuale la pena detentiva, intesa in una mera ottica retributiva, si è dimostrata insufficiente e inadeguata come unica forma di tutela e risarcimento nei confronti delle vittime e della società in generale. Occorre pensare a strategie di intervento e prevenzione ad altri livelli, che includano un approccio rieducativo, incentrato sul trattamento e sulla riabilitazione dei *sex offender*, in vista del loro reinserimento nella vita di comunità.

Queste affermazioni non scaturiscono solamente da felici intuizioni democratiche. È il legislatore che, seppur spesso tende a varare « riforme espressive della politica criminale del rigore »⁴⁾, prevede anche altro. In particolare l'art. 17 della legge 269/1998 inserisce, per la prima volta nell'ordinamento italiano, il concetto di "recupero dei responsabili" di tali delitti, prevedendo l'istituzione di un Fondo ottenuto dai proventi delle attività delittuose sanzionate, riservato in prima battuta alla cura delle vittime e in via residua al trattamento dei rei che "ne facciano apposita richiesta". Il legislatore si è richiamato in maniera chiara ad una sensibilità operativa già presente in altri Paesi, dove la *ratio* degli interventi normativi e delle prassi operative in tema di repressione delle condotte sessuali violente si avvale di un'esplicita opzione di difesa sociale e di prospettiva preventiva: gli autori di reati sessuali vengono considerati, in una sorta di sdoppiamento criminologico, soggetti da una parte responsabili e dall'altra vulnerabili, che oltre alla punizione possono essere destinatari di una cura.

Tale constatazione è stata rafforzata dalle ricerche e dalle pratiche cliniche avviate nei Paesi anglosassoni a partire dalla metà degli anni '70, da cui risulta che buona parte di queste condotte illecite e lesive sono spesso caratterizzate da spinte pulsionali compulsive e difficilmente eliminabili per il solo effetto dell'incapacitazione penale. Proprio in ordine a tali considerazioni può essere interessante fare riferimento alla previsione del legislatore francese di una nuova figura autonoma di reato, introdotta da una legge del 17/6/1998, che consiste nella violazione dell'obbligo, da parte del condannato per abusi sessuali su minori, di seguire un periodo predeterminato di cura, chiamato "*Suivi socio-judiciaire*", successivamente all'espiazione della pena. Tale obbligo viene deciso dal giudice di cognizione, previa irrinunciabile valutazione peritale, e prevede la nomina di un medico-coordinatore che a sua volta è incaricato di impostare la cura nominando un medico titolare dell'intervento, la cui durata minima è di due anni e quella massima di cinque.

In modo molto pertinente, il magistrato ed antropologo del diritto francese Salas commentava, con un anno di anticipo rispetto alla sua entrata in vigore, la *ratio* di tale legge: « Né totalmente pazzo né totalmente responsabile, il delinquente sessuale deve essere al contempo giudicato e curato. Costui, abile stratega nel suo approccio con il bambino, è altrettanto primitivo per la violenza impulsiva che accompagna il suo atto. La violenza quasi patologica accanto al calcolo più freddo. Dovendo subire una doppia costrizione, quella della cura e quella della pena, egli neutralizza la classica distribuzione

4) Cfr. M. BERTOLINO, in questo *Focus*.

di ruoli tra psichiatria e giustizia [...] Deve pagare doppiamente, per il suo atto ibrido e per la sua personalità pericolosa. Questo sdoppiamento criminologico ha come conseguenza il concentrare sulla persona dell'autore di reati sessuali le dialettiche scaturite nella storia penale: colpa/castigo e sintomo/trattamento... gli effetti cumulati della portata del suo atto ... introducono un corto circuito generale nel diritto penale... Riuniti uno sull'altro i valori del diritto e della cura sono messi al servizio di un valore più alto che comanda la loro unione, quello che una società accorda alla propria sicurezza »⁵⁾.

L'esigenza parallela della cura e della pena è in questo caso stabilita dal legislatore e secondo alcuni commentatori d'oltralpe si vuole in tal modo rispondere agli eccessi della reazione sociale ai quali queste nuove figure del male possono condurre. In particolare la normativa francese che istituisce il "controllo socio-giudiziario" è rivolta solo al reo sessuale su minori, ma riteniamo che la riflessione possa estendersi in genere a tutti i reati sessuali. Negli interventi penali proposti contro gli aggressori sessuali, spesso risorgono le peggiori fantasmagorie, in atmosfere passionali dove ogni sfumatura di pensiero viene fustigata come compiacenza colpevole o adesione mascherata. Che cosa significa, in questo caso, per il sistema giudiziario il fatto di esigere la cura come obbligo nel quadro di una pena, se non la confessione di un collasso e di uno smarrimento del sistema penale stesso rispetto alla sua missione di rigenerazione morale del condannato attraverso l'emenda con la pena inflitta? « Con questa apertura della legge alla clinica si riconosce che il reo sessuale su minori sia un soggetto che abbia usato la sua libertà non solo abusivamente ma soprattutto patologicamente »⁶⁾. In questo caso, si evidenzia come la legge ceda il passo alla clinica a cui lascia il compito di tentare di riportare queste persone nel campo dell'umanità. Nei Paesi in cui si sono attuati interventi specifici di trattamento di questi soggetti, complementari o alternativi alla pena stessa, sia il carcere che l'ingiunzione di cura sotto forma penale diventano risorse operative che sostengono il reo nel suo lavoro psichico, nella sua difficoltà nello scoprire e condividere i valori dei propri contemporanei.

In linea con queste evoluzioni di politica criminale si sottolinea l'importanza del nuovo Regolamento di esecuzione dell'Ordinamento Penitenziario (D.P.R. 230/2000), laddove all'art. 115, 4° cpv, dispone che « ... I detenuti con patologie rilevanti psichiche e fisiche [...] possono essere assegnati ad istituti autonomi o sezioni di istituto che assicurino un regime di trattamento intensificato ... L'idoneità dei programmi di trattamento a perseguire le finalità della rieducazione è verificata con appropriati metodi di ricerca valutativa ».

Proprio queste previsioni legislative, assieme ad un'ampia letteratura nord americana sul trattamento in carcere per i reati sessuali, costituiscono alcuni punti fermi a cui si ispira

5) Cfr. D. SALAS, *Le délinquant sexuel*, in A. GARAPON - D. SALAS (a cura di), *La justice et le mal*, Edition O. Jacob, Parigi 1997, pp. 63-64 (traduzione a cura degli autori).

6) Cfr. A. CIAVALDINI, *Violences sexuelles. Le soin sous contrôle judiciaire*, Edition O. Jacob, Parigi, 2003, pp. 29 s.

uno specifico Progetto di trattamento per detenuti autori di reati sessuali, l'Unità di Trattamento Intensificato.

Il Progetto ⁷⁾, giunto al principio dell'ottava annualità, è presentato dall'Associazione Centro Italiano per la Promozione della Mediazione (C.I.P.M.) ⁸⁾ ed è realizzato all'interno della II Casa di Reclusione di Milano-Bollate. Ha goduto dei finanziamenti congiunti della Regione Lombardia e dalla Provincia di Milano, mentre attualmente, anche a causa delle nefaste congiunture economiche non solo nazionali, si avvale solamente di fondi privati ⁹⁾.

Esso prevede uno specifico intervento riabilitativo che operi in una logica di sintesi, in cui pena e trattamento siano visti non come alternativi ma come complementari, nel tentativo di ridurre sia i rischi di recidiva (a tutela della società) sia la sofferenza individuale (a tutela del soggetto stesso). È una sfida tesa a dimostrare che un approccio scientifico e sistematico di riabilitazione è un modo etico ed efficace di proteggere la collettività, ridurre le vittime e prevenire i comportamenti devianti. Punto di partenza è il riconoscimento delle anomalie e delle peculiarità che i *sex offenders* presentano e di cui ci si deve fare carico, nella consapevolezza che alla base degli atti di delinquenza sessuale si possono riscontrare quadri psicopatologici differenti, tratti di personalità specifici e complesse dinamiche comportamentali, secondo un modello eziologico orientato alla multifattorialità delle condotte aggressive, che necessitano di interventi specifici e diversificati.

Questo metodo di intervento si inserisce in una visione criminologica, il cui centro di interesse sono il fatto-reato e la probabilità di recidiva, e trae origine da un riferimento teorico cognitivo-comportamentale in cui il reato sessuale è concepito come sessualizzazione dell'aggressività ¹⁰⁾.

In tal senso la nostra esperienza clinica e anche autori di matrice psicodinamica ci confermano che « l'organizzazione psichica degli autori di reato sessuale sia centrata sulla patologia narcisistica, in cui le pulsioni erotiche sono al servizio dell'aggressività distruttiva, dell'odio, della rabbia; sono pertanto scisse e non integrate nella tenerezza della relazione oggettuale. Il conflitto, troppo violento per essere mantenuto in una rappresentazione psichica interna, viene trasposto e messo in gioco sulla scena del reale me-

7) Per una disamina più ampia di tale Progetto e per completare le riflessioni esposte in questa sede si veda P. GIULINI - C.M. XELLA (a cura di), *"Buttare la chiave?"*, Cortina, Milano 2011.

8) www.cipm.it.

9) Su iniziativa del PRAP delle Marche, grazie al sostegno della Regione Marche, a partire dal 2010 è stato costituito un Progetto simile. Si tratta dell'Unità di Trattamento Intensificato per autori di reati sessuali, costituita in una Sezione appositamente predisposta presso la C.C. di Pesaro. Gli operatori del C.I.P.M. hanno curato la selezione e la formazione professionale dei colleghi ivi impiegati, hanno condotto con loro i gruppi nel primo anno e tuttora effettuano l'attività psicodiagnostica e supervisionano l'operato dell'equipe locale, in modo da garantire l'uniformità col Progetto milanese.

10) Cfr. A. MCKIBBEN e al., *Relationships between conflict, affect and deviant sexual behaviours in rapist and pedophiles*, in *Behaviour Research and Therapy*, 32, 5, 1994, pp. 571-575.

dianche un passaggio all'atto distruttivo. La perversità sessuale è caratterizzata da un evidente predominio della violenza distruttiva in rapporto al piacere erotico »¹¹⁾.

Nel lavoro trattamentale ci si affida a incontri di gruppo affiancati da momenti di colloquio individuale. L'intento è di utilizzare il tempo della pena per rielaborare il reato commesso e intraprendere un percorso di cura che parta dalla presa di coscienza del reato e delle dinamiche sottostanti, attraverso l'assunzione di responsabilità da parte del reo.

2. Il 'campo del trattamento': l'*intra moenia*.

In conformità a quanto previsto dall'art. 115 cpv. è stato possibile individuare una Sezione del carcere di Bollate da riservarsi alle attività del trattamento.

I primi quattro anni di Progetto¹²⁾, che hanno visto la presenza di oltre cento detenuti, sono stati realizzati presso la cosiddetta "Staccata", una sezione separata dal resto del carcere. In seguito, sia per esigenze edilizie sia per evitare un ulteriore confinamento dei partecipanti, la Direzione ha deciso di riservare un piano all'Unità all'interno del VII Reparto, quello assegnato ai detenuti "protetti". Fino a che la Direzione non ha ritenuto opportuno estendere la custodia attenuata a tutto il Reparto, i partecipanti del Progetto erano gli unici a beneficiare di questa particolare forma di detenzione, con celle aperte per dodici ore al giorno. In seguito, la Direzione dell'Istituto ha deciso di sperimentare un'apertura ancora maggiore. Così, dall'aprile 2013 sono stati "aperti" tutti e quattro i piani che compongono il Reparto e le due Sezioni per ogni piano, con la conseguente libera circolazione dei detenuti, in ottemperanza alle disposizioni del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria sui circuiti regionali e l'applicazione del regime della 'sorveglianza dinamica', che prevede l'apertura diurna delle celle nei reparti e una maggior responsabilizzazione dei detenuti¹³⁾.

I cambiamenti descritti non hanno inficiato la costruzione del 'campo trattamentale'. Anzi, hanno costituito una sfida per l'équipe del Progetto — sempre più professionalizzata e capace di rispondere ai mutamenti — chiamata a modellare i propri interventi in stretto contatto con la Direzione, l'Area Educativa e il Comando della Polizia Penitenziaria. Questo agire comune ha assunto un valore fortemente simbolico, quasi a dimostrare che il trattamento possa essere una parte integrante della carcerazione e, di certo, goda dell'appoggio delle Istituzioni citate.

Quando ci si riferisce al 'campo del trattamento' si parla di un concetto ampio. Esso assomiglia ad un grande quadro rinascimentale, dove i disegni sono riempiti dal colore,

11) C. BALIER (1996), *Psicoanalisi dei comportamenti sessuali violenti*, trad. it. Centro Scientifico Editore, Torino 1998, p. 86.

12) Il Progetto ha solitamente una durata annuale. È capitato, a causa di carenze finanziarie, che la durata fosse di poco inferiore. Di solito, inizia a novembre e si conclude all'inizio dell'ottobre successivo.

13) Si vedano in proposito le Circolari del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria n. 206745 del 30/5/2012, n. 36997 del 29/1/2013 e le dispense ISSP n. 1 del 3/2013.

andando a fondersi in un tutto che è più della somma delle parti. Il disegno, quindi il punto di partenza, è il carcere; il colore è il Presidio Criminologico Territoriale ¹⁴⁾. L'intensità delle linee e dei colori dipende molto dall'incontro con gli ambienti, le attività, le persone. Per ragioni espositive in questa trattazione scorporeremo le varie componenti, le quali — lo ribadiamo — possono favorire un autentico cambiamento, se amalgamate.

E' emersa, innanzitutto, la necessità di prefigurare un luogo dove lavorare con tranquillità e riservatezza, nel quale sia garantita una qualità di vita detentiva adeguata al trattamento, alla specificità e difficoltà del lavoro svolto. L'Unità di Trattamento Intensificato, pertanto, è riservata ai detenuti che hanno deciso di partecipare al Progetto, garantendo una detenzione in celle singole o al massimo doppie ¹⁵⁾. In tal modo si crea un ambiente in cui l'attenzione è primariamente posta sulla qualità della vita e sull'idoneità dei luoghi e degli spazi al lavoro trattamentale, « in un contesto di netta differenziazione penitenziaria, che consenta con alcune tipologie di detenuti un intervento ed una presa in carico, dove non solo le persone, ma anche i luoghi, facciano parte della cura » ¹⁶⁾.

La decisione di utilizzare un piano semi-autonomo, all'interno del quale lo scambio con i detenuti che non partecipano a quest'attività è limitato, è dettata dalla necessità di poter garantire ai partecipanti una maggior sicurezza e tranquillità, elementi fondamentali per un ambiente di vita e di cura in cui venga messa in primo piano la dignità del soggetto. La formula della custodia attenuata permette di responsabilizzare il detenuto rispetto al proprio comportamento e alla proprie decisioni, in quanto il livello minimo di sorveglianza lascia maggior margine di discrezionalità e di gestione della propria persona e un'elevata libertà di movimento all'interno del Reparto. Ciò permette inoltre di sancire un Patto Trattamentale tra l'équipe dell'Unità e il singolo detenuto, con la firma del quale il soggetto si impegna a rispettare il regolamento dell'Unità ed, eventualmente, a proporre modifiche o estensioni dello stesso, e a intraprendere un percorso individuale di riflessione e critica di sé e del reato commesso, suddiviso in moduli. Il modello multimodale, infatti, prevede la ripartizione dell'annualità in tre moduli, o fasi di valutazione che rappresentano delle tappe e degli stacchi evolutivi attraverso cui il soggetto deve passare lungo il proprio percorso trattamentale. Questi "gradini" segnano da una parte la

14) Il C.I.P.M., in virtù dell'aggiudicazione di un bando comunale, gestisce tale Presidio dal 2009, offrendo un servizio gratuito agli utenti, di cui meglio si specificherà in seguito.

15) Anche l'ubicazione dei detenuti, in cella singola o doppia, ha una precisa valenza trattamentale: potersi ritirare, stare da soli, offre possibilità di riflessione e di tranquillità, altrimenti assai improbabili. Diventa il luogo in cui il detenuto può portare avanti un'elaborazione individuale. Accanto a questa funzione, la prospettiva di avere uno spazio personale, in netta controtendenza con il clamoroso sovraffollamento delle carceri italiane (65.831 detenuti a fronte di una capienza di 47.054, fonte: Ministero della Giustizia), costituisce una leva motivazionale per l'adesione al Trattamento.

16) Cfr. P. GIULINI e al., *Un detenuto ibernato: l'autore di reato sessuale tra tutela dei diritti e prospettive di difesa sociale*, in U. GATTI - B. GUALCO (a cura di), *Carcere e Territorio*, Giuffrè, Milano, 2003, p. 441.

crescita individuale rispetto agli obiettivi del progetto, e dall'altra la continuità dell'impegno nel rispetto del regolamento e della vita comune all'interno dell'Unità¹⁷⁾.

La leva trattamentale che sta dietro la volontarietà di adesione al Progetto e di firma del contratto da parte dei detenuti è rappresentata dalle condizioni di vita e detenzione, diverse e migliori rispetto ai reparti protetti degli altri Istituti, e al regime di autonomia che caratterizzano l'Unità. Sono inoltre rilevanti le opportunità trattamentali che il Progetto prevede, le quali fanno sì che la detenzione diventi davvero un momento non solo di restrizione ma anche di risocializzazione, e che soprattutto non sia sinonimo di « ibernazione »¹⁸⁾ all'interno dei Reparti Protetti.

L'assegnazione dei detenuti all'Unità avviene in seguito alla richiesta degli stessi di adesione al Progetto, rivolto a un'utenza di aggressori sessuali maggiorenni condannati almeno in primo grado¹⁹⁾. Inizialmente venivano accolte solo le richieste di coloro che avessero manifestato un riconoscimento minimo rispetto al reato e alla propria problematica sessuale deviante; successivamente il Progetto è stato esteso anche a soggetti negatori totali, purché presentino requisiti di trattabilità, sulla base di valutazioni criminologiche, cliniche e psicodiagnostiche. Gli unici criteri di restrittività all'ingresso in Unità riguardano una conoscenza elementare della lingua italiana parlata, l'assenza di conclamate psicopatologie che necessitino di un trattamento specifico, la non tossico o alcol dipendenza.

Questa fase di valutazione preliminare si svolge nelle sezioni protette degli Istituti in cui i detenuti si trovano prima dell'eventuale trasferimento in Unità, attraverso un colloquio in cui sono annotati alcuni dati socio-demografici, la posizione giuridica e la posizione individuale del soggetto rispetto al reato²⁰⁾. Successivamente alla selezione e al trasferimento nella CR di Bollate, il momento centrale del lavoro diventa l'*assessment* individuale, finalizzato ad ottenere una descrizione valida ed esaustiva del funzionamento e dei tratti di personalità del soggetto e valutarne l'effettiva trattabilità.

La fase dell'*assessment* è considerata essenziale ai fini dell'osservazione del detenuto, in

17) Cfr. P. GIULINI, *Il reato sessuale. Problematica, epidemiologia e principi generali di trattamento*, in GIULINI P., XELLA C.M. (a cura di), *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, pp. 3-33.

18) Cfr. P. GIULINI e al., *Un detenuto ibernato: l'autore di reato sessuale tra tutela dei diritti e prospettive di difesa sociale*, in U. GATTI - B. GUALCO (a cura di), *Carcere e Territorio*, Giuffrè, Milano, 2003, p. 441.

19) I reati per cui i partecipanti al Progetto sono condannati almeno in primo grado riguardano sia la violenza sessuale (609 bis, 609 ter, 609 quater, 609 quinquies, 609 octies) sia la pedopornografia (600 bis, 600 ter, 600 quater).

20) I primi contatti, di solito, avvengono in due modi. Un detenuto, informato dell'esistenza del Progetto dal proprio avvocato o dall'educatore del carcere di provenienza, indirizza una missiva all'équipe, chiedendo di partecipare all'Unità. Nella risposta alla lettera sono contenuti i passi necessari per l'eventuale trasferimento: un membro dell'équipe si attiva, contatta l'Area Educativa dell'Istituto da cui proviene la richiesta, si reca in loco per il sopraccitato colloquio e, nel caso vi siano i presupposti per un intervento, trasmette la domanda al Provveditorato - cui spetta la decisione finale. Naturalmente, le domande sono inviate tutte insieme al principio di ogni nuova annualità (di solito in ottobre). È, inoltre, possibile che siano le Aree Educative, opportunamente sollecitate, a fornire una serie di nomi, i quali, vagliati dall'équipe, possono essere inseriti nella lista. I detenuti incarcerati a Bollate, invece, fanno domanda tramite l'Area Educativa del penitenziario; quindi, ottengono un colloquio con un membro dell'équipe, che, insieme con i colleghi procederà a chiedere l'eventuale trasferimento nell'Unità per l'inizio dell'annualità.

funzione della più approfondita conoscenza possibile della personalità del ristretto e della pianificazione personalizzata dell'intervento ²¹⁾. L'attività psicodiagnostica non si limita a questa prima fase di valutazione ma prosegue per tutto il Progetto. Oltre alla Stable-2007 ²²⁾, sono utilizzati altri due strumenti per completare l'osservazione del detenuto, la RAF e la REVO.

La RAF (Rapporto sull'Attività Fantasmatica) consiste in un questionario computerizzato che ciascun detenuto deve compilare ogni giorno alla stessa ora. Le domande riguardano gli eventi stressanti, le emozioni negative a essi collegate e le fantasie sessuali (divise in devianti e non, invasive e non) che conseguono. Questo monitoraggio dell'attività fantasmatica deviante ha lo scopo di verificare l'efficacia e i risultati del Trattamento, sia per una restituzione individuale al soggetto sia per una valutazione interna del progetto, che per un'attività di ricerca. Poiché questo strumento richiede uno sforzo di consapevolezza e di riflessione, è attivato negli ultimi mesi del Trattamento, quando si crede che i partecipanti abbiano acquisito maggiori risorse per sfruttare questa attività ²³⁾.

La REVO (Rapporto di Équipe sulle Variabili Osservabili) è invece uno strumento informatizzato per la valutazione di ogni singolo detenuto secondo cinque variabili. Tutti gli operatori ogni quattro mesi valutano ciascun detenuto secondo tali variabili, ognuna delle quali ha cinque livelli: adesione alle regole dell'Unità, richiesta d'aiuto, controllo della collera, tecniche di abilità sociale di base, responsabilità di fronte al proprio reato e ciclo dell'aggressione. Si tratta della prima applicazione in Italia di uno strumento di valutazione di équipe terapeutica in ambito comunitario ²⁴⁾.

L'équipe psicodiagnostica effettua, inoltre, i re-test del Test di Rorschach, che unitamente alla REVO e alla RAF, completano la valutazione finale del lavoro trattamentale, rilevando eventuali passaggi evolutivi o difficoltà e aspetti disfunzionali ancora presenti. La fase dei re-test è essenziale per valutare i dati ante e post trattamento per ciascun detenuto e permette di indagare l'efficacia dei percorsi proposti all'interno dell'Unità di Trattamento intensificato.

Nonostante gli autori di reati sessuali presentino quadri personologici e psicopatologici differenti tra loro, in accordo anche con la letteratura internazionale, si possono delineare alcuni aspetti comuni a tutti gli aggressori sessuali, come deficit di relazione, deficit nella capacità di empatia, presenza di distorsioni cognitive, uso dei meccanismi di

21) Gli strumenti utilizzati, accanto ad una approfondita raccolta anamnestica, nel tempo hanno compreso test proiettivi, test narrativi, test di livello, questionari autosomministrati e scale attuariali; nello specifico vengono somministrati il Test di Rorschach, le Blacky Pictures, il TIPE, la WAIS-R, il Culture Fair o l'Eta-Beta, il MCMI-III o MMPI-2, la SCL-90, la TAS-20, la SAC, il CISS, le Scale di Bumby (*Rape e Molest*), la PCL-R, la Static-99, la Stable-R e il Risk Matrix 2000, la Griglia del diniego.

22) Cfr. C.M. XELLA in questo *Focus*.

23) Cfr. L. PIVANTI, *Gli strumenti informatici. Il Rapporto di Attività Fantasmatica (RAF)*, in *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, pp. 167-180.

24) Cfr. L. PIVANTI, *Gli strumenti informatici. Il Rapporto di Équipe sulle variabili osservabili (REVO)*, in *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, pp. 181-190.

negazione e minimizzazione relativamente al reato. Ci sono poi aspetti rispetto ai quali, invece, si riscontrano differenze e variabilità individuale, quali il livello di compromissione dell'esame di realtà, la presenza di eventi traumatici in anamnesi, la qualità, intensità e capacità di controllo delle emozioni, il livello intellettuale.

In generale gli interventi psicologici volti ad ottenere cambiamenti evolutivi della personalità e della condotta tendono a procedere su due livelli diversi: da una parte il trattamento diretto dei funzionamenti e dei processi psichici e comportamentali più strettamente correlati all'azione violenta, per lo più interventi di tipo comportamentale indicati soprattutto nella cura dei disturbi compulsivi; dall'altra, il trattamento delle dinamiche psicologiche profonde, non immediatamente connesse al comportamento delittuoso, ovvero tecniche psicoterapeutiche psicodinamiche e cognitive, sia individuali che di gruppo, indicate per quei soggetti in cui il comportamento sessuale deviante non è riconducibile ad aspetti compulsivi ma ad una struttura deviante precoce della personalità.

In entrambi i tipi di interventi ci si può avvalere di un supporto psicofarmacologico²⁵). Sono frequenti i casi in cui l'aggressività sessuale è l'epifenomeno di una patologia mentale di Asse I o Asse II²⁶); in questi casi l'intervento farmacologico ha un fine prevalentemente contenitivo dei sintomi psichiatrici (ad esempio compulsività, ansia, disturbi dell'umore, episodi psicotici) che possono interferire e compromettere il lavoro terapeutico.

Come accennato, i metodi di lavoro a cui il progetto si ispira derivano da una visione prevalentemente criminologica e da un modello cognitivo-comportamentale (Good Lives Model); in tale ottica l'intervento si focalizza sul fatto-reato e sulla potenziale recidiva. Il modello cognitivo-comportamentale interpreta il reato come sessualizzazione dell'aggressività (e non il contrario) e nell'impostazione del trattamento diventano cruciali, ai fini della prevenzione, l'acquisizione di maggiori competenze e abilità sociali da una parte e la comprensione dei processi anticipatori dell'azione delittuosa dall'altra²⁷).

Il Progetto di Bollate, pur inserendosi in queste linee-guida trattamentali, si caratterizza per la composizione multidisciplinare dell'équipe che utilizza metodi sia di stampo psicodinamico che socio-educativo. La multiprofessionalità dell'équipe²⁸), nella quale sono stati inseriti saperi e metodi differenti, lavora infatti in un'ottica di integrazione

25) L'équipe, proprio a testimonianza dell'inserimento nel tessuto carcerario, rimane in contatto, qualora sia necessario, con gli psichiatri che operano nel penitenziario.

26) Il DSM-IV-TR (Statistic and Diagnostic Manual of Mentale Disordine) distribuisce una diagnosi lungo cinque assi. L'Asse I si riferisce alla diagnosi di base; l'Asse II a quella associata. Cfr. American Psychiatric Association (APA) (2000), DSM-IV-TR. *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, tr. it., Masson, Milano 2000; E. SANAVIO - C. CORNOLDI, *Manuale di Psicologia clinica*, Il Mulino, Bologna, 2002.

27) Cfr. P. GIULINI - L. EMILETTI, *Treatment for Sex Offender in Prison. The experience of the intensified Treatment Unit in Milano-Bollate Prison*, in L. COLOMBO - L. EMILETTI (a cura di), *I'll never leave you alone. Stalking, Maltreatment, and Abuse: Strategies and Intervention Models*, Franco Angeli, Milano 2013, pp. 36-47.

28) L'équipe è costituita da due criminologi, dei quali uno è il Responsabile dell'équipe, da sette psicologici, due educatori, un arteterapeuta, un esperto di Yoga e meditazione. Collaborano anche sociologici e altri psicologi psicodiagnosti.

costante e arricchimento del *know-how*. Il gruppo di lavoro si riunisce in una riunione interna ogni due settimane, così da avere un'opportunità di confronto e discussione sia sui singoli casi che sull'andamento del progetto, creando anche uno spazio per i singoli professionisti in cui esporre e affrontare eventuali dubbi o problemi. Ogni operatore dell'équipe è messo a conoscenza dei contenuti di tutti i gruppi e dell'assemblea settimanale dei detenuti con il responsabile dell'Unità, grazie alla verbalizzazione di tutte le attività. L'équipe dell'Unità, esterna rispetto alle figure professionali dell'Istituto, si interfaccia costantemente con quest'ultime, attraverso momenti di riflessione e formazione e nelle occasioni di valutazione dei casi.

Per quanto riguarda l'organizzazione dell'attività di osservazione si è stabilito, infatti, che l'équipe dell'Unità faccia parte del G.O.T.²⁹⁾(Gruppo Osservazione e Trattamento) e riferisca relazionando sull'andamento dei casi, al fine di agevolare in sede di riunione istituzionale la comprensione degli aspetti criminologici e intrapsichici che hanno agevolato nel detenuto la commissione del reato. L'educatore istituzionale assegnato all'Unità è il tramite tra essa e tutte le altre figure professionali che contribuiscono alla presa in carico dei detenuti del carcere, compresa la Magistratura di sorveglianza e gli Uffici di esecuzione penale esterna. Anche la Polizia penitenziaria è costantemente coinvolta nel lavoro dell'Unità.

Il *setting* del trattamento consiste prevalentemente nel lavoro di gruppo; esso « può avere ricadute terapeutiche (e anzi, è ciò che si spera), ma utilizza una metodologia che non si focalizza sui contenuti inconsci »³⁰⁾. Tale modalità d'azione offre opportunità di apprendimento indiretto, di confronto, crescita e sostegno reciproco. Il confronto tra i partecipanti è reso possibile dai conduttori; essi, dove possibile un uomo e una donna, fanno parte del gruppo, pur esercitando una funzione differente e cercano di mantenere elevato il livello di confronto e comunicazione.

Un fattore centrale nel lavoro di gruppo è l'alternanza tra aspetti individuali, propri del singolo individuo, e aspetti gruppali, comuni a tutti. Questa alternanza è naturale ed avviene spontaneamente nel gruppo, sebbene tal volta i conduttori si inseriscano volutamente. Possono quindi rimandare quanto detto dal singolo al gruppo, rimarcando ai partecipanti la natura comune di ciò che il singolo ha affermato, oppure al contrario, isolando aspetti specifici del soggetto, in un'ottica di restituzione di aspetti peculiari rilevanti.

Si introduce nella conduzione dei gruppi l'apparato di conoscenze dell'esperienza canadese dell'Istituto Pinel di Montréal, riferendosi esplicitamente a tale tradizione

29) Per l'attività di osservazione dei condannati per reati sessuali si vedano l'articolo 13 dell'Ordinamento Penitenziario e le modifiche dell'art. 4 *bis* dell'O.P. circa "l'anno di Osservazione scientifica della personalità", con il D.L. n° 11/2009 (il cosiddetto 'Decreto sicurezza').

30) L. COLOMBO, *Il gruppo di Prevenzione della recidiva. Modello classico e fantasia sessuale*, in P. GIULINI - C.M. XELLA (a cura di), *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, p. 138.

scientifico (anche supportata dalla visita periodica del supervisore in Italia ³¹) per poter identificare e nominare in modo non giudicante aspetti tipici che emergono nel lavoro con gli aggressori sessuali, quali ad esempio le strategie di negazione, di minimizzazione, le distorsioni cognitive e in generale i fattori di rischio. In questo modo si crea il luogo di un sapere che verte sul *sex offender*, “occupato” dal dottor McKibben, a cui gli operatori si riferiscono, consapevoli di non essere portatori di autonome conoscenze e tecniche operative. Grazie a questo continuo richiamo a un “terzo” i professionisti possono operare un intervento di intensa revisione critica senza diventare colpevolizzanti, concorrendo alla costruzione del clima di fiducia e di lavoro.

La partecipazione ai gruppi è obbligatoria e regolata da un contratto firmato dal soggetto, nel quale sono specificati gli obiettivi del gruppo, le regole e i metodi del lavoro in esso svolto. La sottoscrizione di un contratto è al tempo stesso per l'individuo una richiesta di impegno e responsabilità ed una dimostrazione di fiducia nelle sue possibilità e potenzialità; sancisce una sorta di “alleanza” tra operatori e detenuto. La definizione dei modi, tempi e contenuti dà vita alla cornice entro cui stare durante il lavoro in gruppo.

Il soggetto non può essere un recettore passivo dei contenuti del trattamento, ma deve impegnarsi in una partecipazione attiva e positiva ed essere disponibile al dialogo e allo scambio, in modo tale da trarre benefici e miglioramenti non solo relativi ai contenuti del lavoro svolto nei gruppi, ma utili anche nello sviluppo di nuove capacità, dell'auto-consapevolezza e della fiducia in sé ³²). Il gruppo è un potentissimo moltiplicatore dei processi di maturazione, sfrutta le interazioni tra i partecipanti ed è caratterizzato da un'elevata dinamicità.

Il trattamento prevede l'integrazione di diversi moduli, non tutti specificatamente legati al reato sessuale, che nell'insieme hanno lo scopo di prevenire la recidiva anche attraverso un miglioramento della qualità e dello stile di vita del soggetto. Infatti, « i delinquenti sessuali sono alle prese con delle difficoltà che toccano diverse sfere della loro vita, e ciò in modo cronico. Proprio come in ben altre patologie, come l'alcolismo o il diabete per esempio, dove non si ha guarigione, ma ciononostante delle remissioni » ³³).

Non vi è dunque alcuna pretesa di guarigione definitiva e duratura; il trattamento è concepito come l'offerta per l'individuo di una possibilità di comprendere, ridefinire e quindi modificare il significato finora dato alla propria esistenza, un'opportunità di rielaborare il proprio reato e capirne fino in fondo le dinamiche e le conseguenze.

La strutturazione di un programma trattamentale articolato è stata resa possibile

31) Trattasi del criminologo canadese André Mc Kibben, che dopo aver diretto per anni il Trattamento e la ricerca per l'Istituto Pinel, è stato incaricato nell'aprile del 2009 dal Ministero della Giustizia del suo Paese di avviare la prima esperienza di “carcere terapeutico” per circa cinquanta reati sessuali sottoposti a un programma di 16 mesi in una struttura detentiva dedicata tutta al Trattamento, nell'Istituto Penale della *Roche Percée*, in Gaspésie, lontana regione del nord del Québec.

32) Cfr. A. BANDURA, *Self-efficacy: the exercise of control*, Freeman, New York 1997.

33) Cfr. J. AUBUT et al., *Les agresseurs sexuels. Théorie, évaluation et traitement*, Les Editions de la Chenelière, Montréal 1993, p. 153.

soprattutto grazie alla presenza di varie figure professionali e di differenti orientamenti teorici che hanno caratterizzato l'équipe e che hanno reso possibile l'attuazione di un lavoro clinico ed educativo diversificato.

Il calendario che regola l'organizzazione settimanale dell'Unità, consegnato a tutti i detenuti, comprende tutte le attività del programma e deve essere puntualmente rispettato sia dagli operatori che dagli utenti, nella convinzione che un aspetto fondamentale per la riuscita del trattamento siano la concentrazione e la continuità degli interventi.

Più nello specifico, l'attività è centrata su tre gruppi psico-educativi cui sono stati affiancati altri tipi di interventi, come colloqui psicologici e criminologici individuali di approfondimento. Sono, poi, previste, accanto ad un corso di educazione sessuale, attività di tipo motorio, creativo e a matrice espressiva, al fine di rendere il trattamento più completo ed efficace possibile, tenendo soprattutto conto della variabilità individuale e dell'eterogeneità delle problematiche e delle necessità, cui si accennava prima. Di norma, si suddividono i partecipanti in due gruppi, i quali rimangono inalterati lungo tutto il cammino trattamentale. La ripartizione cerca di essere la più equilibrata possibile, bilanciando le compagini in base a differenti criteri, quali il reato, il livello di negazione, lo status culturale, l'età. I membri — così come gli operatori ³⁴⁾ — sono obbligati alla confidenzialità, che è uno dei punti fondamentali attorno a cui ruota il contratto. Ad eccezione del lavoro con gli operatori, gli elementi dei due gruppi possono fare vita comune. Un gruppo ha una durata di circa un'ora e mezza e avviene, come accennato, in giorni ed orari calendarizzati ³⁵⁾. Ci si è sovente serviti di materiale audiovisivo all'interno dei lavori di gruppo, come proiezione di film o documentari il cui contenuto trattava principalmente temi connessi alla violenza, l'aggressione sessuale, la vittimizzazione, al fine di fornire spunti di riflessione e opportunità di elaborazione rispetto agli argomenti in questione e alla propria vicenda personale.

Come già anticipato, il fine del trattamento è diminuire la probabilità di recidiva,

34) Gli operatori sono obbligati a rispettare il segreto professionale, fatto salvo ricevano notizie circa la possibile, attuale compromissione dell'integrità di un minore.

35) Per ragioni di *brevitas* ci si limita ad una sommaria indicazione circa le attività settimanali, le quali comprendono:

- il gruppo sulla comunicazione e le abilità sociali (accrescere l'efficacia comunicativa e il riconoscimento delle proprie ed altrui emozioni);
- il gruppo sulla prevenzione della recidiva (individuare gli anelli della catena del reato, raccontare il proprio reato, problemattizzarlo);
- il gruppo sulla gestione dei conflitti (attenzione ai fattori di stress e di trauma personali e inflitti, lavoro sull'empatia con le vittime);
- l'assemblea di reparto (momento in cui i due gruppi lavorano insieme per affrontare criticità e passi in avanti, individuali e non, nel Trattamento);
- l'educazione sessuale (accanto ad alcuni elementi di anatomia, l'attenzione al rapporto sessualità e affettività);
- l'attività motoria (complesso di attività sportive, volte alla gestione degli impulsi aggressivi, alla conoscenza del proprio corpo e al benessere fisico);
- l'arteterapia (attivazione di capacità espressiva e comunicativa mediata non dalla parola);
- Sono previsti anche incontri di Yoga e meditazione, non obbligatori, che seguono una scansione temporale differente. In passato, si è anche sperimentato un lavoro EMDR.

anche attraverso l'identificazione delle fantasie sessuali devianti e dei fattori precursori che precedono l'evento criminale, lo sviluppo di strategie di *coping* e gestione dello stress e della collera più adatte ed efficaci, il training di abilità e competenze sociali e la correzione di distorsioni cognitive. Programmi come questo vengono definiti "aggressione-correlati" ³⁶⁾ e prevedono una serie di attività "aggressione-specifiche", connesse ad una serie di caratteristiche tipiche degli autori di reati sessuali.

L'intervento trattamentale vero e proprio ha un ritmo di lavoro intensificato subito dopo i primi sessanta giorni di valutazione, quando vengono selezionati coloro che hanno le caratteristiche adeguate per la prosecuzione del lavoro trattamentale. Infatti, quando i detenuti entrano a far parte dell'Unità, firmano un contratto, dal valore simbolico e non legale, con il quale si impegnano a partecipare ai primi due mesi di lavoro, rendendosi disponibili a tutte le attività di *assessment*. Durante questo periodo essi incominciano a prendere confidenza con ambienti, persone e argomenti del trattamento, in una sorta di "messa alla prova". In questo lasso di tempo i detenuti non possono aver contatti con altri carcerati, oltre ai propri compagni di lavoro; inoltre, è interrotta la frequenza a qualsiasi attività extra (corsi di informatica, attività sportive...). Sono fatti salvi i colloqui con familiari e legali, con l'educatore e vi è la possibilità di accostarsi al rito della religione professata. Al termine di questo periodo l'équipe stabilisce chi è bene prosegua e chi, invece, è preferibile non continui il trattamento in Unità. In questa fase di selezione si tiene conto della partecipazione, della motivazione, dell'atteggiamento con cui ogni partecipante si è accostato alle proposte. La facoltà di abbandonare l'Unità alla conclusione del primo momento di lavoro è riservata anche ai detenuti. Chi rimane, firma un secondo contratto con cui si impegna a proseguire fino al termine dell'annualità. Si entra così nel vivo del trattamento intensificato.

I sette mesi di questo trattamento intensivo sono interrotti a metà percorso da un'ulteriore valutazione e selezione degli utenti che continueranno a permanere in Unità fino al termine previsto. Nei sessanta giorni che precedono la conclusione del Progetto, agli utenti vengono sottoposti dei retest e verso la fine del percorso progettuale si effettua una restituzione individuale a ciascun detenuto delle varie attività di valutazione, tra cui anche REVO e RAF e delle vulnerabilità individuate per ciascuno in merito ai rischi di recidiva e le risorse attivabili per farvi fronte. Quando l'annualità volge al termine, agli utenti è richiesta la compilazione di un questionario di valutazione. Questo strumento, messo a punto dall'équipe, invita i partecipanti a individuare punti di forza e di criticità di ogni gruppo e del trattamento in generale. Può offrire ampi spunti di riflessione all'équipe che, superate alcune resistenze, deve essere capace di recepire le indicazioni più importanti e valide, in una problematizzazione costante del proprio operato, autentico grimaldello con cui migliorare la propria azione.

36) Cfr. W.L. MARSHALL e al. (a cura di), *Sourcebook of Treatment Programs for Sexual Offenders*, Plenum Press, New York 1998.

Il percorso può evolvere in due modi. L'équipe invita la persona a continuare il lavoro trattamentale e, se questi aderisce, ripeterà l'annualità attraverso le fasi appena indicate, oppure, qualora l'équipe ritenga conclusa l'esperienza trattamentale in Unità, si procede alla dimissione dal Reparto.

La fase successiva alla presa in carico intensiva prevede il trasferimento nei "Reparti comuni" dei rei sessuali trattati in Unità.

Tale stadio è considerato parte integrante della progettazione trattamentale, per due specifici obbiettivi e funzioni. La prima sfida riguarda lo smantellamento di una subcultura penitenziaria secondo la quale ogni contatto con i rei sessuali da parte di un cosiddetto detenuto 'comune' comporta un gesto aggressivo e punitivo nei loro confronti. Viene infatti rifiutata dagli altri detenuti qualsiasi convivenza con questi rei con la conseguente previsione, da parte dell'Amministrazione Penitenziaria di apposite aree detentive, isolate e separate dal resto delle carceri, le cosiddette "Sezioni Protette", dove vengono ubicati i detenuti imputati o condannati per reati sessuali, unitamente ad altre categorie di rei che necessitano di "protezione", come i "collaboratori di giustizia", i reati appartenuti alle Forze dell'Ordine e i transessuali.

Questo tentativo di smantellare tale subcultura ha anche una valenza trattamentale per la popolazione dei detenuti comuni, incrementando l'assimilazione del principio di legalità, in quanto non è prevista dall'Ordinamento Penitenziario una gerarchia tra i reati e ogni detenuto deve aver accesso ad eguali diritti durante l'esecuzione della pena.

L'attuale regime protetto in cui espiano la pena i reati sessuali è peraltro spesso fattore colludente con alcuni degli aspetti disfunzionali, quando non proprio psicopatologici, sottesi alle condotte di colui che abusa sessualmente. Basti pensare a quanti di questi soggetti siano deprivati sul piano delle competenze comunicative e relazionali e spesso si attivino alla ricerca di un isolamento che riproduce il clima di fondo delle proprie disfunzioni e devianze.

La seconda sfida coinvolge il reo sessuale, stimolato a mettere in atto e a sperimentare quegli apprendimenti che ha assimilato dall'esperienza di trattamento intensificato, in particolare ogniqualvolta entri in contatto con possibili frustrazioni ed esperienze relazionali improntate al rifiuto e alla sfiducia. Egli deve poter generalizzare quegli apprendimenti che gli consentono di mediare e gestire le proprie reazioni impulsive, utilizzare adeguate strategie di *coping* , verificando in concreto, con l'aiuto degli operatori, il valore delle proprie acquisizioni e di nuove risorse sul piano personale nella direzione di un incremento della propria autostima.

La stigmatizzazione e il rifiuto di queste persone tuttavia sono presenti anche nella società libera, il che richiede di attivare una capacità di reinserimento sociale in questa categoria di delinquenti, che passi attraverso una loro reale responsabilizzazione sugli aspetti distruttivi delle proprie condotte passate, priva di attitudini vittimizzanti e pro-

iettata in un'evoluta direzione riparatoria e al tempo stesso caratterizzata da maggiori risorse e consapevolezze nella relazione con l'altro ³⁷⁾.

3. Il 'campo del trattamento': l'*extra moenia*.

Perché le persone che si sono impegnate nel Progetto, che pure sono appartenute e rischiano comunque di continuare ad abitare, soprattutto nel caso dei pedofili, « un mondo incomprensibile e sconsolatamente lontano » ³⁸⁾ possano proseguire il loro complesso lavoro, affinché abbiano la possibilità di colorare quel disegno che hanno a fatica tracciato in Unità, non possono solamente contare sul trattamento carcerario. Allora, è necessaria una continuità della presa in carico per molti di coloro che hanno affrontato il trattamento anche dopo la pena o durante l'esecuzione penale esterna.

Proprio con tale finalità l'équipe impegnata nell'Unità di Trattamento Intensificato nella C.R. di Bollate si è attivata per creare un Servizio specializzato sul territorio per la gestione e il trattamento delle condotte violente e sessuali violente. Nel marzo del 2009 è stato così ufficialmente istituito dal Settore Sicurezza del Comune di Milano il "Presidio Criminologico Territoriale". La creazione di questo polo — ad accesso libero e gratuito — ha conferito legittimità alla specificità di interventi di valutazione e trattamento che negli anni precedenti si erano attivati nel Servizio per la Mediazione Sociale e Penale dello stesso Settore del Comune lombardo. Esso prende spunto da una tradizione operativa e da un impianto metodologico dell'intervento di prevenzione della violenza che affronta la gestione delle vicende conflittuali con l'obiettivo di contenere ed evitare una progressione di situazioni lesive, vissute dagli autori di reato come uniche strategie per sostenere il conflitto. Ciò trova sostanza anche con interventi clinico-valutativi e trattamentali delle persone coinvolte nei conflitti. La vocazione preventiva specifica e l'impostazione di lavoro clinico di questo Servizio hanno permesso l'evoluzione verso un intervento maggiormente strutturato e specialistico per la cura e il controllo delle condotte violente. Attualmente presso il "Presidio Criminologico Territoriale" si effettua una costante attività di valutazione psicodiagnostica, quattro gruppi terapeutici settimanali per reati sessuali e prese in carico individuali con diversi strumenti clinici, tra cui il *Therapeutic Assessment* ³⁹⁾ e l'EMDR ⁴⁰⁾.

Quindi, la persona che ha già lavorato un anno o più con l'équipe può incontrare gli

37) Cfr. P. GIULINI - L. EMILETTI, *Treatment for Sex Offender in Prison. The experience of the intensified Treatment Unit in Milano-Bollate Prison*, in L. COLOMBO - L. EMILETTI (a cura di), *I'll never leave you alone. Stalking, Maltreatment, and Abuse: Strategies and Intervention Models*, Franco Angeli, Milano 2013, pp. 36-47.

38) F. DE MASI, *Lavorare con pazienti difficili*, Bollati Boringhieri, Torino 2012, p. 147.

39) Cfr. S.E. FINN S.E. (2007), *Nei panni dei nostri clienti. Teoria e tecnica dell'assessment terapeutico*, trad. it., Giunti OS, Firenze 2009.

40) Cfr. P. GIULINI - L. EMILETTI, *Treatment for Sex Offender in Prison. The experience of the intensified Treatment Unit in Milano-Bollate Prison*, in L. COLOMBO - L. EMILETTI L. (a cura di), *I'll never leave you alone. Stalking, Maltreatment, and Abuse: Strategies and Intervention Models*, Franco Angeli, Milano 2013, pp. 36-47.

stessi professionisti con cui ha collaborato durante il trattamento. L'individuo può continuare l'opera di riflessione sul reato e, di conseguenza, di elaborazione della recidiva, arricchendola. L'esperienza di ogni individuo si colora di nuove tematiche, figlie ad esempio del fine pena prossimo o già avvenuto e di tutte le tensioni, le angosce — leggasì fattori di rischio — che sopravvengono. Un ambiente fisico differente, lontano dal grigiore delle sbarre, concorre a stimolare la crescita personale di individui che, pur con molte difficoltà, nonostante non poche strumentalizzazioni, tentano di mettersi in gioco. « Inizialmente, in accordo con le aree educative delle carceri, gli Uffici di esecuzione penale esterna e la Magistratura di Sorveglianza, i detenuti dimessi dall'Unità potevano frequentare il servizio attraverso la fruizione di permessi-premio (art. 30ter, L. 354/1975), o tramite le indicazioni prescrittive della misura dell'affidamento in prova ai Servizi Sociali (art. 47, L. 354/1975), oppure anche volontariamente, come loro libera scelta di proseguire il trattamento.

In seguito l'attività trattamentale è stata offerta come opportunità e strumento di prevenzione della recidiva anche ai reati sessuali detenuti in altri Istituti »⁴¹⁾.

Una sfida sempre più importante per questo Servizio è strutturare protocolli di intervento per prevenire, successivamente al fine pena, eventuali atti di vittimizzazione secondaria. Questi possono generarsi in particolare negli ambiti familiari quando la vittima è a rischio di essere esposta all'incontro con il proprio carnefice. L'abusante può non essere in grado di svelare la propria verità responsabile e ulteriormente danneggiarla con ingombranti sensi di colpa, che elidono definitivamente qualsiasi tentativo di risoluzione del trauma per chi ha subito la devastazione dell'abuso sessuale.

In tal modo si è strutturato un vero e proprio 'campo del trattamento', dove il reato sessuale viene inserito non solo per l'intervento di cura ma anche per favorire un'alleanza con una risorsa esterna di riferimento, in una prospettiva di "controllo benevolo" sul territorio e sulla qualità delle proprie relazioni interpersonali, tra cui quelle più attinenti alla sfera della sessualità. Sussiste, inoltre, la possibilità che il reo, ormai libero, per ragioni differenti, non possa accostarsi con regolarità al Servizio. Ebbene, proprio grazie alla creazione di questo campo, diventa possibile sopperire alle assenze fisiche. Il campo non è solo un'entità fisica, ma anche e soprattutto mentale. Nel momento in cui si riescono a scardinare le resistenze più forti, il Presidio — sempre citato durante i gruppi *intra moenia* — può diventare un fattore interiorizzato di protezione, un punto fermo al quale rivolgersi quando quella già citata distribuzione del colore non è armonica e rischia di uscire dai contorni.

In questa prospettiva è stata avviata dal Servizio per la Mediazione del Comune di Milano un'esperienza di giustizia ripartiva. Essa trova origine nelle pratiche sociali dei pastori Mennoniti canadesi, i quali nel 1994 hanno costituito i cosiddetti "Circoli di

41) Cfr. P. GIULINI - L. EMILETTI, *E quando sarò uscito?*, in P. GIULINI - C.M. XELLA (a cura di), *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, p. 248.

Sostegno e Responsabilità”⁴²⁾. « La giustizia ripartiva è un metodo di giustizia che cerca di controbilanciare gli aspetti negativi della criminalità portando le vittime, i colpevoli e la collettività a partecipare al processo di riparazione e guarigione. I rapporti di ostilità lasciano spazio alla comunicazione e alla ricerca di una soluzione comune »⁴³⁾. L'intento è favorire una sorta di presa in carico del reo da parte della società civile, a patto che questi si impegnino a riconoscere la propria vulnerabilità e pericolosità.

L'équipe che opera a Bollate individua tra i partecipanti al Progetto alcuni soggetti particolarmente a rischio, soprattutto perché sprovvisti di un sostegno sociale e familiare. Quando la persona designata è prossima al fine pena, un gruppo di tre volontari adeguatamente selezionati e formati, si reca in carcere per conoscere colui che potrà diventare “il membro principale” del Circolo⁴⁴⁾. Se si creano le condizioni per un'adesione a questo progetto, il reo firma un contratto; anche i tre cittadini volontari si impegnano a siglare un accordo. Tale legame ha una durata annuale e può essere rinnovabile. Si costituisce, così, il Circolo. Quando la persona guadagna la libertà, s'impegna ad incontrare gli altri membri una volta a settimana in un luogo pubblico, per circa due ore. Se all'inizio può sussistere una certa rigidità, con il tempo è necessario creare un amalgama tale per cui questi incontri possano diventare occasione di autentico scambio per tutte e quattro le persone coinvolte. Infatti, ognuno può mettere in campo problematiche, difficoltà, insuccessi della propria vita, ma anche traguardi, gioie, ambizioni; ci si può anche abbandonare alla più smodata “chiacchiera da bar”. Nel contratto che sottoscrive il membro principale viene esplicitato che la Società teme coloro che hanno commesso reati sessuali e che la sicurezza è un valore della socialità. Inoltre egli firmando il contratto si impegna alla partecipazione ai gruppi di trattamento settimanale del Presidio Criminologico Territoriale, come condizione di adempimento dell'accordo stesso. Si crea così una pressione ulteriore alla cura, in modo ingiuntivo ma pur sempre a carattere benevolo.

Il Circolo cerca, quindi, di muoversi lungo un duplice binario. Da una parte, mira al contenimento della recidiva e quindi, alla sicurezza della collettività; dall'altra, favorisce una responsabilizzazione del reo, aiutato a rientrare in quella società, che proprio “gli altri membri” del Circolo rappresentano. « L'aspetto innovativo ed efficace di questo tipo di interventi è il coinvolgimento diretto del soggetto non tanto nel programma riabilitativo quanto nella comprensione del rischio di recidiva e della necessità di farsene carico a tutela individuale e comunitaria »⁴⁵⁾. Quindi, ad un controllo restrittivo, utile per

42) Per una più ampia trattazione si veda il sito www.cirkles-uk.org.uk.

43) Questa affermazione, tratta da un discorso del 1999 dell'onorevole canadese A. SCOTT, così come altre nozioni in seguito riportate, sono contenute nel materiale formativo per i volontari, curato dal dottor P. VARALDI, responsabile dei Circoli per il CIPM. Cfr. P. VARALDI, *I Circoli di Sostegno e Responsabilità*, materiale formativo interno, 2013.

44) Il CIPM sta sperimentando una modalità innovativa di circolo. Tra i tre membri della società civile si è deciso di inserire un reo sessuale, libero e con alle spalle un robusto trattamento, con la funzione di *peer supporter*.

45) Cfr. P. GIULINI - L. EMILETTI, *E quando sarò uscito?*, in P. GIULINI - C.M. XELLA (a cura di), *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, p. 261.

ridimensionare l'onnipotenza del reo ⁴⁶⁾, se ne sostituisce progressivamente uno benevolo, figlio di un'autentica alleanza tra le parti, ispirato alla tutela della società, delle vittime e, in definitiva, del reo stesso ⁴⁷⁾.

I risultati di questo inusuale *modus operandi* appaiono incoraggianti. Goulet ha individuato che su un campione di sessanta reati sessuali partecipanti ai Circoli, la recidiva era abbattuta del 50% rispetto ad altri sessanta *sex offender* non affiliati ai Circoli ⁴⁸⁾.

4. Conclusioni.

Il "Progetto Bollate" è giunto ormai al principio dell'ottava annualità. L'équipe ha progressivamente consolidato una prassi d'azione flessibile ed adeguata al contesto. L'acquisizione di una metodologia operativa, coerente con la realtà carceraria italiana, è frutto degli sforzi dei suoi membri di aggiornarsi, di recepire nuove istanze, di individuare differenti strategie d'azione. Un percorso non facile, costellato da momenti di criticità personali e anche economico-istituzionali, ai quali si è sempre cercato di fornire risposte poderose.

Nel tentativo di migliorare costantemente il proprio operato professionale, con l'esigenza di rifarsi ad un sapere contiguo e collegato, ci si è affidati alla supervisione dei colleghi canadesi dell'Istituto Universitario e di cura del Québec ("Istituto Pinel" di Montréal), da anni impegnato in analoghi interventi trattamentali con detenuti autori di reati sessuali. Gli scambi con loro, il riferimento alla loro trentennale esperienza, le positive considerazioni sull'operato dell'équipe sono stati uno sprone importante a continuare con maggior convinzione un lavoro difficile, affascinante e precario.

Un'altra risorsa di grande valore è rappresentata dalla valutazione del CRIdee ⁴⁹⁾ dell'Università Cattolica di Milano. Essa ha confermato l'indicazione di un impianto coerente tra « obiettivi programmatici e gli strumenti per il raggiungimento di essi » ⁵⁰⁾. Ha, inoltre, messo in luce l'ampio lavoro di formazione che l'équipe svolge agli operatori

46) Cfr. J. AUBUT et al., *Les agresseurs sexuels. Théorie, évaluation et traitement*, Les Editions de la Chenalière, Montréal 1993, *passim*.

47) I membri del Circolo sono costantemente supervisionati dal responsabile dei Circoli, il quale oltre a ribadire alcuni elementi di sicurezza preventiva, che con il tempo rischiano di venir meno (incontrarsi sempre in un luogo pubblico, essere almeno in un totale di tre, non lasciare il numero dell'utenza casalinga, ma solo del cellulare), facilita la riflessione sull'andamento dei lavori e si fa carico di problemi e difficoltà. A lui ci si rivolge quando le assenze del membro principale, il quale è tenuto con la firma del contratto del Circolo a partecipare anche ai gruppi di trattamento, si infittiscono, fino a diventare sospette.

48) Cfr. J.J. GOULET, *Les cercles de soutien et de responsabilité pour agresseurs sexuels*, Comunicazione al 5° Congresso Internazionale Francofono sull'aggressione sessuale, Montréal, 11-13/5/2009.

49) Il CRIdee (Centro Ricerche sulle dinamiche evolutive ed educative) diretto dalla prof.ssa P. Di Blasio, ha realizzato la valutazione citata grazie soprattutto all'operato del dottor L. Milani, ricercatore confermato presso quella struttura.

50) Cfr. P. Di BLASIO - L. MILANI, *La valutazione del CRIdee*, in P. GIULINI - C.M. XELLA, *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, p. 297.

dell'area penale, con l'intento di promuovere un sapere sempre più consolidato ⁵¹). Soprattutto, questa valutazione ha posto in rilievo un tasso di recidiva decisamente limitato ⁵²). A fronte di circa centocinquanta soggetti trattati le recidive sono state tre ⁵³). Impiegare la statistica dinanzi a tali situazioni, soprattutto quando il numero delle vittime non è pari a zero, può parere cinico. Tuttavia, questa forma così fredda di riflessione aiuta a rammentare la non infallibilità del trattamento e degli operatori, i quali sanno « che la possibilità di recidiva è una parte integrante del loro lavoro » ⁵⁴).

Allora, proprio davanti a queste considerazioni, dinanzi a questi numeri, di certo parziali, perché riguardano solamente i casi segnalati all'Autorità giudiziaria, ma che confortano in termini di efficacia del trattamento, l'operatore è rinfrancato e il Progetto acquisisce un significato maggiore. Esso può continuare a crescere e aumentare la propria funzionalità solamente se sono sempre presenti le caratteristiche del campo. Nei Paesi in cui si sono attuati interventi specifici di trattamento su rei sessuali, complementari o alternativi alla pena stessa, sia il carcere che l'ingiunzione di cura sotto forma penale diventano risorse operative che sostengono il reo nel suo lavoro psichico, nella sua difficoltà di scoprire e condividere i valori dei propri contemporanei. Lo psicoanalista francese Balier nel riferirsi al suo progetto trattamento nel carcere di Varces sottolinea come la solidità e la sicurezza dell'ambiente penitenziario costituiscano un elemento fondamentale per l'intervento terapeutico, pur se svincolato da istanze repressive e disciplinari ⁵⁵). Queste constatazioni possono essere integrate, in seguito all'esperienza del nostro lavoro clinico in carcere e sul territorio, con la constatazione che su certe tipologie di rei (violenti, rei sessuali, taluni perversi e psicopatici, alcuni tossicodipendenti) in condizione di "vulnerabilità" debba essere predisposto un campo trattamentoale, al quale il soggetto accede attraverso leve motivazionali che lo responsabilizzano nella sottoscrizione di un Patto trattamentoale ⁵⁶).

Ecco, allora, il grande contributo che il trattamento può dare al diritto penale, all'esecuzione di pena e alla collettività, poiché anch'esso può aiutare a cercare « una giustizia più umana e razionale, che non ritenga — idealisticamente — di poter sanare una frattura contrapponendo ad essa un'altra frattura, ma si veda impegnata a ricercare

51) Si pensi alla già citata costituzione di un Progetto di Trattamento presso la C.C. di Pesaro, supervisionato dagli operatori del C.I.P.M.

52) Questa indicazione è di grande importanza, anche perché conferma i dati positivi sul Trattamento, raccolti in Nord America: Hanson e collaboratori (2002) sostengono che la percentuale di recidiva per sex offender non trattati sia del 17,3% contro quella del 51,3% degli altri reati, percentuale che negli aggressori sessuali trattati si abbassa ulteriormente (9,9%).

53) Cfr. P. DI BLASIO - L. MILANI, *La valutazione del CRIdee*, in P. GIULINI - C.M. XELLA, *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, pp. 291 ss.

54) L. COLOMBO, *Il gruppo di Prevenzione della recidiva. Modello classico e fantasia sessuale*, in P. GIULINI - C.M. XELLA (a cura di), *Buttare la chiave?*, Cortina, Milano 2011, p. 147.

55) C. BALIER (1996), *Psicoanalisi dei comportamenti sessuali violenti*, trad. it., Centro Scientifico Editore, Torino, 1998.

56) Cfr. P. GIULINI - L. EMILETTI, *Il campo del Trattamento per il reo sessuale*, in *Minorigiustizia*, n° 3/2009, Franco Angeli, Milano, pp. 407-418.

i modi affinché sulle ferite che siamo in grado di infliggerci e che non possiamo materialmente cancellare possa essere gettato, per così dire, un *ponte* »⁵⁷).

Le prassi e gli interventi qui descritti possono aprire un nuovo paradigma per uscire dallo schema inadatto che oscilla tra malato da curare e reo da punire.

È necessario un campo congiunto di cura e pena, che costituisca la pressione adatta a supportare l'operatore nell'affrontare le difese di negazione dei rei sessuali, che dovranno essere incontrati e ascoltati nella loro umanità e non come dei mostri.

Questo sguardo umanista dei terapeuti, che non deve essere mai collusione o compiacimento, è reso possibile dal quadro della legge, che può delineare, come abbiamo dimostrato con la nostra esperienza, due registri diversi nell'esercizio della cura:

— nell'ambito intra-carcerario, quello della pressione e incitazione, attraverso leve e patti trattamentali;

— quello all'esterno, sul territorio, allorché può prender corpo l'ingiunzione terapeutica, anche dopo il fine pena, dove il trattamento, previsto per contratto o su mandato giudiziario, consente di operare per la costruzione progressiva della motivazione alla cura. Ci si riferisce in particolare all'impegno al trattamento previsto dal contratto nell'ambito dell'esperienza dei Circoli di Sostegno e Responsabilità; quanto al mandato giudiziario, sono già in corso presso il Presidio Criminologico Territoriale interventi trattamentali rivolti a indagati per reati di pedo-pornografia, prescritti dal Giudice nell'ambito delle misure cautelari non carcerarie e rivolti altresì a condannati in via definitiva, a seguito di prescrizioni della Magistratura di Sorveglianza, nell'ambito delle misure alternative e dei permessi-premio.

Si tratta di due diversi registri della cura psichica:

— il dentro conosciuto, con i suoi aspetti contenitivi, ma ancora troppo poco realizzato;

— il fuori, ancora poco sperimentato.

Certo non bisogna correre il rischio che la cura si sostituisca alla pena, né ingenuamente alimentare un *furor sanandi*, mantenendo una certa tolleranza verso l'ambiguità e complessità dell'esperienza clinica in questo campo.

Si ha sempre più la sensazione che oggi il sistema della risposta penale sia ad un bivio. La mera risposta retributiva rischia di essere troppo ancorata sul passato del reo e di produrre sterili contrapposizioni tra chi giudica e chi delinque, tra coloro che devono essere protetti e coloro che vanno puniti.

Ecco che il trattamento intensificato che utilizza il carcere come risorsa e l'ingiunzione come leva motivazionale, qui troverà il suo senso: sosterrà il soggetto nel suo lavoro psichico, nella sua pena e difficoltà di scoprire e condividere i valori dei propri contemporanei.

57) Cfr. L. EUSEBI, *Introduzione*, in I. MARCHETTI - C. MAZZUCATO, *La pena in castigo*, Vita e Pensiero, Milano 2006, p. XLI.

Il nostro scopo — oltre allo scongiurare la recidiva — è permettere a queste persone di raggiungere il 'campo degli uomini'⁵⁸, operando un mutamento storico del concetto di pena: da emenda attraverso la sofferenza a emenda tramite il compito, il lavoro nella rieducazione, fino al lavoro psichico i cui riferimenti rientrano in un quadro delimitato dalla legge, dove cura o trattamento, sorveglianza o controllo, e la pena, siano partner indissociabili.

RIASSUNTO

L'interesse per il trattamento degli aggressori sessuali nasce dal fatto che le violenze sessuali rappresentano un problema grave nella nostra società, che genera esiti distruttivi nelle menti e sui corpi delle vittime e delle loro famiglie.

La sola risposta penale punitiva-retributiva non sembra del tutto efficace per prevenire e intercettare il fenomeno. Il reo sessuale è un soggetto responsabile ma anche vulnerabile e la pena deve articolarsi con la cura e il trattamento di questa vulnerabilità, per scongiurare le recidive. Anche il legislatore italiano compie dei passaggi in questa direzione. Questo contributo descrive un'esperienza criminologico-clinica basata sull'importanza di prefigurare un 'campo del trattamento' per il reo sessuale, che comprenda la costituzione in carcere di un'Unità di Trattamento Intensificato e l'istituzione sul territorio di un Servizio specifico per la presa in carico di questi rei, con la finalità di ridurre la recidiva, tra intervento punitivo, ingiunzione al trattamento e 'controllo benevolo'.

ABSTRACT

Sexual violence is a major problem in our society, and it causes severe problems both to victims and their families; this is the reason of the increasing attention to sex offenders' treatment.

Retributive justice is not enough to prevent sexual violence. Sex offenders are responsible and vulnerable at the same time. To prevent recidivism, they need to be punished but treated as well. Also the Italian legislation is about to follow this way.

The article describes a clinical-criminological project based on the development of a 'field of treatment' for sex offenders, including a specific Unity of Intensive Treatment in prison, and a special Centre in community to continue the treatment, with the specific goal to reduce recidivism through punishment, treatment and 'benevolent control'.

58) Cfr. CIAVALDINI, *Violences sexuelles. Le soin sous contrôle judiciaire*, Edition O. Jacob, Parigi 2003, pp. 33 ss.