

Pedofilia: cos'è e come ci si può proteggere

Per genitori e insegnanti



Quaderni

a cura della Dott.ssa Giulia Capra e della Dott.ssa Barbara Forresi.
Si ringrazia la Dott.ssa Laura Michelotto e l'Ufficio Stampa:
Antonella Migliaccio, Giulia Romiti e Pier Luigi Saggese.



1. PEDOFILIA E ABUSI SESSUALI SU MINORENNI: QUANTO SONO DIFFUSI?	7
1.1 <i>Gli abusi sessuali segnalati alle linee di ascolto e alla chat di Telefono Azzurro</i>	7
1.2 <i>Gli abusi sessuali segnalati al 114 Emergenza Infanzia</i>	8
2. COS'E' LA PEDOFILIA	11
BOX La pedofilia come disturbo mentale	11
BOX La legge italiana	13
3. IL PROFILO DEL PEDOFILO	15
3.1 <i>Pedofili online: un nuovo tipo di pedofilia?</i>	17
3.2 <i>Come agiscono i pedofili online?</i>	18
BOX Le donne e la pedofilia	19
4. PEDOFILI TRA FALSI MITI E REALTÀ	21
5. E' POSSIBILE CURARE LA PEDOFILIA?	23
6. STRATEGIE DI PREVENZIONE DELLA PEDOFILIA E DEGLI ABUSI SESSUALI SU BAMBINI E ADOLESCENTI	25
6.1 Consigli per i genitori	26
6.2 Consigli per insegnanti	29
7. LA PREVENZIONE DELL'ADESCAMENTO IN RETE (GROOMING)	31
7.1 Consigli per i genitori	33
7.2 Consigli per i ragazzi	33
BOX - Pedopornografia e nuovi rischi: il sexting	34
Consigli per i genitori	35
Consigli per i ragazzi	35

8. LE VITTIME: COME AIUTARLE?	37
9. A CHI RIVOLGERSI: PER PREVENIRE, PER AIUTARE?	41
10. TELEFONO AZZURRO CONTRO LA PEDOFILIA E GLI ABUSI SESSUALI SUI MINORI	43
<i>10.1 L'intervento del 114 Emergenza Infanzia</i>	45



Introduzione

5

Il presente quaderno nasce dall'esperienza di Telefono Azzurro che, sin dalla sua nascita, avvenuta 25 anni fa, è quotidianamente impegnato a combattere i fenomeni dell'abuso all'infanzia, della pedofilia e della pedopornografia.

Tanto è cambiato in questi venticinque anni: quando Telefono Azzurro iniziò la sua attività, nel 1987, l'idea che i bambini potessero essere vittime di abusi sessuali o oggetto delle attenzioni di pedofili era da molti negata.

Negli ultimi anni la sensibilità collettiva su questo tema è significativamente cresciuta: innumerevoli sono state le iniziative congressuali, informative e formative che in Italia hanno avuto ad oggetto questi temi. Similmente, le ricerche e le conoscenze in materia hanno fatto passi da gigante, soprattutto a livello internazionale.

Se i media sono riusciti a rompere il silenzio su un tema da sempre occultato da vergogna e connivenza, dall'altra in molti casi hanno contribuito, attraverso toni accesi e sensazionalistici, o puntando insistentemente i riflettori su alcune situazioni clamorose, a dare vita ad un clima da "caccia alle streghe" (anche se in questo caso sarebbe forse più appropriato parlare di "caccia agli orchi"). Così facendo, hanno concorso a generare presso l'opinione pubblica un atteggiamento di allarme diffuso ma, per alcuni aspetti, estremamente "generico": invece di favorire la prevenzione o promuovere una migliore e più tempestiva identificazione delle vittime e degli autori, questo tipo di informazione rischia di innescare un'enfatizzazione e una sovrastima dei casi di abuso sessuale e di pedofilia, inducendo al tempo stesso ad una percezione distorta del fenomeno e delle caratteristiche stesse degli abusanti.

Questa "caccia alle streghe", poi, non solo non aiuta i pedofili ad uscire allo scoperto - chiedendo aiuto nei casi in cui vi sia la percezione di un comportamento problematico - ma rischia anche di produrre un clima di vergogna e di stigmatizzazione che non favorisce neppure la rivelazione da parte delle vittime, che preferiscono restare in silenzio e nell'ombra.

La pedofilia è un fenomeno estremamente complesso e numericamente significativo, purtroppo presente in tutti i contesti nei quali siano presenti bambini e adolescenti, che richiede una chiara informazione per poter essere efficacemente prevenuto. La famiglia e la scuola, in particolare, rivestono un ruolo fondamentale nella prevenzione poiché non solo possono adottare opportune strategie per proteggere bambini e adolescenti, ma possono anche educarli a difendersi.

Dopo aver affrontato questo tema in pubblicazioni rivolte a professionisti che operano nel settore, Telefono Azzurro ha deciso di affrontare il tema della pedofilia in un quaderno per

genitori e insegnanti, provando a rispondere alle tante domande che quotidianamente, ormai da venticinque anni, sente rivolgere alle sue linee di ascolto.

Il presente lavoro, pubblicato da Telefono Azzurro in occasione della quarta giornata mondiale contro la pedofilia, risponde dunque all'esigenza di affrontare il tema in modo semplice e chiaro al fine di fornire ai genitori, agli insegnanti e a quanti si occupano di bambini e adolescenti spunti di riflessione e utili suggerimenti per prevenirla.

6

Prof. Ernesto Caffo

Presidente di SOS il Telefono Azzurro onlus

Professore Ordinario di Neuropsichiatria infantile

presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

1. PEDOFILIA E ABUSI SESSUALI SU MINORENNI: QUANTO SONO DIFFUSI?

7

Quanto è diffusa la pedofilia?

Non è facile purtroppo quantificare questo fenomeno, perché, come avremo modo di capire meglio anche nei prossimi paragrafi, non tutti i casi di abuso sessuale sono commessi da soggetti pedofili che presentano un interesse sessuale preferenziale nei confronti di bambini. Infatti, come vedremo in seguito non necessariamente chi commette un abuso su un minore è un pedofilo e, viceversa, non sempre chi è pedofilo commette un reato di abuso su un bambino o un adolescente.

I dati a nostra disposizione riguardano gli abusi sessuali in danno di minori che, al loro interno includono anche i fenomeni di pedofilia: in Italia, secondo l'ISTAT, 574 atti sessuali con minorenni sono stati segnalati nel 2010 dalle Forze di Polizia all'Autorità Giudiziaria, a fronte dei 2815 e dei 2200 casi segnalati nel 2009 rispettivamente in Francia e nel Regno Unito.

Si potrebbe ipotizzare che in Italia questo fenomeno sia meno diffuso che in altri paesi; è però più ragionevole sostenere che nel nostro Paese sia più difficile parlarne e che dati così esigui riflettano in realtà una elevata percentuale di "sommerso": in Italia è presumibilmente molto alto il numero di casi di abuso sessuale e pedofilia che non vengono denunciati.

In assenza di una banca dati a livello nazionale che permetta una rilevazione omogenea e un sistematico monitoraggio della casistica – questione che Telefono Azzurro da anni segnala - i dati disponibili sono pochi e non esaustivi. In più, le statistiche a nostra disposizione derivano dalle denunce inoltrate all'Autorità Giudiziaria, ma non sappiamo se esse si siano poi concluse con una condanna, o se, invece, i procedimenti aperti siano stati archiviati o siano terminati con un'assoluzione.

Relativamente agli autori della violenza, poi, non conosciamo quanti di essi siano pedofili, né è possibile stimare il numero di pedofili che non hanno commesso reati.

1.1 Gli abusi sessuali segnalati alle Linee di Ascolto e alla chat di Telefono Azzurro

In assenza di un monitoraggio ufficiale del fenomeno da parte delle Istituzioni, l'attività di consulenza telefonica offerta da Telefono Azzurro può rappresentare un utile strumento di rilevazione

e analisi per leggere ed interpretare in maniera più approfondita l'abuso all'infanzia nel panorama italiano. Proprio partendo dall'analisi delle richieste di aiuto che vengono rivolte alle linee di ascolto, infatti, è possibile tracciare dei profili di quella parte dell'infanzia e dell'adolescenza che si trova a dover affrontare una situazione di abuso sessuale.

Telefono Azzurro interviene in queste situazioni attraverso due linee dedicate: la Linea Gratuita 1.96.96 rivolta ai bambini e agli adolescenti (fino ai 18 anni) e la Linea Istituzionale 199.15.15.15 riservata agli adulti e agli operatori dei servizi.

Nell'arco temporale compreso tra il 1° aprile 2010 e il 30 settembre 2011, il Centro Nazionale di Ascolto di Telefono Azzurro, attraverso le due linee telefoniche, è intervenuto complessivamente su 3.956 casi segnalati dall'intero territorio nazionale che hanno richiesto una consulenza su problematiche rilevanti: i casi che hanno riferito situazioni di abuso sessuale, nel periodo considerato, sono stati 158 (ovvero il 4% sul totale delle consulenze gestite).

Se si considerano le diverse tipologie segnalate al Telefono Azzurro emerge come la maggior parte degli abusi sessuali subiti da bambini e adolescenti rientri nella categoria dei toccamenti (81 casi). E' comunque elevato il numero di vittime che hanno subito atti di penetrazione (24 casi) e fellatio (11 casi). In 29 casi il minore è stato esposto ad episodi di esibizionismo o a materiale pornografico; in 21 casi ha ricevuto proposte sessuali di tipo verbale.

Nella categoria "altro abuso sessuale", riscontrata in 44 casi e quindi numericamente significativa, rientrano da un lato tutti i casi in cui vi siano dei sospetti a partire da segni fisici o comportamentali, ma il chiamante non riesce a definire uno specifico episodio di abuso; dall'altro, vi rientrano anche toccamenti in zone non genitali avvenuti con modalità equivoche, baci sulla bocca o sul collo. In questa categoria, infine, sono incluse anche segnalazioni relative a casi di adescamento online.

Le bambine e le adolescenti costituiscono le principali vittime di abusi sessuali (il 72% dei casi); è tuttavia degno di nota il fatto che quasi una segnalazione su tre riguardi minorenni maschi (42 casi, ovvero il 27,8%), a conferma che anche bambini e adolescenti maschi sono significativamente coinvolti in atti di abuso sessuale. Le vittime hanno generalmente un'età inferiore agli 11 anni (52,1%).

Per quanto concerne, invece, il presunto abusante, si rileva come nella maggior parte dei casi gli abusi sessuali siano commessi da persone appartenenti al nucleo familiare: padri, madri, nuovi conviventi/coniugi, fratelli/sorelle, nonni e altri parenti.

Se solo il 5,4% circa riguarda soggetti "estranei", negli altri casi si tratta di soggetti esterni alla famiglia ma comunque conosciuti: tra questi, spicca il valore relativo agli "altri bambini/adolescenti" che si colloca al secondo posto (11,7%), seguono gli insegnanti (9% circa), gli amici di famiglia (8,1%) e i vicini di casa (5,4%).

Quanto al nuovo Servizio chat per bambini e ragazzi - gestito da Telefono Azzurro a partire dal 6 dicembre 2010 - fino a settembre 2011 sono state gestite 195 consulenze online su diverse problematiche. Il 15,6% di questi casi ha riguardato situazioni di abuso sessuale e in particolare: 3 casi di violenza sessuale, 4 casi di adescamento online e 1 caso di prostituzione. A segnalare questi casi via chat sono state soprattutto femmine di età compresa tra i 14 e i 17 anni.

1.2 Gli abusi sessuali segnalati al 114 Emergenza Infanzia

Il Servizio 114 Emergenza Infanzia è una linea telefonica di emergenza istituita con il Decreto Interministeriale del 14 ottobre 2002 e gestita sin dal suo avvio, nel marzo del 2003, da Telefono Azzurro. In base alla casistica relativa al periodo 1° aprile 2010 - 30 settembre 2011, il 114 ha gestito 2.302

situazioni di emergenza che hanno coinvolto bambini e adolescenti in tutto il Paese: 112 i casi di abuso sessuale segnalati al servizio (pari al 4,9% dell'intera casistica), cui si aggiungono le numerose richieste di informazioni sui temi della pedofilia e dell'abuso. La maggior parte degli abusi rientra nella categoria dei "toccamenti" (43 casi); in 15 casi le vittime hanno subito atti di penetrazione e in 8 casi sono state coinvolte in fellatio; numerose le segnalazioni relative a episodi di esibizionismo, esposizione intenzionale a rapporti sessuali tra adulti e a materiale pornografico (20 casi) e proposte verbali (9 casi). Come nel caso delle linee di ascolto di Telefono Azzurro, la categoria "altro abuso sessuale" raccoglie un numero significativo di casi (46), per lo più sospetti a partire da segni fisici o comportamentali e casi di adescamento online. Questa categoria è particolarmente significativa, perché denota il bisogno di molti adulti di confrontarsi sui possibili campanelli di allarme che possono configurare un'ipotesi di abuso sessuale.

Dall'analisi della casistica emerge come le vittime di abuso sessuale siano principalmente bambini/e fino a 10 anni di età: 69 casi hanno riguardato bambine e adolescenti, a fronte di 37 casi che hanno riguardato minorenni di genere maschile. Nella maggior parte dei casi gli abusi sessuali sono stati commessi da persone appartenenti al nucleo familiare: padri, madri, altri parenti, nonni, nuovi conviventi/coniugi, fratelli/sorelle. Solo il 15% circa riguarda soggetti estranei al/alla bambino/a; negli altri casi si tratta di soggetti esterni alla famiglia, ma comunque conosciuti quali amici di famiglia, figure religiose, insegnanti, educatori, vicini di casa.





2. COS'È LA PEDOFILIA?

11

La pedofilia è una parafilia, ovvero un disturbo della sfera sessuale riconosciuto nel DSM (Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali), messo a punto dall'American Psychiatric Association. E' una diagnosi clinica: non si tratta dunque di una categoria giuridica, ma psichiatrica. Perché possa essere formulata diagnosi di pedofilia devono essere soddisfatti i criteri contenuti nel box che segue.

BOX - LA PEDOFILIA COME DISTURBO MENTALE

Secondo il DSM-IV-TR (20001), la pedofilia è definita dai seguenti criteri:

- A. Durante un periodo di almeno 6 mesi, 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).
- B. Le fantasie, gli impulsi sessuali o i comportamenti causano disagio clinicamente significativo o compromissione dell'area sociale, lavorativa, o di altre importanti aree del funzionamento.
- C. Il soggetto ha almeno 16 anni ed è di almeno 5 anni maggiore del bambino o dei bambini di cui al Criterio A.

Nota:

Non includere un soggetto tardo-adolescente coinvolto in una relazione sessuale perdurante con un soggetto di 12-13 anni.

Specificare se:

- Sessualmente Attratto da Maschi
- Sessualmente Attratto da Femmine
- Sessualmente Attratto da Entrambi

Specificare se:

- Limitato all'Incesto

Specificare il tipo:

- Tipo Esclusivo (attratto solo da bambini)
- Tipo Non Esclusivo

¹American Psychiatric Association (2000). DSM-IV-TR Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali Text Revision Tr. it. Masson, Milano 2001.

²American Psychiatric Association (2011). Proposed revision for pedophilic disorder on DSM-5 web site. Dal sito <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=186#>, consultato in data 23.03.2012

Attualmente è in corso un dibattito da parte dei maggiori studiosi del settore, indicativo di quanto il tema, anche da un punto di vista medico-scientifico, sia complesso e non univoco. Questo dibattito ha condotto alla formulazione di proposte di modifica ai criteri in base ai quali formulare una diagnosi di pedofilia; per la prossima edizione del DSM (la quinta, in preparazione per il 2013) i criteri proposti sono i seguenti²:

A. Per un periodo di almeno 6 mesi, ricorrente e intensa eccitazione sessuale derivante da bambini in età pre-pubere o all'inizio della pubertà, come manifestato da fantasie, impulsi sessuali, comportamenti o dall'uso estensivo di materiale pornografico raffigurante bambini di queste età.

12

B. La persona ha agito in base a questi impulsi sessuali, o questi impulsi o fantasie sessuali causano disagio marcato o compromissione dell'area sociale, lavorativa, o di altre importanti aree di funzionamento.

Nella proposta attualmente in discussione tra gli esperti del settore viene ipotizzato che possano esistere dei soggetti pedofili con un orientamento sessuale diretto verso soggetti pre-puberi, ma che non necessariamente fanno seguire a queste fantasie dei comportamenti pedofili, né presentano un disagio sociale, lavorativo o familiare a causa di queste fantasie. Questa differenziazione prende atto dell'esistenza, confermata da numerosi studi internazionali, di persone che ammettono di sentirsi attratte dai bambini, ma non arrivano mai a mettere in atto comportamenti di rilevanza penale. Inoltre, viene per la prima volta suggerito che anche l'uso di pornografia raffigurante bambini in età prepubere o preadolescenti sia da considerarsi un sintomo di pedofilia.

Tra le altre proposte attualmente oggetto di dibattito vi è inoltre quella di ampliare la definizione di questo disturbo includendovi la ebeffilia, intendendo con questo termine l'attrazione sessuale rivolta a giovani che stanno attraversando la pubertà. Alcuni studiosi suggeriscono quindi di sostituire la diagnosi di pedofilia introducendo nel DSM-5 una nuova categoria ibrida, denominata **pedo-ebefilia**, suddivisa in: tipo pedofilico (attrazione verso bambini prepuberi, generalmente più giovani di 11 anni), tipo ebeffilico (attrazione verso preadolescenti, di solito dagli 11 ai 14 anni) e tipo pedo-efebilico (attrazione verso entrambi).

 Chi è dunque il pedofilo?

Un molestatore? Forse, ma non sempre. Un pericolo per i nostri bambini? Senza dubbio.

Una precisazione a questo punto è d'obbligo: il termine "pedofilo" viene spesso utilizzato in modo improprio ad indicare qualsiasi soggetto adulto che ricerchi il coinvolgimento sessuale con un minorenne. Comunemente, dunque, si tende a sovrapporre la figura di chi abusa sessualmente di un bambino a quella di un pedofilo. In realtà, non tutti coloro che abusano dei bambini sono pedofili, così come non tutti i pedofili abusano dei bambini. Bisogna, infatti, distinguere la pedofilia in senso stretto – che come abbiamo visto è un disturbo – dalle altre forme di abuso sessuale su minori che possono essere commesse da soggetti non pedofili (ad es. l'induzione alla prostituzione, la tratta di minorenni a scopo sessuale).

Il pedofilo è una persona che mostra una preferenza sessuale verso bambini e, generalmente, non ha interesse sessuale per gli adulti. Non sempre e non necessariamente questa preferenza si traduce in un atto sessuale con un bambino.

Se il pedofilo può limitarsi a fantasie o pensieri ricorrenti riferiti a bambini, senza arrivare a molestarli direttamente, il child molester (o molestatore di bambini) è colui che invece mette in atto comportamenti di natura sessuale coinvolgendo bambini in età pre-pubere.

In generale, tra coloro che molestano i bambini, è possibile distinguere tra:

- **child molester preferenziali:** di fatto, sono i pedofili in azione, cioè coloro che commettono abusi sessuali su bambini perché li preferiscono agli adulti;
- **child molester situazionali:** tendono a mettere in atto molestie sessuali verso più persone, e possono abusare anche di bambini, ma senza avere una preferenza sessuale esclusiva per loro.

BOX - LA LEGGE ITALIANA

13

Dal punto di vista normativo, l'Italia è uno dei Paesi all'avanguardia in Europa in tema di disposizioni contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori. A partire dalla Legge n. 66 del 15 febbraio 1996 riguardante le "Norme contro la violenza sessuale", quindi con la Legge n. 269 del 3 agosto 1998 relativa alle "Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù", fino alle ultime modifiche introdotte con la Legge n.38 del 6 febbraio 2006 "Disposizione in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo Internet", numerosi interventi legislativi hanno sostanzialmente modificato e migliorato il quadro delle norme di riferimento in materia.

Attualmente in Italia è in corso la ratifica della "Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007": l'adesione alla Convenzione integra, quindi, un percorso di progressiva attenzione dello Stato italiano verso la lotta alla pedofilia e alla pedopornografia. Il testo è attualmente al terzo passaggio in Senato.

In particolare, la discussione normativa riguarda alcuni fondamentali aspetti: inasprimento delle pene, trattamento psico-terapeutico per i pedofili, accertamento della pericolosità, ampliamento dei reati sessuali (adescamento online o "grooming" in prima istanza), progetti di educazione per chi opera a contatto con i bambini, esclusione della possibilità di patteggiamento per questo tipo di reati, confisca dei beni che sono utilizzati per commettere il reato. La Convenzione prevede, fra l'altro, l'introduzione nel codice penale dell'articolo 414 bis (Pedofilia e pedopornografia culturale) che punisce con la reclusione da tre a cinque anni chiunque, con qualsiasi mezzo, anche telematico, e con qualsiasi forma di espressione, istiga a commettere reati di prostituzione minorile, di pornografia minorile e detenzione di materiale pedopornografico, di violenza sessuale nei confronti di bambini e di corruzione di minore. Alla medesima pena sarà sottoposto anche chi, «pubblicamente, fa apologia di questi delitti». Viene, inoltre, introdotto l'articolo 609 undecies (Adescamento di minorenni - grooming), che stabilisce che per «adescamento si intende qualsiasi atto volto a carpire la fiducia del minore attraverso artifici, lusinghe o minacce posti in essere anche mediante l'utilizzo della rete Internet o di altre reti o mezzi di comunicazione» e che tale condotta sia punita con la pena da uno a tre anni.

Il disegno di legge italiano n. 1969-C che recepisce le disposizioni della Convenzione di Lanzarote è quindi ormai ad uno stato avanzato dell'iter parlamentare.



3. IL PROFILO DEL PEDOFILO

15

Nonostante si parli di diagnosi di pedofilia, occorre ricordare che non si tratta di un fenomeno unitario. Dietro a questo termine possono configurarsi scenari differenti che è necessario indagare, al fine di individuare le specifiche caratteristiche di queste persone, in modo da poter predisporre le più efficaci azioni di prevenzione e di cura.

Benchè la categoria dei **pedofili** non sia omogenea, diverse ricerche³ dimostrano che è possibile individuare un profilo ricorrente:

- nella maggior parte dei casi, sono di sesso maschile;
- l'attrazione sessuale verso i bambini inizia a manifestarsi nel corso dell'adolescenza e della prima età adulta;
- nel 50-60% dei casi, alla diagnosi di pedofilia si affianca quella di abuso di sostanze;
- nel 50-70% dei casi, alla diagnosi di pedofilia si accompagna quella di un'altra para filia, intesa come disturbo della sfera sessuale (es. esibizionismo, voyeurismo, sadismo);
- si collocano generalmente nella fascia di età compresa tra i 40 e i 70 anni;
- in generale, non presentano marcati deficit cognitivi ma mostrano buone capacità di pianificazione dei propri comportamenti⁴;
- fanno raramente ricorso all'uso della forza o di armi per coinvolgere bambini/adolescenti in atti sessuali, ma ricorrono piuttosto a forme più sottili (es. toccamenti inappropriati);
- molestano soggetti di entrambi i sessi;
- molestano principalmente vittime conosciute;
- tendono a giustificare e/o minimizzare il loro comportamento.

³Hall R.C.W. & Hall R.C.W. (2007). A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues, *Mayo Clin Proc.* 82 (4): 457-471. Cohen L.J. & Galynker L.I. (2002). Clinical features of pedophilia and implications for treatment. *J Psychiatr Pract.* 89: 276-289. Dickey, R., Nussbaum D., Chevellou K., Davidson H. (2002). Age as a differential characteristic of rapists, pedophiles, and sexual sadist. *J Sex Marital Ther.* 28: 211-218

⁴Eastvold A., Suchy Y., Strassberg D. (2011). Executive function profiles of pedophilic and nonpedophilic child molesters. *J Int Neuropsychol Soc.*, 17(2): 295-307.

Schiffer B. & Vonlaufen C. (2011). Executive dysfunctions in pedophilic and nonpedophilic child molesters. *J Sex Med.*, 8(7): 1975-84.

I recenti progressi nelle neuroscienze hanno permesso di analizzare il cervello dei pedofili: sono state così individuate specifiche alterazioni strutturali e/o funzionali che si riscontrerebbero con una certa frequenza nel cervello di questi soggetti. In particolare:

- diminuzione del volume di materia grigia nei circuiti frontostriatali, che si manifesta con un'incapacità di inibire comportamenti ripetitivi⁵;
- riduzione della materia grigia nell'amigdala destra e nell'ipotalamo, regioni cerebrali critiche per lo sviluppo sessuale⁶;
- disinibizione sessuale a seguito di un deficit del lobo frontale o ipersessualità a seguito di deficit sottocorticali⁷;
- nel corso di stimolazione visiva con immagini di bambini nudi, aumento della risposta cerebrale in aree note per essere generalmente coinvolte nell'elaborazione di stimoli sessuali (in particolare, insula e giro cingolato). La risposta cerebrale dei pedofili di fronte a bambini nudi è simile a quella di soggetti adulti non pedofili di fronte ad immagini di adulti nudi⁸;
- nel corso di stimolazione visiva con immagini erotiche di adulti, una ridotta attivazione in regioni del cervello, che invece, si attivano normalmente in soggetti non pedofili. Questo dato rifletterebbe, a livello cerebrale, la mancanza di interesse sessuale verso gli adulti⁹;
- più in generale, quindi, una ridotta risposta neurale di fronte a stimoli sessuali rappresentati da adulti, e viceversa un aumento di essa di fronte a stimoli sessuali in cui erano presentati bambini¹⁰.

11

Questi dati indicherebbero la presenza di deficit strutturali e funzionali nel cervello di soggetti pedofili, con conseguenti effetti sull'orientamento e sul comportamento sessuale di queste persone.

Recenti ricerche hanno permesso di osservare che, analizzando la risposta cerebrale di fronte a differenti stimoli sessuali, è possibile capire le preferenze sessuali di un individuo, in maniera molto accurata e meno intrusiva di un test fallometrico¹². Grazie ai progressi nelle neuroscienze e alle sempre più precise tecniche di neuroimmagine associate a stimolazione visiva, è oggi possibile individuare precocemente le preferenze sessuali di una persona. Le implicazioni di queste scoperte scientifiche sono molto importanti, perché potrebbero consentire di individuare nuove modalità di identificazione precoce dei pedofili e di cura di questa patologia.

⁵Schiffer B. et al. (2007). Structural Brain Abnormalities in the Frontostriatal System and Cerebellum in Pedophilia. *Journal of psychiatric research*. 41(9):753-62.

⁶Schiltz, K., Witzel, J., Northoff, G., Zierhut, K., Gubka, U., Fellmann H., et al. (2007). Brain Pathology in Pedophilic Offenders Evidence of Volume Reduction in the Right Amygdala and Related Diencephalic Structure. *Arch Gen Psychiatry*. 64:737-746.

⁷Mendez M. & Shapira JS. (2011). Pedophilic behavior from brain disease. *J Sex Med*. 8(4):1092-100

⁸Poepl TB, Nitschke J, Dombert B, Santtila P, Greenlee MW, Osterheider M, Mokros A. (2011). Functional cortical and subcortical abnormalities in pedophilia: a combined study using a choice reaction time task and fMRI. *J Sex Med*. 8(6):1660-74

⁹Walter et al. (2007). Pedophilia is Linked to Reduced Activation in Hypothalamus and Lateral Prefrontal Cortex During Visual Erotic Stimulation. *Biological Psychiatry*. 62(6):698-701.

¹⁰Schiffer, B., Paul, T., Gizewski, E., Forsting, M., Leygraf, N., Schedlowski, M. et al. (2008). Functional brain correlates of heterosexual paedophilia. *NeuroImage*, 41:80-91.

¹¹Ponseti J, Granert O, Jansen O, Wolff S, Beier K, Neutze J, Deuschl G, Mehdorn H, Siebner H, Bosinski H. (2011). Assessment of Pedophilia Using Hemodynamic Brain Response to Sexual Stimuli. *Arch Gen Psychiatry*. Pubblicato online il 3 ottobre 2011.

¹²La fallometria consiste nella valutazione del grado di eccitazione, ottenuta attraverso la misurazione del flusso del sangue nel pene di fronte a scene erotiche.

3.1 Pedofili online: un nuovo tipo di pedofilia?

Una specifica categoria è rappresentata dai pedofili e dagli abusanti che operano in Internet e che si servono della rete per soddisfare la propria sessualità deviante.

Lo sviluppo delle nuove tecnologie e della comunicazione tramite Web ha sicuramente favorito, da un lato, l'accesso a materiali pedopornografici (vale a dire pornografia in cui sono coinvolti minori), dall'altro ha moltiplicato le possibilità di entrare in contatto con bambini e adolescenti, di parlare ed interagire con loro. Ciò ha contribuito alla crescita e alla diffusione di una vasta gamma di comportamenti sessuali devianti e, in parallelo, di sottoculture che sostengono e approvano questi comportamenti.

Con il termine pedofilia online, molto utilizzato anche in ambito giornalistico, si intende non solo il comportamento di adulti pedofili che utilizzano la rete per incontrare altri pedofili, per rintracciare o scambiare materiale fotografico/video a contenuto pedopornografico, ma anche di adulti che la utilizzano per ottenere contatti o incontri con bambini e adolescenti. Con il termine "pedofili online" si intende dunque il complesso di quegli individui che commettono reati sessuali su minori attraverso la Rete.

I **pedofili online** sono effettivamente una nuova tipologia di abusanti? Gli studi sembrerebbero propendere per una risposta affermativa. Sono state, infatti, individuate alcune caratteristiche proprie dei pedofili online, che sembrano, almeno in parte, differenziarli rispetto agli altri pedofili:

- sesso maschile, razza bianca, appartenenti a differenti background socio-economici;
- età compresa tra i 18 e i 25 anni (quindi più giovani dei pedofili "tradizionali");
- generalmente non hanno commesso precedenti crimini sessuali.

Coloro che ricercano materiale pedopornografico:

- utilizzano principalmente reti peer-to-peer (solo in una minoranza di casi ricorrono a siti web e chat) e detengono materiale più "estremo" (bambini di età inferiore ai 3 anni) e quantitativamente più numeroso;
- possiedono una notevole capacità di autocontrollo.

Coloro che compiono tentativi di adescamento online, invece:

- tendono ad evitare relazioni dirette, spendono la maggioranza del loro tempo in chat alla ricerca di contatti sociali/sexuali finalizzati ad una immediata gratificazione sessuale;
- sono più empatici e in grado di entrare emotivamente in sintonia con la vittima;
- sono compulsivamente impegnati in attività sessuali.

Recenti ricerche ¹³hanno contribuito a definire due profili distinti: coloro che si limitano alla detenzione e allo scambio di materiale pedopornografico e coloro che, oltre a detenere questo materiale, cercano di coinvolgere bambini e adolescenti direttamente in atti sessuali.

¹³Wolak J., Finkelhor D. & Mitchell K. (2011). Child pornography possessors: trends in offender and case characteristics. *Sex Abuse*, 23(1):22-42. Babchishin K.M., Hanson R.K. & Hermann C.A. (2011). The characteristics of online sex offenders : a meta-analysis. *Sex Abuse*,23(1):92-123.

¹⁴Briggs P., Simon W.T. & Simonsen S. (2011). An exploratory study of Internet-initiated sexual offenses and the chat room sex offender: has the Internet enabled a new typology of sex offender?. *Sex Abuse*. 23(1):72-91.

¹⁵Seto M.C., Hanson R.K. & Babchishin K.M. (2011) Contact sexual offending by men with online sexual offenses. *Sex Abuse*, 23(1):124-45.

All'interno di questo secondo profilo, è stata individuata¹⁴, nello specifico, la presenza di due sottogruppi:

- **fantasy-driven**: motivati a coinvolgere adolescenti in sesso virtuale senza richiesta di un incontro diretto;
- **contact-driven**: motivati ad intraprendere relazioni sessuali con adolescenti al di fuori della rete.

Ma quanti di coloro che ricercano materiale pedopornografico online cercano anche un contatto vis à vis con i bambini? Secondo un recente studio che riporta i risultati di due distinte meta-analisi, solo il 12% di un campione di soggetti che erano in possesso di materiale pedopornografico era stato in precedenza accusato di violenza sessuale. In un'altra ricerca, solo il 4,6% degli abusanti online veniva segnalato per avere commesso successivamente un diverso reato sessuale. Viene quindi ipotizzata l'esistenza di un distinto sottogruppo di pedofili online, che manifestano un rischio molto ridotto di commettere atti sessuali su minori ricercando un contatto diretto.

Ricerche future aiuteranno a comprendere meglio il profilo dei pedofili online e quali siano i fattori che possono indurre un soggetto che detiene materiale pedopornografico alla ricerca di un contatto sessuale diretto con bambini/adolescenti.

18

Come agiscono i pedofili online?

3.2 Come agiscono i pedofili online?

Al di là del profilo, è importante capire come agiscono gli abusanti online e quali tecniche di adescamento adottano. Secondo uno studio condotto dall'Università di Lancashire (2003)¹⁶, sono ipotizzabili cinque fasi dell'adescamento:

- **Formazione dell'amicizia (Friendship forming stage)**: fase in cui, a seguito del primo contatto, l'abusante inizia ad instaurare un rapporto con il minore e, nella maggior parte dei casi, si fa inviare una sua foto (anche non sessualmente esplicita); per fare ciò l'adulto può fingersi una donna, modificare la propria età, inventare un lavoro che preveda l'invio di foto e video (ad esempio, talent scout di modelle/i);
- **Formazione del rapporto di fiducia (Relationship forming stage)**: l'adulto inizia a manipolare il minore al fine di instaurare un rapporto di fiducia e comincia a carpire informazioni sulla sua vita privata;
- **Valutazione del rischio (Risk assessment stage)**: l'abusante inizia ad indagare sulle possibilità di essere scoperto, interrogando il minore sulla posizione del computer in casa, sulla presenza in casa dei genitori e sugli eventuali controlli da parte loro;
- **Fase della relazione esclusiva (Exclusivity stage)**: qui inizia la vera e propria manipolazione del minore, in cui l'adulto cerca di creare una situazione di intimità per indurlo a confidarsi e poi procedere con l'abuso;

¹⁶O'Connell, R. (2003). A typology of child cyberexploitation and online grooming practices. Cyberspace Research Unit, University of Central Lancashire.

- **Fase sessuale vera e propria (Sexual stage):** in quest'ultima fase, l'adulto con cui un bambino/adolescente sta conversando in chat potrebbe:
 - introdurre conversazioni sessualmente esplicite;
 - incoraggiare il bambino/l'adolescente a commettere atti sessuali su di sé (autoerotismo) e descrivergli cosa sta facendo;
 - incoraggiarlo a praticare autoerotismo davanti ad una webcam, così che l'interlocutore possa guardare;
 - inviare al bambino/adolescente immagini sessualmente esplicite e chiedergli di inviarne a sua volta;
 - assumere un atteggiamento offensivo, minaccioso, ridicolizzante o molesto nei confronti del bambino/dell'adolescente, per indurlo a fare quello che gli dice;
 - chiedere un appuntamento per incontrare il minore vis a vis con scopi sessuali.

BOX - LE DONNE E LA PEDOFILIA

19

Se gli studi sugli uomini autori di reati sessuali sono numerosi, lo scarso numero di ricerche rende più difficile la riflessione sugli aspetti psicologici e psichiatrici riguardanti le donne che commettono reati sessuali su minorenni. Attualmente, non è chiaro se la pedofilia al femminile sia un fenomeno effettivamente raro rispetto a quella maschile o se sia invece sottovalutato. Le ricerche a nostra disposizione, relative al più ampio tema degli abusi sessuali, suggeriscono che, sebbene le donne rappresentino un campione estremamente eterogeneo, alcuni fattori di rischio aiutano a definire un particolare profilo:

- prediligono generalmente bambini piccoli di sesso maschile che conoscono bene;
- tendono ad essere più giovani dei pedofili maschi (22-33 anni);
- spesso sono state vittime di abusi e maltrattamenti in età infantile e tendono a presentare altri disturbi, come depressione, abuso di sostanze e, frequentemente, disturbi di personalità;
- hanno difficoltà nelle relazioni intime con coetanei;
- hanno bassa autostima, scarsa capacità di gestione della rabbia;
- hanno paura di essere abbandonate e mostrano difficoltà emozionali come una limitata empatia;
- spesso agiscono insieme ad uomini; in questi casi, in genere, è coinvolto più di un bambino.

Sulla base dell'osservazione clinica, alcuni studiosi hanno cercato di delineare alcune tipologie di donne che commettono abusi sessuali¹⁷:

- **costrette da un uomo:** si tratta di donne che tendono ad essere passive e dipendenti da uomini con i quali hanno una relazione e che compiono molestie contro bambini; queste donne presentano difficoltà relazionali, storie di abusi e paura di essere abbandonate; più frequentemente commettono abusi sui propri figli.
- **predisposte:** hanno difficoltà psicologiche e fantasie sessuali devianti, manifestando un vero e proprio interesse pedofilo. Generalmente agiscono da sole e scelgono le vittime tra i propri figli o i bambini della famiglia. Quando rivolgono la loro attenzione a bambini estranei, generalmente prima ottengono la fiducia dei loro genitori (es. proponendosi come baby sitter), cercando poi di rimanere da sole con loro.
- **insegnante/amante:** queste donne presentano difficoltà nelle relazioni con i coetanei ed iniziano una relazione di "mentoring" romantico/sexuale con un adolescente, spesso ritenendo che i loro sentimenti siano ricambiati. Difficilmente riconoscono che questo comportamento costituisce un reato.

¹⁷Vandiver, D. M., & Kercher, G. (2004). Offender and victim characteristics of registered female sexual offenders in Texas: A proposed typology of female sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 16, 121-137. Mathews, R., Matthews, J. K., & Speltz, K. (1989). Female sexual offenders: An exploratory study. Orwell, VT: Safer Society Press.



4. PEDOFILI TRA FALSI MITI E REALTÀ

21

Di seguito riportiamo alcune delle idee più diffuse sui pedofili, che però, non corrispondono al vero:

- I pedofili hanno relazioni sessuali solo con bambini, mai con adulti > **FALSO:** nonos tante manifestino una preferenza sessuale per i bambini, molti di loro hanno relazioni con adulti (ad esempio, per ragioni di convenienza sociale)
- I pedofili scelgono le loro vittime a caso > **FALSO:** tipicamente conoscono le loro vittime e hanno già fantasticato su di loro.
- I pedofili sono solo uomini > **FALSO:** come abbiamo visto, benché in minoranza, esistono anche casi di donne pedofile.
- I pedofili sono facili da individuare ed è logico sospettare di loro > **FALSO:** molti autori di abusi sessuali su minorenni sono apparentemente insospettabili e ben integrati nella società.
- I bambini sono sempre spaventati dai pedofili > **FALSO:** spesso queste persone riescono a creare un rapporto di vicinanza e di fiducia con i bambini.
- Tutti i pedofili ricevono un trattamento dopo avere scontato la pena in carcere > **FALSO:** la maggior parte di loro non riceve mai alcuna forma di trattamento.

I pedofili e più in generale 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. Spesso, infatti, il modo migliore per avere accesso a bambini in assenza dei loro genitori è guadagnare la fiducia di questi ultimi.

Spesso sottovalutano la gravità di ciò che stanno compiendo, convincendosi di non arrecare alcun danno al bambino e, anzi, facendogli credere stesso di stare giocando con lui, dimostrandogli il proprio affetto.

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.



5. E' POSSIBILE CURARE LA PEDOFILIA?

23

Come abbiamo visto, la pedofilia, secondo il DSM, è un disturbo mentale da curare, ma nella maggior parte dei casi i pedofili che vengono accusati di avere commesso atti sessuali con bambini scontano la loro pena in carcere (in una sezione specificatamente dedicata ai condannati per reati sessuali), spesso senza che vi siano interventi di cura o prevenzione della recidiva.

E' evidente come la pedofilia sia un fenomeno complesso, con implicazioni sia di tipo clinico sia di tipo legale, ma che questi due ambiti non siano sovrapponibili. Essi devono, piuttosto, procedere in sinergia, anche se attualmente l'aspetto di cura e prevenzione del disturbo mentale è spesso in secondo piano, a fronte di un prevalente, se non esclusivo, interesse volto alla punizione e al controllo sociale.

Tuttavia, se partiamo dal presupposto che il benessere del soggetto non va disgiunto da quello della società in cui vive, in particolare nel caso della pedofilia questi due aspetti possono coincidere: lungi dal cercare giustificazioni o attenuanti, il riconoscimento della dimensione psicopatologica della pedofilia e la messa a punto di strategie che aiutino i pedofili a gestire le loro pulsioni potrà essere di beneficio non solo per i soggetti che ne sono direttamente destinatari, ma per la società tutta e, in particolare, per tutti i bambini la cui tutela è l'obiettivo principale.

La letteratura internazionale evidenzia come l'efficacia dei trattamenti per i pedofili sia subordinata alla volontà di questi ultimi a sottoporvisi. I risultati migliori, infatti, si ottengono con quei soggetti che si sottopongono volontariamente al trattamento, rispetto a quelli che lo fanno perché obbligati. In assenza di una consapevole e attiva partecipazione al progetto di trattamento, dunque, esso è destinato a fallire.

Analizzando la letteratura scientifica sul tema, emerge che i trattamenti farmacologici principalmente utilizzati sul panorama internazionale per gli autori di reati sessuali sono:

- castrazione chirurgica (attualmente in uso in Europa solo in Germania e in Repubblica Ceca; è una pratica irreversibile, recentemente criticata dal Comitato europeo per la prevenzione della tortura del Consiglio d'Europa)
- castrazione chimica (o terapia anti-androgena, utilizzata in USA, Canada ed Europa, ma non in Italia; è il trattamento maggiormente utilizzato). I risultati ottenuti relativamente all'efficacia di questi trattamenti, tuttavia, sono al momento discordanti tra loro¹⁸.

E' importante tenere presente che la maggior parte degli studi che hanno valutato l'efficacia dei trattamenti in pazienti con parafilie presentano numerosi limiti: in particolare, si basano principalmente su case-report (cioè su studi su singoli soggetti) o su ricerche di tipo osservativo, in assenza di adeguati gruppi di controllo.

La terapia anti-androgena viene somministrata con l'obiettivo di ridurre i livelli di testosterone nel sangue, con conseguente riduzione delle fantasie sessuali devianti. Tuttavia, l'efficacia di questo tipo di trattamento è ancora incerta, in quanto esso ha effetto primariamente in termini di riduzione dell'attivazione a livello genitale, ma non sugli aspetti mentali legati al desiderio sessuale.

Le nuove conoscenze, derivanti anche dal campo delle neuroscienze, aprono quindi nuove possibilità per la cura e il trattamento della pedofilia. Come abbiamo visto, valutare accuratamente la preferenza sessuale (esclusiva verso i bambini oppure no) è un aspetto molto importante a cui prestare attenzione ai fini del trattamento dei soggetti che abusano sessualmente dei minori. Individuare precocemente un orientamento sessuale deviante permette di ipotizzare strategie di intervento da mettere in atto prima che esso si renda esplicito nell'azione.

La letteratura, accanto a trattamenti di tipo farmacologico, sottolinea inoltre l'importanza dei trattamenti psicologici e psicoterapici (soprattutto la Terapia Cognitivo-Comportamentale¹⁹ con interventi di prevenzione della ricaduta) e, in particolare, l'efficacia dei trattamenti combinati²⁰. Attualmente, i trattamenti per pedofili sono per lo più mirati ad impedire la reiterazione di reati sessuali contro i minori da parte di soggetti che già li hanno commessi, piuttosto che a modificare l'interesse sessuale deviato di queste persone verso i bambini e quindi prevenire l'attuazione di reati. Inoltre, i servizi di sostegno e terapia, ove previsti, sono al momento rivolti a quei soggetti che già sono stati accusati di avere commesso atti sessuali con minori. Poco è stato fatto, finora, a fini preventivi, per aiutare quei pedofili che non sono ancora entrati in contatto con il sistema giuridico.

¹⁹Jordan, K., Fromberger, P., Stolpmann, G., Müller, J.L. (2011). The role of testosterone in sexuality and paraphilia – a neurobiological approach. Part II: testosterone and paraphilia. *J Sex Med.* 8(11): 3008-29. 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.

²⁰Maletzky, B.M. & Steinhauser C. (2002). A 25-year follow-up of cognitive/behavioural therapy with with 7,275 sexual offenders. *Behav Modif.*, 26: 123-147.

²⁰Cohen, L.J. & Galyner I.I. (2002). Clinical features of pedophilia and implications for treatment. *J Psychiatr Pract.*, 8: 276-289.

6. STRATEGIE DI PREVENZIONE DELLA PEDOFILIA E DEGLI ABUSI SESSUALI SU BAMBINI E ADOLESCENTI

25

Ai fini della prevenzione dell'abuso sessuale in danno di minori è importante:

- diffondere informazioni precise e favorire il dialogo come strumento per aiutare le vittime a denunciare e i pedofili ad accedere alle cure;
- potenziare le occasioni di formazione di bambini e adolescenti mirate a prevenire gli abusi;
- prevedere programmi di trattamento realmente efficaci per gli autori di reati sessuali;
- promuovere nuove ricerche.

Come si legge in una recente opinione (2011) del Comitato economico e sociale europeo sulle “Misure preventive per la protezione dei bambini dall'abuso sessuale”, la partecipazione dei bambini e dei ragazzi è vitale per assicurare che il loro punto di vista sia tenuto in considerazione ed integrato nella messa a punto di strategie preventive. Infatti, i bambini e gli adolescenti possono svolgere un ruolo importante nel plasmare i servizi di supporto loro dedicati. Il contrasto al fenomeno dell'abuso non può essere realmente efficace se non si ascolta la parola dei ragazzi e se non li si fa partecipare alla definizione del problema e alla ricerca delle sue soluzioni²¹.

Oltre a contrastare, come accennavamo, il clima da “caccia alle streghe”, è indispensabile sviluppare anche in Italia nuovi servizi e nuovi progetti.

In particolare, sarebbe importante aiutare coloro che riconoscano di avere fantasie pedofile a chiedere aiuto; ciò è particolarmente importante se si considera che molti di questi comportamenti emergono in adolescenza.

A questo proposito, in Europa e negli USA gli esempi sono diversi: in Germania, il “Progetto Dunkelfeld” si serve di campagne mediatiche per pubblicizzare servizi di cura per persone che si auto-definiscono pedofili ma sentono di avere bisogno di aiuto²². Nel Regno Unito, NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children) ha predisposto un servizio telefonico che gli abusanti possono chiamare nel momento in cui temono di poter commettere nuovamente un reato sessuale verso un bambino, per avere consigli o assistenza immediata. Il servizio provvede ad informare immediatamente la polizia e i servizi sociali della chiamata in modo da garantire protezione al bambino prima che sia coinvolto.

In Danimarca²³ è stato messo a punto un sito web rivolto ad adulti che riconoscono di avere un

interesse sessuale verso i bambini descrivendone i differenti comportamenti e invitandoli a cercare aiuto psicologico, chiamando una linea telefonica dedicata, prima che commettano abusi. Anche negli USA, l'organizzazione B4UACT²⁴ (Before You Act) promuove servizi di aiuto e assistenza per soggetti (adulti e adolescenti) che riconoscono di essere sessualmente attratti da bambini.

6.1 CONSIGLI PER I GENITORI

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 o della pedofilia, da un contesto educativo e familiare capace di dare ascolto al bambino e ai suoi bisogni, nelle differenti fasi evolutive.

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 i propri figli, ricordiamo di seguito alcuni suggerimenti utili:

- 1. costruite con vostro figlio 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 – si senta libero/a di condividere le sue preoccupazioni con voi, sicuro di trovare un interlocutore attento;
- 2. interessatevi e partecipate alle attività che svolge**, impegnatevi a conoscere le persone e i luoghi che frequenta. È importante prestargli/le attenzione mentre gioca, mentre fa i compiti, mentre guarda la tv; cercate momenti per stare insieme, 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 suo comportamento e nei suoi atteggiamenti, ancor più se improvvisi; solo così potrete accorgervi se qualcosa lo/a turba;
- 4. evitate che resti solo/a e privo/a di supervisione;**
- 5. scegliete con attenzione a chi affidarlo/la (ad esempio, babysitter, vicini di casa, etc.);**
- 6. mantenete un dialogo sempre aperto con gli insegnanti e la scuola;**
- 7. stabilite con lui/lei alcune semplici regole di sicurezza** da seguire sempre (ad esempio, non accettare inviti da parte di sconosciuti, informare regolarmente i genitori se c'è qualcuno che gli/le offre dei regali o gli/le chiede di mantenere dei segreti, etc.)

²³Pierce, J. (2010). Children's participation in policy and practice to prevent child sexual abuse – Developing empowering interventions. In Sexual violence against children – Preventing and reporting, pubblicazione del Consiglio d'Europa (2010). <http://www.coe.int/t/dg3/children/t1n5/Source/PublicationSexualViolence/Pierce.pdf>

²⁴Beier, K.M., Neutze, J., Mundt, I.A., Ahlers, Ch.J., Goecker, D., Konrad, A. et al. (2009). Encouraging self-identified pedophiles and hebephiles to seek professional help: First results of the Berlin Prevention Project Dunkelfeld (PPD). –child Abuse and Neglect, 33, 545-549.

²⁵www.brydcirklen.dk

²⁶www.b4uact.org

Un altro compito cui un genitore è chiamato è quello di insegnare come evitare e riconoscere situazioni che possono configurare un abuso.

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.

“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.

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 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 e che nessuno può toccare senza il suo permesso.

I genitori possono insegnare ai bambini la semplice **Regola del Qui-non-si-tocca**²⁵: un bambino non deve lasciarsi toccare le parti del corpo che sono generalmente coperte dalla biancheria intima e non deve toccare gli altri in quelle parti. I bambini non riconoscono sempre se un palpeggiamento è appropriato o meno: va dunque spiegato loro che non va bene permettere a qualcuno di guardare o toccare le loro parti intime, o di accettare di guardare o di toccare le parti intime di qualcun altro. La biancheria intima rappresenta un limite evidente e facile da ricordare e può aiutare gli adulti ad avviare un dialogo con i bambini al riguardo.

Inoltre, un dialogo aperto e diretto fin dalla più tenera età sulla sessualità e le “parti intime”, utilizzando i nomi corretti per i genitali e le altre parti del corpo, aiuterà i bambini a comprendere quello che non si deve fare.

“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 aiuterà il bambino a difendersi in alcune situazioni.

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 opporsi a stimoli che li turbano. Si deve insegnare ai bambini a dire “No”, immediatamente e con fermezza, a contatti fisici inappropriati, a fuggire da situazioni a rischio e a parlarne con un adulto fidato. 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 su di lui 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.

²⁵ http://www.quinsonitocca.it/source/text_it.pdf, campagna promossa dal Consiglio D'Europa

“Ci sono segreti buoni e segreti cattivi”

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 fanno sentire bene e non 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 e nella pedofilia, 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.

28

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

Gli adulti devono cercare di evitare di creare tabù intorno alla sessualità e accertarsi che i bambini sappiano a chi rivolgersi se sono preoccupati, ansiosi o tristi. I bambini possono avere la sensazione che ci sia qualcosa di sbagliato. Spetta agli adulti essere attenti e comprendere i loro sentimenti e i loro comportamenti.

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.

“Ci sono dei numeri telefonici creati apposta per i bambini e che posso chiamare per avere consigli o per parlare con qualcuno se mi trovo in situazioni spiacevoli?”

È importante informare i bambini e i ragazzi dell'esistenza del numero gratuito di Telefono Azzurro **1.96.96** e del numero gratuito **114** Emergenza Infanzia, che possono chiamare ogni volta che si trovano in una situazione di disagio, di pericolo o semplicemente per parlare con qualcuno di cosa è accaduto loro. I bambini e gli adolescenti devono sapere che 24 ore su 24 ci sono persone disposti ad ascoltarli.

6.2 CONSIGLI PER GLI INSEGNANTI

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 è chiamata ad intervenire nell'ambito della prevenzione in termini 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.

Anche a scuola, il bambino va accompagnato nell'acquisizione delle abilità necessarie ad affrontare le diverse situazioni e le grandi e piccole difficoltà quotidiane. A questo proposito, è possibile realizzare nel contesto scolastico programmi specifici che mirino alla prevenzione degli abusi sessuali in età evolutiva.

L'insegnante può non essere specificamente formato su questa tematica; è opportuno 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 mirati alla presa di consapevolezza delle proprie sensazioni corporee, all'acquisizione di abilità di comportamento e al rafforzamento di abilità volte all'auto-protezione. Riprendendo quanto già accennato nei consigli per i genitori, i programmi scolastici sono focalizzati sulle quattro "R" alla base di qualsiasi intervento di prevenzione dell'abuso sessuale vogliono aiutare i bambini a:

- **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.**

Sarebbe inoltre opportuno che nelle scuole venissero organizzati percorsi di educazione all'affettività, rivolti sia ad alunni della scuola primaria che secondaria, ovviamente adeguati all'età e allo sviluppo psico-fisico, orientati ad aiutare i bambini più grandi e gli adolescenti ad acquisire maggiore consapevolezza del proprio corpo e dei propri diritti.

Secondo recenti ricerche, i bambini beneficiano della partecipazione a programmi scolastici di prevenzione dell'abuso, poiché acquisiscono conoscenze che li aiutano a proteggersi e abilità che possono aiutarli ad allontanare un possibile abusante. I programmi di questo tipo, a dispetto di quanto molti, soprattutto in Italia continuano a credere, non creano ansia nei bambini né inducono comportamenti sessualizzati.

E' importante infine che, anche a scuola, i bambini e i ragazzi vengano informati dell'esistenza del numero gratuito di Telefono Azzurro **1.96.96** e della **ch@t**, che possono contattare ogni volta che sentono il bisogno di parlare con qualcuno o si trovano in pericolo.

Inoltre, un insegnante che si trovi a confrontarsi con situazioni potenzialmente problematiche per i suoi alunni o di difficile gestione, può cercare risposte ai suoi dubbi e confrontarsi con persone esperte chiamando la linea istituzionale per adulti di Telefono Azzurro, al numero **199.15.15.15**.



7. LA PREVENZIONE DELL'ADESCAMENTO IN RETE (GROOMING)

31

Internet è una grande ricchezza: si può comunicare senza limiti di spazio e di tempo, oltre ogni confine geografico e culturale, ottenere tutte le informazioni che si desiderano, contattare nuovi amici. Ma è necessario tutelarsi per evitare situazioni e incontri spiacevoli. Come abbiamo visto, alcuni adulti tentano di adescare bambini/adolescenti su Internet con l'obiettivo di chiedere loro di incontrarli faccia a faccia. Possono suggerire di non dire nulla a nessuno, in particolare ad adulti, dell'incontro che stanno progettando e chiedere di incontrarsi in un luogo privato.

Ci sono altri adulti che, invece, cercano di adescare ragazzi su Internet senza avere l'intenzione di incontrarli poi al di fuori della Rete. Il loro obiettivo può essere semplicemente quello di portare avanti una relazione fino al punto in cui possono iniziare conversazioni o scambi di foto/video a sfondo sessuale.

Secondo l'indagine realizzata da Telefono Azzurro e Eurispes nel 2010²⁷, i ragazzi non sempre possiedono strategie efficaci per difendersi da eventuali malintenzionati in Rete. Al contrario, interrogato su quale strategia utilizzi per capire se fidarsi di qualcuno conosciuto online:

- un adolescente su dieci ritiene di potersi fidare di una persona conosciuta in rete semplicemente ponendo alcune domande;
- uno su dieci ritiene che per fidarsi sia sufficiente seguire il proprio istinto.

Considerato quanto abbiamo precedentemente evidenziato riguardo alla capacità degli adescatori di sintonizzarsi emotivamente con il bambino/l'adolescente, è evidente come questi soggetti siano particolarmente abili nel convincere bambini e adolescenti a mandare loro foto, a spogliarsi davanti ad una web-cam o a desiderare di incontrarli, facendo leva sul bisogno di attenzioni, sul desiderio di apparire e sulla carenza di autostima tipici di questa fase evolutiva, fingendosi ad esempio coetanei innamorati o fotografi di moda con il lasciapassare verso il mondo delle celebrità. Spesso, infatti, nel conversare online con bambini/adolescenti, individui che in realtà sono maschi adulti si presentano, grazie all'anonimato garantito dalla rete, come donne o adolescenti, per conquistare più agevolmente la fiducia dei ragazzi.

Una volta raggiunto il proprio obiettivo (ad esempio, ottenere delle foto) spesso questi adulti possono interrompere definitivamente i contatti. Questo tipo di esperienza può far sentire il bambino/adolescente umiliato o essere per lui fonte di vergogna, in quanto apparirà chiaro che la motivazione alla base della relazione intrapresa era solo di natura sessuale.

A ciò può aggiungersi il disagio derivante dal sospetto che l'altra persona con cui il bambino/adolescente era entrato in confidenza potrebbe non essere realmente chi aveva detto di essere. I ragazzi potrebbero a questo punto realizzare di aver inviato del materiale personale a degli sconosciuti non potendo più controllarne il destino online, ma essere troppo spaventati per parlarne con un adulto, nel timore di essere puniti dai genitori per quanto accaduto.

Dall'indagine realizzata nel 2011²⁸, emerge invece con particolare chiarezza come i genitori non sempre dispongano delle conoscenze necessarie per accompagnare bambini e ragazzi nell'utilizzo delle nuove tecnologie. Il 33,5% dei genitori intervistati afferma di saper utilizzare il pc "poco" o "per niente"; il 42% dichiara di saperlo utilizzare "abbastanza", laddove il 34,9% ammette di saperlo utilizzare "poco" o "per niente". Questa scarsa conoscenza si accompagna ad una evidente sottovalutazione dei pericoli online. Come emerge dalla medesima indagine:

32

- Quasi la metà dei genitori intervistati (46,4%) ritiene impossibile che il proprio figlio chattando incontri un adescatore/pedofilo.
- Il 47% ritiene impossibile che il proprio figlio veda su Internet immagini sessualmente esplicite.
- L'88,9% ritiene impossibile che il figlio possa spogliarsi e mettere sue immagini/video online.
- L'84% ritiene impossibile che i figli diffondano su Internet informazioni/video che possono far soffrire altri coetanei (cyberbullismo).

È molto importante, invece, che i genitori siano consapevoli sia delle potenzialità che dei rischi di Internet. La Rete è come una grande città; così come un buon genitore si preoccupa di proteggere il proprio figlio non lasciandolo uscire da solo, insegnandogli a guardare bene prima di attraversare la strada, allo stesso modo dovrà preoccuparsi di non lasciarlo solo in questo mondo virtuale, dove può incorrere in pericoli che invece sono reali. Non è possibile vietare Internet, e non sarebbe nemmeno giusto. Con le dovute accortezze, è uno strumento che offre grandi opportunità. Per questo, educare ad un uso corretto di Internet è meglio che vietare.

²⁷ Telefono Azzurro e Eurispes (2010). Indagine conoscitiva sulla condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia.

²⁸ Telefono Azzurro e Eurispes (2011). Indagine conoscitiva sulla condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia 2011.

7.1 CONSIGLI PER I GENITORI

Il modo migliore per aiutare i figli a navigare in Rete in modo sicuro è rappresentato dall'adozione di regole chiare e condivise. Adottando semplici precauzioni è possibile esplorare la Rete in tutta tranquillità!

1. Fate voi stessi esperienza diretta di navigazione in Internet: non è possibile adottare mezzi di difesa e di controllo se non si possiede almeno una minima cultura informatica.
2. Chiedete ai vostri figli di essere informati rispetto alle loro attività online.
3. Condividete con loro le raccomandazioni per un uso sicuro di Internet. Scrivete insieme a loro una “carta delle regole di comportamento” ed appendetela accanto al computer.
4. Soprattutto in caso di bambini più piccoli, usate dei software di protezione per monitorare l'uso che viene fatto di Internet. Inoltre, controllate periodicamente il contenuto dell'hard disk, verificando la “cronologia” dei siti web visitati.
5. Assicuratevi che i vostri figli sappiano che le persone che incontrano online non sono sempre quelle che dicono di essere.
6. Parlate apertamente e onestamente del rischio di imbattersi durante le attività online in potenziali malintenzionati: superate il vostro imbarazzo perché, così facendo, potete dimostrare loro che non debbono vergognarsi a chiedervi informazioni su tale argomento e a confidarvi eventuali “brutti incontri”.
7. Insegnate ai vostri ragazzi a bloccare chi li infastidisce durante le attività online.
8. Insegnate ai vostri figli a non fornire dati personali (nome, cognome, età, indirizzo, numero di telefono, nome e orari della scuola, nome degli amici, ma anche indirizzo e-mail, proprie foto) che possono renderli facilmente individuabili e raggiungibili.
9. Mostrate ai vostri figli di essere sempre disponibili ad ascoltarli e fate capire loro che non è mai troppo tardi per riferire se qualcuno o qualcosa, durante la navigazione, li ha turbati, o li ha messi a disagio, senza il timore di essere giudicati o puniti, perché solo così potranno evitare di imbattersi in pericoli ancora maggiori.
10. Informate i vostri figli della possibilità di rivolgersi a Telefono Azzurro. Se navigando in Rete i vostri figli rimangono turbati da qualcosa o se ricevono messaggi o immagini indesiderati, possono sempre chiamare Telefono Azzurro al numero 1.96.96, oppure contattarlo anche via chat, tutti i giorni dalle 16.00 alle 20.00, accedendo al sito www.azzurro.it e cliccando su “ch@tt@ con Telefono Azzurro!”.

33

7.2 CONSIGLI PER I RAGAZZI

Ecco di seguito alcuni semplici consigli rivolti direttamente ai ragazzi che utilizzano Internet:

1. **Non fidarti di chi vuole sapere troppe cose**, non dare nessuna informazione su di te, sulla tua famiglia o sui tuoi amici ed evita di inviare foto personali a persone che non conosci.
In Rete è facile perdere il controllo delle informazioni e non si può mai sapere chi entrerà in loro possesso e per quanto tempo circoleranno!
2. **Ricordati sempre che è facile mentire quando si è online**: alcune persone possono fingersi tuoi coetanei, quando in realtà non lo sono, o mascherare le reali intenzioni per cui sono entrate in contatto con te. Mostrati accorto e ragiona in maniera critica quando ti confronti con qualcuno sulla Rete.

3. **Incontrare qualcuno che si è conosciuto solo tramite la Rete non è una buona idea**, anche se questa persona ti ha inviato foto o se tu l'hai vista tramite una webcam: le immagini potrebbero essere contraffatte!
4. **Non condividere mai la tua password, neanche con i tuoi amici**: è un dato riservato che appartiene solo a te!
5. **Non credere che tutto ciò che è su Internet sia vero**: in caso di dubbi o incertezze fai domande ai tuoi genitori e insegnanti.
6. **Non entrare mai in siti "a pagamento"** che richiedono il numero di una carta di credito o anche solo il tuo nome e indirizzo e-mail. Se capiti in un sito dove è scritto "accesso vietato ai minori" rispetta l'indicazione; non è "da grande" fingersi grande!
7. **Non inviare messaggi volgari**, non essere offensivo, sii educato come lo saresti al di fuori del mondo virtuale. Le regole del buon comportamento non cambiano soltanto perché sei online!
8. **Se qualcuno ti mette a disagio**, ti disturba, ti dice cose che ti imbarazzano e/o ti spaventano, ti propono azioni che ritieni inadeguate o che i tuoi genitori ti hanno detto di non compiere, o che per te non è bene compiere, bloccalo immediatamente interrompendo i contatti. Non sei tenuto a continuare la conversazione se non ti senti a tuo agio.
9. **Condividi**: se ricevi o vedi qualcosa che ti mette a disagio, parlane con i tuoi genitori o con i tuoi insegnanti!
10. **Rivolgiti a Telefono Azzurro**: per avere consigli o se vuoi parlare con qualcuno di quello che ti è accaduto, puoi chiamare il numero gratuito di Telefono Azzurro 1.96.96, attivo tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24!

Puoi contattarci anche via chat, tutti i giorni dalle 16.00 alle 20.00, accedendo al sito www.azzurro.it e cliccando su "ch@tt@ con Telefono Azzurro!"

BOX - PEDOPORNOGRAFIA E NUOVI RISCHI: IL SEXTING

Il termine "sexting", originatosi dall'unione delle parole inglesi "sex" (sesso) e "texting" (pubblicare testo) - è un neologismo utilizzato per indicare l'invio di immagini sessualmente esplicite o di testi inerenti la sessualità attraverso i mezzi informatici.

Il sexting consiste principalmente nello scambio di foto e video a sfondo sessuale, spesso realizzate con il cellulare, e/o nella pubblicazione tramite via telematica, come chat, social network e Internet in generale oppure semplici MMS. Spesso tali immagini, anche se inviate ad una stretta cerchia di persone, si diffondono in modo incontrollabile e possono creare seri problemi, sia personali che legali, alla persona ritratta nelle foto e nei video. L'invio di foto che ritraggono minorenni al di sotto dei 18 anni in pose sessualmente esplicite configura, infatti, il reato di distribuzione di materiale pedopornografico.

Il sexting può avere molteplici cause. In alcuni casi, rappresenta una particolare forma di *cyber-bullismo*: alcune/i ragazze/i possono cedere alle pressioni del/la loro fidanzato/a che chiedono loro una "prova d'amore", senza considerare che questa poi può ritorcersi contro di loro (es. se si lasciano, il fidanzato può diffondere le immagini della ex solo per vendetta). Altre volte, scattarsi una foto e inviarla può essere semplicemente un comportamento messo in atto senza pensare alle conseguenze.

CONSIGLI PER I GENITORI

Riteniamo utile proporre alcuni consigli specifici per i genitori:

1. Informatevi sull'esistenza di questo fenomeno e parlatene ai vostri figli.

È importante che i genitori affrontino l'argomento del sexting con i loro figli in un contesto adeguato. Chiedete ai vostri figli se ne hanno mai sentito parlare (magari non conoscono il termine specifico, per cui

potete usare l'espressione "scambio di foto di nudo"). Affrontate l'argomento in maniera tranquilla e non inquisitoria, questo aiuterà i vostri figli a capire meglio i rischi connessi al fenomeno, riducendone i molteplici rischi.

2. Se scoprite che vostro figlio ha inviato a coetanei delle foto di se stesso nudo o in pose provocanti, assicuratevi che non lo faccia più

Spiegategli del rischio di essere accusati di produzione e distribuzione di materiale pedopornografico. Allo stesso modo, se venite a sapere che vostro figlio ha ricevuto una foto di nudo che ritrae un altro adolescente, assicuratevi che non la invii a nessuno.

3. Nel parlarne con vostro/a figlio/a, rimanete calmi, mostratevi accoglienti e supportivi e cercate di capire i motivi alla base di questo comportamento (se lo ha fatto impulsivamente per gioco, se lo considera una "prova d'amore", o se è stato costretto/a da qualcuno)

4. Valutate se parlarne con gli altri ragazzi coinvolti e con i loro genitori, e comunque rivolgetevi alla Polizia Postale e delle Comunicazioni o a Telefono Azzurro.

CONSIGLI PER I RAGAZZI

Date queste premesse, e tenendo sempre ben presenti i suggerimenti già forniti per una sicura navigazione su Internet, proponiamo alcuni consigli per i ragazzi, che vi saranno utili per sapere come comportarvi ed evitare i rischi connessi al sexting:

1. E' illegale! Non accettate né mandate foto o video sessualmente allusivi, o che ritraggono voi o i vostri amici nudi o in pose provocanti. Se lo fate, indipendentemente dal fatto che si tratti di vostre foto personali o di qualcun altro, potreste essere accusati del reato di distribuzione di materiale pedopornografico (cioè materiale pornografico che ritrae soggetti minorenni). Potreste essere contemporaneamente autori di reato e vittime, se le foto che inviate sono le vostre! Anche conservare all'interno del proprio computer immagini di questo tipo può essere rischioso, in quanto potreste essere accusati di detenzione di materiale pedopornografico.

2. Le conseguenze negative non sono solo a livello legale. Provate a pensare al danno psicologico e alle conseguenze emotive (e sulla vostra reputazione!) derivanti dal sapere che le vostre foto più intime, che potete aver consapevolmente inviato al/la vostro/a fidanzato/a, potrebbero, nel caso in cui litigate o vi lasciate, essere inviate dal/la vostro/a ex a tutte le persone che conoscete...e non solo! Una volta che un'immagine viene immessa nel circuito di Internet, può essere distribuita o archiviata online e chiunque, anche sconosciuti o malintenzionati, possono avervi accesso; la vostra sfera più intima potrebbe essere così a disposizione degli sguardi indiscreti di tutti ed esibita per sempre sulla Rete.

3. Se ricevete un'immagine di sexting sul cellulare, per prima cosa non inviatela a nessun altro (potreste commettere il reato di distribuzione di pedopornografia!). Parlatene poi con i vostri genitori o con un adulto di cui vi fidate. Raccontategli l'intera storia in modo che possa avere tutte le informazioni per aiutarvi. Non agitatevi se gli adulti a cui vi siete rivolti decidono di parlare con i genitori degli altri ragazzi coinvolti: è il modo migliore per tenere voi e i vostri amici lontano da guai più seri!

4. Se ricevete questo tipo di foto da un vostro amico o da qualcuno che conoscete, è importante informarlo che il sexting è contro la legge e che non deve inviare più materiale di quel tipo. In questo modo, gli farete un grosso favore, perché gli eviterete il rischio di incorrere in conseguenze più serie, nel caso venisse informata la Polizia!

36

5. Se il vostro amico non smette di mandare foto di questo tipo, parlatene ai vostri genitori e considerate l'opportunità di parlarne con i suoi genitori e con gli insegnanti.

6. Se vi imbattete o venite coinvolti in situazioni di sexting, ricordate che potete sempre rivolgervi a Telefono Azzurro: potete chiamare il numero gratuito 1.96.96, attivo tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24, oppure contattarci anche via chat, tutti i giorni dalle 16.00 alle 20.00, accedendo al sito www.azzurro.it e cliccando su "ch@tt@ con Telefono Azzurro!".

8. LE VITTIME: COME AIUTARLE?

37

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 sessuali presentano esiti psicopatologici più gravi in caso di abusi ripetuti nel tempo, implicanti violenza o comportamenti coercitivi e perpetrati da parte di familiari²⁹.

Nei casi più gravi, l'abuso sessuale può avere effetti dannosi su un bambino, interrompendo 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 stress³⁰.

Secondo la letteratura scientifica, i maschi manifesterebbero più frequentemente comportamenti aggressivi e antisociali, mentre le femmine svilupperebbero maggiormente depressione e ansia³¹.

²⁹Beitchman 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.

³⁰Green, 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.

³¹Cicchetti 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.

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; 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 e ritiro sociale, comportamenti autolesionistici.

38

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. Diventa allora di importanza vitale per il bambino ricevere un sostegno emotivo da parte del genitore nei seguenti modi:

- 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 l'autoefficacia nel contesto scolastico. A livello sociale, poi, 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. Ci sono, infatti, delle terapie psicologiche, la cui validità è stata riconosciuta in tutto il mondo nell'aiutare le vittime di abuso come la Terapia Cognitivo Comportamentale Focalizzata sul Trauma³² ideata da Anthony Mannarino e Judith Cohen negli USA e la cui efficacia è validata

da numerosi studi scientifici: è il più noto trattamento per bambini e famiglie che si trovano a dover affrontare eventi di vita traumatici come un abuso sessuale. Questo protocollo psicoterapeutico è breve e si articola in diverse componenti, aiutando il bambino/l'adolescente a superare il trauma subito e la sofferenza provata. Questo modello di intervento prevede che siano svolti alcuni incontri anche con i genitori, affinché siano in grado di fornire al bambino/l'adolescente il supporto necessario.

³²Kowalik, J., Weller, J., Venter, J., & Drachman, D. (2011). Cognitive behavioral therapy for the treatment of pediatric posttraumatic stress disorder: A review and meta-analysis *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42 (3), 405-413 DOI:



9. A CHI RIVOLGERSI: PER PREVENIRE, PER AIUTARE?

41

Nel caso in cui si sospetti che abbia avuto luogo un abuso sessuale 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, 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 al servizio "Emergenza Infanzia 114": a questa linea, attiva 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.

In caso in cui si scopra che un abuso è avvenuto, è possibile far riferimento a:

- **Forze dell'Ordine** (Polizia o Carabinieri), **Procura presso il Tribunale Ordinario e presso il Tribunale per i Minorenni**: in presenza di un ragionevole sospetto la denuncia 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.

- **Servizi Sociali dei Comuni, ASL, Consultori 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.

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.

- **Pronto Soccorso/Pronto Soccorso pediatrico:** 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.

Anche in questo caso, infine, potete fare riferimento al servizio **"Emergenza Infanzia 114"**.

10. TELEFONO AZZURRO CONTRO LA PEDOFILIA E GLI ABUSI SESSUALI SUI MINORI

43

Nato nel 1987 a Bologna come prima Linea Nazionale di Prevenzione dell'Abuso all'Infanzia, **Telefono Azzurro** ha da sempre l'obiettivo di garantire a bambini e adolescenti il diritto all'ascolto e alla protezione dalle violenze, nel rispetto della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo.

La mission dell'Associazione è quella di **dare voce ai bambini**, offrendo loro la possibilità di raccontarsi, di esprimere i bisogni e le difficoltà che incontrano, senza la mediazione degli adulti. Ascoltando direttamente le loro voci, infatti, è possibile portare alla luce piccoli e grandi problemi - dalle difficoltà evolutive legate alla crescita a gravi situazioni di abuso e trascuratezza - intervenire tempestivamente, evitando che si ripetano e si protraggano nel tempo, ed aiutare il bambino a recuperare sereni percorsi di sviluppo.

La **prevenzione** ed il **contrasto dell'abuso sessuale** e della **pedofilia** costituiscono obiettivi prioritari dell'Associazione, fin dalla sua costituzione. Telefono Azzurro se ne occupa non solo attraverso i servizi di ascolto telefonico e di intervento in emergenza, ma anche gestendo un centro per la diagnosi e il trattamento delle vittime, organizzando percorsi di formazione a livello locale e nazionale, realizzando attività di studio e ricerca.

L'ascolto e la consulenza telefonica tutt'oggi rappresentano attività fondamentali per il contrasto dell'abuso e della pedofilia. I casi di abuso sessuale – insieme a tutti gli altri casi relativi a situazioni di disagio, abuso e maltrattamento – vengono gestiti attraverso le **linee telefoniche 1.96.96** (per bambini e adolescenti fino a 18 anni) e **199.151515** (per genitori, educatori e altri adulti). I casi di emergenza sono invece gestiti dal **114 Emergenza Infanzia** (vedi paragrafo successivo).

I venticinque anni di attività dell'Associazione hanno visto la nascita di nuovi progetti che – sulla scia dei mutamenti avvenuti sul piano socio-culturale – sono andati ad affiancarsi e ad integrare le attività di ascolto. Tra questi figurano:

- **Il Servizio di Telefono Azzurro per segnalare i pericoli della rete.**

Sul sito www.azzurro.it è presente il bottone “Clicca e segnala”, attraverso il quale è possibile segnalare materiale pedopornografico e potenzialmente dannoso per bambini e adolescenti.

Il progetto nasce nell'ambito del programma Safer Internet promosso dalla Commissione Europea per favorire l'utilizzo sicuro di Internet e delle nuove tecnologie, e in particolare per contrastare la circolazione in rete dei contenuti illegali e potenzialmente pericolosi per bambini e gli adolescenti.

Questo progetto è stato affidato a Telefono Azzurro con il fine di potenziare l'area della sicurezza in Internet in Italia. Ha avuto inizio ufficialmente il 1° Aprile 2005 con l'obiettivo specifico di costituire e rendere operativa in Italia una Hotline, accessibile 24 ore su 24, per consentire a chi naviga in Internet di segnalare i contenuti pedopornografici o potenzialmente pericolosi per bambini e adolescenti, così da contrastarne la diffusione e limitarne l'accessibilità in rete garantendo, per quanto possibile, una protezione dagli effetti dannosi per il loro sviluppo psicofisico. Il servizio di Telefono Azzurro fornisce l'opportunità di effettuare le segnalazioni in modo semplice garantendo la riservatezza dei dati personali eventualmente ricevuti e, a discrezione dell'utente, anche in forma anonima differenziandosi in questo aspetto dalla linea di segnalazione istituzionale.

La procedura seguita per la gestione delle segnalazioni ricevute prevede l'invio diretto alle autorità competenti, nello specifico alla Polizia Postale e delle Comunicazioni (con cui è stato siglato un apposito protocollo di intesa), senza verificarne il contenuto come previsto dal Comitato di Garanzia Internet e Minori nominato dal Ministero delle Comunicazioni. Questo Servizio fa parte di Inhope, network internazionale di 36 hotline presenti in Europa, Asia, Nord America e Australia. Compito di ciascuna hotline è segnalare in maniera tempestiva i contenuti illeciti residenti nei server degli altri paesi alla hotline del network laddove presente.

• Il “Tetto Azzurro” di Treviso

È un centro per l'ascolto, la diagnosi e il trattamento di bambini, italiani e stranieri, vittime di abusi sessuali e altri gravi maltrattamenti.

Il Centro offre servizi di consulenza agli operatori del territorio, valuta situazioni di maltrattamento o presunto abuso, prende in carico a livello educativo e terapeutico sia il bambino che la sua famiglia, offre consulenza legale.

Telefono Azzurro svolge inoltre:

- **Attività formative** rivolte a gruppi di lavoro multi-professionali progettate e realizzate sui temi della violenza sessuale e della pedofilia, anche online;
- **attività di prevenzione realizzate nelle scuole con bambini e ragazzi, genitori e insegnanti;**
- **attività di studio e ricerca** realizzate dal *Centro Studi* dell'Associazione su abuso sessuale e pedofilia;
- **attività di sensibilizzazione**, organizzando convegni e seminari per favorire la riflessione e il confronto degli esperti su queste tematiche specifiche.

10.1 L'INTERVENTO DEL 114 EMERGENZA INFANZIA

Il 114 è un servizio promosso dal Dipartimento per le Pari Opportunità e gestito da Telefono Azzurro. Infatti, a seguito di procedura di selezione indetta con l'Avviso pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 35 (5a Serie Speciale - Contratti pubblici) del 26 marzo 2010 la gestione del Servizio telefonico 114 è stata nuovamente affidata, per la durata di tre anni decorrenti dal 1 maggio 2010, all'Associazione "S.O.S. - Il Telefono Azzurro ONLUS", con la quale la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari Opportunità ha stipulato la Convenzione di affidamento in data 29 aprile 2010.

Il servizio è accessibile ventiquattro ore su ventiquattro sia da telefonia fissa che mobile, tutti i giorni dell'anno, senza oneri per il chiamante. E' organizzato nella prospettiva di fornire, a chiunque si trovi sul territorio nazionale, consulenza in emergenza ed interviene in stretto collegamento con le strutture territoriali competenti in ambito sanitario, sociale e di sicurezza.

Le tematiche dell'abuso sessuale e della pedofilia, oggi più che mai sono prioritarie nell'attività di Telefono Azzurro in qualità di Ente gestore del servizio 114 Emergenza infanzia, poiché dal 15 ottobre 2009 il servizio è promosso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari Opportunità, che ha tra le sue competenze "l'acquisizione e l'organizzazione di informazioni, anche attraverso banche dati, nonché la promozione di iniziative conseguenti, in ordine alle materie della prevenzione, assistenza e tutela dei minori dallo sfruttamento e dall'abuso sessuale dei minori".

Il 114 opera quotidianamente nella prevenzione e nel contrasto degli abusi sessuali e della pedofilia, adottando le migliori modalità di intervento nell'emergenza e nella post emergenza a protezione dei bambini e degli adolescenti che ne sono vittime (e in alcuni casi autori). Date le gravi conseguenze prodotte dall'abuso sui bambini e sugli adolescenti, l'elevata suggestionabilità delle vittime in età infantile, la complessa personalità degli abusanti, la gestione dei casi di abuso e pedofilia necessita di una attenta valutazione di molteplici fattori individuali, familiari e contestuali utili ad individuare l'intervento più appropriato per ogni singola situazione.

Il 114 prevede dunque una elevata qualificazione dei propri operatori, mettendo loro a disposizione percorsi formativi innovativi e di eccellenza nella valutazione e nell'intervento su queste tematiche, integrando il proprio staff con esperti che studiano le nuove tipologie di abuso sessuale e pedofilia e i nuovi modelli di intervento in situazioni traumatiche, anche attraverso il confronto internazionale (Telefono Azzurro è membro dei network Child Helpline International, Missing Children Europe e INHOPE e collabora con diverse Università a livello nazionale e internazionale).

Gli operatori sono quindi formati ad ascoltare bambini e adolescenti vittime di abusi, evitando di compromettere la raccolta della testimonianza ed il percorso giudiziario; dispongono di conoscenze e competenze utili a fornire un "primo soccorso psicologico" alle vittime coerentemente con i modelli di intervento la cui efficacia è stata riconosciuta a livello internazionale; applicano le procedure operative, nel rispetto della normativa vigente, coinvolgendo altri operatori e servizi territoriali di cui conoscono funzioni, ruoli e mandato istituzionale.

Uno degli strumenti messi a punto per garantire la qualità del lavoro di rete è la banca dati delle agenzie del territorio. Il Servizio 114 è infatti dotato di una banca dati integrata nel sistema informatizzato e contenente la mappatura dei principali servizi pubblici di emergenza (e non) del territorio italiano che al momento contiene il riferimento di circa 25.000 agenzie ovvero: Forze dell'ordine e di Pubblica Sicurezza; Procure della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni e il Tribunale Ordinario; Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario; Direzioni Provinciali

del Lavoro; Strutture sanitarie di emergenza; Servizi socio-sanitari; Tutore Pubblico dei minori; Centri di Giustizia Minorile; Scuole e C.S.A; Enti Locali (Regione, Provincia, Comune).

Poiché un'efficace gestione dei casi di abuso sessuale può essere garantita solo se si evitano duplicazioni di interventi e sovrapposizioni di competenze, il 114 persegue come obiettivo primario e fondamentale lo sviluppo di una rete di intervento, promuovendo percorsi operativi condivisi, sia attraverso la partecipazione ai tavoli tecnici presso i principali Uffici Territoriali del Governo, sia attraverso la stipula di accordi a livello regionale, sia elaborando protocolli di intesa a livello centrale con i Ministeri competenti: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per le Attività Ispettive; Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile; Ministero degli Interni.

Il 114 Emergenza infanzia costituisce non solo un importante strumento per il contrasto dell'abuso e della pedofilia, ma anche un servizio attraverso il quale raccogliere importanti informazioni sulle dinamiche e le complesse problematiche che caratterizzano gli episodi di violenza sessuale, utili a leggere, interpretare ed intervenire in modo sempre più efficace nei casi che coinvolgono bambini e adolescenti.

L'attività di monitoraggio svolta dal 114 Emergenza Infanzia integra quella dell'Osservatorio per il Contrasto della Pedofilia e Pornografia minorile che opera presso il medesimo Dipartimento per le Pari Opportunità.



199.15.15.15 LINEA ISTITUZIONALE PER ADULTI

1.96.96 LINEA GRATUITA PER BAMBINI

WWW.AZZURRO.IT

C.C.P 550400