

**PSICHIATRIA  
E PSICOLOGIA FORENSE**

**03**

*Ermanno Arreghini  
Carlo Andrea Robotti  
Paola Somenzi*

**“ IL “PERFETTO CHIUNQUE”.  
NOTE E RIFLESSIONI SUL CONCETTO  
DI PEDOFILIA IN AMBITO PSICHIATRICO-  
FORENSE: TRA MITO E REALTÀ ”**

**RASSEGNA ITALIANA DI  
CRIMINOLOGIA**  
anno II - n. 3 - 2008

“Accade a volte che talune fanciulle, comprese tra i confini dei nove e dei quattordici anni, rivelino a certi ammaliati viaggiatori – quali hanno due volte, o molte volte, la loro età – la propria vera natura, che non è umana, ma di ninfa (e cioè demoniaca); e intendo designare queste elette creature con il nome di «ninfette»”

(Vladimir Nabokov, *Lolita*)

## 1 • Introduzione

L'interesse della scienza psichiatrica per le cosiddette “perversioni sessuali” è relativamente recente e storicamente si fonda su d'un trattato che è stato per anni una sorta di pietra angolare negli studi caratterologici in materia. Ci riferiamo al celebre *Psychopathia Sexualis*, apparso alle stampe nel 1886, a firma dell'influente accademico tedesco *Richard Krafft-Ebing*, professore di psichiatria. Per la prima volta si adombrava la concreta possibilità che le deformi e non ortodosse espressioni della sessualità umana, compresa l'omosessualità, traessero alimento da complessi psicopatologici ben precisi ed addirittura radicati nella costituzione biologica dell'individuo.

Circa un ventennio dopo, all'apice della formalizzazione della teoria freudiana, l'orizzonte epistemologico abbandonava il mero riduzionismo organicista per penetrare nei meandri delle grandi questioni psicologiche, quella edipica su tutte. Le perversioni sessuali risultavano quindi oggetto di specifiche trattazioni psicoanalitiche, le quali ponevano alla loro base incompleti sviluppi della dotazione psico-sessuale dell'individuo (*Freud* 1905; *Cassity*, 1927; *Apfelberg et al.*, 1944; *Socarides*, 1959; *Toobert, Bartelme, Jones*, 1959; *Bell, Hall*, 1971). Il perversito, vittima di fenomeni di regressione, preda dei processi di rimozione inconscia, sviluppava una sessualità patologica e tuttavia veniva per lui ipotizzata la possibilità della cura attraverso la psicoterapia, *in primis* quella psicoanalitica. Anche oggi tali opinioni continuano a destare interesse in una parte della comunità degli psicoterapeuti, compresi quelli di stampo cognitivista, che alla radice dei vari comportamenti abnormi, su tutti le perversioni sessuali, riscontrano anomali scenari nelle precoci fasi dell'attaccamento alle figure primarie.

Il panorama scientifico descritto sopra influenzava indirettamente anche l'ambiente giuridico, e non poco. Se dietro alla perversione veniva individuata una personalità malata, addirittura nella sua costituzione organica o, in forma più attenuata, almeno nell'articolazione psicologica, che ne sarebbe stato dell'imputabilità del perversito, non più oggetto di riprovazione morale e di sanzione penale bensì oggetto di osservazione psichiatrica ed eventualmente di cura?

Venendo alla perversione forse più scabrosa per le coscienze, vale a dire la pedofilia, è accaduto invece che, con buona pace di queste trattazioni psi-

copatologiche e sistematizzazioni nosografiche, la comunità scientifica sia ancora del tutto incerta su quale indirizzo tenere. Se, infatti, il concetto di pedofilia pare del tutto chiaro per il magistrato, che in base all'articolo 609 *quater* del Codice Penale italiano semplicemente verifica che il fatto-reato attenga alla specie descritta dal Legislatore, per lo psichiatra le questioni non sono affatto così chiare.

Un primo punto saliente e piuttosto interessante che si riscontra verificando i *criminal records* non solo nazionali è che il comportamento pedofilo (nelle sue diverse varianti rispetto all'età della vittima, al suo sesso ed alle modalità delle azioni criminali) risulta confinato in modo pressoché esclusivo ad imputati di sesso maschile, per quanto vi sia ora un lento movimento verso casi nei quali anche le donne adulte cominciano ad essere protagoniste di episodi di sessualità attiva verso minorenni, anche maschi. E' evidente come un tale riscontro getti una luce fosca sul fatto che una tale perversione possa essere costitutivamente confinata al solo sesso (o forse *gender*) maschile, senza che si possano almeno ipotizzare rilevanti variabili socio-culturali alla sua base.

Un secondo punto, altrettanto interessante, è che gli imputati di pedofilia sono, nella quasi totalità, appartenenti alla cerchia familiare o, meno comunemente, alla cerchia degli adulti comunque significativi per il minorenne. Insomma, i pedofili non sono la schiuma delle patrie galere, né individui da *Arancia Meccanica*, né *drop outs* che emergono dalla *banlieu* per razzare le loro piccole vittime. Essi sono invece padri di famiglia, cugini e zii affettuosi, affidabili allenatori di squadre sportive, amabili sacerdoti, educatori irreprensibili e chiunque altri abbia frequentazioni amorevoli col minorenne. Inutile dire che essi sono quasi sempre rigorosamente eterosessuali, frequentemente con un *partner* stabile (primi fra tutti i padri!) e autenticamente portatori dei valori condivisi dalla comunità alla quale appartengono.

## 2 • Materiali e metodi

L'articolo affronta il tema della pedofilia tentando una disamina degli studi che hanno una qualche valenza epidemiologica ed extra-clinica, ancorché numericamente carenti, anziché partire da analisi intra-cliniche su casi singoli, proprio per le argomentazioni poste nell'introduzione. Si ritiene infatti che molta parte della letteratura scientifica soprattutto d'impronta psicoanalitica, spesso centrata su *reports* di singoli casi, ancorché efficace nel rendere la complessità criminologica ed eventualmente psicopatologica di taluni soggetti, non consenta di eliminare il marcato *bias* che tale metodologia introduce rispetto alla vastità del fenomeno criminale della pedofilia, ancora visto, proprio per questo, come il portato episodico di individui de-

generi, ammalati o comunque contraddistinti da assetti psicopatologici specifici.

Volgendo invece lo sguardo alle teorizzazioni scientifiche ed agli orientamenti culturali più recenti, le cose non si fanno invece facili nei confronti della rassicurante e quasi apodittica interpretazione del pedofilo come di uno psicopatico sessuale che necessita di cure. Se ad un estremo esiste un'associazione come la NAMBLA (*The North American Man/Boy Love Association*), che da anni sostiene una sorta di manifesto politico secondo il quale il minorenne non dovrebbe in nessun caso essere limitato nel diritto di esercitare le proprie spinte sessuali verso gli adulti (quando l'incontro avvenga tra consenzienti), che è attualmente in semi-clandestinità dopo alterne vicende giudiziarie che l'hanno riguardata, non mancano tuttavia molti anonimi paladini del libero amore tra adulto e minorenne, non riuniti in alcuna associazione formale, liberi di intrattenere contatti reciproci attraverso *Internet*. Una tale diffusione di passione pedofila torna ancora a gettare molti dubbi sulla possibilità che intorno a noi vi siano così tanti malati, pervertiti e psicopatici sul piano sessuale, quasi fossimo preda di un'epidemia.

Fatta questa considerazione d'ordine epidemiologico o solo anedddotico, non mancano del resto anche importanti contributi scientifici recenti e accurati nel metodo che esprimono forti dubbi sulla tendenza a far coincidere la pedofilia con la malattia mentale *tout court* o, comunque, con costituzioni di personalità gravemente pervertite. Nel 1995 appariva su *Behaviour Therapy* un ormai famoso articolo di Nagayama Hall, Hirschman e Oliver (1995), molto complesso e raffinato sul piano metodologico, che giungeva ad una scottante conclusione: più d'un quarto del campione di maschi eterosessuali esaminato, senza precedenti inclinazioni pedofile e privo di tratti d'interesse psicopatologico, subiva una stimolazione sessuale (sia nell'eccitazione soggettiva sia nella comparsa oggettiva di erezione) se sottoposto a stimoli audio-video di contenuto pedofilo (senza immagini di coercizione del minorenne). Le conclusioni dei ricercatori, valutate alla luce di un campione-controllo, giungevano ad ipotizzare che l'eccitabilità dei soggetti esaminati variasse in funzione del loro naturale *arousal* sessuale. Accadeva cioè che chi mostrava una particolare eccitazione sessuale a stimoli pornografici audio-video, in generale, la mostrava ad ogni tipo di stimoli di tale natura, anche a contenuto pedofilo. Ciò indicherebbe che l'attivazione sessuale a stimoli di contenuto pedofilo non deve per forza coincidere con un comportamento pedofilo (così come, per *consecutio* logica, potrebbe essere vero anche il contrario!). Se poi consideriamo, di passata, anche gli studi e le osservazioni che hanno avuto come obiettivo di esplorazione psicologica il vissuto del minore oggetto di attenzioni sessuali da parte dell'adulto, gli psicopatologi contemporanei non sono certo aiutati a fare ulteriore chiarezza sul

tema, aprendosi considerazioni diverse, sia pur con grande cautela, rispetto alle comuni acquisizioni della psicologia tradizionale.

*Richard Gardner*, uno dei più noti psicologi infantili forensi a livello mondiale (a lui si deve il conio della categoria nosografica della *sindrome da alienazione parentale*) pur avversando il libero esercizio della sessualità tra adulti e minorenni, raccomandava fermamente al genitore o ai genitori del bambino che avesse intrattenuto intimità sessuale con un adulto di non denunciarne mai l'abuso, a meno che non si fosse certi che tale intimità fosse stata vissuta sicuramente dalla vittima come una violenza. Egli ha sempre affermato la piena convinzione, fondata su di una trentennale esperienza clinica e forense, che l'*iter* giudiziario per il minorenne fosse decisamente più traumatico e meno metabolizzato rispetto agli atti sessuali con l'adulto (*Dallam*, 1998).

Alle stesse conclusioni giungevano *Rind, Tromovitch e Bauserman* (1998) in un controverso articolo apparso nel 1998 sul *Psychological Bulletin*, prestigiosa rivista scientifica dell'*American Psychological Association*, inducendo addirittura ad un'interpellanza il Congresso e scatenando la riprovazione più ferma da parte dell'*American Psychiatric Association*. Essi sostenevano, in una discussa meta-analisi sia di studi su casi di minorenni che avevano intrattenuto intimità sessuale con adulti sia di studi di *follow up* di soggetti adulti che avevano sperimentato vicende infantili a contenuto sessuale con adulti (*Oellerich*, 2000; *Dallam*, 2002), che l'atto sessuale in quanto tale non sarebbe in sé dannoso per il minorenne, bensì lo sarebbero le circostanze nel quale avviene, con modalità violenta o meno (*Wilson*, 1981).

Abbiamo dato questi cenni sullo stato attuale degli orientamenti della moderna psicopatologia e psicologia in materia di reati sessuali a sfondo pedofilo solo per rendere la complessità del problema quando lo si veda dal lato della scienza psichiatrica e psichiatrico-forense, diversamente da come avviene invece, com'è giusto che sia, dal lato del diritto. È pertanto fondamentale che il perito psichiatra che si accosti ad un caso di pedofilia abbia un atteggiamento molto conservativo ed attento a non incorrere in pregiudizi teorici, conscio del terreno cedevole sul quale si sta muovendo, evitando quindi di scorgere ad ogni costo patologia mentale anche dove non sussiste ed ammettendo con onestà intellettuale la difficoltà del compito.

*Si parva licet*, anche nella nostra pratica forense ci è certamente capitato di esaminare indagati o imputati di pedofilia che presentavano tratti patologici, a volte marcati, (ritardo mentale medio o grave, o personalità decisamente antisociali, magari in comorbilità con alcolismo) ma in tutti gli altri casi (considerando che non è certo prassi del giudice far esaminare dal perito psichiatra ogni imputato di pedofilia!) ci siamo invece imbattuti in soggetti che certo non presentavano elementi d'interesse psicopatologico o comunque non sopra alla media dei cosiddetti sani di mente.

Entrando ora in considerazioni ancora più puntuali, d'ordine clinico, fenomenologico e quindi criminologico, occorre tenere a mente alcune osservazioni comuni che ci permettano di porre altre ipotesi che vadano al di là di quelle più tradizionali, che vedono nel comportamento pedofilo una questione di ordine psicopatologico, quasi in modo tautologico. Quando analizziamo, infatti, i casi di pedofilia (continuiamo ad utilizzare in senso giuridico questa definizione, non tentando alcun tipo di caratterizzazione di ambito psicopatologico) si resta colpiti dalla pochezza degli atti sessuali che perlopiù vengono consumati nei confronti del minore, con l'eccezione forse di minorenni in età adolescenziale. L'adulto che incorre in questi reati pare stranamente agire con grande restrizione del proprio comportamento sessuale, più che con pieno dispiegamento di esso.

Raramente vi è penetrazione da parte dell'adulto, in gran parte dei casi l'adulto (nella quasi totalità maschio) sfiora le parti sessuali del minorenne e chiede reciprocità, spesso cercando un contatto tra la bocca del minorenne ed il proprio pene, con o senza il raggiungimento dell'orgasmo. Vi possono esser atti di masturbazione reciproca o solo da parte dell'adulto, perlopiù vi sono episodi di esibizione, ancora reciproca o da parte dell'adulto, come se la sessualità di quest'ultimo venisse a regredire ad una dimensione infantile (soprattutto con le vittime di età prepubere) e quasi a livellarsi con quella del minorenne. Ciò avviene in una sorta di gioco nel quale l'adulto esplora la sessualità del minorenne (non ancora conosciuta ed introiettata dalla vittima a causa della sua immaturità psico-sessuale) attraverso una sorta di fantasia pedagogica e/o di dominio.

È quindi evidente come l'atto sessuale del pedofilo divenga perlopiù uno scambio di gesti nei quali giocano una parte determinante le fantasie sessuali dell'adulto verso il minorenne, più che i suoi atti sessuali. A conferma di questa analisi si osserva che, con rare eccezioni, gli indagati per pedofilia hanno ampie occasioni di usufruire della sessualità delle loro *partners*, cosa che in effetti avviene comunemente nella loro quotidianità (spesso si tratta di uomini sposati, fidanzati o che comunque hanno mezzi per ottenere da prostitute tutti i favori sessuali che desiderano).

Un altro aspetto che renderebbe "poco sessuale" tale reato nella sua matrice ultima è la paziente, ancora una volta, restrizione che il pedofilo compie nella frequenza dei propri atti di abuso. Egli attende l'occasione giusta, realizza lentamente un terreno di fiducia col minore (che è quasi immancabilmente un parente od un ragazzino/a a lui affidato) per potersi proporre sessualmente, è capace di pochi brevi incontri in intimità, magari intervallati da settimane d'attesa, prima dell'occasione successiva. Tutto ciò appare estremamente lontano dalle aggressioni sessuali d'impulso compiute dal violentatore nei confronti delle vittime, perlopiù donne adulte, per quanto magari di giovane età. Mentre quest'ultimo pare una sorta di felino preda-

tore che, spinto dai morsi della fame, deve comunque consumare il proprio pasto, il pedofilo è piuttosto una sorta di confidente del minorenne, dotato di pazienza e spesso in grado di comprenderne i bisogni.

Ricordiamo infatti che, in pressoché tutte le statistiche criminali in materia, la recidiva di reato da parte degli imputati per pedofilia è relativamente bassa. Una recente statistica di *follow up* a due anni eseguita dall'*Home Office* britannico sulle recidive di reato per tutti i condannati di sesso maschile rilasciati dalla carcerazione nel 2002 (Cunliffe, Shepherd, 2007), ha visto per i pedofili maschi una recidiva di reato di meno del 20%, contro l'85% per chi aveva commesso furti dalle auto e di quasi il 40% per gli autori di violenza sessuale su donne adulte. Il tasso di recidiva complessivo per tutti gli autori di reato (considerando la totalità delle categorie aggregate), sempre nei due anni successivi al rilascio, risultava del 60%.

### 3 • Discussione

Se una mera spinta sessuale non è il motore ultimo dell'azione pedofila, come noi ipotizziamo a partire da queste considerazioni basate sull'esperienza psichiatrica forense e clinica, oltreché su svariati elementi d'ordine epidemiologico e scientifico, cos'è allora che muove al reato? A nostro parere si tratta di altro, ed il termine pedofilia, soprattutto nell'accezione sessuale, può essere, allora, fuorviante.

Riterremmo piuttosto che, nella stragrande maggioranza dei casi, debba trattarsi di una situazione nella quale la *philia* non è per il corpo del minore ma è per la posizione di potere (spesso di palese inganno) che si attua nei suoi confronti, nello scambio tra profferte di vicinanza e d'affetto verso di lui ed invece nell'uso della sessualità per offrirle. L'ebbrezza starebbe allora non negli atti sessuali verso il bambino, invero spesso assolutamente atrofici rispetto alla sessualità praticata dal medesimo pedofilo con *partners* adulti, bensì nel soggiogarne la volontà (più frequentemente senza uso di forza, per quanto esistano anche casi, più rari, di vere e proprie molestie e aggressioni sessuali, che riterremmo più apparentati ai reati di violenza sessuale *tout court* piuttosto che alla pedofilia *stricto sensu*) contando sulla persuasione o spesso sull'inganno della pseudo-reciprocità dei gesti, molte volte consentiti dal minorenne stesso. Il minorenne, ponendoci nel suo angolo di visuale, è d'altra parte sedotto dalla situazione d'intimità con l'adulto, a sua volta ricca di fantasie d'accudimento e di esclusività, non certo dalla sessualità di quest'ultimo. Questo spiegherebbe, tra l'altro, perché le piccole vittime possano a volte non esperire queste circostanze come traumatiche in sé, salvo essere improvvisamente rese edotte di cosa stia succedendo loro o da un impercettibile aura di disagio, colta perlopiù da elementi esterni, o dal

crescere d'età, quando si infrangono sogni di unione amorosa con zii premurosi, con padri troppo vicini o con sacerdoti solerti (*Finch, 1973; Yates, 1982; Alter-Reid e coll, 1986; Sheldon, 1988; Bagley, 1991*). Il problema della pedofilia resta quindi di cardinale interesse sia negli aspetti legati alle conseguenze per la vittima sia nelle scelte di politica giudiziaria sia nei riflessi che presenta per l'opinione pubblica (*Ashenden, 2002*).

Questa breve disamina ci conduce quindi a dire che è difficile trovare, come in effetti è, suggestivi scenari freudiani nella sessualità dei pedofili, che ne possano determinare i futuri comportamenti. Riterremmo invece si debba ricercare in essi, eventualmente, tratti personologici più attenuati, magari forse la tendenza a determinarsi in situazioni di potere con l'altro, spesso più debole (*Barclay, Haber, 1965; Shoor e coll., 1966; Libby, Straus, 1980*), o eventualmente tratti di aggressività rimossa o *tout court* repressa coscientemente per effetto delle convenzioni sociali più che per effetto di intricati moduli psicopatologici (come non pensare alla grave questione del turismo sessuale, strumento che fino alla ultima normativa in materia, conferiva al maschio eterosessuale, rispettoso delle patrie leggi, varcati i confini europei, la patente "legittima" di pedofilo, spesso addirittura bisessuale?).

Ciò che sconcerta, infatti, nell'analisi psicopatologica della maggior parte dei pedofili è che non riscontriamo quasi mai disturbi di personalità, in particolare di tipo antisociale o sadico o *borderline*, ma una sorta di anti-disturbo di personalità, quello del "perfetto chiunque", che certamente potrebbe sconcertare lo psicoanalista ortodosso o il magistrato a caccia di mostri o l'opinione pubblica benpensante. A questo pare siano giunti anche i pochi studi significativi sul piano scientifico che abbiano esplorato tale questione, come quello di *Wilson & Cox (1983)*, condotto presso l'*Institute of Psychiatry del Maudsley Hospital (King's College)* di Londra. Utilizzando l'EPQ (*Eysenck Personality Questionnaire*), centrato su tre variabili (estroversione, nevroticismo e psicoticismo), il gruppo di soggetti pedofili studiato, in rapporto al gruppo di controllo, risultava composto da individui con un tasso maggiore di introversione (che in sé non è categoria patologica) rispetto ai controlli, ma senza differenza sulle altre due variabili (nevroticismo e psicoticismo). Sul piano della valutazione per categoria professionale, il gruppo dei pedofili risultava poi del tutto sovrapponibile, considerato l'EPQ, al gruppo dei medici e degli architetti! *Howitt (1995)*, concludeva quindi che: "la possibilità di individuare un preciso profilo di personalità che differenzi i pedofili da altri soggetti, appare del tutto irrealistico a mano a mano che la ricerca clinica di base si allarga..." (nostra traduzione).

Concludiamo, prima del sommario, accennando a come divenga quindi comprensibile che *Richard Green (2002)*, colui al quale si deve nel 1973 l'esclusione dell'omosessualità dal DSM (*Diagnostic and Statistical Manual dell'American Psychiatric Association*), vale a dire da uno dei due manuali tas-



sonomici delle malattie mentali usato per eccellenza dalla comunità scientifica internazionale, abbia proposto con forza di escludere anche la pedofilia dal novero delle malattie mentali.

#### 4 • Conclusioni

Riassumendo, possiamo schematizzare i seguenti punti per un ampliamento del dibattito sulla questione della pedofilia:

1. Ancorché difficile da accettare da parte delle coscienze e quindi dell'opinione pubblica, il pedofilo non è affatto, nella stragrande maggioranza dei casi, un individuo affetto da una qualche grave patologia psichiatrica né da una perversione specifica inquadrabile nella nosografia corrente né, soprattutto, è riducibile ad un tipico assetto di personalità patologica. Egli pare piuttosto un "perfetto chiunque".
2. Se per il codice penale il concetto di pedofilo si sussume *tout court* con quello di chi abbia commesso atti di pedofilia, in una forma giustamente tautologica, per lo psichiatra la questione è molto più complessa. Come si dice sopra, nella maggioranza dei casi non ci si imbatte in alcun "caso psichiatrico" da curare o da ritenere non imputabile e solo nella minoranza dei casi il pedofilo appare affetto da elementi patologici (di stato o di tratto) e, in un'ancor più ristretta minoranza di quest'ultimi casi, una minoranza eccezionale, il pedofilo è da ritenersi non imputabile (quasi esclusivamente quando si tratti di soggetti con gravi ritardi mentali o, ancor più raramente, con psicosi croniche molto difettuali o in istato di scompenso acuto). Tali ultime circostanze sono davvero rarissime sul totale dei casi.
3. Il reato di pedofilia, nel senso classico della seduzione del minore da parte di figura adulta amica, nella cerchia familiare, comunque a lui vicina e nota (con lo *pseudo-consenso* dato dal minore stesso) è a nostro parere da ritenersi, sotto il profilo criminologico, non tanto un reato sessuale *stricto sensu*, in quanto, pur attuato attraverso lo strumento del corpo e della sessualità, si trova in esso anche una fondamentale matrice criminogenetica che lo apparenta alla circonvenzione d'incapace. Diversamente, i casi di pedofilia violenta, con coercizione ed un marcato esercizio della sessualità come strumento primario d'abuso e di violenza appaiono apparentati a tutti gli altri reati di violenza sessuale e/o di violenza sulla persona. Questi ultimi sono certamente in grande minoranza, anche se, parrebbe, più oggetto di curiosità nelle cronache giornalistiche.
4. Ancora oggi la pedofilia, reato di *genere*, maschile, non appare così diffuso nell'ambito del *genere* femminile (potremmo dire, più tradizionalmen-

te, che gli imputati sono quasi esclusivamente soggetti di sesso maschile, mentre le femmine, quando imputate, paiono perlopiù complici del reato ma non esecutrici materiali). A ciò mancano ancora risposte, soprattutto risposte che siano più cogenti sul piano psicodinamico e psicologico di quelle meramente legate a spiegazioni socio-culturali generiche.

5. Un interessante tentativo che accomuni gli aspetti già descritti, inerenti la circonvenzione e l'abuso di potere (escludiamo qui i casi di pedofilia violenta e/o con coercizione esplicita, che apparterebbero ad altro *genus*) con elementi antropologici viene dall'integrazione di una riflessione storica con una considerazione più propriamente psicodinamica. Perché nella Grecia della classicità questi rapporti tra adulto e bambino erano accettati? Perché addirittura erano considerati un viatico per l'ingresso nella difficile e insidiosa età adulta? Come entravano nell'età di mezzo dei bambini che vivevano questo trauma, questa violenza? La risposta, in linea con quanto emerso anche dalle nostre considerazioni, è che tali rapporti non erano giudicati dagli adulti che li perpetravano sui bambini come traumatici per essi e probabilmente non vi era violenza nel modo di agirli. I bambini li accettavano come accettano ora di imparare a fare il segno della croce o a confessarsi (*Eglington, 1971; Dover, 1978*). Accettavano quello che era una norma sociale non scritta e trovavano normale che "il grande" li accompagnasse in una fase di distacco spesso tanto traumatica anche oggi. Eppure noi restiamo agghiacciati pensando ad un nobile Spartano o ad un retore Ateniese che portassero il piccolo di una blasonata famiglia della città nella loro ricca tenuta di campagna iniziandolo a piaceri che per noi oggi sono aberranti e soprattutto giustamente puniti. Allora non era agghiacciante e forse faceva solo sorridere, anche se appaiono ora le prime disamine più approfondite di come tali pratiche influissero sulla stabilità emotiva e di sviluppo dei giovanetti che le subivano (*Bloch, 2001*).

Ma il punto è un altro e forse è questa la questione che anche oggi interessa nella nostra disamina psicologica del pedofilo. Che bisogno aveva un popolo evoluto culturalmente e, oseremmo dire, anche moralmente come quello greco, di perpetrare pratiche di questo genere? La risposta che proponiamo, adattabile forse anche ai casi odierni, spiegando come i pedofili abbiano la pulsione di fare ciò che essi fanno, è la seguente. Il bambino è un magnifico foglio bianco, un foglio su cui si può scrivere, cose belle o brutte non ha importanza: ha importanza che le cose scritte non possano essere cancellate. Gli adulti sanno fin troppo bene queste cose e sanno che l'impronta che essi possono lasciare sul foglio è un'impronta indelebile. Un'impronta che può essere lasciata impunemente perché un bambino non ha capacità critica, ancora, e perché non è in grado (e non vuole) contraddire un adulto. Un bambino è acritico

nella sua purezza e accetta una madre che lo rimprovera o che lo picchia o un padre che lo maltratta perché per lui quello che fanno gli adulti è giusto.

Non è allora una tentazione veramente grande per un adulto poter plasmare una piccola vita senza l'ombra di una critica o di una contraddizione? Poterlo fare senza nessuno che ci faccia riflettere o che ci metta davanti veramente a ciò che stiamo facendo e a quello che siamo? E non lo è ancora di più per un adulto maschio, che non può dare fisicamente la vita e che non è stato dotato del diritto di educare dalla natura, ma solo dalle convenzioni del matrimonio e del riconoscimento della paternità (che dipendono paurosamente dagli atteggiamenti delle donne)?

Riflettendo sul significato della pedofilia nella celebrata Ellade crediamo che proprio questa fosse la ragione, ancor di più pensando che la pedofilia era praticata tra maschi: un modo, per il maschio adulto, di creare un essere veramente uguale a sé e che, come lui, avrebbe creato una sorta di discendenza di natura e di diritto. Oltre alla semplice vertigine della convenzione, l'adulto maschio pedofilo sarebbe quindi qualcuno che si prende qualcosa considerato quasi un diritto. Forse è proprio questo che il pedofilo pensa, più o meno inconsciamente, quando si accosta sessualmente ad un bambino: non pensa al peccato o alla colpa, ma al suo diritto di possedere la propria vittima.

Questo aspetto, evidentemente a forte mediazione culturale, addirittura attraverso l'ipotesi posta sopra di un diritto di trasmissione di sé o comunque di pseudo-pedagogia maschile, deve aver permesso la soppressione di un modulo innato molto forte nella specie umana e presente anche nei vertebrati, non solo superiori: quello della protezione della prole e comunque dei piccoli (*Eibl-Eibesfeldt*, 1990). Peraltro il trattamento di estrema censura riservato agli imputati per pedofilia, che si osserva durante la detenzione, da parte dei reclusi per altri reati, pare una sorta di nemesi biologica, per la quale la portata del gesto, in tutta la patente violazione di tali moduli biologici, assume un'improvvisa evidenza, *in primis* all'imputato stesso.

## 5 • Raccomandazioni

A chiunque si accosti ad un indagato o imputato per pedofilia, quindi in un contesto psichiatrico-forense (ma potrebbe valere anche al di fuori di questa stretta cornice, naturalmente), la raccomandazione è di non avere un pre-giudizio orientato al riscontro di un complesso psicopatologico, men che meno di tipo specifico. Semmai il pre-giudizio dev'essere quello di riscontrare il netto contrario: l'assenza di una qualsiasi grave condizione di

stato o di tratto (di Asse I o di Asse II, per dirla *à la DSM*). Che poi il perito psichiatra o psicopatologo valuti, caso per caso, se il soggetto esaminato non sia invece, eccezionalmente, affetto da qualche grave patologia d'ordine psichiatrico, *ça va sans dire!*

All'opinione pubblica, quindi, compresa la magistratura, fatta di uomini e donne che sul tema hanno le opinioni che le loro specifiche culture, esperienze ed umanità consentono loro di avere, è necessario ribadire che il reato di pedofilia, pur nella sua immediatezza di reato sessuale, a parere di chi scrive ha nella matrice più intima anche e forse soprattutto una violazione del clima di fiducia e responsabilità che un adulto dovrebbe esercitare verso un minore, soprattutto quando affidato alla sua custodia (cosa che avviene nella quasi totalità dei casi di pedofilia classica). Che ciò avvenga attraverso l'uso della sessualità, pare accessorio rispetto all'aura di tradimento ed inganno che si esplica verso il minore stesso, caratteristica questa che è poi una delle varie cause dell'eventuale danno psicologico successivo (*Bender, Blau, 1937; Amir, 1972; Bromberg, Johnson, 2001*), così come sopra è stato esposto (non comprenderemo qui gli episodi di aperta violenza e coercizione sessuale espressi in alcuni casi, pochi sul totale, da parte di adulti su bambini, casi apparentati alla violenza sessuale *tout court*, dove la scarica subitanea e violenta del comportamento aggressivo, direttamente sulla vittima passiva, è il *core symptom* del reato).

Perciò l'esortazione è quella di riflettere semplicemente su quanto sia possibile che un "perfetto chiunque", un rispettabile padre di famiglia o un rispettabile buon uomo, si macchi d'un simile reato. L'invito quindi non è quello di vigilare sugli orchi che si aggirano attorno a noi, pena finire in un gigantesco vortice proiettivo che di tanto in tanto colpisce la popolazione con pandemie paranoide verso gruppi, ambienti o etnie trasformate in *gangs* di criminali, bensì sull'orco che c'è in ognuno di noi, se ci si consente quest'iperbole, tuttavia prodromica ad una verità lapalissiana: spesso per trasformare un rispettabile cittadino occidentale in un pedofilo bastano poche ore di volo in un paese dell'Estremo Oriente. Ecco allora che ogni persona cresciuta dovrebbe sentire, come pietra angolare costitutiva del proprio vissuto intimo di adulto, come espressione fondante ed ultima del proprio sé adulto, la tutela dell'universo emotivo di un bambino, di ogni bambino, proprio o altrui. Questo deve essere ancor più imperativo soprattutto quando questo bambino sarebbe disposto a tutto, pur di ottenere attenzione e cura, anche di "sfidarci", inconsapevolmente, sul piano della sessualità e dei nostri obblighi morali e di legge.

## • Bibliografia

- ALTER-REID K., GIBBS M. S., RASIC LACHENMEYER J., SIGAL J., MASSOTH N. (1986): "Sexual abuse of children: a review of the empirical findings", *Clinical Psychology Review*, 6, n. 4, 249-266.
- AMIR M. (1972): "The role of the victim of sex offences", in RESNICK H. L. P., WOLFGANG M. E. (a cura di): *Sexual Behaviours: Social, Clinical and Legal Aspects*, Little Brown, Boston.
- APFELBERG B. (1944): "A psychiatric study of 250 sex offenders", *American Journal of Psychiatry*, 100, n. 7, 762-770.
- ASHENDEN S. (2002): "Policing perversion: the contemporary governance of paedophilia", *Cultural Values*, 6, n. 1-2, 197-222.
- BAGLEY C. (1991): "The prevalence and mental health sequels of child sexual abuse in a community sample of women aged 18 to 27", *Canadian Journal of Community Mental Health*, 10, 103-116.
- BARCLAY A. M., HABER R. N. (1965): "The relation of aggressive to sexual motivation", *Journal of Personality*, 33, 462-475.
- BELL A P, HALL C. S. (1971): *The personality of a child molester: an analysis of dreams*. Aldine, Chicago.
- BENDER L., BLAU A. (1937): "The reaction of children to sexual relations with adults", *American Journal of Orthopsychiatry*, 7, 500-518.
- BLOCH E. (2001): "Sex between men and boys in classical Greece: was it education for citizenship or child abuse?", *Journal of men's Studies*, 9, n. 2, 183-204.
- BROMBERG D. S., JOHNSON B. T. (2001): "Sexual interest in children, child sexual abuse and psychological sequelae for children", *Psychology in the Schools*, 38, n. 4, 343-355.
- CASSITY J. H. (1927): "Psychological considerations of paedophilia", *Psychoanalytic Review*, 14, 189-199.
- CUNLIFFE J., SHEPHERD A. (2007): "Re-offending of adults: results from the 2004 cohort", *Home Office Statistical Bulletin*, [www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs07/hosb0607.pdf](http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs07/hosb0607.pdf).
- DALLAM S. J. (1998): "Dr. Richard Gardner: a review of his theories and opinions on atypical sexuality, paedophilia and treatment issues", *Treating Abuse Today*, 8 (1), 15-23.
- DALLAM S. J. (2002): "Science or propaganda? An examination of Rind, Tromovich and Bausermann (1998)", *Journal of Child Sexual Abuse*, 9 (3/4), 109-134.
- DOVER K. J. (1978): *Greek Homosexuality*. Duckworth, London.
- EIBL-EIBESFELDT I. (1990): *Etologia della Guerra*. Bollati Boringhieri, Torino.
- EGLINGTON J. Z. (1971): *Greek love*. Neville Spearman, London.
- FINCH S. M. (1973): "Adult seduction of the child: effects on the child", *Medical Aspects of Human Sexuality*, 7, n.3, 170-187.
- FREUD S. (1980): *Tre saggi sulla teoria sessuale*. Bollati Boringhieri, Torino (ed. originale: 1905).
- GREEN R. (2002): "Is paedophilia a mental disorder?", *Archives of Sexual Behavior*, 31, n.6, 467-471.
- HOWITT D. (1995): *Paedophiles and Sexual Offences against Children*. Wiley & Sons, Chichester.
- KRAFFT-EBING R. VON (2006): *Psychopathia Sexualis*. Neri Pozza, Milano (ed. originale: 1886).
- LIBBY R. W., STRAUS M. A. (1980): "Make love not war? Sex, sexual meanings and violence in a sample of university students", *Archives of Sexual Behavior*, 9, n. 2, 133-148.

- NAGAYAMA HALL G., HIRSCHMAN R., OLIVER L. (1995): "Sexual arousal and arousability to paedophilic stimuli in a community sample of normal men", *Behavior Therapy*, 26, 681-694.
- OELLERICH T. (2000): "Rind, Tromovich and Bauserman: politically incorrect – scientifically correct", *Sexuality & Culture*, 4(2), 67-81.
- RIND B., TROMOVITCH P., BAUSERMAN R. (1998): "A meta-analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples", *Psychological Bulletin*, 124, 22-53.
- SHELDON H. (1988): "Childhood sexual abuse in adult female psychotherapy referrals. Incidence and implications for treatment", *The British Journal of Psychiatry*, 152, 107-111.
- SHOOR M. D. et al. (1966): "The syndrome of the adolescent child molester", *American Journal of Psychiatry*, 122, n. 2, 783-789.
- SOCARIDES C.W. (1959): "The meaning and content of a paedophilic perversion", *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, n. 1, 84-94.
- TOOBERT S., BARTELME K. F., JOPNES E. S. (1959): "Some factors related to paedophilia", *International Journal of Social Psychiatry*, 4, 272-279.
- WILSON G. D., COX D. N. (1983): *The child lovers: a Study of Paedophiles in Society*. Owen, London.
- WILSON P. (1981): *The man they called a monster: sexual experiences between men and boys*, Cassel, North Ryde New South Wales.
- YATES A. (1982): "Children eroticized by incest", *American Journal of Psychiatry*, 139, 482-485.