

# **Il problema della prevenzione della recidiva nei reati sessuali e conduzione di un gruppo trattamentale secondo un modello sistemico-relazionale durante la carcerazione<sup>1</sup>**

dott.ssa Beatrice Borghesio<sup>2</sup>; dott. Pier Giuseppe Defilippi<sup>3</sup>

## **Riassunto**

*Questo articolo tratta del problema della recidiva nelle persone che hanno commesso reati di natura sessuale. Gli autori descrivono alcuni tipi di reati sessuali e gli obiettivi di una prevenzione terapeutica sistemica e di rete. Presentano il percorso dei gruppi terapeutici dei sex offender durante il periodo di carcerazione. Sottolineano la necessità di lavorare con flessibilità con soggetti che si trovano ad intraprendere un percorso di riabilitazione in modo coatto. Gli autori in particolare, descrivono i cambiamenti emotivi osservati nei delinquenti sessuali quando viene utilizzato il linguaggio analogico nel percorso terapeutico*

## **Résumé**

*Cet article aborde le problème de la rechute chez les personnes qui ont commis des crimes de nature sexuelle. Les auteurs évoquent différents types de crime sexuels et les objectifs d'une intervention thérapeutique systémique et de réseau pour de tels cas. Ils présentent l'évolution de groupes thérapeutiques de délinquants sexuels au cours de leur incarcération. Ils soulignent la nécessité de travailler en souplesse avec ces sujets qui sont forcés à entreprendre un parcours de réhabilitation. Les auteurs décrivent en particulier les changements émotionnels observés chez les délinquants sexuels lorsqu'ils sont amenés à recourir au langage analogique.*

**Abstract : Recidivism prevention for sex-offenders and systemic oriented therapeutic group during detention.**

*This article presents the problem of relapse among sex-offenders. The authors describe different types of sexual crimes and propose goals for systemic and network*

*therapeutic intervention for such cases. They describe group evolution of sex-offenders<sup>1</sup> during their incarceration. They point the necessity to work with flexibility with such<sup>2</sup> persons who are forced to go on rehabilitation. They insist on the emotional changes that occur when these sex-offenders are using analogical language.*

**Parole chiave**

*Recidiva – Obiettivi terapeutici – Linguaggio analogico - Narrazione*

**Mots-clés**

*Récidive – Objectifs thérapeutiques – Langage analogique – Récit<sup>[1][2][3]</sup>*

**Key words**

*Recidivism – Therapeutic goals – Analogical language – Narration.*

## **I La prevenzione della recidiva**

Studiare il fenomeno della recidiva nei reati commessi dai sex offender è una questione complessa e che richiede l'analisi di diversi fattori. Il nostro obiettivo è quello di considerare il problema sia per fare il punto della situazione e sia per valutare l'impatto che un programma trattamentale può avere sul fenomeno stesso.

Definiamo innanzitutto il termine recidiva. In questo caso per recidiva si intende una nuova condanna per reati di carattere sessuale commessi dopo la scarcerazione per fine pena. Non vanno quindi considerati i reati commessi prima della prima condanna e che vengono giudicati mentre la persona è già in carcere o ha già terminato la pena.

Un secondo elemento da prendere in considerazione è il tipo di reato commesso. Nel fare questo seguiremo una categorizzazione semplice, ma solo in apparenza, in quanto nella realtà, molti fattori vengono ad interferire e le variabili non sono indipendenti. Questa suddivisione tuttavia ha il pregio di permettere di delineare linee di intervento mirate.

### **Reati a carattere incestuoso**

Si tratta di reati sessuali commessi nell'ambito familiare. Nella letteratura specializzata, quando si parla di recidiva per questi reati, le cifre parlano di un 9-10% per soggetti che non hanno ricevuto alcun trattamento durante il periodo di detenzione. Questi valori vanno

---

1 L'articolo fa riferimento all'esperienza del Progetto Azzurro realizzato nella casa circondariale di Biella col contributo della Regione Piemonte

2 Psicologa, psicoterapeuta, didatta dell'Istituto EMMECI di Torino

3 Psicologo, psicoterapeuta, direttore dell'Istituto EMMECI di Torino

analizzati più in dettaglio. Innanzitutto si devono distinguere reati sessuali incestuosi di tipo pedofilo, reati incestuosi con minori, reati incestuosi con adulti.

La recidiva del 9-10% fa soprattutto riferimento ai reati intrafamiliari di pedofilia in soggetti che sono stati condannati in via definitiva.. L'abusante può essere un genitore, un nonno, un fratello, uno zio. Dato il tipo di lavoro che stiamo facendo, prenderemo in considerazione solo l'abusante e in modo particolare l'abusante maschio che ha subito la condanna. Alcune variabili connesse alla recidiva nei reati di pedofilia intrafamiliare sono: la segretezza del reato, la durata temporale dello stesso, la giustificazione educativa, la giustificazione dell'essere stato provocato.

Il problema principale che riguarda la situazione di pedofilia incestuosa, comprende i reati eventuali di pedofilia commessi anche nell'ambito extrafamiliare e che non sono stati puniti. Da parte della persona che ha commesso i reati, i reati non puniti psicologicamente vengono valutati come inesistenti (fenomeno della negazione legato a reati socialmente riprovevoli).

Questa negazione fa sì che la recidiva per questi soggetti salga dal 9,4% al 19-23% (a seconda delle ricerche). Lo svelamento del reato riduce di più della metà il rischio di ricaduta. Il problema si modifica ancora se non avvengono o come avvengono, durante la detenzione, mutamenti strutturali quali ad esempio il divorzio o la separazione dal partner, la perdita del posto di lavoro, mutamenti a livello di amicizie e di ambiente relazionale.

La solitudine (rimanere senza una compagna) e l'isolamento sociale che sopravviene può far aumentare il rischio di recidiva fino ad arrivare a della punte del 72-73%.

La condanna e il dover scontare la pena con la carcerazione ha indubbiamente un valore per prevenire la reiterazione del reato. Mentre l'eventuale non disvelamento del reato favorisce la reiterazione dello stesso. Non a caso abusati incestuosi da fratelli abusanti possono diventare genitori e poi nonni abusanti. Oltre alla condanna, quali altri interventi possono ulteriormente ridurre il rischio di recidiva e favorire il recupero sociale degli abusanti? La condanna in se stessa ha un potere dissuadente nei confronti della recidiva, ma si può fare di più.

Oltre al disvelamento del reato e al principio "di non più segreti" subentra un secondo elemento di capitale importanza che è quello che viene definito "l'empatia verso la vittima". Questo termine sta a indicare la presa di coscienza e la condivisione della sofferenza inferta alla vittima, ossia la piena assunzione di responsabilità.

Se si tratta di figli solo del partner o adottati senza quindi il "tabù dell'incesto", è più facile

ottenere l'ammissione del reato anche se questo viene giustificato con la seduzione o la provocazione del minore e quindi con la chiamata a correo del minore stesso. Questo a maggior ragione, se il partner genitore difende chi ha commesso il reato, spesso accusando il/la proprio/a figlio/a di essere scostumato/a. L'autore del reato in questi casi, durante il periodo di detenzione, spesso dimostra sentimenti benevoli nei confronti della vittima e di subire una punizione al suo posto, pronto al "perdono" perché dice di volerle bene. In questi casi non esistendo l'empatia con la sofferenza della vittima, la recidiva aumenta la probabilità.

Ben diversa è la situazione in cui la vittima sente di aver subito una violenza e dopo aver denunciato il fatto assume un carattere accusatorio ben determinato.

In questi casi l'abusante, durante la carcerazione, nutre sentimenti di profondo odio verso la vittima e spesso, se non seguito, matura sentimenti di vendetta che facilmente potranno avere luogo non appena è stato raggiunto il fine pena.

Un ulteriore reato intra familiare è quello dello stupro con persone adulte dove la violenza è manifesta. Questo tipo di reato è spesso collegato a fenomeni quali l'alcolismo, l'uso di sostanze, l'apparizione di sindromi di tipo psichiatrico, di gelosie patologiche ecc... collegato anche a violenze e maltrattamenti che l'abusante a sua volta aveva subito da bambino.

In tutti questi casi dalla letteratura specializzata risulta che i soggetti che hanno aderito a un programma trattamentale, che lo hanno seguito con costanza, che hanno accettato un controllo sociale al termine della detenzione, presentano un indice di recidiva all'incirca ridotto di 2/3 rispetto ai soggetti che non hanno avuto alcun trattamento durante il periodo di carcerazione.

Un'osservazione particolare merita il quesito se la recidiva non sia proporzionale al numero di reati commessi: "più reati sono stati commessi, più facile è la recidiva". Spesso quando si tratta di questa realtà ci troviamo davanti a situazioni di sex addiction o di dipendenza dalla sessualità. Come tutte le dipendenze, anche se questa non è codificata nel DSM IV, ha un indice di recidiva alto.

## **Reati non incestuosi con minori**

Il secondo gruppo di sex offenders comprende coloro che hanno commesso reati con minori al di fuori dell'ambito familiare. Serve qui fare una premessa: raramente si tratta di reati sessuali che non sono accompagnati anche da forme di parafilie o di perversioni vere e proprie (esibizionismo, feticismo, voyeurismo, sadismo, ecc...).

Questo fatto complica il quadro della ricerca sulla recidiva per questi soggetti. In quanto l'atto sessuale vero e proprio può essere un semplice corollario di patologie riguardanti il soggetto, come la sex addiction a cui abbiamo appena fatto riferimento.

Ritornando alla suddivisione che abbiamo fatto prima, possiamo parlare di reati inerenti alla pedofilia e di abusi con minori.

I soggetti che vengono condannati per reati di pedofilia extra familiare, presentano un indice di recidiva superiore a coloro che hanno commesso gli stessi reati ma nell'ambito familiare. Questo da alcuni autori è attribuito al fatto che chi commette reati al di fuori dell'ambito familiare, normalmente coinvolge molte più vittime di chi invece si limita a commettere i reati con i membri della propria famiglia.

Oltre al numero di vittime ad aumentare il rischio della recidiva pensiamo sia la complessità con cui tali reati vengono commessi. Rientrano in fatti in questa tipologia di reati molte volte persone che professionalmente si occupano di minori (insegnanti, allenatori, sacerdoti, operatori sociali in genere), persone che aderiscono o partecipano a organizzazioni che sfruttano il materiale pedo pornografico, organizzazioni che promuovono turismo sessuale, strategia di seduzione verso minori attraverso false promesse e oggi particolarmente attraverso il web. È pur vero che accanto a questa tipologia di pedofili, esiste una tipologia di personaggi che operano più nell'ombra ed in modo isolato e che spesso presentano forme gravi di immaturità sessuale. Il panorama è quindi molto eterogeneo ed anche il trattamento a cui sottoporre questi soggetti va diversificato. I dati che riguardano la recidiva si attestano attorno al 20-23%. Riuscire ad arginare il fenomeno significa tutelare un gran numero di possibili vittime future, infatti si tratta di soggetti che abusano non soltanto di una vittima, ma di più vittime.

A questo punto è giunto il momento di analizzare quali sono gli indicatori che possono rivelare risultati positivi di un trattamento. Il primo di questi è senz'altro il superamento della vergogna. La vergogna favorisce il mantenimento del segreto e quindi la possibilità di non chiamare per nome il reato commesso, ma soprattutto di negarlo.

A tale sentimento di vergogna va unito il riconoscimento di essere stato in passato vittima di un' analogo tipo di violenza: è importante per questi soggetti poter raccontare la storia delle violenze subite. È cioè utile far venire alla luce del sole quelle realtà vissute che per molto tempo sono state tenute segrete proprio per la vergogna derivata dal fatto di essere stati vittime di abuso.

Quindi, come si vede, la storia attuale dell'abusante si unisce alla storia passata del

cucciolo maltrattato e abbandonato. Questo primo passo, ossia quello dell'unire il reato della violenza commessa con l'essere stato vittima in passato sarà oggetto del trattamento. Lo si potrà definire come la fase del "non più segreti". Non più segreti sia rispetto a quando il silenzio gli era stato imposto ed era stato mantenuto per la vergogna di quello che aveva subito e sia non più segreti davanti all'attuale reato per cui è stato condannato.

Nella fase trattamentale sarà compito degli operatori lavorare utilizzando strumenti metaforici che permettano almeno indirettamente di arrivare alla possibilità di svelare anche questi reati.

Il secondo passo riguarda quello che abbiamo definito "l'empatia con la vittima" si tratta di un atteggiamento verso la vittima in cui si riconosce la sofferenza della vittima stessa.

Anche in questo caso, va superata la solitudine e l'abbandono che l'abusante ha vissuto quando a suo tempo era stato lui vittima di abuso. La solitudine era spesso imposta da chi ha abusato di lui: "questa è una cosa che deve rimanere segreta e che nessuno deve sapere". Spesso questa imposizione del segreto era accompagnata anche da minacce oppure dall'invito a trattenere il segreto da parte del o dei genitori non abusanti. Nella storia dei soggetti abusanti, spesso il ruolo di confidente, quando questo c'è stato, è stato svolto da parenti non direttamente coinvolti nell'abuso stesso quali, zie, nonne, insegnanti, ecc. Il fatto che durante il trattamento il soggetto scopra da parte dell'operatore l'empatia verso il dolore che ha subito, facilita il sorgere dello stesso sentimento nei confronti delle vittime verso le quali lui stesso ha usato violenza. Lo ribadiamo, si tratta di violenza anche in quei casi in cui apparentemente la vittima si dichiara consenziente.

Lo shock conseguente a una relazione di abuso può portare al manifestarsi di una sindrome di stoccolma. Tale sindrome è riconosciuta soprattutto nei casi di sequestro di persona, ma è anche riconosciuta nel caso di violenze sui minori. In situazioni molto più lievi è sufficiente ricordare come spesso figli maltrattati e che hanno subito violenti percosse, esaltino il genitore violento come colui che li ha aiutati a crescere e a maturare, salvo poi a diventare a loro volta genitori violenti. Durante i procedimenti penali molte volte gli accusati portano a loro discolpa la solidarietà che le vittime dimostravano nei loro confronti (tra queste solidarietà primeggia senz'altro il mantenimento del segreto) inoltre, se non è stato fatto un adeguato lavoro di sostegno psicologico, tale solidarietà può anche apparire durante la fase processuale, particolarmente in occasione delle audizioni protette. Lavorare sulla sindrome di stoccolma sarà un altro punto fondamentale della fase trattamentale con questi soggetti. Il terzo passo riguarda il riconoscimento dei danni

soprattutto morali portati alle famiglie delle vittime. Le situazioni di abuso coinvolgono tutto il mondo relazionale delle vittime e questo anche quando si tratta di vittime che non appartengono al proprio ambito familiare. Per un meccanismo ben noto ai professionisti della comunicazione, si instaura un processo omeostatico tra l'imposizione del segreto a livello della vittima e del "carnefice" a quello della vittima e del suo contesto familiare. Tale processo blocca la comunicazione e rimane come una tacita minaccia di cui non si parla ma che agisce a livello delle relazioni. Spesso i famigliari della vittima esprimono rabbia e sentimenti di odio verso l'abusante ma poi con difficoltà affrontano con chiarezza il problema con il proprio familiare che è stato vittima di abuso e talvolta sotto la cenere cova pure il sospetto di una colpa della vittima nell'aver partecipato all'abuso stesso.

Il quarto passo riguarda il lavoro a favore delle vittime di abuso.

Non si tratta quindi di chiedere, cercando di ottenerlo, perdono alla vittima, ma di lavorare concretamente a favore delle vittime di violenza e abuso sessuale. Tale "attività" ha lo scopo di far riflettere la persona a proposito del rischio di ricaduta nei reati commessi. Ricordiamo che il reato di abuso sessuale su minori ha le caratteristiche di un atto impulsivo e come tale è difficilmente prevedibile per cui da parte del soggetto è importante che venga richiamato il rischio di ricadere e soprattutto di accettare che tale rischio lo seguirà per tutta la vita.

Queste considerazioni introducono il passo successivo che riguarda la durata del trattamento. Esaminando la letteratura scientifica a riguardo emerge che la recidiva può avvenire anche a distanza di molti anni dalla data in cui il soggetto è stato condannato la prima volta. Si tratta quindi di prevedere un trattamento che aiuti colui che ha abusato di minori a mantenere il controllo dei suoi impulsi più che non pensare di poterlo strutturalmente cambiare. I tentativi di psicoterapia che si sono cimentati nel cambiare le tendenze sessuali in questi soggetti hanno avuto un successo praticamente nullo. Hanno avuto e danno miglior successo quei trattamenti che perdurano nel tempo e che richiedono costanza nella partecipazione ai trattamenti riabilitativi. Per cui un indicatore grave di recidiva è dato dalla interruzione nel seguire i programmi trattamentali e questo anche in concomitanza di comportamenti riconosciuti encomiabili a livello di condotta durante la carcerazione.

L'interruzione del trattamento equivale all'abbandono di uno stile di vita vigile rispetto ai rischi, ma anche orientato verso comportamenti virtuosi verso le vittime di abuso, ma senza mai abbassare la guardia.

Apriamo qui una breve parentesi che riguarda direttamente la polizia carceraria e i

volontari che lavorano a contatto diretto con i detenuti: la buona condotta, indice, per soggetti condannati per altri reati, positivo nell'ottenere misure alternative alla detenzione, non ha valore con questo tipo di soggetti. Come ben conoscono gli operatori carcerari le aree con detenuti con reati sessuali sono tra le più tranquille delle case circondariali. I segni comportamentali da prendere in considerazione, come si dice in altra parte, sono di altra natura e riguardano spesso il mondo della fantasia: introduzione nel carcere di materiale pedo pornografico, fotografie di minori, corrispondenza, richiesta di visite ecc.

La durata del trattamento ha anche un altro scopo importante che è quello della "gestione" dei sentimenti ostili e di rabbia. Elaborare questi sentimenti aiuta a prevenire le ricadute; per esempio progetti di futura vicinanza abitativa con le vittime vanno presi come indicatori di rischio sia rispetto alla vittima e sia rispetto a ipotetiche future vittime. E questo può avvenire in due modi: sia cercando di ristabilire la complicità con la vittima e sia minacciando la vittima o pensando a sentimenti di vendetta. Siamo convinti che i progetti trattamentali debbano avere una lunga durata. Per cui il lavoro che si intende fare è un lavoro articolato nel tempo e progressivo negli obiettivi e che, durante la carcerazione, è previsto per tutta la durata di questa.

## **Reati sessuali verso adulti**

Includiamo in questi reati sia le violenze sessuali domestiche tra partner sia violenze sessuali con persone estranee quali ad esempio stupri ecc.

Questo terzo tipo di reato sessuale ha caratteristiche differenti dai reati che abbiamo fin qui esaminato e comprende una vasta gamma di comportamenti

Johnson and Ferraro (2000) distinguono cinque tipi di relazioni domestiche violente.

- **Violenza di coppia comune:** si tratta di un singolo o al massimo di due episodi di violenza. La violenza in questi casi non ha come obiettivo quello di esercitare un controllo sul partner. Si tratta per lo più di soggetti che non sono violenti fuori dalle mura domestiche. Statisticamente questo tipo di violenza è perpetrata quasi al 50% sia da uomini (56%) sia da donne (44%).
- **Intimidazione terroristica.** Si tratta di una strategia in cui la violenza viene utilizzata per esercitare il controllo e la manipolazione dell'altro. Anche se si tratta di atti apparentemente non gravi, o in cui la violenza è capitata solo poche volte, tuttavia implica costantemente un abuso emotivo e spesso gli uomini che utilizzano questa

strategia possono arrivare ad uccidere il loro partner. Lo si può definire col termine di “disturbo di personalità di tipo antisociale”. Jacobson e Gottman (1998) definiscono questo tipo di uomo violento “cobra”. Essi utilizzano la violenza come un mezzo di controllo. Possono sembrare estremamente freddi e distaccati mentre usano violenza. Si tratta di soggetti che pianificano dettagliatamente i loro atti violenti e se la relazione finisce, diventano molto pericolosi con le loro vittime. Cercano la vendetta a sangue freddo. Questi soggetti maturano freddamente la vendetta e non si confrontano con gli operatori su quelli che sono i loro piani segreti. La recidiva in questi casi, può avvenire anche in tempi lunghi.

- La resistenza violenta. Quando uno dei due partner diventa controllante o minaccioso, l'altro partner può opporsi in modo violento, reagendo a mò di autodifesa. Questo tipo di violenza è quindi una risposta e può anche essere una risposta unica e non rappresentare un modello di risposta. L'atto può anche essere molto grave e spingersi fino all'omicidio.
- Il controllo violento reciproco. Questo tipo di violenza potrebbe essere definita come una lotta, un duello. Ognuno dei due cerca utilizzare comportamenti intimidatori nei confronti dell'altro. Anche se si tratta di una violenza reciproca, permangono tuttavia delle differenze di genere e normalmente è la donna a soffrirne maggiormente e più spesso è il maschio ad iniziare questo tipo di comportamento.
- Violenza Disforica Borderline: il soggetto diventa violento quando si trova in situazioni di frustrazione. Si tratta di persone dipendenti e che hanno un forte bisogno di attaccamento: sono quelle che Jacobson e Gottman (1998) chiamano “violenti di tipo pitbull”. Renzetti (1992) nel suo campione ha classificato al 68% persone che avevano bisogno di dipendenza. Si tratta di soggetti che vivono l'abbandono con depressione e sentimenti di vittima e che reagiscono violentemente (“i cani resi aggressivi perché legati alla catena”).

É evidente che durante la fase trattamentale con questi soggetti si affronti il tema dell'aggressività e della violenza. Questi soggetti non hanno difficoltà a riconoscere gli atti commessi, è per loro praticamente impossibile riconoscere e accettare sentimenti di empatia nei confronti delle vittime.

Il lavoro trattamentale va fatto principalmente in questa direzione, talvolta lavorando molto per fare emergere i sentimenti di rancore e di vendetta nei confronti delle vittime. Spesso

si tratta di soggetti chiusi e poco disponibili al dialogo anche se mantengono una condotta generale positiva a livello di "buona condotta".

Possono essere soggetti che si prestano a lavorare, che sono anche affidabili per quanto riguarda incarichi, ma che trattengono dentro tutto l'astio e il rancore.

Spesso il periodo di carcerazione serve a loro per maturare e progettare piani di vendetta.

## **Reati sessuali riconducibili a atti di delinquenza comune.**

Non tratteremo in modo approfondito questo tipo di violenza che si manifesta in reati quali la riduzione in schiavitù, l'induzione alla prostituzione ecc. Questi reati, pur avendo implicanze sessuali, sono spinti da altro tipo di obiettivi quali il lucrare attraverso il sesso. Il problema della recidiva in questi casi va affrontato alla stessa stregua di reati di tipo mafioso a cui spesso è strettamente collegato.

Si tratta per lo più di organizzazioni criminali che perseguono fini specifici e totalmente diversi dai tipi di violenza che abbiamo sopra descritto.

## **Quale progetto trattamentale durante la carcerazione?**

Alla luce delle considerazioni fatte si possono esplicitare alcune linee guida per la messa a punto di un progetto di intervento durante il periodo di detenzione.

1. Un primo punto riguarda « Chi si deve occupare del progetto trattamentale? » La risposta è semplice: un simile progetto non può che essere un lavoro di équipe. Tale équipe trattamentale comprende tutti gli operatori coinvolti: personale istituzionale (direttore, agenti, educatori, volontari, assistenti sociali, professionisti consulenti). All'interno dell'équipe ogni atto trattamentale è condiviso. Si tratta del principio fondamentale nel trattamento dei reati sessuali: "mai più segreti". L'équipe ha momenti di incontro durante i quali si scambiano le informazioni sui soggetti, si preparano progetti individualizzati, si verifica l'andamento del progetto stesso, si fanno incontri di supervisione
2. Un altro principio pratico è dato dal fatto che il trattamento non ha fine. Il trattamento non si conclude con il fine pena, ma va continuato anche dopo. Si tratta di accettare un controllo sociale che si protrae nel tempo. Principalmente questo avviene attraverso la presa in carico dei servizi territoriali: Sociali e/o Psichiatrico

e/o Psicologico e/o di automutuo aiuto guidato. “Non si è mai fuori dal rischio di recidiva in una condotta impulsiva quale quella che si manifesta nei reati sex offender”. Fare un lavoro preventivo, spesso significa ridurre gli obiettivi, accontentarsi a volte del famoso cambiamento 1 di cui parla Gregory Bateson. Anche perché come con gli alcolisti, voler fare di un alcolista un sommelier è senz'altro un'ottima aspirazione, ma molto difficile da raggiungere, voler fare di un alcolista un “alcolista asciutto” è senz'altro più modesto come obiettivo, ma più realista. Spesso l'ottimo è nemico del bene.

3. E' importante lavorare a piccoli gruppi in modo da favorire una comunicazione metaforica (e/o analogica) di forte impatto emotivo. Nel lavoro di gruppo vengono utilizzati i cosiddetti “oggetti fluttuanti”, (Caillé, 2007) che possono lasciare traccia anche a lungo termine, se utilizzati da professionisti preparati e se questi strumenti vengono adeguatamente adattati alla situazione carceraria. L'obiettivo di far riflettere facendo facilita la rielaborazione personale e spesso sfocia nella richiesta di colloqui personali attraverso i quali si superano le resistenze che in un primo tempo vengono frapposte.
4. Elenchiamo qui gli obiettivi specifici che si cerca di raggiungere progressivamente nella attuazione del progetto stesso:
  - a. Riconoscimento del reato (obiettivo particolarmente importante da raggiungere in caso di reati di pedofilia)
  - b. riconoscimento del danno morale e fisico arrecato alla vittima (empatia verso la vittima) e assunzione delle proprie responsabilità (scomparsa delle giustificazioni del tipo: “L' ho commesso perché sono stato sedotto dalla vittima”; “la vittima era consenziente”; “l'ho fatto per scopi educativi”).
  - c. Riconoscimento del danno provocato alla famiglia e ai famigliari della vittima.
  - d. Riduzione dell'ostilità e dei sentimenti di vendetta nei confronti della vittima e dei suoi familiari.
  - e. Accettare di svolgere lavori non tanto riparatori, ma di sostegno alle vittime di abusi sessuali e di protezione delle stesse, senza venire a contatto con i minori.
  - f. Costanza nel tempo a seguire il progetto durante tutto il periodo di detenzione.
  - g. Disponibilità ad accettare un controllo farmacologico qualora questo venisse ravvisato

utile.

h. Disponibilità ad accettare un lavoro di controllo sociale frequentando programmi legati ai servizi territoriali al termine della detenzione.

i. Trasformare la domanda coatta di sostegno in domanda volontaria di sostegno psicologico.

## **La proposta trattamentale**

La proposta trattamentale è sistemica in quanto innanzitutto la realtà del carcere è sistemica e complessa al tempo stesso, formata da molteplici sistemi e sottosistemi che interagiscono in uno spazio chiuso e stabile: detenuti; detenuti con reati ad alta riprovazione sociale; agenti; direzione; area educativa; consulenti professionisti psicologi; assistenti sociali; volontari; ecc.

La sfida che ci siamo posti, è stata quella di costruire un progetto di lavoro in una realtà complessa come quella carceraria, dove la maggior parte dei progetti psicologici sono volti al contenimento del disagio dei detenuti, al fine di ottenere una maggior adesione al contesto.

Il nostro operato avrebbe, al contrario, potuto produrre anche momenti di destabilizzazione nei detenuti, aprendo spazi di riflessione su aspetti di sé e della propria vita che tendenzialmente erano sempre stati nascosti.

D'altra parte proprio il tipo di reato commesso, la vergogna e la tendenza all'occultamento ed al segreto ci ponevano di fronte al rischio di un intervento che rimanesse in superficie, senza permettere un'autentica messa in discussione, anche in chi avrebbe accettato di partecipare con continuità agli incontri.

Prevedevamo anche difficoltà nell'instaurarsi di una relazione adeguata fra il terapeuta ed i soggetti in trattamento, in grado di proteggere entrambi dai fantasmi del giudizio e dell'autogiudizio e dalla fitta rete di proiezioni e fantasmi che si sarebbe formata.

## **Un'esperienza di trattamento.**

### **L'incontro fra il terapeuta ed il gruppo**

*“Chi era? Un amico? Un buon diavolo? Era uno che prendeva parte? Uno che voleva*

*aiutare? O era uno che moriva di fame? Era una persona sola o erano tutti?*

*Qual'era la sua colpa? C'era ancora salvezza?*

(Da "Il Processo" di F. Kafka)

La mia Esperienza nell'ambito della sezione per reati sessuali, inizia nel 2007 in una casa circondariale del nord Italia.

L'équipe con la quale collaboro è composta da altre tre psicologhe- psicoterapeute, due assistenti sociali, un'educatrice e due assistenti volontari.

Il supervisore è uno psicoterapeuta di orientamento sistemico relazionale.

Talvolta agli incontri di supervisione partecipano anche alcuni componenti del personale di polizia penitenziaria e la direttrice del carcere.

I detenuti coinvolti hanno commesso reati di pedofilia, su bambini e adolescenti, all'interno della loro rete familiare o all'esterno.

Il personale del carcere propone loro di partecipare a incontri di gruppo e colloqui individuali, volti a fornire sostegno psicologico ed uno spazio nel quale confrontarsi con i reati commessi e le proprie difficoltà.

Da subito, si intrecciano più livelli.

La richiesta dell'istituzione penitenziaria si è focalizzata sul bisogno di monitorare e valutare il rischio di recidiva e la capacità dei detenuti di mettersi in discussione rispetto a quanto commesso, in prossimità della scarcerazione o di permessi all'esterno.

Per i detenuti la partecipazione agli incontri è generalmente legata a più fattori.

Inizialmente è predominante la speranza di ottenere dei "benefici" che agevolino la quotidianità o facilitino l'accoglimento di richieste di vario tipo.

D'altra parte il rifiuto di aderire al progetto, condizionerebbe negativamente il giudizio dell'istituzione rispetto alla condotta ed alla capacità di "adattamento alla situazione detentiva".

Il percorso inizia quindi in un clima di ambiguità e diffidenza in una situazione "semi-coatta" dai confini indefiniti.

Solo dopo l'incontro con il terapeuta, se si instaura un buon clima relazionale, affiorerà il bisogno di sostegno emotivo e vicinanza, reso intenso e di carattere regressivo dalle difficoltà e dalla sofferenza prodotte dalla detenzione.

Il terapeuta si pone obiettivi (ed interrogativi) a più livelli.

Il principale riguarda la possibilità di offrire un contesto relazionale nel quale la persona possa superare gli atteggiamenti strumentali ed opportunistici e le difese, spesso rigide, che ostacolano la possibilità di un dialogo autentico.

Nelle notizie di ex detenuti, che arrivano “dall'esterno”, tramite lettere, telefonate ai volontari, o informazioni ottenute tramite la rete dei Servizi attivati, si riconoscono alcuni fattori protettivi alla reiterazione del reato nell'aver potuto ricostruire una rete sociale e familiare adeguata, dopo la detenzione.

## **Il reato.**

### **Il carnefice può raccontare la sua storia?**

Inizialmente i detenuti possono rifiutare di parlare del reato, assumendo un atteggiamento aggressivo e polemico, parlarne in maniera distaccata e impersonale, minimizzando la portata dell'atto e le gravi conseguenze prodotte, oppure negare di averlo commesso, mostrandosi indifferenti ed estranei ai contenuti, spesso di intensa valenza emotiva, emersi nei colloqui.

Credo che la possibilità per l'individuo di arrivare al superamento della negazione o della minimizzazione del reato stesso, lo svelamento di quanto commesso, delle circostanze e dei vissuti ad esso legati, sia possibile solo nel quadro di una relazione che lo permette e richiede talvolta tempi lunghi.

Alcuni soggetti, che rappresentano una minoranza, sono in grado fin dai primi incontri di cogliere la reale entità del danno prodotto e la sofferenza provocata.

Le emozioni sono inizialmente confuse e si legano ad un senso di colpa rigido, che si ripiega su se stesso, con elementi di vergogna autodistruttiva e difficoltà nella condivisione dei vissuti.

Il racconto delle circostanze che hanno portato al reato permette un'apertura verso l'elaborazione e, nella maggior parte dei casi, la persona si dichiara sollevata dall'essere riuscito a parlarne.

Al contempo, possono manifestarsi dei sintomi d'ansia, insonnia ed incubi, nei giorni che precedono e seguono gli incontri terapeutici.

Con intensità diverse, il giudizio sociale, familiare ed i propri auto giudizi vengono spesso attribuiti anche al terapeuta, al quale è richiesto un lungo lavoro fatto di pazienza, tenacia e determinazione che permetta al paziente di percepire il suo impegno e la forte assunzione di responsabilità verso il percorso intrapreso.

Il terapeuta deve dimostrare chiarezza, trasparenza e coerenza, per costruire una relazione così solida da produrre un reale cambiamento.

La tipologia stessa dei reati pone degli interrogativi e dei problemi all'operatore ed al terapeuta che si accosta a questa realtà.

In un contesto in cui le risonanze emotive possono sollecitare spesso tensioni e atteggiamenti difensivi nell'operatore, è utile trovare, nella relazione terapeutica, uno spazio accogliente, di rispetto e sospensione del giudizio, che permetta di lavorare in maniera costruttiva e serena, per quanto possibile, con confini chiari.

Il terapeuta, in assonanza con quanto ricorda M. Elkaim: *“Attenzione, non entrate in risonanza con le corde dei clienti, se no vi faranno danzare le loro danze. Ci sono dei dragoni addormentati sotto il letto che loro hanno il potere di risvegliare”*, non può prescindere da uno sguardo continuo su sé stesso. (M. Elkaim, 1992)

Se, da un lato, è fondamentale sospendere il giudizio sulla persona, dall'altro è necessario mantenersi obiettivi circa la responsabilità e la gravità di quanto è stato commesso.

Il dolore del carnefice può essere accolto, ascoltato e compreso ma questo processo non deve lasciare spazio ad atteggiamenti collusivi.

L'emergere di tali emozioni può essere fondamentale per la comprensione della sua storia ma non deve essere usato per giustificare o sminuire la portata degli atti commessi ed allontanarlo dell'assunzione della sua responsabilità rispetto al danno inferto alla vittima.

L'obiettivo è trovare, perdere e poi ritrovare quell'attenzione psicoterapeutica, che Cancrini descrive come *“...uno scivolare continuo dall'atteggiamento di chi segue i particolari del discorso o riflette sulle atmosfere a quello di chi si scorda di osservare per immergersi nella situazione; riemergendone con domande interne, sul significato di quello che sta accadendo, lasciate senza risposta fino al momento in cui questa non si comporrà da sola, emergendo dall'interno, in tutta la sua complessità.”*(Cancrini L. '87)

### **...e quella della sua famiglia?**

Solo quando viene raggiunto un buon clima emotivo e relazionale negli incontri individuali e di gruppo, i detenuti avvertono un maggior coinvolgimento emotivo e sentono l'esigenza di una maggior apertura.

Possono consegnare al terapeuta scritti, poesie o racconti autobiografici, o proporgli di leggere le lettere che scrivono e ricevono dai propri famigliari.

Parte di questo materiale può venir condiviso in gruppo ma contenuti che richiedono maggior riservatezza offrono spunti interessanti per l'approfondimento individuale.

Iniziano ad emergere racconti drammatici relativi alla propria storia, spesso focalizzati sull'infanzia o adolescenza.

I racconti arrivano quasi improvvisi, come bolle di dolore che la persona fa esplodere, con

una doppia valenza.

Si può cogliere, da un lato, un perdurare dell'atteggiamento vittimistico, dall'altro un reale bisogno di aiuto.

Spesso emerge un tentativo di "sedurre" l'ascoltatore per avere con lui un rapporto privilegiato.

Le famiglie d'origine dell'abusante sono spesso "segnate" da accadimenti dolorosi.

Vengono riferiti eventi che non hanno avuto modo di essere adeguatamente elaborati e sembrano, al contrario, isolati, relegati in angoli della storia familiare, che si tendono ad evitare.

Sono frequenti lutti drammatici che hanno ostacolato le funzioni genitoriali e di accudimento dei bambini.

Gli episodi raccontati possono rivelare violenze famigliari, abbandoni, percosse, maltrattamenti subiti o soltanto alludere ad essi.

Sono spesso presenti episodi di violenza domestica, incesti, abusi e situazioni di abbandono.

In generale emergono aspetti di mancata cura di chi è più vulnerabile.

L'infanzia è stata poco riconosciuta e protetta, dal punto di vista emotivo e pratico, ed emergono racconti di figli trascurati, non ascoltati, esposti al rischio di essere coinvolti in relazioni pedofiliche all'esterno della famiglia, che nessuno ha mai scoperto.

Molti detenuti sono cresciuti in istituti ed hanno paternità incerte o sconosciute.

In alcuni casi la persona racconta di eventi paranormativi (la morte di un familiare amato e che aveva un'influenza positiva sulla sua famiglia, il coinvolgimento della sua famiglia in catastrofi naturali come terremoti, alluvioni etc...) o di emozioni dolorose ("...avevo paura di mio padre, nonno, zio...") che, in qualche modo rimandano a fatti più traumatici, dei quali riusciranno a parlare solo successivamente.

*Un paziente, nato da genitori italiani che vivevano in Nord Africa, dove ha trascorso parte dell'infanzia, mi racconta, al termine di un colloquio, senza nessun apparente coinvolgimento affettivo, di essersi trovato circondato da cadaveri, solo, durante un efferato episodio della guerra civile. "Quando i miei genitori mi hanno ritrovato pensavano fossi morto. Mio padre era così spaventato che ... mi picchiò senza ritegno!"*

A livello relazionale, è frequente la messa alla prova del rapporto con il terapeuta, della propria capacità di autodisvelamento ed una graduale presa di coscienza di quelle circostanze che hanno reso possibile l'infrangersi dei tabù relativi all'incesto, alla pedofilia

e l'allentarsi dei freni che inibivano l'esplosione della violenza.

L'operatore può provare emozioni molto intense di compassione per il dolore che permea le storie che ascolta.

Si tratta di un dolore che si rivolge a generazioni di infanzie violate e funzioni genitoriali che non riescono, non possono, trovare un'espressione autentica e sana.

Il confine fra vittime e carnefici, nella dimensione temporale, storica, intergenerazionale, si confonde.

Questa prospettiva aiuta il terapeuta a non giudicare chi ferisce ma l'onda emotiva di ferite così dolorose, che frantumano i miti della nostra cultura, rispetto all'infanzia ed alla genitorialità, richiede attenzione e cura durante ogni fase del trattamento, e espone a rischi il terapeuta come il paziente.

La storia familiare del paziente e l'esplorazione della rete relazionale nel quale la violenza è avvenuta, permette una maggior comprensione e l'accesso a una narrazione altrimenti occultata e frammentaria.

Spesso si incontrano storie di famiglie multiproblematiche, nelle quali il disagio si estende a livello sociale e coinvolge la maggior parte dei componenti.

Le famiglie di questo tipo appaiono incapaci di prendersi cura di sé stesse, autodistruttive, incuranti della sofferenza in esse presenti.

J. P. Mugnier (2008), nell'osservare questo tipo di famiglie, attribuisce a tale atteggiamento il tentativo di vendicarsi dell'indifferenza percepita negli altri, la mancanza di cure adeguate e protezione, durante la storia delle diverse generazioni.

La pressante richiesta di assistenza, unita alla mancata collaborazione con i servizi preposti ad offrirla, richiamano quindi il sentirsi vittime dell'intera società, in uno scenario nel quale l'unica vendetta possibile è il sacrificio di sé, che costituisce l'unico aspetto sul quale si ha il controllo, l'unico modo per riprendere il potere sull'altro.

In quest'ottica, l'estraneità al sentire di chi soffre è conseguenza alla perdita del contatto emotivo con sé stessi.

Come sottolinea Mugnier, *l'indifferenza sottende sofferenza e disperazione e rimanda a difficoltà antiche non risolte (J.P. Mugnier 2008)*

Parole e atti di indifferenza aiutano a mascherare il disagio, ad arginarlo a tentare di gestirlo.

Per queste famiglie e per i detenuti che di esse fanno parte, ricevere aiuto diventa spesso impossibile, intollerabile, non corrisponde ai propri codici relazionali.

La reciprocità è impensabile.

Inizialmente il rifiuto dell'aiuto, d'altra parte, permette di verificare se questo è sufficiente a

scoraggiare il chi lo offre.

Spesso si trasforma in una “messa alla prova”, secondo le coordinate di un funzionamento border line.

L'accesso alle storie famigliari rende possibile interrogarsi su come si sia arrivati ad una organizzazione delle interazioni.

Emergono i significati, le motivazioni, i miti che il paziente riconduce al proprio nucleo.

Si delineano circostanze relazionali che hanno favorito l'evitamento, la negazione, il segreto, il “non vedere” e si intuisce la possibile responsabilità di altri famigliari in quanto è avvenuto.

## **Il gruppo**

Quando ho iniziato a lavorare presso la sezione “sex offenders” la mia preparazione teorica mi faceva immaginare la presenza di detenuti di vario livello socio economico e culturale.

In realtà la stragrande maggioranza delle persone proviene da contesti di marginalità sociale, difficoltà economiche e presenta un livello culturale che va dall'analfabetismo alle scuole dell'obbligo.

Molti hanno un passato di dipendenza da alcool, sostanze stupefacenti o psicofarmaci.

Gli aspetti di psicopatologia si manifestano in maniera fortemente diversificata.

Trovo interessanti a questo proposito le riflessioni di C. Schinaia che ricorda come la pedofilia non sia un'entità nosografica, ma un sintomo riferibile, di volta in volta a strutture ed organizzazioni molto diverse tra loro e che assume quindi, all'interno di esse, valori e significati dinamici assai differenti. (C. Schinaia, 2001)

La prima fase di lavoro in gruppo, riguarda la formazione del gruppo stesso e l'introduzione di un clima relazionale che permetta, nel tempo, il riconoscimento, l'ammissione del reato ed il lavoro di elaborazione e ricollocazione dello stesso nella propria storia.

I primi incontri sono focalizzati su aspetti educativi ed è possibile ipotizzare che, per alcune persone, l'obiettivo raggiungibile rimarrà a questo livello.

E' fondamentale promuovere la continuità nella partecipazione agli incontri, un clima di fiducia che permetta ai detenuti di riconoscere e condividere la presenza di fattori a rischio che sottendono il rischio di nuovi passaggi all'atto e, quando possibile, motivare alla prosecuzione del lavoro su sé stessi con operatori del servizio pubblico delle ASL in cui si

reinseriranno dopo la scarcerazione.

Si avverte, nei primi incontri, la necessità di adottare un tipo di conduzione piuttosto direttivo.

E' fondamentale creare in gruppo un clima di rispetto e ascolto reciproco, cercando di valorizzare la possibilità di incontro, nonostante la profonda eterogeneità dei partecipanti.

Nei gruppi si trovano persone di nazionalità, esperienze ed età diverse.

L'età può variare dai trenta ai settanta anni.

Le relazioni abituali sono spesso limitate a scambi con gli altri detenuti, incentrati sulla diffidenza e l'opportunismo, il rapporto fortemente gerarchico con il personale del Carcere, gli incontri o i dialoghi telefonici, con i famigliari, talvolta saltuari e permeati di sofferenza.

Nei primi incontri, la maggior parte dei componenti è mossa semplicemente dal desiderio di passare un po' di tempo fuori dalla cella, di parlare con una persona "che arriva da fuori".

Il livello di disponibilità ad un lavoro psicologico è vario.

In qualcuno può essere già presente il bisogno di comprendere ed elaborare le proprie azioni, la presenza di un confuso senso di colpa ed un disagio profondo rispetto a quanto accaduto ed a altre circostanze della propria storia che rimandano al reato stesso.

In altri si avverte, invece una forte identificazione con il reato, ed il tentativo di costruire una visione della realtà che giustifichi ed in qualche modo legittimi le proprie azioni.

Nei reati avvenuti all'interno del proprio nucleo familiare può essere presente una forte negazione, quasi "l'impossibilità" di raccontare ad altri ma anche a sé stessi quanto è accaduto.

Se la formazione del gruppo prevede una divisione a seconda della tipologia di reato, il gruppo composto da detenuti che hanno abusato, in famiglia dei propri figli o dei figli della propria compagna, può avere modalità rigidamente difensive.

Lo "stare" in gruppo è di per sé difficile

Il sostegno, l'identificazione e il senso di appartenenza allo stesso possono rappresentare un obiettivo.

Inizialmente riconoscersi in una situazione comune comporta ansia e disagio profondi, che spesso si traducono in meccanismi proiettivi di giudizio e diffidenza.

Il reato commesso dall'altro è peggiore, "*l'altro è un pedofilo, l'altro è un violento, non io*".

Quando la presenza agli incontri diventa regolare, qualcuno si pone ancora in maniera eccessivamente rigida e distaccata mentre altri contribuiscono al crearsi di un'atmosfera di "chiacchiere al bar", si mostrano eccessivamente scherzosi e superficiali o fanno fatica ad entrare nel clima emotivo dei temi proposti.

E' necessario, fin dai primi incontri, uscire dall' equivoco della "vittimizzazione", tema sul quale i componenti del gruppo tendono ad allearsi in maniera difensiva, per evitare argomenti vissuti come più critici.

La vittimizzazione riguarda diversi aspetti.

Il primo è riconducibile alla vergogna che riguarda le circostanze della denuncia e l'arresto. Frasi come *"Sono stato accusato ingiustamente, sono stato vittima di un complotto, mia moglie voleva sbarazzarsi di me, il mio avvocato era incompetente...etc."* spostano all'esterno di sé la responsabilità di quanto è successo , coprendo, almeno in parte, con il vissuto di persecuzione conseguente il processo e la carcerazione, la sofferenza legata alla scoperta del reato.

In alcuni casi, la scoperta del reato ha coinciso con il primo momento in cui la persona ha sentito di doversi confrontare realmente con la violenza agita o ad avvertire che prima o poi dovrà farlo.

In secondo luogo, i vissuti persecutori e difensivi che emergono riguardano la sofferenza legata alla vita in carcere.

Spesso i detenuti enfatizzano gli aspetti del loro reale disagio, focalizzandosi su elementi di quotidianità *"...il mangiare fa schifo, sono rimasto senza bagnoschiuma etc..."* rispetto ai quali, talvolta, possono emergere dinamiche relazionali di solidarietà, che superati gli spunti polemici e di complicità, possono avere valenze costruttive.

Un detenuto racconta in gruppo che, in carcere *"...ho imparato a parlare con gli altri...sono sempre stato un solitario."*

Operaio in una fabbrica, ha vissuto solo molti anni, dopo un'infanzia trascorsa in vari istituti.

Il carcere, nelle sue valenze di "contenitore", per certi versi è rassicurante.

Molti riferiscono un passato di tossicodipendenza, abuso di farmaci o alcolismo ma raccontano come, durante la detenzione, hanno sviluppato capacità di gestione degli impulsi (aggressività, rabbia) e si sono trovati a riconoscere e trattenere comportamenti autodistruttivi o di dipendenza da sostanze.

La gestione ed il riconoscimento delle proprie emozioni e dei propri impulsi, a livello generale, prepara il lavoro più approfondito rispetto agli impulsi di perversione.

Allo stesso tempo, una comunicazione più diretta agevola il superamento o la presa di coscienza degli atteggiamenti che favoriscono il segreto come modalità relazionale, strettamente connessa agli agiti dei quali essi sono responsabili.

Il sostegno del gruppo è di grande rilevanza.

I detenuti, grazie ad un confronto costruttivo con gli altri componenti, possono riacquistare

interesse per l'attenzione e la cura di sé.

Con il proseguire degli incontri le persone tendono a presentarsi in gruppo via, via più curati e puliti.

Per chi aveva smesso di alimentarsi riprendere a mangiare regolarmente è un obiettivo significativo, come può esserlo richiedere adeguate cure mediche, assumere regolarmente dei farmaci, richiedere che la propria dentiera o gli occhiali vengano riparati.

Qualcuno, sollecitato dai compagni, decide di aderire a progetti scolastici o di attività manuali o, semplicemente, smette di dormire per la maggior parte della giornata e sperimenta semplici attività che vanno dal fare cruciverba al disegnare.

L'abbandono di atteggiamenti depressivi conferisce un maggiore presenza emotiva agli incontri.

D'altra parte, spesso, comportamenti adattivi nascondano anche una seduzione verso gli agenti e gli operatori stessi, e possano rimandare alle maschere sociali con le quali, prima dell'arresto, il detenuto celava il suo universo oscuro, proteggendo la scoperta dei passaggi all'atto.

Mentre alcuni vivevano in situazioni di marginalità, altri erano attivi nella propria comunità, svolgevano attività di volontariato, hobby, ed erano apprezzati sul versante lavorativo e nella socializzazione.

Il gruppo, come sistema complesso, nel tempo struttura delle proprie regole.

Gli atteggiamenti mistificanti vengono attaccati, le persone più fragili sono sostenute e incoraggiate a confrontarsi con gli altri, si sviluppa un senso di appartenenza e protettività.

## ***Come raccontare?***

Quando il gruppo ha dimostrato una buona coesione, l'introduzione di un linguaggio analogico, con la proposta di commentare o produrre disegni, immagini, brevi racconti, ed utilizzare per raccontarsi simboli e metafore, permette al conduttore di uscire da un ruolo educativo e di trovare una distanza adeguata dove collocarsi, per approfondire il lavoro terapeutico.

L'uso della metafora ha agevolato la costruzione di uno "spazio intermedio", dove il gruppo ed il terapeuta hanno potuto cooperare, trovando una maggiore autenticità relazionale, la dove il dolore, la diffidenza e la difficoltà a trovare una motivazione forte che sostenga il lavorare su di sé, sembravano creare un ostacolo insormontabile .

Caillé rileva come il paziente porti conoscenze ed esperienze al terapeuta ma "lasci spesso la propria identità in sala d'aspetto" .

In Carcere è come se l'identità fosse frammentata fra la casa che si è lasciata, il tribunale e la cella da cui si viene scortati.

Il passaggio è intenso.

Il terapeuta deve allora agevolare un lavoro di "riscoperta" di sé e degli altri.

Y. Rey evidenzia come "Gli oggetti fluttuanti parlano dell'identità di chi li costruisce, la valorizzano, ne agevolano la differenziazione." (Y. Rey, 2005)

Attraverso l'uso di oggetti metaforici, i componenti del gruppo provano, in un'attività comune, intense emozioni che li avvicinano ad un livello che non viene percepito come "pericoloso".

I racconti, le storie personali e delle proprie famiglie, iniziano ad acquistare concretezza e significato proprio attraverso un' espressione metaforica che, attingendo ad un linguaggio comune, permette di coglierne i miti, i significati profondi, fino a cogliere ed "accogliere" quello che Caillé definisce "il più uno", "l'assoluto", ovvero le specificità dei legami e della storia. (P. Caillé, 2005)

Il potere della metafora risiede nella sua capacità di raggiungere una componente affettiva della personalità che comunemente è troppo ben difesa per essere raggiungibile.

La possibilità dell'uso del linguaggio analogico si amplia man mano che il gruppo si trova in sintonia con il terapeuta.

*Un pomeriggio, incontrando un gruppo di recente composizione, con cui era particolarmente difficile uscire da un clima polemico e provocatorio, ho letto questa breve riflessione, attribuita ad un antico capo tribù pellerossa:*

*"Ogni uomo ha nei solchi del viso la polvere dei sentieri che ha percorso."*

*e ho proposto , ad ognuno di raccontare a cosa questo lo facesse pensare, cosa avesse provato nell'ascolto.*

*Ci sono stati moltissimi commenti, tutti suggestivi, interessanti.*

*A qualcuno sono venute in mente le letture di fumetti o i film visti da ragazzo, sui pellerossa, ad altri frasi, e proverbi che li avevano colpiti, che qualcuno gli aveva raccontato.*

*L'atmosfera era diventata distesa e interessata.*

*Poi "La polvere è lo sporco..."*

*"...quello che hai fatto...in bene e in male..."*

*"La storia, ...come le rughe...se hai vissuto..."*

*"Non puoi toglierla più..."*

*"Ma anche le esperienze... il paese in cui sei nato..."*

*e, lentamente, la discussione ha portato alla condivisione di quanto ognuno sentisse significativo, importante, “vivo”, nel proprio modo di essere, nella propria realtà attuale, nei rapporti, nel pensare al presente e al futuro.*

*Ognuno si è focalizzato su quali punti di forza, risorse, qualità o semplicemente possibilità sente di avere.*

*Qualcuno ha pensato a cosa in lui, in altre circostanze, lo abbia aiutato ad affrontare le difficoltà, a quali risorse personali, familiari o relazionali sente di poter attivare.*

*E' stato interessante introdurre il concetto di “resilienza” per ragionare insieme sulle risorse reali che ognuno poteva riconoscersi.*

*Un componente del gruppo era stato metalmeccanico e mi ha aiutato a spiegare a tutti come nelle persone, quanto nei metalli, ci sia un potenziale nella capacità di resistere agli urti, alle tensioni...alle difficoltà, attivando delle risorse, diverse, particolari, speciali, in ognuno.*

*Nell'incontro successivo il gruppo, forse rassicurato da aver vissuto l'esperienza di un momento piacevole di condivisione, ricordava la frase proposta e si è spostato sul delicato tema dell'autogiudizio che ha accompagnato il lavoro di diversi incontri.*

In un gruppo che lavorava con me, con la stessa composizione da un anno, ho proposto di costruire il Blasono familiare, ispirata ai lavori di P. Caillé e Y.Rey.

I componenti hanno eseguito il lavoro proposto con partecipazione e cura.

Nella casella in cui viene rappresentato il passato prevalgono i rimandi alla propria famiglia d'origine, a qualche momento sereno, al paese in cui si è nati.

In particolare viene ricordato qualche familiare che è riconosciuto come accudente e protettivo, al quale ci si è sentiti legati, talvolta con forti elementi di idealizzazione. Qualcuno sceglie “*la nascita del primo figlio*” (solo nelle situazioni in cui il reato non è avvenuto all'interno della famiglia ) oppure “*...quando da bambino sono stato in Comunità. Lì sono stato tre anni e mezzo. Molto bello. Avevo tanti amici e giocavamo a pallone. Non mancava l'affetto. Poi è venuto mio padre e mi ha portato a casa e da lì la mia vita è cambiata molto. Pure (in) brutto...*”, scrive un detenuto appartenente ad una famiglia fortemente problematica, all'interno della quale si è consumato il reato.

I suoi genitori, e quasi tutti i suoi fratelli e le sue sorelle sono in altri carceri, con la stessa accusa che lui stesso deve scontare: abusi sessuali e violenze ad adolescenti che frequentavano la loro famiglia. Lui è il figlio minore.

Il passato sembra, in generale, un luogo mitico, carico della nostalgia e del rimpianto per

quello che avrebbe potuto essere o forse è stato, ma solo per poco.

Emerge il rimpianto per valori famigliari ideali che si sono dissolti.

Nessuno fa riferimento a un amore, alla propria moglie o a una relazione di coppia significativa.

Il rapporto con le donne si configura come una criticità che non trova spazio nella rappresentazione di sé.

Nessuno, anche nei gruppi successivi, parla di sé come un buon compagno per una donna.

Si configurano le immagini di mariti assenti, che non hanno saputo stare vicini alla propria donna o uomini "ingenui e troppo buoni" che si sentono perseguitati da una donna descritta solo in toni negativi.

Nello spazio in cui propongo di indicare un motto o un proverbio che la persona senta vicino al suo stile di vita, un uomo scrive: *"Le donne sono come le sarde: via la testa il resto è buono."* Poi, gli viene da ridere ma passa dal riso al pianto.

Quando si calma, racconta di avere sempre incontrato donne che lo hanno tradito, umiliato e fatto soffrire.

Al di là della palese aggressività presente nel proverbio scelto, mi colpisce la scelta di esso come motto sul proprio blasone.

La rabbia e la paura del femminile assumono, nella rappresentazione, il tono di un elemento connotante la sua identità.

Alcuni motti sono dettati da un tentativo di sdrammatizzare la situazione presente e riguardano la reclusione: *"Se non mangi questa minestra ti butti dalla finestra"*, *"L'uomo è libero di pensiero ma non libero se prigioniero"* o rimandano a emozioni permeate, comprensibilmente, di sofferenza, amarezza, vittimismo.

Un paziente scrive *"La vita è bella."* e spiega: *"....ho pensato al film di Benigni. Voglio reagire, anche se a volte è inutile..."* il protagonista del film rideva sempre, ma proteggeva suo figlio."

La casella in cui si rappresenta il presente è, al contrario, quella che crea più problemi.

Il tempo sembra essere sospeso.

La carcerazione sembra essere "un non tempo", un' interruzione della propria storia, all'interno della quale le persone fanno fatica a rappresentare sé stesse.

Molti confondono lo spazio dedicato al presente con quello per il futuro e parlano vagamente di obiettivi e aspettative.

Qualcuno, prossimo alla scarcerazione scrive *"Ho avuto i famigliari vicinissimi. La moglie ha dimostrato che le manco. Mi ha dato un affetto travolgente. Non mi ero accorto di*

*quanto ero importante per loro (moglie e figli)”.*

Un altro scrive *“Questo momento!!! Mi è servito per aprirmi con gli altri e poter fare qualcosa per gli altri, nel silenzio.”*

E' lo stesso uomo che ha scelto il proverbio delle sarde. Durante la detenzione ha espresso una grande disponibilità verso altri detenuti in difficoltà.

Lo spazio del futuro contiene espressioni di paura mista a una speranza con poche componenti di concretezza.

Molti disegnano un punto interrogativo, un sorriso, o scelgono di lasciarla bianca.

Qualcuno fa riferimento a un impegno indirizzato ad aspetti concreti (casa, lavoro etc...) o volto a recuperare delle relazioni.

## **Da vittima a carnefice.**

### **Il riconoscimento delle violenze subite.**

Il reincontro con la propria infanzia, la propria adolescenza, la propria fragilità ed il proprio dolore permettono la scoperta di quella dell'altro.

Il “carnefice”, solo se sarà in grado di riconoscere il “danno” subito, potrà realmente riconoscere quello inferto ad altri ed a sé stesso, nella ripetizione di una storia drammatica della quale si è rimasti prigionieri.

In generale è proprio l'impossibilità di riconoscere la propria sofferenza che impedisce di vedere quella dell'altro, che sia un estraneo, un congiunto, o il proprio figlio.

Ricostruendo le storie dei pazienti è importante cogliere il momento in cui avviene la virata da vittima a carnefice.

Tutti i detenuti con i quali ho avuto modo di lavorare per almeno un anno, riportano violenze, abusi, situazioni di abbandono o grave trascuratezza, durante l'infanzia e l'adolescenza.

Generalmente in adolescenza si riscontra, più o meno accessibile alla coscienza, il timore profondo di essere potenzialmente simile a chi ha inflitto le violenze.

L'identità non è solida, spesso ci sono timori rispetto all'omosessualità ed alla propria identità di genere.

Colui che è stato vittima teme di diventare colpevole e si può rifugiare in agiti autodistruttivi, nell'abuso di alcool, nella tossicodipendenza ed in comportamenti sessualmente promiscui.

Sono anche presenti tentativi di suicidio e condotte autolesioniste.

Lo svelamento delle violenze subite permette, dunque, il passaggio da una “rivendicazione silenziosa della colpevolezza” che permea la propria esistenza passata e si proietta su quella futura, senza possibilità di cogliere realmente l’emotività propria e dell’altro, al riconoscimento di non essere il solo portatore dell’atto. (J.P. Mugnier, 2008)

Le emozioni e le ferite emergono insieme alla presa di coscienza di quelle altrui e della propria responsabilità.

D’altra parte è importante che il riconoscimento della propria realtà di “vittima” non porti il detenuto ad attribuire ad altri la responsabilità dei propri atti.

La responsabilità individuale prescinde dalle circostanze dell’atto e dalla propria sofferenza.

L’elaborazione della storia deve portare a riappropriarsi del senso delle proprie azioni, al di là del vittimismo difensivo, che al contrario mantiene la persona in una posizione di stallo.

Quando il reato e le circostanze che lo hanno reso possibile, si inseriscono nella storia del soggetto in maniera più consapevole, permettono una visione nuovamente “intera” di sé, superata la frammentazione del “segreto” e dell’ evitamento ansioso di alcune aree della propria vita.

-Un paziente, in terapia da un anno, ha ricostruito una difficile storia personale di abbandoni e violenze, vissuti nella propria infanzia.

Il racconto degli stupri subiti, ripetuti per anni, è avvenuto prima tramite uno scritto e poi direttamente.

Questa persona, ora, riconosce la gravità del proprio reato, che riguarda molestie sessuali ad un adolescente, e riesce a parlarne con chiarezza, definendo l’assunzione della propria responsabilità.

Mi colpisce come lui descriva, però lo scarto fra la comprensione dei fatti e la difficoltà a inserire gli stessi nella propria narrativa personale: riferendosi sia al proprio passato che alle violenze compiute afferma *“...io ho capito com’è successo ma continuo a chiedermi perché e nessun perché per ora è sufficiente! Mi tormenta!”*

Nelle situazioni in cui il reato è stato commesso all’interno del proprio nucleo familiare, sui propri figli, su nipoti, su figli dei propri partner o famigliari, il detenuto generalmente, in una prima fase, si dichiara estranea a quanto gli viene attribuito.

Lo svelamento avviene attraverso la ricostruzione della propria storia, con tempi lunghi e momenti di chiusura, rigidamente difensiva.

La persona sembra non poter accedere alla comprensione di sé, alla possibilità di

“raccontarsi”.

Le storie sono talvolta contraddittorie, confuse, e solo gradualmente, nella relazione terapeutica, acquistano chiarezza ed accessibilità.

Nel far emergere trame famigliari così critiche e delicate si avverte l'importanza di uno stile relazionale meno direttivo che all'inizio del trattamento, più empatico.

I contenuti più intimi vengono inizialmente affrontati in colloqui individuali.

Può essere fondamentale l'uso di un linguaggio spesso allusivo, la presenza di sospensioni, non detti, aspetti suggeriti ma impliciti, l'ascolto dei silenzi, delle pause, dell'uso di metafore e similitudini, di esitazioni.

Allo stesso tempo l'operatore deve anche saper essere “attivo”, valutare quando è utile riempire i silenzi, proporre contenuti possibili, ipotesi, per accompagnare il realizzarsi di un racconto che prenda il posto di un vuoto narrativo che si protrae da anni.

La persona fa fatica a tradurre in qualcosa di “raccontabile” fatti che è come se non avesse mai raccontato neanche a sé stesso.

La vergogna, la paura del giudizio, conducono ad una profonda difficoltà a riconoscere e “dare parole” a qualcosa che è avvenuto al di là delle parole, in un clima di segreto e non riconoscimento.

Questo misconoscimento rimanda a un prendere le distanze anche dagli eventi traumatici della propria infanzia o adolescenza, in un “segreto doppio”, che vede la persona vittima prima e carnefice poi, prigioniero in un cortocircuito di vergogna, colpa ed antiche lealtà.

Il lavoro “intorno” al segreto e, solo successivamente, il racconto e la condivisione dello stesso, è il punto nodale del percorso di terapia.

Il modo di descrivere gli avvenimenti e di manifestare le proprie emozioni può far pensare a quello che Bowen definisce “...*un'onda di shock emozionale*” nei confronti di eventi di difficile elaborazione. (M. Bowen, 1972)

Raccontare l'avvenimento che si vuole tacere permette di riappropriarsene e ristabilire il contatto con sé stessi.

Le sedute spesso producono una forte mobilitazione emozionale che richiede, ancora una volta, una buona relazione di fiducia, una sorta di “cornice rassicurante”, all'interno della quale le emozioni intime possano venire rappresentate, in un'atmosfera improntata sul rispetto e sulla confidenzialità.

Serge Tisseron sottolinea l'importanza, in un primo momento, di spostare il fuoco, dal contenuto del segreto alle difficoltà relazionali e comunicative che esso determina ed ha determinato. (S. Tisseron, 2004)

E' possibile chiedere alla persona di provare a “mettersi nei panni” di altri per lui

significativi, domandandogli di immaginare come essi abbiano vissuto il periodo e le situazioni dei quali è difficile parlare.

Solo quando la propria storia riemerge nella sua interezza può essere oggetto di riflessione e comprensione e permette l'elaborazione di quanto accaduto.

Anche le storie di coppia sono generalmente permeate da un profondo malessere che rimanda alle ferite della propria storia evolutiva.

E' frequente che la coniugalità si giochi con modalità complementari.

Ci sono ricordi di compagne materne o persecutrici, in posizione up, oppure trascurate, dimenticate, maltrattate, in posizione down.

Raramente si configura un reale scambio adulto, che al contrario sembra segretamente temuto.

Spesso si è verificato in uno dei partner il rifiuto esplicito della sessualità, di avere un figlio o più di uno, sono presenti pratiche sessuali vissute come "anormali" e la sessualità viene spesso agita anche all'esterno della coppia, in quadri di trasgressione e promiscuità.

Possono essersi verificate situazioni di alta conflittualità e violenze anche durante una gravidanza.

Si intuisce una profonda distanza affettiva, per quanto l'inizio della relazione presenti spesso tratti di grande idealizzazione.

In queste coppie in difficoltà trovano spazio alcoolismo, tossicodipendenza e tentativi di suicidio.

La violenza sui figli avviene frequentemente in momenti caratterizzati da un'intensa crisi di coppia.

Quando la violenza viene agita all'esterno del proprio ambiente familiare, l'abuso può venir minimizzato ed il danno inferto alla vittima negato.

Al reato vengono attribuite valenze relazionali che la persona descrive con un pensiero rigido, quasi delirante.

L'abuso viene riferito usando termini come "amicizia", "aiuto", "protezione", "affetto".

La vittima stessa può essere vissuta e descritta come provocatoria oppure bisognosa e richiedente attenzioni sessuali.

Un paziente quando per la prima volta mi racconta come ha indotto degli adolescenti ad avere rapporti sessuali con lui afferma

*"Ero un punto di riferimento. Loro venivano da me liberamente, portavano gli amici e mi volevano bene.*

*Io li amavo davvero, li aiutavo."*

*“Non vedo come posso aver fatto loro del male...”*

Lo stesso uomo, mesi dopo, riferisce di essere stato convinto, più volte, da un conoscente, quando era bambino, a masturbarlo e a farsi toccare e masturbare.

Inizialmente, descrive gli episodi con lo stesso codice, la stessa modalità mistificante. *“A me non dava fastidio. Lui era gentile con me, non mi ha mai fatto del male e non mi obbligava. Mi faceva anche dei regali e se avevo bisogno di qualcosa mi aiutava...”*

Emerge dunque un' intensa falsificazione della realtà emotiva propria e dell'altro, dei suoi segnali comunicativi, della relazione, della realtà e delle valenze dei propri atti.

Nel lavoro terapeutico deve avvenire una riscoperta dell' emotività della vittima, del suo dolore, della sua vulnerabilità.

A livello relazionale, è necessario che il detenuto accetti di imparare a riconoscere i reali bisogni dell'altro superando la focalizzazione sui propri, in un'auto centratura che non permette reale empatia ed in cui l'altro sembra diventare un oggetto, senza identità, su cui proiettare i propri impulsi.

**Se ci si può raccontare allora può esserci il futuro.**

## **Il reinserimento**

Il paziente, dopo essere riuscito a superare e comprendere gli aspetti difensivi di mistificazione, evitamento e confusione, può, gradualmente, prendere contatto anche con le difficoltà che caratterizzeranno la dimissione dal carcere e, sull'altro versante con proprie risorse e capacità riparative, in senso lato, e le potenzialità relazionali che permetteranno la progettualità futura, in maniera realistica e non più idealizzata.

Per quanto concerne l'eventualità che all'esterno il detenuto possa reincontrare la vittima e' importante individuare e prevenire la presenza di taciti progetti di riavvicinamento, talvolta in collusione con i propri famigliari, che rischierebbero di far rivivere il trauma subito e ricoinvolgerebbero la vittima in una relazione improntata sulla “seduzione” e la segretezza.

Eventuali contatti con essa devono comunque essere valutati e mediati dai Servizi che se ne sono presi cura e che possono prendere contatto con gli operatori carcerari.

Chi lavora con bambini che hanno subito violenze nell'ambito della propria famiglia , riconosce che per la vittima sapere che il proprio padre o famigliare si è assunto la responsabilità di quanto commesso può contribuire al processo che la porterà a non cercare più in sé l'origine di quanto subito.

La comprensione delle loro esigenze, dei loro bisogni e dei loro tempi dovrebbero tuttavia

essere gli unici criteri per valutare la possibilità di un re incontro.

E' fondamentale che il detenuto abbia compreso come il danno inferto sia irreversibile e non possa essere riparato.

Il riconoscimento del danno che è stato prodotto deve portare, inoltre, la persona a considerare non solo la sofferenza della vittima ma anche quella dei suoi famigliari e dei propri.

Anche se il reato è stato commesso all'esterno della propria famiglia, egli deve riconoscere e rispettare l'onda di dolore, vergogna, confusione che ha investito i propri congiunti, spesso sottoposti ad atteggiamenti di giudizio e diffidenza a livello sociale.

Quando si inizia a progettare il reinserimento, a immaginare ed organizzare cosa accadrà dopo la scarcerazione, è importante che il lavoro terapeutico si allarghi ad un'assunzione di responsabilità più ampia, che coinvolga una progettualità costruttiva.

E' opportuno che gli operatori, eventualmente in collaborazione con Servizi esterni e con l'aiuto dei volontari, promuovano l'attivarsi delle potenzialità e della creatività della persona, evitando un'eccessiva identificazione con quanto commesso ed atteggiamenti vittimistici, rivolti alle inevitabili difficoltà conseguenti alla ripresa di una vita all'esterno.

In questa fase è interessante prendere in considerazione l'attuale rete familiare e relazionale e valutare in che modo la persona possa recuperare e valorizzare i rapporti significativi che ha mantenuto o può ristabilire.

La distanza e il segreto rispetto agli atti commessi, coincide spesso con una profonda distanza emotiva o l'allontanamento dai propri affetti.

*G., orfano di una madre suicida e che non ha mai conosciuto il padre, ha una sorella che viene a trovarlo regolarmente, con il marito.*

*Con essi non riesce a parlare di altro che di aspetti pratici e superficiali.*

*Il suo reato riguarda una violenza extra familiare che vede come vittima un'adolescente che appartiene alla cerchia di conoscenti del cognato.*

*Quando la sorella ed il marito hanno un figlio gli incontri si diradano e lui inizia ad avvertire il bisogno di maggiore autenticità.*

*Riuscirà lentamente a parlare in maniera più aperta con entrambi, a manifestare affetto ed interesse per loro e a chiarire alcuni aspetti critici.*

*La sorella temeva che lui volesse andare a vivere con loro ma non riusciva a toccare questo tema, per paura di ferirlo o forse di scoprire che il loro legame fosse incentrato più sulla necessità che su un reale affetto.*

*G., sostenuto dai servizi sociali all'esterno è riuscito a trovare una situazione abitativa e*

*lavorativa autonome ed ha potuto rassicurarla.*

Naturalmente è un limite importante poter lavorare in presenza del solo paziente, senza la possibilità di sedute congiunte con famigliari.

Alcuni detenuti mostrano lettere, cartoline, biglietti ricevuti o da inviare ai famigliari.

Qualche volta è possibile lavorare su quanto avviene durante le visite di parenti o amici, con la mediazione dei volontari, nell'ottica di promuovere momenti chiarificatori.

Anche se gli incontri non avvengono in presenza del terapeuta c'è la possibilità di lavorare indirettamente con il paziente, per aiutarlo a relazionarsi in maniera più chiara e costruttiva con le persone che vede o sente regolarmente al telefono.

Talvolta e' possibile cercare di immaginare il loro punto di vista attraverso role play e strumenti psicodrammatici.

Qualcuno decide di scrivere lettere alle quali pensava da anni.

*Un paziente, colpevole di un reato commesso all'esterno del suo contesto familiare, ha deciso di scrivere alla figlia adulta, con la quale aveva interrotto i contatti durante tutta la carcerazione, per evitare di fornire una spiegazione di quanto accaduto.*

*Si descriveva come un padre periferico, distratto, che ha sempre delegato alla moglie ed alla sua famiglia d'origine la cura della bambina. Nonostante questo rievocava molti momenti significativi nel rapporto con lei e manifestava coinvolgimento e rimpianto autentici.*

*Solo dopo un lungo lavoro su di sé quest'uomo avverte la possibilità di riaprire un dialogo con la giovane donna, superando il silenzio che aveva frapposto fra loro.*

Talvolta i pazienti, rispetto ai legami più profondi, riferiti al presente o al passato, qualora siano in una situazione di grande solitudine, manifestano atteggiamenti adolescenziali e che possono rimandare a modalità di funzionamento borderline, solo in parte riconducibili alla parziale regressione indotta dalla situazione di reclusione.

L'idealizzazione, la rabbia, le aspettative irrealistiche permeano le loro descrizioni.

Sembra che l'età adulta faccia paura e sia difficile pensarsi come adulti responsabili.

Quando ho proposto un lavoro che comportava la definizione di sé e della propria rete di relazioni, attraverso immagini pittoriche, mi sono accorta che molti sceglievano la foto di un dipinto che evocava in loro l'immagine di Peter Pan, mentre la scelta di immagini di coppia cadeva frequentemente su dipinti di M. Chagall che evocavano situazioni oniriche ed ideali.

Questi temi si possono affrontare in gruppo o durante i colloqui ma è fondamentale motivare i soggetti nella prospettiva di proseguire all'esterno il lavoro su di sé, con il coinvolgimento delle proprie famiglie.

Il reinserimento può comportare, talvolta, il riavvicinamento alla propria famiglia d'origine e l'eventualità di tornare, anche solo per un breve periodo, nella casa dei propri genitori.

Spesso, dopo una separazione dolorosa dalla propria compagna, il centro relazionale del paziente si sposta, tornando a madri e padri ormai anziani che, più dei fratelli, possono essere disponibili ad accoglierlo e sostenerlo durante e dopo la scarcerazione.

Vi sono anche situazioni nelle quali i famigliari, con l'approssimarsi della data della scarcerazione, mettono in discussione la loro disponibilità nei confronti del detenuto e sembrano confrontarsi con maggior realismo alle difficoltà precedenti l'arresto.

Penso a mogli che dopo aver fatto visita per anni al marito a pochi mesi dalla scarcerazione decidono di separarsi o genitori che all'ultimo si mostrano in difficoltà a riaccogliere il figlio in casa propria, rinegoziando una vicinanza che prima avevano dimostrato con lettere, telefonate e visite.

La collaborazione con servizi esterni è, in questi casi fondamentale.

La negoziazione, la risoluzione del conflitto, l'incontro emotivo profondo sembrano obiettivi dei quali i pazienti intuiscono la possibilità ma dei quali non hanno esperienza, se non parziale, contraddittoria.

## **Per concludere**

Appena entro nella stanza in cui da tre anni si svolgono i gruppi, un detenuto mi dice che ha avuto un'idea per l'incontro e mi chiede se può proporla.

“Se avessi una canna da pesca e potessi pescare dal mondo una cosa che desideri, cosa vorresti?”

Si tratta di un gruppo di detenuti che ha commesso reati al di fuori del proprio ambiente familiare.

La maggior parte dei presenti vorrebbe “una seconda possibilità”, con la fantasia di tornare indietro nel tempo e fare scelte diverse ed il desiderio di ritrovare i legami famigliari che sono perduti o si sono allentati.

Qualcuno vorrebbe recuperare il rapporto con figli che non vede più da tempo ed altri chiedere perdono a ex mogli o genitori che si sono delusi.

Al di là dei contenuti portati, mi colpisce il clima emotivo.

Non vi sono recriminazioni, né accuse.

Alcuni si commuovono e hanno gli occhi lucidi ma non avverto vittimismo.

E' un momento di condivisione in cui il piacere di trovare riscontro nelle emozioni degli altri permette di gestire la sofferenza.

Mi chiedo cosa accadrà al di fuori del carcere, quando sarà terminato il tempo sospeso della detenzione e l'esterno riproporrà le sfide, le tensioni, i rischi che loro non avevano saputo affrontare.

Spero che qualcuno porti con sé la canna da pesca e possa pescare in sé la possibilità di mantenere la capacità di anteporre alle azioni uno spazio di riflessione che assomigli a quello che abbiamo sperimentato in alcuni gruppi o colloqui, magari con l'aiuto di un operatore sociale che sarà stato scelto e non più "incontrato per caso".

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Bowen M., **Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare.** Ed. Astrolabio, Roma, 1972/92
- Caillé P. et Rey Y., **Les objets flottants. Méthodes d'entrtiens systémiques. Le pouvoir créatif des familles et des couples.** Ed. Fabert, Paris 2004.
- Cancrini L. **La psicoterapia: grammatica e sintassi.** NIS Roma, 1987.
- Elkaim M. **Si tu m'aimes, ne m'aime pas. Approche systémique en psychothérapie** Ed. du Seuil, Paris, 1989.
- HOWITT D. (1995) : **Pedophiles and sexual offences against children.** John Wiley & Son, UK.
- HOWITT D. & **SHELDON K.** (2007) : **Sex Offenders and the internet.** [John Wiley & Son, UK.](#)
- Jacobson N., Gottman J., **When Men Batter Women.** New insights into ending abusive relationships, Simon & Schuster, N.Y., 1998.
- Johnson M.P. , Ferraro K., **Research on Domestic Violence** in the 1990s, Journal of Marriage and the Family, Vol. 62, No. 4 (Nov., 2000), pp. 948-963
- Mugnier J-P, **Les stratégies de l'indifférence. La prise en charge de l'enfant victime d'abus sexuels et de sa famille.** 2008 Parigi, Éditions Fabert.
- Schinaia C., **Pedofilia e pedofilie.** Bollati Boringhieri, Torino, 2001.
- Tisseron S., **Le secret ne s'oppose pas à la vérité mais a la communication.**

