

# L'abuso sui minori: alcuni indicatori per leggere il disagio

Giuliana Mazzoni (University of Hull, UK)

**M**entre scrivevo questo articolo un collega mi ha chiesto perché sia importante parlare di abuso sessuale, e dell'attendibilità della testimonianza delle vittime di abuso, in una rivista che si rivolge al mondo della scuola.

La risposta è in realtà molto semplice e diretta. Le ragioni sono due, ed entrambe sono ottime ragioni. Da sempre il corpo insegnante è in una posizione tale da poter individuare i segni dell'abuso perpetrato nei confronti di un bambino.

L'insegnante, e in particolare l'insegnante di scuola materna ed elementare, rappresenta, accanto ai genitori, una delle figure adulte di riferimento più importanti per un bambino, che passa molte ore della giornata a scuola.

Un insegnante, di solito, conosce i propri alunni in modo profondo, e nota i cambiamenti di comportamento e di umore che possono essere indice di disagio psicologico.

Talvolta proprio questi cambiamenti costituiscono gli elementi che fanno sospettare la presenza di abuso.

La seconda ragione per parlare di abuso e di

**L'articolo affronta i problemi legati all'individuazione dei fenomeni di abuso sui minori, con particolare attenzione alla realtà scolastica e al ruolo degli insegnanti**

testimonianza infantile in una rivista dedicata alla scuola è diametralmente opposta alla prima, ed è dovuta al fatto che dal 2000 in Italia si assiste al moltiplicarsi di casi in cui

sono proprio gli insegnanti, e in particolare gli insegnanti di scuola materna, ad essere accusati di abuso sessuale nei confronti dei propri alunni. Le accuse sono state e sono (alcuni di questi casi sono ancora aperti) di abuso collettivo, cioè gli operatori della scuola agirebbero per conto di altri adulti sconosciuti al fine di reclutare bambini per forme rituali di abuso di massa. Vi sono elementi notevoli di somiglianza tra questi casi: i bambini coinvolti raccontano di essere portati da insegnanti e custodi in alcune stanze della scuola, o in giardino, o fuori della scuola, o in case vicine di sconosciuti o in case appartenenti agli stessi insegnanti, dove poi si svolgono queste attività sessuali di gruppo. Gli spostamenti avverrebbero in molti modi, a piedi, in bicicletta, in auto

o furgone, in treno, in mongolfiera. Secondo i bambini, insegnanti e custodi non rimarrebbero spettatori ma sarebbero direttamente coinvolti nelle attività sessuali, sia in modo attivo che in modo passivo.

Dalle descrizioni dei bambini, l'attività sessuale sembra sia in realtà di tipo rituale, dato che spesso essi parlano di mascheramenti (sia degli adulti che dei bambini), della presenza di figure adulte che guidano il rito e dicono agli altri (adulti) che cosa fare, e di atti rituali, quali l'accendere candele, ecc. Sembra inoltre che le attività svolte nel gruppo abbiano anche caratteristiche sataniche: alcuni adulti (e in particolare di solito quello che guida il gruppo) sarebbero vestiti da diavolo, e alcune delle pratiche messe in atto sarebbero di natura sadica e cruenta.

Le somiglianze nelle descrizioni, nei personaggi, nelle attività e nei luoghi, non esistono solo tra i casi italiani, ma li accomunano a quelli avvenuti negli Stati Uniti e in Inghilterra. E all'unico caso noto in Olanda.

Così come accade per tanti altri aspetti, anche per l'abuso collettivo gli Stati Uniti hanno preceduto l'Italia di venti anni. Infatti il primo caso che è assurto a notorietà nazionale negli USA è nato in California nel 1982. E nel 1983 è nato il caso forse più famoso di quel Paese, che prende il nome dalla scuola materna in cui ha avuto origine: McMartin.

Un breve esame di quanto accaduto nella scuola McMartin è opportuno per capire come il quadro di attività, luoghi e personaggi, che caso per caso sembra così organico e compiuto in sé, possa invece essere il risultato della sovraimposizione, compiuta dagli adulti, di una struttura artificialmente organizzata su un insieme di elementi che, senza questa sovrastruttura così imposta, si rivelano come un coacervo inorganico di dati e fatti tra loro spesso anche contraddittori. Il brevissimo esame di

questo caso permette anche di mettere in luce la questione, così cruciale, della modalità con cui vengono condotte le interviste in situazioni di questo tipo.

## IL CASO MCMARTIN

Si tratta di un caso che ha inizio dalle paure di una madre che riporta come il figlio di due anni e mezzo racconti di essere stato abusato da

**Il bambino di due anni e mezzo racconta di essere stato abusato da un insegnante**

un insegnante presso la scuola. La madre consulta una psicologa che conferma che il bambino è stato abusato. La polizia crede alla madre e invia una lettera alle famiglie di tutti i bam-

bini della scuola affinché interroghino i figli. Nella lettera viene fatto il nome dell'insegnante e viene fatto l'elenco dei comportamenti che indicherebbero che i bambini hanno subito abuso. La polizia non trova alcuna prova di ciò che i bambini raccontano e il magistrato decide di archiviare il caso. I genitori protestano spingendo il magistrato a riaprirlo. Viene allora coinvolta una psicologa che esamina alcuni bambini e afferma che hanno subito abuso. Essa invita tutti i genitori a inviarle i bambini, e al termine delle sue interviste la diagnosi è di abuso per trecentosessanta bambini. Un altro esperto dichiara che i bambini hanno subito abuso, senza però né vedere i bambini né esaminare le interviste della psicologa. Intanto, si scopre che la madre che ha dato inizio al caso soffre di una grave forma di malattia mentale (paranoia) per la quale è stata ricoverata in ospedale psichiatrico. Siccome i bambini parlano di tunnel, si cercano i tunnel, che non vengono trovati, poi vengono trovati da un archeologo, ma sono in realtà riempiti di terra. Dopo tre anni un nuovo magistrato prende in mano il caso e dichiara che i fatti narrati dai

bambini sono in realtà il frutto della modalità con cui sono state condotte le indagini (la iniziale lettera della polizia), e delle interviste condotte dalla psicologa.

### **INDIVIDUARE L'ABUSO SESSUALE IN CLASSE LEGGERE IL DISAGIO**

Veniamo ora al primo motivo di questo articolo: l'individuazione dell'abuso sessuale in classe. Come si diceva, gli insegnanti sono forse gli adulti che, a parte i genitori, hanno il contatto più diretto e continuo con i bambini, soprattutto a livello di asilo nido e delle scuole materna ed elementare. Molto è stato scritto su come il rapporto che si stabilisce in questo contesto tra adulto e bambino sia un rapporto forte e importante, che permette ad entrambi di conoscere l'altro e di capire se vi possono essere motivi di disagio, problemi personali, ecc. L'insegnante è poi la persona preposta a facilitare uno sviluppo adeguato, sereno e al massimo delle possibilità in ciascuno dei bambini che gli sono affidati.

Infine, la mia esperienza mi ha insegnato che il corpo docente, in particolare in Italia, è composto da persone colte, preparate, impegnate ed appassionante del proprio lavoro. Chi meglio di loro può quindi capire quando un bambino sta male? Questo è assolutamente vero, ma richiede una precisazione. Bisogna ricordare che, anche se è vero che un insegnante attento è di solito in grado di vedere il disagio in un bambino con una certa facilità, questa lettura deve essere sempre un processo mediato dalla conoscenza di sé e dalla consapevolezza che, inconsapevolmente (e mi si perdoni il gioco di parole), a volte si tende a proiettare sugli altri il proprio personale disagio, e si tende a "leggere" il comportamento altrui secondo le proprie conoscenze e aspettative, i propri pregiudizi e i propri problemi personali. Cautela e consa-

pevolezza sono quindi opportune a questo primo livello di riconoscimento iniziale del dis-

**Cautela e consapevolezza sono opportune nella fase di riconoscimento iniziale del disagio**

agio. Infinita maggiore cautela, e una reale preparazione, sono assolutamente necessarie quando si cerchi di capire i motivi che possono avere causato i problemi mostrati dal bam-

bino. Questo tipo di indagini deve essere effettuato da personale altamente preparato.

### **INTERVISTARE I BAMBINI**

Esistono infatti, letteralmente, centinaia di lavori nella letteratura scientifica sulla psicologia della testimonianza, i quali dimostrano in modo inequivocabile che, quando l'indagine sul disagio del bambino viene svolta in modo non adeguato, i risultati che si ottengono sono errati e non affidabili/attendibili.

In altri termini, i bambini tendono a raccontare quello che l'adulto vuole sentir dire, e i loro resoconti sono fin troppo facilmente modificabili, come dimostrato dal lavoro di un medico legale belga, Julian Varendonck, che operava agli inizi del '900. In qualità di medico legale era stato coinvolto in una serie di casi in cui i testimoni erano bambini di scuola elementare e, per saggiare la loro abilità a testimoniare (in particolare per saggiare l'attendibilità delle loro testimonianze), aveva condotto due studi sul campo molto semplici. Aveva fatto la stessa domanda in due classi, una di bambini di sette anni e una di bambini di otto anni. La domanda era: "Di che colore è la barba del vostro maestro?". Nel primo caso 16 bambini sui 19 presenti avevano risposto che la barba era nera; nel secondo caso, tra i 20 bambini presenti, in 19 avevano detto che la barba era marrone, o nera. Il punto cruciale è che nessuno dei due maestri aveva la barba! Il

che aveva portato il Dr. Varendonck a dichiarare in tribunale che i bambini non possono essere ascoltati come testimoni perché non sono attendibili, in quanto quello che dicono è risultato di *compliance* (compiacenza) e non riportano la realtà delle cose.

Molta strada è stata fatta nella ricerca sulla testimonianza dei bambini, cambiando parzialmente ma non totalmente le conclusioni del Dr. Varendonck. Da un lato, per esempio, lo studio sullo sviluppo normale della memoria nel bambino ha messo in luce come questa si sviluppi molto precocemente quando si tratti di memoria semantica (ossia della memoria relativa ai concetti, quella che permette di capire che cosa sia un "tavolo" o una "palla"). Infatti questa forma di memoria, che rappresenta lo strumento su cui si basa la conoscenza che un individuo ha del mondo e delle cose, è già ricca verso i due-tre anni di età, avendo iniziato a svilupparsi fin dai primi mesi di vita.

Quella che di solito si intende come memoria è invece la memoria episodica, ossia quella relativa a fatti ed avvenimenti passati. Questa va distinta in due forme. La prima, che riguarda il ricordo di avvenimenti ripetitivi (*scripts*) quali l'andare a scuola o andare in bagno, si sviluppa precocemente e a tre anni i bambini sono già in grado di rappresentarsi, e quindi ricordare, anche *scripts*

**Nel corso di una testimonianza si esamina la memoria di avvenimenti specifici di tipo autobiografico**

avvenimenti relativi a sé, avvenimenti autobiografici. La memoria episodica autobiografica si sviluppa più lentamente delle due pre-

cordare, anche *scripts* complessi. La seconda forma è relativa alla memoria di avvenimenti specifici, ed è quella che viene di solito esaminata nel corso di una testimonianza. In particolare, la testimonianza è relativa ad

cedenti perché è necessario che il bambino abbia un senso di sé come individuo diverso dagli altri. Ma sembra che già a due anni e mezzo un bambino inizi a ricordare episodi recenti della propria vita, e con l'età riesca a ricordare episodi sempre più lontani nel tempo, per cui a tre anni riesce a ricordare avvenimenti accaduti sei mesi prima, e a cinque anni avvenimenti accaduti fino a due anni prima.

Quindi la memoria dei bambini non è così povera. Inoltre vari lavori di ricerca hanno mostrato che il ricordo di un bambino sarebbe anche attendibile/affidabile, mettendo tuttavia in luce come questo sia vero solo quando il ricordo è spontaneo e non sollecitato da domande.

Anche il semplice porre domande è infatti un atto potenzialmente deleterio per la memoria di un bambino.

**Il semplice porre domande è un atto potenzialmente deleterio per la memoria di un bambino**

**LA MALLEABILITÀ DELLA MEMORIA**

L'esempio del Dr. Varendonck è stato sperimentalmente riconfermato in moltissimi lavori scientifici, mostrando come la memoria del bambino sia malleabile e facilmente modificabile. La malleabilità della memoria è in realtà una caratteristica della memoria in generale, non solo di quella infantile, ed è dovuta al fatto che il processo del ricordare è un processo ricostruttivo e non riproduttivo.

Quando ricordiamo un avvenimento, infatti, non andiamo a ripescare una serie di fotografie o un filmato, ma attiviamo tutta una serie di elementi astratti, che vengono combinati insieme all'atto del ricordo. Il ricordo, ossia il risultato di questo processo di ricostruzione, è quindi passibile di aggiunte, modifiche, alterazioni, che dipendono dal materiale a dispo-

sizione al momento in cui la ricostruzione avviene. Decine di lavori hanno mostrato, ad esempio, come qualsiasi informazione fornita sul momento modifichi il ricordo, e come la mente umana anche nel ricordare “riempia i buchi”, in modo da dare un senso compiuto all’esperienza. Il riempire i buchi fa sì che quello che si ricorda sia il prodotto non solo dell’esperienza ma anche di processi vari inferenziali e di ragionamento.

Un esempio per tutti: alcuni soggetti adulti erano certi di “ricordare” che una donna aveva preso un’arancia dal fondo di una pila di arance causando il crollo della pila, quando in realtà questa scena non era mai stata loro mostrata. Perché questo? Perché in base alle altre sequenze che avevano visto, questa era la ricostruzione più logica, anche se non era quella vera!

Le domande dunque modificano il ricordo, e in particolare questo accade con domande sbagliate o mal poste, e con modalità di conduzione dell’intervista inadeguate.

Domande sbagliate sono: le domande chiuse (ad esempio: “Eri in bagno?”), le domande inducenti (chiedere: “Cosa ci facevi in bagno?” implica che la persona fosse in bagno; “C’era un uomo o una donna?” fa ritenere che una persona fosse comunque presente), le domande fuorvianti (inserire elementi non veri nelle domande inducenti).

È ampiamente documentato nella letteratura scientifica che questi tipi di domande inducono a modificare il resoconto, e non solo nei bambini, anche se in essi l’effetto negativo è più marcato.

Ciò implica che alla domanda chiusa “Eri in bagno?” i bambini rispondano in modo affermativo (un’altra caratteristica dei bambini, che si combina con l’uso di domande chiuse, è la tendenza a rispondere in modo affermativo); che sentano di dover dire che cosa face-

vano in bagno anche quando in bagno non erano andati, ecc.

Non solo le domande modificano il resoconto e il ricordo, ma le modalità di interazione nel corso del colloquio apportano distorsioni. Al-

**Anche le modalità di interazione nel corso del colloquio possono apportare delle distorsioni**

cuni lavori, ad esempio, hanno analizzato le tecniche utilizzate nel caso McMartin, mettendo in luce tutta una serie di caratteristiche che poi si ritrovano in un gran numero di interviste su bambini. Tra queste ricordiamo la presenza di

ricatti verbali (“Se dici bugie la mamma non ti vuole più bene”), il dare un feedback sui contenuti del resoconto (“Bravo, hai detto bene...”, oppure “No, questo non è vero, dici bugie”), e il forzare un contenuto. Anche procedure apparentemente meno nocive, quali l’insistere con le domande, possono portare a pesanti distorsioni nel ricordo.

Occorre quindi sapere, e non soltanto per sentito dire o per aver letto questo breve articolo, come condurre un colloquio con i bambini. Per apprendere come svolgere questo difficile compito occorre una preparazione specifica.

### INDICATORI DI ABUSO

Molti hanno scritto e continuano a scrivere propagando la possibilità di individuare situazioni di abuso sessuale nei bambini tramite la presenza di indicatori fisici e comportamentali. In realtà questa posizione rappresenta una netta sovrastima di ciò che gli indicatori fisici e comportamentali possono offrire. In primis, esistono pochissimi indicatori *fisici* di abuso, ossia pochissimi elementi che con certezza indichino che abuso sessuale c’è stato. Questi sono la presenza di malattie veneree, gravidanza e chiari danni alle mucose dei genita-

li che non siano attribuibili ad altre cause, quali infezioni, deformazioni congenite, ecc. Gli altri

**Gli indicatori comportamentali di abuso possono essere considerati solo indicatori di sospetto**

indicatori fisici possono essere solo indicatori di sospetto, e talvolta neppure di sospetto. Situazione ancora più incerta è quella relativa agli indicatori *comportamentali* di abuso. Questi al massi-

mo possono essere considerati indicatori di sospetto, anche se tutti rappresentano forme di disagio che possono essere fatte risalire ad altre cause che niente hanno a che vedere con l'abuso sessuale.

Nella tabella 1 vengono paragonati i dati comportamentali presenti in bambini in cui l'abuso è confermato (o grazie alla confessione dell'accusato o grazie alla presenza di prove esterne che corroborano il resoconto dei bambini) con i dati presenti in bambini non abusati. Come si vede, tutti gli indicatori presenti nei bambini abusati sono anche presenti nei bambini non abusati. Non c'è spazio qui per un esame puntuale di ciascun indicatore, ma ad esempio i disturbi del sonno possono essere

dovuti a moltissime cause, sia fisiche che psicologiche, che niente hanno a che vedere con l'abuso sessuale. Lo stesso vale per problemi di enuresi o encopresi, per problemi di apprendimento, anche di rapida insorgenza, o per problemi improvvisi di ostilità e aggressività. Il fatto che compaiano nell'elenco dei problemi legati all'abuso non significa che essi sono presenti solo nei bambini abusati e assenti negli altri, ma solo che essi sono presenti in misura significativamente superiore nei bambini abusati rispetto agli altri. È problematico in questo caso, come lo è in molti altri casi, il trasferire sull'individuo singolo dati medi tratti da una popolazione. Infatti, che cosa posso dire del mio caso singolo se so che l'insonnia è presente nel 15% dei bambini non abusati, mentre lo è nel 20% di quelli abusati?

**CONCLUSIONI**

Queste considerazioni inducono a suggerire estrema cura nell'esame dei casi di presunto abuso sessuale.

Da un lato, occorre capire in che misura forme di abuso collettivo sono effettivamente presenti nella scuola dell'infanzia italiana, con il coinvolgimento di insegnanti, custodi e persona-

**TAB. 1 INDICATORI DI ABUSO**

BAMBINI ABUSATI	BAMBINI NON ABUSATI
Paure vaghe e specifiche	Paure vaghe e specifiche
Insonnia, disturbi del sonno, incubi	Insonnia, disturbi del sonno, incubi
Problemi di apprendimento	Problemi di apprendimento
Depressione, tentativi di suicidio	Depressione, tentativi di suicidio
Promiscuità	Promiscuità
Aggressività, ostilità o passività fuori carattere	Aggressività, ostilità o passività fuori carattere
Attività sessuale non conforme all'età di sviluppo	Attività sessuale non conforme all'età di sviluppo

le vario in attività criminose e gravemente dannose nei confronti dei bambini, e in che misura si tratti invece di casi in cui forme quali il passaparola o la diceria hanno un peso preponderante.

In ogni caso, tengo a sottolineare che il risultato è, nella migliore delle ipotesi, l'interruzione della serena crescita dei bambini, fino ad arrivare alla presenza di danni duraturi alla loro personalità. Sia che abuso ci sia stato, sia che il tutto sia frutto di paure e di voci che si diffondono, chi ne va di mezzo è il bambino, che invece ha il diritto di essere tutelato.

**Occorre essere altamente competenti per capire se il disagio di un bambino sia da far risalire all'abuso**

Dall'altro, occorre esercitare cautela ed essere altamente competenti per capire se i problemi e il disagio di un bambino siano da far risalire all'abuso.

Non mi stanco di sottolineare come sia importante formarsi nella

conduzione dei colloqui "investigativi" in soggetti di età evolutiva, e farlo presso centri che non siano improvvisati.

Infine, bisogna capire che quanto espresso in questo articolo non intende negare la triste realtà dell'abuso sessuale, che purtroppo è più frequente di quanto si vorrebbe, e che è ancora più tristemente presente soprattutto in famiglia. L'ampia maggioranza dei casi di abuso sessuale avviene infatti ad opera di un singolo adulto su uno o più bambini, e di solito è compiuta da un genitore o da un familiare.

Anche in questo caso, però, per avere delle stime adeguate occorre rifarsi a ricerche epidemiologiche che si basino su una metodologia solida, e queste ad oggi sono ancora relativamente scarse, tanto che nel 2006 l'Organizzazione Mondiale della Sanità insieme alla ISPCAN (la società internazionale per la pre-

venzione dell'abuso e maltrattamento all'infanzia) afferma che «there are almost no methodologically sound epidemiological studies» che permettano di valutare la reale portata di questo fenomeno.

## BIBLIOGRAFIA

- **Mazzoni G. (2000)**, *La testimonianza nei casi di abuso sessuale su minori*, Giuffrè, Milano.
- **Mazzoni G. (2003)**, *Si può credere a un testimone? La testimonianza e le trappole della memoria*, Il Mulino, Bologna.
- **Mazzoni G. (2007)**, «Ricordi veri e ricordi falsi nella testimonianza infantile: una riflessione su alcuni casi». In F. Petruccelli, V. Verrastro, M. Santilli (a cura di), *Memoria e suggestibilità nell'età evolutiva*, Franco Angeli, Milano, pp. 110-131.
- **Mazzoni G. (2008)**, «L'abuso sessuale sui minori: Ricerca scientifica e problemi di metodo», *Psicologia contemporanea*, 207, 74-80.
- **Mazzoni G. (2008)**, «Lo strano caso degli abusi sessuali collettivi», *Psicologia contemporanea*, 208, 64-70.
- **Mazzoni G., Casciano M. (a cura di, 2004)**, «Sviluppo di falsi ricordi e conseguenze di essi sulla memoria e sui resoconti testimoniali dei minori» (Focus monotematico), *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, 6, 7-78.

## PER APPROFONDIRE

Esistono attualmente numerosi centri che preparano gli operatori a svolgere indagini in materia di abuso sui minori. Per evitare i rischi dell'improvvisazione e della scarsa professionalità, si segnala il **centro LexLab** diretto dalla Prof.ssa Mazzoni, sul quale si possono ricevere informazioni scrivendo all'indirizzo [g.mazzoni@hull.ac.uk](mailto:g.mazzoni@hull.ac.uk). Lo scopo del centro è quello di introdurre alla comprensione del disagio in età evolutiva, utilizzando tecniche che non inquinino il resoconto e la memoria del bambino.