

*Più ci saranno persone informate, meno vittime ci saranno.*

# Professionisti della **salute**

**Il mio paziente è pedofilo**

Publicato dall'



Questo libro è stato preparato per PedoHelp® dalla Federazione Francese dei Centri Resorse per professionisti che intervengono presso gli Autori di Violenze Sessuali (FFCRIAVS) nello scopo di aiutare i terapeuti e gli studenti in Psicologia nella trattamento e nell'accompagnamento dei pazienti che presentano un'attrazione o una preferenza sessuale verso i bambini prepuberali o all'inizio della pubertà.

## **Prerequisiti**

La pedofilia non è né un reato né una qualificazione legale.

La pedofilia è una parafilia riconosciuta nella nosografia psichiatrica. La maggior parte dei pedofili è astinente (senza aggressività fisica), verifichi con il suo paziente che si tratta del suo caso.

Come caregiver, è soprattutto la SUA sofferenza che bisognerà ascoltare. È probabilmente per questo motivo, e poiché ha fiducia nella sua competenza e benevolenza, che si è rivolto a lei...

## **Cos'è la pedofilia ?**

La pedofilia è un'attrazione o una preferenza sessuale di un adulto per i bambini prepuberali o all'inizio della pubertà.

La pedofilia è intesa come un'entità clinica che trova la sua definizione nelle classificazioni internazionali delle malattie: ICD-10 e DSM-V.

Nell'ICD-10, la pedofilia è classificata come disturbo delle preferenze sessuali; è definita come una "preferenza sessuale per i bambini, siano essi maschi, femmine o persone di entrambi i sessi, generalmente di età prepuberale o all'inizio della pubertà" .

Nel DSM-V, la pedofilia è classificata nelle parafilie. Il soggetto deve essere in preda a pulsioni sessuali o a fantasie sessualmente eccitanti che coinvolgono un'attività sessuale con un bambino prepubescente. Questa attività deve durare almeno sei mesi e il bambino non deve avere più di 13 anni.

La pedofilia non è un disordine uniforme, possiamo quindi individuare varie distinzioni. Può essere esclusiva (solo il 7% dei casi, A. Barrata 2011), preferenziale o opportunistica. Può anche essere diretta esclusivamente alle ragazze, esclusivamente ai ragazzi o a entrambi. Infine, la persona pedofila può essere astinente o attiva.

## **Se è pedofilo(a), il/la moi(a) paziente è perverso(a) ?**

Il termine « perverso » si riferisce a realtà e a concetti molto diversi nel campo della salute mentale. Inoltre, utilizzato abusivamente nel linguaggio quotidiano e nei media, il suo significato finisce per essere corrotto... Prima di tutto, si tratterebbe di sapere di cosa stiamo parlando.

Se ci atteniamo alla perversione sessuale, per definizione, la pedofilia, come tutte le parafilie, sarà intesa come perversione, in questo caso come una deviazione della scelta dell'oggetto rispetto ad una norma.

Riguardo alla perversità come espressione di una pulsione specifica e particolare di sopruso, che si basa sulla negazione della differenza dei sessi e, per estensione, dell'alterità, e firma una difesa contro i movimenti depressivi insopportabili, è necessario specificare che non è né una condizione necessaria, né un componente della pedofilia.

*« La perversione dell'istinto sessuale non deve essere confusa con la perversità degli atti sessuali sessuali... Per distinguere tra malattia (perversione) e vizio (perversità), bisogna risalire all'esame completo dell'individuo e al motivo dei suoi atti perversi. »*

(Krafft-Ebing, 1886)

Va notato che la maggior parte dei soggetti pedofili accontentandosi di un'attività autoerotica sono di struttura nevrotica. Questa struttura consente loro di accedere a degli acquisiti morali e a una lucidità emotiva della psiche del bambino.

## **Come si diventa pedofilo ?**

Sebbene esista una letteratura scientifica sugli autori di atti pedocriminali, sulla loro anamnesi e comorbidità, si ritrovano pochi dati sullo sviluppo della pedofilia nei soggetti astinenti.

Tuttavia, come abbiamo visto, non è pertinente confondere i due in modo univoco e sistematico.

Inoltre, la costruzione della preferenza sessuale, qualunque essa sia, rimane « enigmatica » a causa della sua complessità e della congiunzione dei fattori mobilitati. Oltre agli indiscutibili fattori individuali, non bisognerebbe tuttavia ignorare i fattori sociali nell'erotizzazione del bambino (problematica dell'ipersessualizzazione).

## **Il/la moi(a) paziente pedofilo(a) è « pericoloso(a) » ?**

### **Esistono segnali di avvertimento del passaggio all'atto (acting out) ?**

A livello psicopatologico, il pericolo è prima di tutto una vulnerabilità. Un paziente contenuto nel trattamento terapeutico ha meno rischi di passare all'atto. Inoltre, come caregiver, è soprattutto a questa vulnerabilità che dobbiamo essere attenti. Quando l'alleanza terapeutica è solida, chiedere direttamente al paziente il suo rapporto con il passaggio all'atto non è un tabù. Egli saprà quindi, se necessario, che può sollecitare il suo aiuto e trovare quindi un'alternativa all'irreparabile.

Nota: contrariamente ai preconcetti, il consumo di immagini a carattere pedopornografico non è necessariamente il primo passo verso un passaggio all'atto contro un minore. Gli studi nel campo dell'influenza delle immagini violente in generale non consentono di trarre conclusioni definitive e inequivocabili. A seconda dei casi, questo consumo di immagini conterrà le pulsioni, mentre in altri casi faciliterà l'installazione di fantasmi sessuali. Inoltre, non tutti i consumatori di pedopornografia sono pedofili... Ancora una volta, nessun sistematismo!

# **Si puo' « curare » la pedofilia... ?**

## **Qual è il mio ruolo di caregiver ?**

Il primo e principale elemento, qualunque sia la sua conoscenza della problematica, è di accogliere la parola e, se necessario, la sofferenza, le ansie del suo paziente, restando attenti a che le sue rappresentazioni (a volte negative) non ostacolino il suo ascolto e la sua benevolenza.

Esistono strategie terapeutiche specifiche ed è importante informarlo : psicoterapie di orientamento analitico o cognitivo-comportamentale, approcci sessuologici o medicinali... Pertanto, in base alle sue risorse e ai suoi limiti, puo' sia affidare questo paziente a un terapeuta o a una struttura specializzata in queste problematiche, sia prendere cura lei stesso di questo paziente.

L'obiettivo terapeutico non può essere la « guarigione », intesa come il cambiamento delle preferenze sessuali. La quale corrisponderebbe più a una risposta all'ordine sociale - e si scontrerebbe comunque ai nostri limiti clinici - che a prendere cura della sofferenza del paziente e delle sue cause. Non dimentichi che il suo paziente aderirà per lo più alle stesse rappresentazioni sociali sulla pedofilia di lei !

Gli scopi del trattamento terapeutico possono essere vari e molteplici : aiuto nella gestione delle pulsioni, delle emozioni, trattamento dell'ansia e/o dei disturbi depressivi e della diminuzione dell'autostima, trattamento delle condotte additive (con o senza sostanze), delle dimensioni problematiche della personalità (impulsività, intolleranza alla frustrazione, inibizione...), accompagnamento dei disturbi legati agli abusi o alla negligenza (PTSD, ecc.), trattamento dei disturbi sessuali. L'incontro con il paziente sarà essenziale per valutare i suoi bisogni e offrirgli un aiuto adeguato.

## **Esistono trattamenti farmacologici ?**

Sì, è possibile offrire, in combinazione alla consulenza o alla psicoterapia, farmaci volti a ridurre e a controllare delle fantasie e/o dei comportamenti correlati all'attività sessuale deviante. Il quadro di utilizzo suppone di aver effettuato prima una valutazione e di aver ricevuto il consenso del paziente.

Gli unici medicinali con autorizzazione all'immissione in commercio (MA) in questa indicazione sono Androcur® (comprese) e Salvacyl® (rilascio prolungato iniettabile). Durante il trattamento saranno richiesti la valutazione e il monitoraggio pre-trattamento.

Alcuni studi riportano la prescrizione di antidepressivi serotoninergici per alleviare le dimensioni compulsive e ansiose presenti in alcuni pazienti pedofili, ma non esiste un'autorizzazione all'immissione in commercio.

È fattibile utilizzare altri trattamenti psicotropi per migliorare le possibili comorbidità.

Per saperne di più sull'uso dei trattamenti farmacologici, consultare il sito Web dell'Alta Autorità Sanitaria del proprio paese :

- ➔ Rete internazionale di agenzie di valutazione delle tecnologie sanitarie : <http://www.inahta.org/>
- ➔ In Italia : <https://www.agenas.gov.it/>
- ➔ Nella Svizzera italiana : <https://www.bag.admin.ch>

## **Quando avvisare le autorità giudiziarie ?**

Dalla sua funzione e/o dall'istituzione nella quale pratica, lei è probabilmente soggetto(a) al segreto professionale. Il suo codice etico, il codice pubblico sanitario (se esercita in ospedale), ma soprattutto il Codice penale regolano legalmente il suo obbligo di segretezza, ma anche le condizioni per le quali può o deve revocarlo.

Mantengo il segreto : devo rispettare il segreto assoluto per proteggere i miei pazienti.

Posso revocare il segreto : scopro che sevizie, abusi o mutilazioni sessuali sono stati inflitti a un minore.

Devo revocare il segreto : scopro che sevizie, abusi o mutilazioni sessuali sono stati inflitti a un minore ; oppure, una persona è in pericolo imminente e posso, con la mia azione immediata e senza rischi per me stesso, impedire che venga commesso un crimine o un delitto contro la sua integrità fisica.

In caso di segnalazione è possibile contattare, a seconda del proprio paese, la Polizia e/o la Giustizia.

## **Risorse / Contatti**

### **Consigli**

Per consigli in materia di valutazione e di orientamento e/o per rispondere alle sue domande durante il trattamento, può contattare i nostri vari partner, elencati per paese :

➔ <http://pedo.help/help/>

# Parametri di riferimento legislativi

## **Maggiore età sessuale**

La maggiore età sessuale (capacità di dare il consenso a un rapporto sessuale con una persona maggiorenne, purché quest'ultima non sia in una posizione di autorità nei confronti del minore) è diversa in ogni paese.

<https://www.ageofconsent.net/world>

## **I reati sessuali**

Ancora una volta, le leggi differiscono da paese a paese.

In Francia ad esempio, qualsiasi abuso sessuale di qualsiasi tipo, con o senza penetrazione, commesso su un minore di 15 anni è un reato sessuale (a volte aggravato), anche quando il minore ha espresso un consenso o non ha espresso il suo non consenso.

La registrazione, distribuzione, trasmissione o persino la semplice detenzione (caso dei minori di 15 anni) di immagini o rappresentazioni di un minore a carattere pornografico è un reato.

La seduzione di un minore di 15 anni da parte di un maggiore su Internet, attraverso proposizioni sessuali è un reato.

Per saperne di più :

- ➔ [https://it.wikipedia.org/wiki/Abuso\\_sessuale](https://it.wikipedia.org/wiki/Abuso_sessuale)
- ➔ [https://it.wikipedia.org/wiki/Abuso\\_minorile\\_\(ordinamento\\_penale\\_italiano\)](https://it.wikipedia.org/wiki/Abuso_minorile_(ordinamento_penale_italiano))
- ➔ <http://www.endvawnow.org/en/articles/492-sources-of-international-law-related-to-sexual-harassment.html>

### **Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia**

La Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia è un trattato internazionale adottato dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989.

- ➔ <http://www.unicef.org/>

Estratto: Articolo 34

Gli Stati parti si impegnano a proteggere il fanciullo contro ogni forma di sfruttamento sessuale e di violenza sessuale. A tal fine, gli Stati adottano in particolare ogni adeguata misura a livello nazionale, bilaterale e multilaterale per impedire :

- a) che dei fanciulli siano incitati o costretti a dedicarsi a una attività sessuale illegale;
- b) che dei fanciulli siano sfruttati a fini di prostituzione o di altre pratiche sessuali illegali;
- c) che dei fanciulli siano sfruttati ai fini della produzione di spettacoli o di materiale a carattere pornografico.

## **Il progetto PedoHelp®**

PedoHelp® è un progetto internazionale di informazione e prevenzione sulla pedofilia.

Questo progetto gratuito, internazionale ed eco-responsabile, cerca di sensibilizzare numerose persone nello scopo di ridurre il numero di aggressioni sessuali commesse su minori.

***Più ci saranno persone informate, meno vittime ci saranno.***

Sito principale del progetto : [www.pedo.help](http://www.pedo.help)

Sito di sensibilizzazione per i bambini : [www.nonono.help](http://www.nonono.help)

## **Kit di prevenzione**

Il nostro kit di prevenzione è disponibile gratuitamente sul sito Internet del progetto : [www.pedo.help](http://www.pedo.help).

Questo libro è stato preparato per PedoHelp® dalla Federazione Francese dei Centri di Risorse per i professionisti che intervengono presso gli Autori di Violenze Sessuali (FFCRIAVS) con Cécile Miele, psicologa e sessuologa, Jean-Philippe Cano, psichiatra e medico ospedaliero e Mathieu Lacambre, psichiatra referente dell'ospedale.

**Per maggiori informazioni, visitare il sito [www.ffcriavs.org](http://www.ffcriavs.org)**

# **Associazione Une Vie®**

L'Associazione Une Vie® si impegna a promuovere il rispetto tra le persone e la realizzazione dell'individuo e della collettività.

Ciò include la diffusione di contenuti educativi per proteggere i bambini dal rischio di abusi sessuali.

Il progetto PedoHelp® è condotto dall'Associazione Une Vie®.

**Pour en savoir plus, visitez [www.1vie.org](http://www.1vie.org)**

2019 © Pubblicato dall'Associazione Une Vie®.

Tutti i diritti riservati.