

di Federica Biolzi

Capire cos'è il diniego e come esso operi nei *sex offender* è lo scopo dell'ultimo libro della professoressa Georgia Zara. L'opera, nata da un interesse scientifico ed empirico, si pone in linea con il pensiero di James Arthur Baldwin: studiare il diniego nei *sex offender* è rilevante in quanto "niente può essere cambiato se non viene affrontato". Ed è da questo aggancio concettuale che iniziamo, insieme all'autrice, a riflettere su questo tema.

Perché è importante capire il diniego nel sex offender?

- Questa domanda è particolarmente rilevante in quanto, così come indicato in tutta la letteratura scientifica nazionale e internazionale, il diniego è una caratteristica ricorrente nei *sex offender*. Gli studi scientifici e clinici sono concordi nell'evidenziare come tutti i *sex offender* neghino il reato per il quale sono stati accusati e spesso continuano a negare la loro partecipazione agli eventi offensivi anche quando la condanna è diventata irrevocabile e, addirittura, anche dopo aver scontato la pena ed essere rientrati nella società. Se non negano totalmente, negano almeno parzialmente i dettagli delle dinamiche abusanti o comunque minimizzano la gravità delle violenze sessuali o quantomeno le conseguenze sulle persone offese. Nella maggior parte dei casi, quando posti di fronte all'esecuzione della condanna penale, non accettano la responsabilità per le loro azioni invocando spiegazioni, a volte razionalizzate, altre volte intellettualizzate, per discolarsi da quanto accaduto. In alcuni casi asseriscono il fatto che si tratti solo di un fraintendimento oppure dell'essere stati incastrati o addirittura sedotti dal ruolo attivo e partecipato della vittima, assurgendo a loro difesa il fatto che in assenza di forza fisica non si possa essere di fronte a violenza sessuale. Pertanto capire la funzione che il diniego svolge nei *sex offender* è il primo passo per una valutazione clinica accurata e precisa che sta alla base del trattamento e che ha come obiettivo la prevenzione. La questione critica non risiede infatti sul «se rientreranno» nella comunità sociale, ma sul «come rientreranno»: ed è qui il richiamo etico ad una responsabilità scientifica e professionale di intervenire al fine di permettere anche all'autore di reato sessuale un *rientro riabilitato* e riscattato che possa, da un lato, promuovere integrazione e che dall'altro possa favorire un sentire comune di giustizia distributiva e di tutela sociale.

Cosa si intende per diniego?

- La ringrazio per questa domanda. Ritengo infatti importante aprire una breve parentesi concettuale per descrivere cosa si intende per diniego e per capire come funzioni, prima di focalizzare l'attenzione sul legame ipotizzato tra diniego e rischio di ricaduta criminale. Il diniego viene spesso associato alla minimizzazione e si riferiscono entrambi, in una certa misura, al rifiuto di eventi connessi con un reato. Ci sono alcune differenze tra i due concetti che consistono nel fatto che il diniego può rappresentare un rifiuto totale e assoluto del reato e di tutti gli eventi ad esso ricollegati, mentre la minimizzazione può consistere nel ripudiare alcuni aspetti degli eventi abusanti come per esempio l'impatto sulla persona offesa, il livello di trasgressione o la gravità della stessa, la liceità della punizione e il bisogno di ricevere trattamento in conseguenza del comportamento criminale. Il diniego si manifesta in varie forme e implica un processo di elaborazione di spiegazioni e di giustificazioni di fronte all'accusa di violenza sessuale. Quando si parla di diniego sembrerebbe utile fare un passo indietro ed evidenziare due aspetti: uno legato alla sua universalità e l'altro alla sua multidimensionalità. Rispetto al primo, si può dire che il diniego non sia da ritenersi una prerogativa esclusiva dei *sex offender*, ma che sia invece presente, in gradi e forme diverse, in tutte le persone. In ambito psicologico il diniego è un meccanismo con il quale la nostra mente può rispondere agli eventi della vita. È considerato un processo

universale nel senso che tutte le persone, in un modo o nell'altro negano alcuni aspetti di una realtà difficile o dolorosa che stanno affrontando. Il diniego può infatti avere un'utilità protettiva per l'individuo; può anche riguardare aspetti quali la rimozione o il rifiuto di eventi positivi e, insieme alla minimizzazione, essere considerato una modalità per sminuire la gravità degli eventi, quando questi diventano emotivamente troppo pesanti da gestire. Freud (1925, 1961) fu uno dei primi studiosi a parlarne e lo differenziava dalla negazione, intendendo per **diniego** (*Verleugnung*) un rifiuto a riconoscere esperienze penose, impulsi, dati di realtà o aspetti di sé. In questo lavoro il diniego è inteso in termini di funzione autodifensiva, conscia o preconsca, che caratterizza le reazioni che gli individui hanno quando è difficile o impossibile per loro comprendere e accettare certi aspetti della vita che considerano particolarmente dolorosi, imbarazzanti, ansiogeni, vergognosi da riconoscere e accettare e con i quali hanno difficoltà a convivere. Secondo studiosi come Schneider e Wright (2004), questi aspetti possono essere relativi sia ad eventi passati sia ad eventi attuali e possono implicare una modalità adattiva oppure disadattiva. Il diniego è adattivo, ad esempio, quando serve alla persona per assorbire gradualmente aspetti di esperienze traumatiche e dolorose, ma diventa disadattivo quando il disconoscimento di alcuni eventi o informazioni impedisce alla persona di fare quelle scelte che potrebbero influenzare (migliorandolo) il corso della vita. Per quanto concerne il secondo aspetto, quello della multidimensionalità, è rilevante precisare che il diniego non può essere inteso in termini dicotomici, ovvero come il prodotto di una iper-semplificazione, per cui lo si considera presente *oppure* assente. Esso si pone in un continuum e negli autori di reato sessuale potrebbe essere rapportato a quello che Delucchi (2002) definiva "un meccanismo psichico inconscio spesso seguito da una risposta comportamentale osservabile" (p. 309). È la complessità con cui il diniego si manifesta nelle sue diverse sfaccettature, in tempi diversi e con modalità differenti che ci permette di intravederne la sua complessità.

La distorsione cognitiva, il sé distorto e dissonante divengono elementi prioritari e caratterizzanti della personalità del sex offender?

- Questa domanda permette di riflettere criticamente sul concetto di pensiero distorto che, come tutti i processi psicologici, non può essere studiato direttamente ma acquista significato solo quando è analizzato guardando al come esso influenza e condiziona la vita della persona, le risposte che si danno agli eventi della vita e le spiegazioni offerte per dare senso al proprio comportamento. Il pensiero distorto è presente in molti *sex offender*: i dati empirici pubblicati in numerosi articoli scientifici ne sono una testimonianza. Numerosi *sex offender* offrono spiegazioni inverosimili di come l'abuso sessuale si sia verificato, oppure sul ruolo della persona offesa nella dinamica abusante, oppure sul perché l'evento sessualmente offensivo si è verificato oppure commentano criticamente l'accusa ricevuta, così come ritengono ingiusta e pregiudizievole la condanna subita. Le teorie sulla violenza sessuale conferiscono importanza al ruolo esercitato dagli atteggiamenti pro-criminali e dal pensiero sessuale distorto e la psicologia sociale offre un ricchissimo ventaglio di studi in grado di spiegare come gli atteggiamenti e il pensiero distorto influenzino e direzionino il rapporto tra pensiero e comportamento. A questo punto mi sembrerebbe interessante introdurre il concetto di distorsioni cognitive. Le distorsioni cognitive sono l'espressione di un pensiero stereotipato e rigido che viene articolato solo in una direzione interpretativa. Studiarle aiuta a comprendere meglio similarità e differenze tra *sex offender* e individui ufficialmente non criminali.

Nella letteratura specialistica, si parla di distorsioni cognitive per intendere categorie di pensiero automatico (Fazio, Sanbonmatsu, Powell, & Kardes, 1986; Greenwald, Banaji, Rudman, Farnham, Nosek, & Mellott, 2002) e operazioni mentali inconscie (Beck, 1996) che influenzano il comportamento delle persone. Altri studiosi le definiscono *credenze maladattative* (Ward, et al., 1997), *giustificazioni* (Abel, et al., 1989), *razionalizzazioni* (Neidigh & Krop, 1992), *credenze difensive* (Rogers & Dickey, 1991), *minimizazioni* (Murphy, 1990),

assunzioni autodifensive apprese mitiganti ansia, vergogna, colpa (Bumby, 1996), *dichiarazioni pro-criminali* (Gannon, Ward, & Collie, 2007).

Parlare di pensiero distorto, nell'ambito della psicologia criminologica, è quasi come parlare di *anticamera criminale*, ovvero di quella realtà psicologica e relazionale che non è (ancora) criminale in sé (almeno giuridicamente parlando), ma che potrebbe far scivolare la persona in procedimenti perseguibili penalmente se si verificasse il passaggio *dal pensiero all'azione*.

Esiste quindi un rapporto tra pensiero, pensiero distorto e azione?

- Certamente esiste un rapporto tra pensiero e azione, ed esiste una ricca letteratura psicologica sul tema. Il nostro pensiero può incoraggiare, influenzare, direzionare, aiutare a modificare oppure a sostenere e rinforzare il comportamento. Tuttavia il rapporto tra pensiero e azione non è mai diretto, lineare e causale.

Collegandomi a quanto detto prima, il concetto di *anticamera criminale* è importante nella misura in cui può costituire quel terreno su cui è possibile intervenire, sia a livello preventivo sia a livello trattamentale, per creare quella barriera protettiva e di impedimento alla continuazione o strutturazione di uno stile di vita deviante e antisociale. Ritengo utile precisare che diversi studi hanno evidenziato come non sia automatico che il pensiero distorto conduca a degli agiti antisociali. Fantasie sessuali aggressive, di potere e dominio sembrano essere attive in quella sorta di 'anticamera deviante', continuando a rimanere recondite nella vita della persona senza mai venire esternalizzate e agite. La difficoltà principale in questo campo di ricerca risiede nel fatto che nessun risultato empirico abbia significativamente dimostrato se concezioni distorte e pro-criminali riflettano realmente strutture, schemi e teorie già presenti prima della messa in atto del comportamento sessualmente abusante (Abel, et al., 1984; Abel, et al., 1989), oppure se esse riflettano strategie di controllo delle impressioni emerse successivamente al comportamento, con finalità autoprotettive e di riduzione della dissonanza cognitiva ed emozionale (Pollock & Hashmall, 1991; Quinsey, 1986). La ricerca scientifica sta dedicando ampio spazio a comprendere se il loro impatto sia significativo nell'attivare il comportamento sessuale criminale oppure se la loro influenza sia consequenziale, ovvero un tentativo difensivo auto-discolpante ed auto-giustificativo da parte dell'aggressore sessuale, che emerge dopo che ha messo in atto il reato per il quale viene accusato e poi condannato. La comprensione della temporalità dell'emergenza delle distorsioni cognitive è significativa per stabilire se il loro ruolo sia associato ai processi criminogenici del comportamento criminale sessualmente abusante. Se così fosse la domanda da porsi dovrebbe essere la seguente: *le distorsioni cognitive favoriscono il comportamento?* Invece se il ruolo che le distorsioni cognitive rivestono fosse determinante nei processi di reazione, successivi al comportamento criminale, allora la domanda sarebbe: *le distorsioni cognitive potrebbero costituire una risposta deresponsabilizzata, giustificante e auto-discolpante conseguente il comportamento messo in atto?* Su questi aspetti la ricerca scientifica continua a lavorare evidenziando come si tratti di processi complessi che sono influenzati non solo dalla psicologia della persona, ma anche dal contesto sociale e culturale di appartenenza creando così un intreccio complesso e multifinale difficilmente districabile e impossibile da parcellizzare.

Il diniego, nel libro, viene approfondito dal punto di vista delle diverse discipline: giuridica, psicologica, clinica e sociale, che appaiono convergere sulla convinzione che questi autori di reato siano più a rischio di ricaduta criminale. Come possiamo comprendere meglio le nuove evidenze scientifiche, che nel merito appaiono più positive?

- Il diniego è spiegato da prospettive differenti, scientifica, giuridica e sociale perché esso viene diversamente valutato. Non credo sia difficile attribuire a questi processi - diniego, pensiero distorto, minimizzazione - una

funzionalità complessa e multidimensionale; tuttavia è molto frequente vedere come questi vengano spesso semplificati secondo un'ottica riduzionistica in base alla quale agli stessi sono comunque associati significati e intenzioni controverse, negative, strumentalizzanti e mistificatorie. In ambito giuridico al *sex offender* che continua a negare il reato spesso non viene concessa alcuna misura premiale oppure il *sex offender* che non ammette quanto successo e che non si assume la responsabilità dell'accaduto rischia di non essere inserito in alcun programma trattamentale.

Le interpretazioni associate al diniego sono però spesso fallaci. Il diniego infatti viene spesso svestito del suo significato psicologico profondo e viene quindi inteso come una semplice strategia per evitare una condanna o per evitare una pena più severa; oppure viene ambiguamente inteso come un modo per non riconoscere il disvalore dell'atto commesso e quindi come un indicatore di rischio di ricaduta criminale o come un indicatore di irrecuperabilità della persona. In questo lavoro si cerca di disambiguare questo legame per dare senso scientifico e significato clinico a questioni viziate da concezioni punitive, moralizzanti, ideologiche. Purtroppo in Italia i percorsi trattamentali rivolti ai *sex offender* sono molto pochi e quando presenti sono offerti in maniera discontinua, asistemica e spesso improvvisata. Inoltre mancando in Italia un lavoro di rete scientifica, clinica e professionale tra gli esperti è difficile se non impossibile monitorare nel tempo l'efficacia del trattamento o dell'intervento offerto e lavorare secondo un modello integrato. Gli esempi trattamentali che si hanno sono solo quelli presenti nei Paesi anglosassoni, specie nel Canada, dove esiste una lunga tradizione di ricerca rivolta alla valutazione del rischio, al trattamento e al reinserimento sociale dei *sex offender*. Per quanto questi modelli siano un esempio di quello che si può fare nei confronti della prevenzione della ricaduta sessuale, diventa tuttavia difficile trasportare *tout court* dei modelli da un differente contesto culturale e giuridico a quello italiano. Quello che sarebbe importante è riuscire, in Italia, a sensibilizzare il Governo e le Istituzioni ad investire nella ricerca scientifica e clinica dal momento che non è mai troppo presto o troppo tardi per intervenire e che in assenza di intervento mirato il rischio di promuovere condizioni di irrecuperabilità aumenta.

Il comportamento sessuale nel sex offender. Si può sostenere una correlazione scientifica tra stile di vita e contesto sociale di riferimento?

-La violenza sessuale ha poco a che fare con il desiderio, il piacere, la condivisione: è spesso un esercizio gratuito del dominio sull'altro oppure un esercizio estremo di controllo. Il mondo esterno, le altre persone con cui si ci relaziona nella vita quotidiana, il contesto familiare, sociale e culturale costituiscono influenze importanti che condizionano chi siamo, chi saremmo potuti essere, chi possiamo diventare o temiamo di diventare o di fare. Il nostro stile di vita si sviluppa anche sulla base delle nostre ambizioni e dei progetti di vita che si desiderano realizzare, ma chi siamo è anche influenzato dal contesto nel quale siamo cresciuti e dalle opportunità che si incontrano e che ci vengono offerte. Ci sono ambienti che favoriscono maggiormente uno stile di vita piuttosto che un altro. Ambienti criminogenici, in cui l'esercizio del controllo sull'altro e l'uso di forme relazionali manipolatorie, dominanti e strumentalizzanti l'altra persona, possono incoraggiare anche una sessualità offensivamente agita, in cui l'altra persona è il solo mezzo con il quale gratificare i propri bisogni di controllo. Si tratta di aspetti questi particolarmente complessi che riguardano anche la storia familiare e la storia di vita e che meriterebbero una riflessione dedicata per poterli trattare con la sensibilità psicologica che meritano. Qui mi limito a fare un accenno ai risultati di un progetto italiano.

Il progetto nazionale denominato **S.O.R.A.T.** (*Sex Offenders Risk Assessment and Treatment*), di cui sono il responsabile scientifico, è un progetto finanziato dalla Compagnia San Paolo (Progetto Libero-2016) iniziato a gennaio 2017, il cui scopo era quello di screening, valutazione del rischio e presa in carico degli autori di reati

sessuali. La *task force* vede coinvolte diverse istituzioni: la Casa Circondariale “Lorusso e Cutugno” di Torino, il Dipartimento di Psicologia dell’Università degli Studi di Torino, il Dipartimento di Salute Mentale “G. Maccacaro” ex ASL TO2, il Gruppo Abele, l’UEPE.

I primi risultati preliminari hanno evidenziato degli aspetti importanti della realtà criminogena dei *sex offender*, che possono essere sintetizzati come segue:

- Il rischio di ricaduta criminale non sembra essere direttamente correlato al diniego o alla minimizzazione in linea con quanto emerso dagli studi internazionali.
- Le distorsioni cognitive non possono essere intese come esclusive e specifiche dei *sex offender* (Zara & Farrington, 2016). La conclusione della prima fase del progetto SORAT (dicembre 2018) potrà offrire risultati preliminari per iniziare ad organizzare l’intervento sui *sex offender* in modo più mirato e rispondente ai bisogni criminogenici (fattori di rischio dinamici e modificabili e/o gestibili attraverso il trattamento), introducendo nella realtà scientifica e professionale italiana uno strumento di valutazione del diniego denominato CID-SO (*Comprehensive Inventory of Denial - Sex Offender*) (Jung, 2004; Zara, 2018).
- SORAT ha previsto anche l’utilizzo di due strumenti di valutazione del rischio di recidiva sessuale: STATIC-99R (Hanson & Thornton, 1999, 2000) e STABLE-2007 (Hanson, Harris, Scott, & Helmus, 2007), strumenti utilizzati dalla comunità scientifica internazionale e che permettono di analizzare dimensioni specificamente associate alla violenza sessuale nelle sue diverse manifestazioni. Non potendo dedicare tempo ad una loro descrizione dettagliata si rimanda il lettore interessato alla letteratura specialistica.

Progetti come il SORAT sono importanti in quanto coniugano la dimensione scientifica, clinica e valutativa, con le storie di vita dei *sex offender*: in questo modo l’intervento può essere individualizzato. Ogni *sex offender* è infatti come tutti gli altri *sex offender* ma anche come nessun altro di loro, in quanto ogni caso è spesso una storia a sé. I *sex offender* che ho incontrato hanno raccontato storie familiari controverse, spesso cariche di sofferenza, in altri casi caratterizzate da indifferenza e distacco affettivo non solo agito ma anche subito già a partire dall’infanzia, in altri casi si trattava di storie vissute nella quotidianità di una famiglia e di un lavoro, a testimonianza del fatto che bisogna guardare alle *differenze individuali* per evitare ogni forma di tipizzazione e per poter cogliere quei processi specifici di passaggio all’atto violento che possono favorire lo strutturarsi di uno stile relazionale abusante o di una carriera criminale.

Ci può spiegare meglio lo strumento del CID-SO, come mezzo di valutazione del diniego e della minimizzazione sia nel contesto forense che in quello clinico-trattamentale?

- Per affrontare efficacemente il diniego manifestato da un *sex offender*, sarebbe inizialmente importante un’adeguata valutazione del diniego e della minimizzazione ad esso frequentemente associata, e una comprensione del ruolo funzionale che queste modalità autoprotettive e autodiscolpanti rivestono per la persona. Senza una congrua valutazione del tipo di diniego e della funzione specifica che svolge, a seconda della particolare fase processuale o detentiva in cui la persona si trova, e relativamente al particolare momento della vita psicologica e relazionale che sta attraversando, potrebbe rivelarsi impegnativo e difficile coinvolgere in modo attivo e partecipato l’aggressore sessuale in qualunque attività prevista dal protocollo trattamentale. Una valutazione multidimensionale è sempre quella più adatta. Il CID-SO® (Jung, 2004; Jung & Daniels, 2012) misura il diniego comportamentale, affettivo e psicologico, e come questo viene comunicato. Il CID-SO® è composto da 18 *item*, raggruppati in 4 *cluster*, che supportano la dimensionalità concettuale del diniego e che sono così organizzati:

1. Diniego dell'arousal e dei comportamenti sessuali devianti.
2. Diniego della necessità di trattamento/gestione dell'aggressione sessuale.
3. Diniego della responsabilità.
4. Minimizzazione del danno.

Il CID-SO[®] è uno strumento che può essere usato con tutti i tipi di aggressori sessuali, sia che siano molestatore di bambini che stupratori, sia che si tratti di reati *hand on* che *hand off*, sia che si tratti di individui coinvolti in reati di induzione e sfruttamento della prostituzione, sia di turismo sessuale, sia di reati di produzione e detenzione di materiale pedo-pornografico, sia di reati sessuali attraverso internet, come l'adescamento *online* dei minori.

Nella persona che rielabora il diniego, quali possono essere oggi i percorsi rivolti al recupero e al reinserimento sociale?

-In ambito scientifico e clinico internazionale, il diniego è considerato da molti professionisti ed esperti del trattamento una delle principali dimensioni su cui puntare l'attenzione clinica ed è uno degli obiettivi primari di molti programmi di trattamento (i.e., promozione della responsabilità criminale) (McGrath, Cumming, Burchard, Zeoli, & Ellerby, 2010). Oltre all'impiego di misurazioni strutturate che colgano l'eterogeneità del diniego, è fondamentale evitare di equiparare il diniego negli aggressori sessuali alla difficoltosa trattabilità che molti di questi individui presentano. Sfortunatamente, molti aggressori sessuali non vengono selezionati in alcun trattamento in quanto il diniego e la minimizzazione che queste persone manifestano vengono valutate dai responsabili dell'intervento come indici di non trattabilità e non responsività. Valutazioni queste che rimandano a considerazioni giudicanti piuttosto che clinicamente orientate, scientificamente valide, deontologicamente rispettose.

L'influenza del diniego sul trattamento, quali conseguenze?

Molti programmi negli Stati Uniti sostengono che, per portare a termine con successo il trattamento, occorre l'ammissione della condotta criminale da parte della persona, suggerendo che non tutti gli aggressori sessuali segnalati vengono trattati, essendoci tra questi molti che continuano a negare il proprio coinvolgimento negli eventi abusanti (McGrath et al., 2010). Escludere un aggressore sessuale da un programma trattamentale perché manifesta un alto livello di diniego oppure perché minimizza la gravità di quanto successo può creare seri problemi, tra cui difficoltà di supervisione e non ultimo il fatto che l'individuo, una volta scontata la pena, verrà rimesso in libertà senza avere ricevuto alcuna forma di trattamento. La letteratura suggerisce che c'è effettivamente un nesso tra diniego e motivazione al trattamento in cui a maggiore diniego e minimizzazione corrisponde una minore motivazione al trattamento e un più alto disimpegno sociale (Gibbons, De Volder, & Casey, 2003; Harkins, Beech, & Goodwill, 2010; Levenson & Macgowan, 2004; Wright & Schneider, 2004). Tuttavia, il diniego e la motivazione al trattamento sono distinti l'uno dall'altra. Il diniego dovrebbe essere considerato un fattore di risposta che interferisce e che può ostacolare il trattamento, pertanto deve essere affrontato per poter permettere l'inserimento della persona in un programma trattamentale che si è rivelato efficace e valido con questo tipo di popolazione (Jung & Nunes, 2012). La motivazione al trattamento, se presente, invece è una risorsa da utilizzare oppure da promuovere e incoraggiare nei casi di maggiore resistenza, in quanto viene concettualizzata come disponibilità ad assumersi la responsabilità per il reato (Tierney & McCabe, 2002) e come volontà ad iniziare un trattamento avendo riconosciuto il bisogno di cambiare (Kear-Colwell & Pollock, 1997; Prochaska & DiClemente, 1982). In molti casi il diniego è inteso come il livello più basso nella curva motivazionale (Kennedy & Grubin, 1992). Dal momento che il diniego potrebbe servire a importanti funzioni, trasformarlo in un elemento significativo per il trattamento è certamente

importante per offrire all'aggressore sessuale un'opportunità di sentirsi accolto e non escluso, di vedersi come parte attiva di un progetto che nasce *per e con* lui, per iniziare a riscattare la propria immagine sociale: da *sex offender* condannato a persona che ha commesso reati sessuali e che può reintegrarsi socialmente. Dalla letteratura clinica sul trattamento emerge in modo chiaro che metodi molto direttivi e conflittuali non sono efficaci nel promuovere e rinforzare la motivazione, e nel favorire l'accettazione di responsabilità. È stato ampiamente documentato che modalità conflittuali di intervento ingenerano nella persona un atteggiamento difensivo che diventa un ulteriore fattore di ostacolo al cambiamento (Marshall et al., 2011). Esiste infatti un attivo dibattito su quali siano gli approcci generali per affrontare il diniego e su quali siano le strategie specifiche che incoraggiano il cambiamento e stimolano la motivazione al trattamento degli aggressori sessuali che negano. Un *sex offender* trattato ha maggiori probabilità di reintegrarsi socialmente in modo funzionale e positivo.

Si parla molto spesso, nel caso di sex offender, di negazione del reato, di minimizzazione, spostamento all'esterno della causa dell'agito, di deresponsabilizzazione o addirittura di associazione con la persona offesa avente il ruolo causante l'evento. Meccanismi di difesa, giustificazioni, atti d'inganno o mistificazioni...

-Qualunque siano le cause e qualunque siano le spiegazioni offerte, il diniego svolge un ruolo importante a livello psicologico, clinico e trattamentale, e soprattutto sociale. La ricerca scientifica suggerisce che il legame tra diniego, rischio di ricaduta criminale ed attivazione del cambiamento è complesso e non lineare: non sempre in presenza di diniego si assiste ad un aumento del rischio e all'assenza di cambiamento. Solo attraverso un'accurata valutazione differenziale del diniego è possibile *pianificare* un lavoro psicologico clinicamente promotivo sul *sex offender*. Dal momento che il diniego è il risultato di una combinazione di tentativi autodiscolpanti e protettivi, di intenzioni ingannevoli, mistificatorie, simulatorie e dissimulatorie, e di un pensiero distorto, un approccio indiretto rivolto ad analizzare la tipologia di diniego, piuttosto che utilizzare un approccio direttamente rivolto ad eliminarlo, potrebbe essere più efficace nel processo trattamentale sul medio e lungo termine. Un approccio penalizzante il diniego rischierebbe di avere l'effetto opposto sul *sex offender*, quello cioè di rinforzare resistenze, disimpegnare, demotivare, distanziare, polarizzare e disinteressare la persona. D'altra parte è possibile che la società possa trarre maggiori benefici umani e pratici da autori di reato che interrompono gli abusi sulle vittime, anche se il processo di consapevolezza, di ammissione e di presa di responsabilità per i loro reati avverrà solo successivamente ad un cambiamento comportamentale, piuttosto che precedentemente ad esso.

Il diniego è infatti un processo che permette alle persone di convivere silenziosamente con i lati più oscuri e controversi di sé: è auspicabile pertanto che la promozione di consapevolezza e la riduzione del diniego diventino gli obiettivi del trattamento piuttosto che i criteri necessari da cui partire per darvi inizio. Vorrei quindi concludere con Dostoevskij (1864), con una riflessione sulle sue *Memorie dal sottosuolo*, nelle quali è stato in grado di cogliere con sensibilità attenta questi aspetti controversi e di penombra della psicologia umana:

"Ci sono nella memoria di ogni uomo cose che egli non rivela a tutti, ma solo agli amici. Ci sono anche cose che egli non rivela neppure agli amici, ma solo a se stesso, e in gran segreto. Ed infine ci sono cose che un uomo teme di rivelare perfino a se stesso, ed ogni uomo perbene accumula un certo numero di cose del genere"

Georgia Zara

Il Diniego nei sex offender

dalla valutazione al trattamento

Raffaello Cortina Editore, 2018

Riferimenti bibliografici

Abel, G. G., Becker, J. B. & Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent, and cognitions insex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.

Abel, G. G., Gore, D. K., Holland, C. L., Camp, N., Becker, J. V., & Rathner, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2, 135-153.

Beck, A. T. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology. In P. M. Salkovskis (Ed.). *Frontiers of cognitive therapy*. (pp. 1-25). New York: Guilford Press.

Delucchi, F. (2002). Difese e abuso di sostanze. In V. Lingiardi & F. Madeddu (Eds). *I meccanismi di difesa. Teoria, valutazione, clinica* (pp. 294-319). Milano: Raffaello Cortina.

Dostoevskij, F. (1864/2000). *Notes from Underground*. USA: Dover Publications Inc.

Fazio, R. H., Sanbonmatsu, D. M., Powell, M. C., & Kardes, F. R. (1986). On the automatic activation of attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 229-238.

Freud, S. (1925). La negazione. In *Opere* (vol. X., ed. 1978). Torino: Boringhieri.

Freud, S. (1961). Negation. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud: Vol. 19* (pp. 235-239). London: Hogarth Press. (Original work published 1925).

Gannon, T. A., Ward, T., & Collie, R. (2007). Cognitive distortions in child molesters: Theoretical and research developments over the past two decades. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 402-416.
DOI:10.1016/j.avb.2006.09.00

Gibbons, P., De Volder, J., & Casey, P. (2003). Patterns of denial in sex offenders: a replication study. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 31, 336-344.

Greenwald, A. G., Banaji, M. R., Rudman, L. A., Farnham, S. D., Nosek, B. A., & Mellott, D. S. (2002). A unified theory of implicit attitudes, stereotypes, self-esteem, and self-concept. *Psychological Review*, 109, 3-25.

Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L., & Hodgson, S. (2009). *A Meta-Analysis of the effectiveness of treatment for sex offenders: Risk, Need, and Responsivity*. Ottawa, ON: Public Safety Canada.

- Hanson, R. K., Harris, A. J., Scott, T.-L., & Helmus, L. (2007). *Assessing the Risk of Sexual Offenders on Community Supervision: The Dynamic Supervision Project*. Public Safety Canada.
- Hanson, R. K. & Thornton, D. (1999). Static-99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders. User Report 99-02. Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.
- Hanson, R. K. & Thornton, D. (2000). Improving risk assessments for sex offenders: A comparison of three actuarial scales. *Law and Human Behavior*, 24, 119-136.
- Harkins, L., Beech, A. R., & Goodwill, A. M. (2010). Examining the influence of denial, motivation, and risk on sexual recidivism. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22, 78-94.
- Jung, S. (2004). *Assessing denial among sex offenders*. Unpublished doctoral dissertation. University of Victoria: British Columbia, Canada.
- Jung, S., & Daniels, M. (2012). Conceptualizing sex offender denial from a multifaceted framework: Investigating the psychometric qualities of a new instrument. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 33, 2-17. DOI: 10.1002/j.2161-1874.2012.00001
- Jung, S., & Nunes, K. L. (2012). Denial and its relationship with treatment perceptions among sex offenders. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 23, 485-496. DOI: 10.1080/14789949.2012.697567.
- Kear-Colwell, J. & Pollock, P. (1997). Motivation or confrontation: Which approach to the child sex offender? *Criminal Justice and Behavior*, 24, 20-33.
- Kennedy, H. G., & Grubin, D. H. (1992). Patterns of denial in sex offenders. *Psychological Medicine*, 22, 191-196.
- Levenson, J. S., & Macgowan, M. J. (2004). Engagement, denial and treatment progress among sex offenders in group therapy. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 16, 49-63.
- McGrath, R., Cumming, G., Burchard, B., Zeoli, S., & Ellerby, L. (2010). *Current practices and emerging trends in sexual abuser management: The Safer Society 2009 North American survey*. Brandon, VT: Safer Society Press.
- Murphy, W. D. (1990). Assessment and modification of cognitive distortions in sex offenders. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & Barbaree (Eds.). *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 331-342). NY: Plenum.
- Neidigh, L., & Krop, H. (1992). Cognitive distortions among child sexual offenders. *Journal of Sex Education and Therapy*, 18, 208-215.
- Pollock, N. L., & Hashmall, J. M. (1991). The excuses of child molesters. *Behavioral Sciences and the Law*, 9, 53-59.
- Prochaska, J. O. & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 19, 276-288.

Quinsey, V. L. (1986). Men who have sex with children. In D. N. Weisstub (Ed.). *Law and mental health: International perspectives* (Vol. 2, pp. 140-172). New York: Pergamon.

Rogers, R., & Dickey, R. (1991). Denial and minimization among sex offenders: A review of competing models of deception. *Annals of Sex Research, 4*, 49-63.

Schneider, S. L., & Wright, R. C. (2004). Understanding denial in sexual offenders. *Trauma, Violence, & Abuse, 5*, 3-20. DOI: 10.1177/1524838003259320.

Tierney, D. W. & McCabe, M. P. (2002). Motivation for behavior change among sex offenders: A review of the literature. *Clinical Psychology Review, 22*, 113-129. DOI: 10.1016/S0272-7358(01)00084-8

Ward, T., Hudson, S. M., Johnson, L. & Marshall, W. L. (1997). Cognitive distortions in sex offenders: An integrative review. *Clinical Psychology Review, 17*, 479-507.

Wright, R. C., & Schneider, S. L. (2004). Mapping child molester treatment progress with the FoSOD: Denial, explanations, and accountability. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 16*, 85-105. DOI: [10.1177/107906320401600201](https://doi.org/10.1177/107906320401600201)

Zara G., Farrington D.P. (2016). *Criminal recidivism: Explanation, prediction and prevention*. UK: Routledge.

Zara, G. (2018). L'impatto del diniego tra rischio di recidiva e trattamento dei reati sessuali: il beneficio paradossale. *Giornale Italiano di Psicologia, XLV*(2), 333-360. DOI: 10.1421/90620